

Orthèses plantaires

Auteurs : C. POURTIER-PIOTTE¹, E. THOMAS², E. COUDEYRE³

1. Service de Médecine Physique et Réadaptation, CHU de Clermont-Ferrand, Université d'Auvergne

2. Podo-orthésiste, Etablissements Boucharenc, Saint Chély d'Apcher

3. Service de Médecine Physique et Réadaptation, CHU de Clermont-Ferrand, Université d'Auvergne

Sommaire

[1 ORTHESES DU MEMBRE INFÉRIEUR et AIDES A LA DEAMBULATION / Chaussures orthopédiques et semelles orthopédiques](#)

[2 1 - Prescription et prise en charge](#)

[3 2 - Les différents types d'orthèses](#)

[4 3 - Les principaux éléments](#)

[4.1 3.1. A l'arrière](#)

[4.1.1 3.1.1. Coins](#)

[4.1.2 3.1.2. Cuvette](#)

[4.1.3 3.1.3. Talonnette](#)

[4.2 3.2. Médio pied](#)

[4.2.1 3.2.1. Soutien de voute](#)

[4.3 3.3. A l'avant](#)

[4.3.1 3.3.1. Barre rétro-capitale \(BRC\) et pelote](#)

[4.3.2 3.3.2. Aileron](#)

[4.3.3 3.3.3. Coins](#)

[5 4 - L'orthoplastie](#)

[6 Et ne jamais oublier...](#)

[7 Références](#)

ORTHESES DU MEMBRE INFÉRIEUR et AIDES A LA DEAMBULATION / Chaussures orthopédiques et semelles orthopédiques

1 - Prescription et prise en charge

La prescription est faite sur une ordonnance simple ou bizona (ALD).

Prise en charge une fois par an au titre LPPPR par la Caisse de l'assuré soit à hauteur de 28.86 €

2 - Les différents types d'orthèses

La fabrication des orthèses plantaires peut passer par différents modes de fabrication.

Les orthèses peuvent être fabriquées sur mesure voire thermoformées sur moulage ou directement sur le pied pour répondre aux mieux aux demandes et contraintes du pied.

Les matériaux utilisés ainsi que les différents éléments de l'orthèse sont tout aussi importants.

Le choix du matériau prend en compte différents paramètres comme le poids du patient, ses possibles allergies, l'objectif de l'orthèse. Par exemple, une talonnette visant à protéger le système suro-achilléen-plantaire n'aura pas un matériau de même densité qu'une talonnette dont l'objectif est de compenser un équin fixé.

Les éléments sont répartis en fonction des corrections de statique attendues, des zones douloureuses ou des zones à décharger en cas de plaie.

Prise d'empreintes dans une boîte :





[image035.jpg](#)



[image036.jpg](#)

Positif en plâtre

Orthèses thermoformées :



[image037.jpg](#)

Thermocompression des matériaux



[image038.jpg](#)

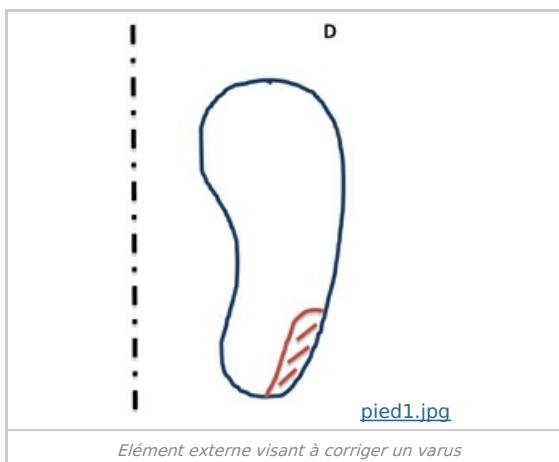
Galbage des orthèses sur les positifs

3 - Les principaux éléments

3.1. A l'arrière

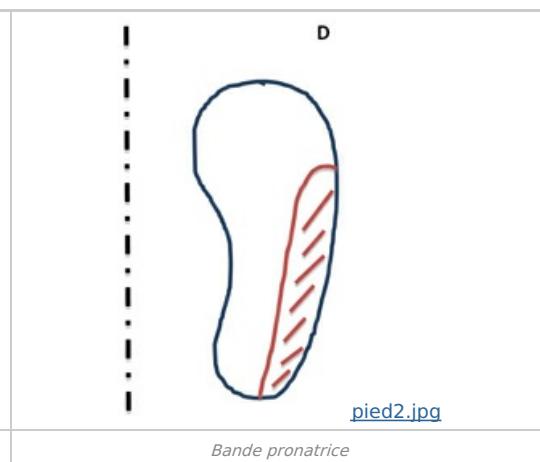
3.1.1. Coins

1. C.P.P. : coin pronateur postérieur :



[pied1.jpg](#)

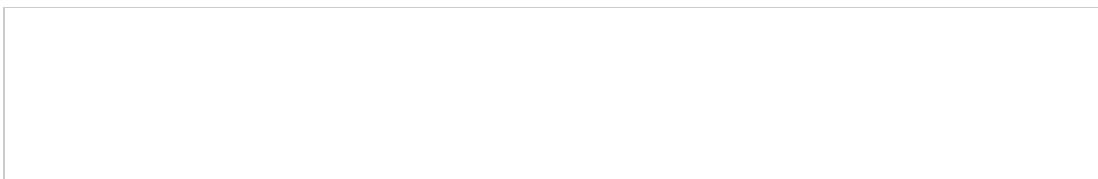
Elément externe visant à corriger un varus

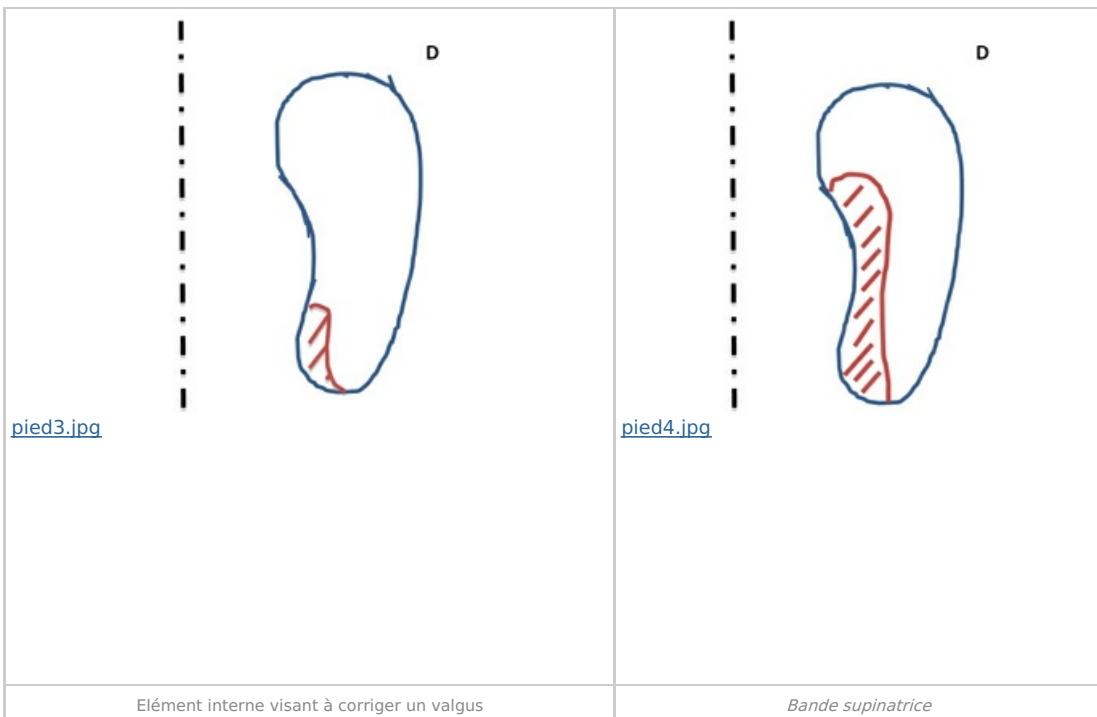


[pied2.jpg](#)

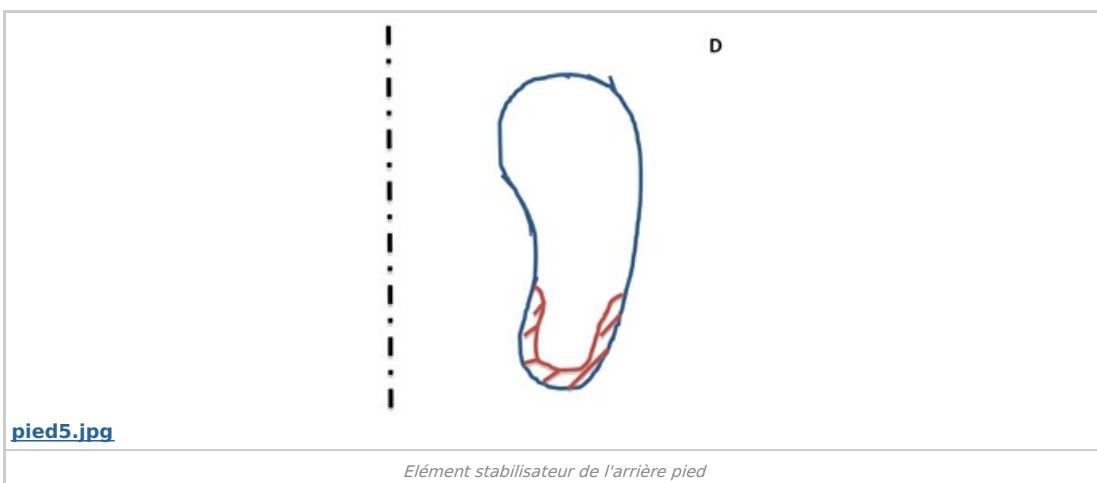
Bande pronatrice

2. C.S.P. : coin supinateur postérieur :





3.1.2. Cuvette



3.1.3. Talonnette

La talonnette en sifflet : permet de jouer un rôle d'amortisseur et ainsi de préserver le système suro-achilléo-calcanéo-plantaire.

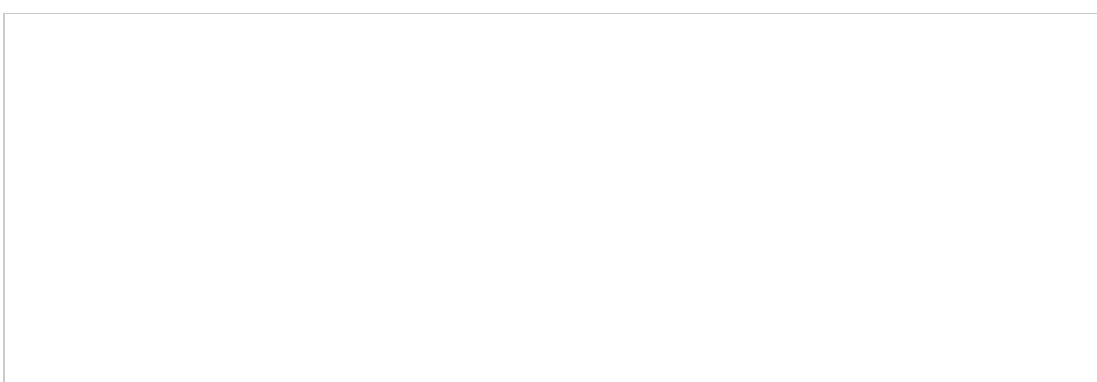


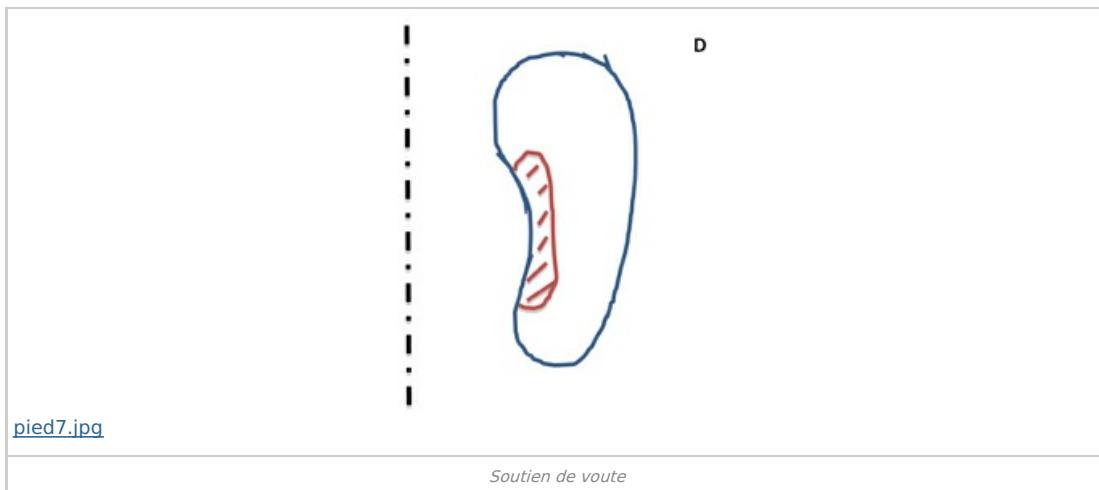
La talonnette de compensation : permet de compenser en partie une inégalité de longueur des membres inférieurs.

3.2. Médio pied

3.2.1. Soutien de voute

Utilisé le plus fréquemment en cas de pied plat non fixé.





3.3. A l'avant

3.3.1. Barre rétro-capitale (BRC) et pelote

L'objectif principal de ces éléments est de diminuer l'appui sur les têtes métatarsiennes. Ainsi, ce sont des éléments incontournables en cas de métatarsalgies. Cet élément est également utilisé pour détendre l'aponévrose plantaire et les fléchisseurs d'orteils en cas de griffes d'orteils réductibles.



[semelles.jpg](#)

3.3.2. Aileron

L'aileron permet de protéger une zone cutanée en raison d'une plaie constituée ou bien en prévenir l'apparition en cas de conflit pied-chaussure lié à une déformation comme cela peut être le cas avec dans l'hallux valgus ou le quintus varus.

3.3.3. Coins

Comme les coins postérieurs, ils permettent une correction supinatrice ou pronatrice suivant qu'ils sont internes ou externes.

4 - L'orthoplastie

Petit appareil réalisé sur mesure, fabriqué en élastomère et silicone.

Non pris en charge par les caisses d'assurance maladie.

Est utilisé principalement en cas de griffe d'orteils, de chevauchements d'orteils à l'origine de conflits et de possible lésions cutanées.



[chevauch-lesion1.jpg](#)



[chevauch-lesion2.jpg](#)

1^{er} exemple : chevauchement à l'origine de lésion cutanée



[chevauch-lesion3.jpg](#)



[chevauch-lesion4.jpg](#)

2 ème exemple : Orthoplastie de décharge d'un « mal perforant » chez un sujet diabétique



[chevauch-lesion5.jpg](#)



[chevauch-lesion6.jpg](#)

3 ème exemple : Orthoplastie de réalignement

Et ne jamais oublier...



Attention Attention Attention Attention Attention Attention

Que le suivi est primordial, tant pour un pied diabétique que pour un pied neurologique présentant un déficit sensitif, qu'un pied vasculaire ou qu'un pied rhumatoïde sous biothérapie.

Qu'un temps d'adaptation est nécessaire pour l'ensemble de l'appareillage du pied mais qu'il ne doit pas durer 3 mois !

Que les conseils de chaussage sont primordiaux et conditionnent en partie l'efficacité de l'appareillage mis en place.

Références



[Aller plus loin](#)

Arrêté du 21 septembre 2006 paru au Journal Officiel, relatif à la modification de la nomenclature des chaussures thérapeutiques de série à usage temporaire (CHUT), des chaussures thérapeutiques de série à usage prolongé (CHUP), des chaussures orthopédiques, dénommées aussi chaussures thérapeutiques sur mesure, et de l'appareil spécial sur moulage inscrits aux chapitres 1er et 6 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale

HAS, Commission d'évaluation des produits et prestations, 22 février 2006

L'ensemble de l'iconographie a été faite grâce à l'aimable collaboration de M. Eric THOMAS, Podo orthésiste, Etablissements Boucharenc, Saint Chély d'Apcher