Résumé à l'intention du clinicien - Douleur au talon plantaire

**Cet outil fournit des informations pour faciliter la prise en charge de la douleur du talon plantaire chez l'adulte.**

**Examen ciblé**



**1. Antécédents du patient**

* Évaluez le degré d'inquiétude quant à l'existence de pathologies structurelles majeures ou autres. Si nécessaire, adresser le patient à un prestataire de soins de santé approprié.
* Identifier et évaluer les autres pathologies et les comorbidités. Prendre en charge le patient à l'aide des filières de soinsappropriées
* Comprendre les croyances et les attentes du patient concernant la douleur au talon plantaire

Des pathologies majeures, structurelles ou autres, peuvent être suspectées en présence de certains signes et symptômes (drapeaux rouges):

* Règles d'Ottawa pour la cheville positives, enfants <12 ans, patients âgés, érythème, chaleur, fièvre, frissons, douleur prolongée, gonflement, douleur au repos, réveil dû à la douleur pendant la nuit.

­­

Exemples d'autres affections/co-morbidités :

* Conditions physiques: douleur fémoro-patellaire, tension lombaire
* Affections psychologiques: dépression, anxiété
* Co-morbidités: diabète (neuropathie périphérique), insuffisance veineuse chronique





*Visit our website for more* outcome measurements

**5. Orientation et collaboration**

* À tout moment de la prise en charge, si le patient présente une aggravation des symptômes ou de nouveaux symptômes physiques ou psychologiques, l'orienter vers un prestataire de soins de santé approprié pour une évaluation plus **approfondie.**

[ Échelle d'équilibre de Berg (BBS)](https://www.ccgi-research.com/outcomemeasurements)

[ Indice de la fonction du pied (FFI)](https://www.ccgi-research.com/outcomemeasurements)

[ Échelle fonctionnelle spécifique au patient (PSFS)](https://www.ccgi-research.com/outcomemeasurements)

[ Question sur l'auto-évaluation de la récupération](https://www.ccgi-research.com/outcomemeasurements)

[ Échelle fonctionnelle des membres inférieurs (LEFS)](https://www.ccgi-research.com/outcomemeasurements)

[ Échelle numérique d'évaluation de la douleur (NPRS)](https://www.ccgi-research.com/outcomemeasurements)

**Intégrer une ou plusieurs mesures de résultats valides et fiables lors de l'évaluation et du suivi des patients**

**4. Réévaluation et sortie**

* Réévaluer le patient à chaque visite pour déterminer si : (1) des soins supplémentaires sont nécessaires ; (2) l'état s'aggrave ; ou (3) le patient s'est rétabli.
* Surveillez l'apparition de tout nouveau facteur susceptible de retarder la guérison.

**3. Gestion**

* Proposer une éducation individualisée en conjonction avec un bandage de teinture basse et un étirement du fascia plantaire.
* Discuter avec le patient de l'éventail des interventions efficaces et choisir ensemble une intervention thérapeutique.
* Utiliser une approche de soins par étapes pour les patients qui progressent lentement ou de manière inadéquate.

**2. Examen physique**

* Évaluer les niveaux d'inquiétude concernant les principales pathologies structurelles ou autres.
* Évaluer les diagnostics différentiels (par exemple, syndrome du tunnel tarsien, fracture de stress, tendinite d'Achille, bursite rétrocalcanéenne).
* Identifier l'état de base du patient en ce qui concerne la douleur, la fonction et le handicap, déterminer si le patient est prêt à reprendre ses activités à l'aide d'évaluations appropriées.



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Début du traitement | 0-2 | 2-4 | 4-6 | 6-8 | 8-10 | 10-12 | 12-14 | 14-16 |
| Résultats de l'examen systématique | Niveau d'évidence | Durée en semaines |
| Fort | 1. Approche de base
 |
| Fort |  |  | 1. Thérapie par ondes de choc
 |
| Modéré |  |  |  |  |  |  | 1. Orthèses sur mesure
 |
| Expérimental |  |  |  |  |  |  |  | 1. L'injection
 |

**Guide de bonnes pratiques pour la prise en charge de la douleur plantaire au talon**

**Recommandations thérapeutiques**

**- Fournir** une approche fondamentale d'étirement du fascia plantaire, de taping pour soutenir le fascia plantaire et d'éducation individualisée.

L'éducation individualisée1 peut inclure:

* La gestion de la charge pour interrompre les longues périodes de charge statique ou les changements rapides d'entraînement chez les populations plus athlétiques.
* L'éducation à la douleur
* Prise en charge des pathologies associées (par exemple, le diabète de type 2)
* Des conseils sur les chaussures pour assurer le confort dans des chaussures qui permettent un dénivellement de l'arrière-pied vers l'avant-pied (RF/FF) tout en tenant compte de l'acceptabilité sociale pour améliorer l'adhésion.

**Considérer** l'aiguillage à sec comme une intervention complémentaire à l'approche de base2

**Considérer** une thérapie extracorporelle par ondes de choc (focalisée ou radiale) pour les personnes présentant des symptômes persistants non résolus (à 4 semaines).

**Considérer** des orthèses plantaires personnalisées si les patients ne répondent pas à l'approche de base ou à la thérapie par ondes de choc (à 12 semaines).

1La formation doit adopter un ton réaliste car la guérison peut prendre plusieurs semaines ou mois, mais il est important de souligner le pronostic positif.

2Les aiguilles sèches ne doivent pas être un traitement de première intention mais peuvent être envisagées pour influencer la douleur et la tension musculaire lorsqu'elles sont combinées à d'autres interventions.

Résumé à l'intention du clinicien - Douleur au talon plantaire



Adultes souffrant de douleurs au talon plantaire

Aller à la voie de soins cliniques appropriée de soins cliniques

non

**>12 semaines**

 Orthèses plantaires sur mesure

**>4 semaines**

 Thérapie extracorporelle par ondes de choc (focalisée ou radiale)

Guérison incomplète ou modification importante des symptômes (apparition ou aggravation de symptômes physiques, mentaux ou psychologiques) : consulter le prestataire de soins de santé approprié.

ᶿRéférencement vers un professionnel de santé approprié qui est autorisé à prendre les mesures appropriées et à entreprendre des examens complémentaires.

\*La ligne directrice n'inclut pas les interventions pour lesquelles il n'existe pas de preuves d'efficacité.

non

oui

Sortie de soins

La personne est-elle guérie?

Réévaluer et surveiller

**Fournir une approche fondamentale d'étirement du fascia plantaire, de taping de teinture basse et d'éducation individualisée. Envisager les interventions thérapeutiques suivantes\*:**

Morrissey D, et al. Management of plantar heel pain: a best practice guide informed by a systematic review, expert clinical reasoning and patient values. Br J Sports Med. 2021 Oct;55(19):1106-1118.

**Parcours de soins pour la prise en charge de la douleur du talon plantaire**

Effectuer une évaluation clinique

non

Évaluer les facteurs de risque de

pathologie grave

Assess for other conditions/

co-morbidities

non

Évaluer les facteurs pronostiques de

rétablissement tardif

Offrir des informations sur la nature, la gestion et le processus de guérison

Le traitement est-il nécessaire?

Adressez-vous à un

fournisseur de soins de santéᶿ

oui

oui

oui

Ajuster les facteurs modifiables

non

Sortie de soins

oui