Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour en savoir plus sur nos formations disponibles, veuillez visiter :
formav.co/explorer

U.42 : Connaissances médicales appliquées

Session 2005 • Code sujet : **POE4CMA** • Durée : **1h30** • Coefficient : **5**

Sommaire

Cliquez sur une partie pour y accéder directement

1. **Hallux rigidus : signes cliniques, marche et appareillage** (4 questions) **Page 3**

2. **Ce qu'il faut retenir & Questions fréquentes (FAQ)** (Synthèse & Q&A Examen) **Page 5**

Sujet officiel (PDF) : https://btspodo.fr/assets/annales/bts-podo/E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste/2005/BTS Podo - E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste - Session 2005 - 2-Sujet.pdf

1. Hallux rigidus : signes cliniques, marche et appareillage

Le sujet porte sur un patient présentant un hallux rigidus et demande d'en définir la pathologie, d'en décrire les signes cliniques et les conséquences sur la marche. Il faut ensuite proposer une ou plusieurs orthèses à partir de l'examen clinique et justifier cliniquement le choix ; l'exposé oral porte essentiellement sur ce point.

Question 1. Définir la pathologie appelée hallux rigidus.

L'hallux rigidus est une arthropathie dégénérative de la première articulation métatarso-phalangienne. L'altération du cartilage et la formation possible d'ostéophytes entraînent une perte progressive de mobilité, surtout en dorsiflexion. Cette raideur peut provoquer une douleur à la mobilisation et à l'appui, particulièrement lors de la propulsion. Contrairement à l'hallux valgus, la déformation latérale du gros orteil n'est pas le signe caractéristique : c'est la limitation articulaire qui définit principalement cette pathologie.

> ✓ RÉPONSE À RETENIR
>
> Arthropathie dégénérative de la première métatarso-phalangienne, avec raideur et dorsiflexion souvent douloureuse du gros orteil.

Question 2. Présenter les signes cliniques de l'hallux rigidus.

Les signes sont recherchés à la palpation et lors de la mobilisation de la première métatarso-phalangienne :

- Douleur articulaire, souvent majorée en fin de dorsiflexion.
- Diminution de la mobilité du gros orteil, parfois accompagnée de crépitements.
- Saillie osseuse dorsale, parfois sensible ou gênante dans la chaussure.
- Aux stades avancés, raideur importante et douleur sur une plus grande partie de l'amplitude.

Une surcharge des rayons voisins ou des callosités peuvent apparaître par transfert d'appui.

> ✓ RÉPONSE À RETENIR
>
> Douleur de la première métatarso-phalangienne, dorsiflexion limitée, parfois crépitements et ostéophyte dorsal.

Question 3. Décrire les conséquences de l'hallux rigidus sur la marche.

Lors de la fin de l'appui, le gros orteil doit se relever pour permettre la propulsion. Si cette dorsiflexion est limitée ou douloureuse, le patient réduit l'appui sur le premier rayon et le déroulement du pas devient moins efficace. Il peut transférer l'appui vers le bord latéral du pied, raccourcir le pas ou présenter une boiterie antalgique. Des adaptations de la cheville, du genou ou de la hanche sont possibles, mais varient selon la douleur, la raideur et les habitudes de marche.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Propulsion réduite, évitement de l'appui sur le gros orteil et possible report de charge vers le bord latéral du pied.

Question 4. À la suite de l'examen clinique d'un patient présentant un hallux rigidus, proposer la ou les orthèses adaptées et justifier cliniquement le ou les appareillages choisis. L'exposé oral portera essentiellement sur ce point.

Le choix dépend de la mobilité résiduelle, du siège de la douleur, de l'ostéophyte, des appuis et des chaussures. L'objectif est de réduire la dorsiflexion douloureuse tout en évitant les conflits de chaussage.

1. Privilégier une chaussure à avant-pied suffisamment large et haut, avec semelle rigide ou à bascule pour faciliter le déroulement.
2. Si l'examen confirme une douleur liée à la mobilité de l'articulation, essayer une orthèse plantaire comportant une extension rigide sous le premier rayon et l'hallux, de type extension de Morton, ou une plaque rigide adaptée.
3. Contrôler la marche, le confort et l'absence de pression sur l'ostéophyte ; ajuster selon la réponse clinique.

La prescription est individualisée : une extension rigide ne convient pas automatiquement à chaque patient.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Chaussure à avant-pied large et semelle rigide ou à bascule ; extension rigide sous le premier rayon et l'hallux si l'examen la justifie.

Ce qu'il faut retenir de ce sujet (Session 2005)

Bilan de l'épreuve : Épreuve U.42 de connaissances médicales appliquées du BTS Podo-orthésiste, session 2005, code POE4CMA, coefficient 5 et durée officielle de 1h30. Le sujet étudie l'hallux rigidus : définition, signes cliniques, retentissement sur la marche et choix d'orthèses justifié par l'examen clinique. La préparation écrite dure 1h et l'oral 30 minutes.

Notions-clés, formules & règles à maîtriser

- L'hallux rigidus se caractérise par une raideur de l'articulation métatarso-phalangienne du gros orteil.
- L'examen clinique apprécie notamment la mobilité articulaire, la douleur et les limitations fonctionnelles.
- Une limitation de la mobilité du gros orteil peut perturber le déroulement du pas et la propulsion.
- Le choix de l'orthèse doit répondre aux constatations cliniques et aux besoins fonctionnels du patient.

Points de vigilance & attentes du jury

- Distinguer la définition de la pathologie de la description de ses signes cliniques.
- Relier les limitations observées aux conséquences sur la marche.
- Justifier chaque orthèse proposée à partir de l'examen clinique du patient.
- Centrer l'exposé oral sur la question 4, comme le précise le sujet.

Questions fréquentes sur cette épreuve (Q&A Examen)

Q : Comment relier l'hallux rigidus aux difficultés de marche ?

La raideur de l'articulation du gros orteil peut gêner le déroulement du pas et la propulsion. Il faut relier ces effets aux signes cliniques présentés et au retentissement fonctionnel observé.

Q : Que faut-il examiner avant de proposer une orthèse ?

Il faut partir des constatations cliniques, notamment la mobilité articulaire, la douleur et le retentissement fonctionnel. Le sujet demande que la ou les orthèses proposées soient justifiées cliniquement.

Q : Combien de temps sont prévus pour la préparation écrite et l'oral ?

La préparation écrite dure une heure et l'oral trente minutes. La durée totale officielle est donc d'une heure trente, et l'exposé oral doit porter essentiellement sur la question 4.

Q : Quels critères de notation ou normes particulières sont indiqués ?

La page ne donne ni barème détaillé ni norme particulière. Elle demande de proposer les orthèses après l'examen clinique et de justifier cliniquement chaque appareillage choisi.

Sujet officiel associé (PDF) : https://btspodo.fr/assets/annales/bts-podo/E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste/2005/BTS Podo - E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste - Session 2005 - 2-Sujet.pdf

Ressources BTS Podo : Toutes les annales & corrigés • Fiches de révision complètes • Simulateur de notes d'examen

Copyright © 2027 FormaV®. Tous droits réservés.

FormaV® est une marque déposée auprès de l'INPI sous le numéro 5227897.

Ce document a été élaboré par FormaV® avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV®, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV® se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.