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

BTS PODO • CORRIGÉ DÉTAILLÉ

BTS Podo

Connaissances médicales appliquées

Session 2009 • Code sujet : **POE4CMA** • Durée : **1 heure 30** • Coefficient : **5**

Sommaire

Cliquez sur une partie pour y accéder directement

1. Observation du pied et prise en charge d'un patient diabétique amputé (2 questions) **Page 3**

2. Observation d'une plaie et prise en charge podologique d'une patiente diabétique (2 questions) **Page 5**

3. Ce qu'il faut retenir & Questions fréquentes (FAQ) (Synthèse & Q&A Examen) **Page 7**

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/2009/BTS Podo - E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste - Session 2009 - 2-Sujet.pdf

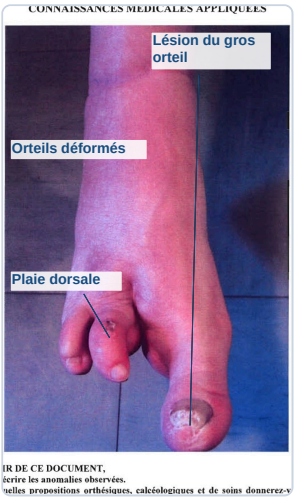
1. Observation du pied et prise en charge d'un patient diabétique amputé

Le document présente la photographie du pied d'un homme de 79 ans, autonome, diabétique insulinorequérant depuis 20 ans et amputé un an auparavant. Il faut décrire les anomalies visibles, puis proposer des solutions orthésiques, calcéologiques et des soins adaptés.

Question 1. À partir du document photographique, décrire les anomalies observées.

La photographie montre des séquelles d'amputation d'un orteil et des orteils déformés, dont certains en griffe. On distingue une plaie sur la face dorsale d'un orteil fléchi, ainsi qu'une lésion ulcérée ou hyperkératosique à l'extrémité du gros orteil. Ces zones sont particulièrement exposées aux pressions et aux frottements. La photographie ne permet pas de conclure sur une neuropathie, une infection ou une atteinte vasculaire : ces éléments nécessitent un examen clinique.

Anomalies visibles du pied



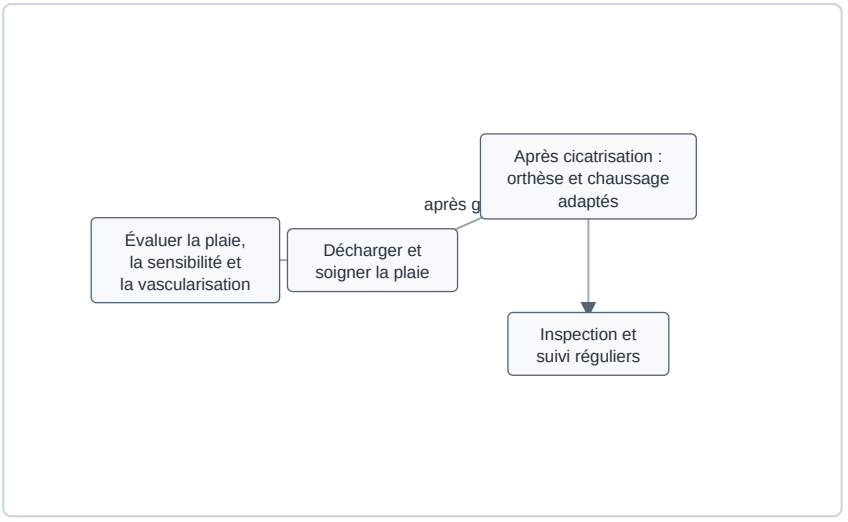
> **✓ RÉPONSE À RETENIR**
>
> Séquelles d'amputation, orteils déformés en griffe et lésions sur un orteil fléchi et à l'extrémité du gros orteil.

Question 2. Pour ce patient de 79 ans, encore autonome, diabétique insulinorequérant depuis 20 ans et amputé il y a un an, proposer des solutions orthésiques, calcéologiques et des soins.

Ce jour : adresser rapidement la patiente à l'équipe médicale pour évaluer la plaie, rechercher infection ou ischémie et contrôler sensibilité et vascularisation. Mettre en décharge la zone lésée sans appui ni frottement direct ; organiser les soins de plaie avec un professionnel. Ne pas intervenir directement sur la plaie.

Après cicatrisation : réaliser une orthèse plantaire sur mesure, adaptée aux déformations et à la répartition des pressions. Proposer un chaussage stable, large et profond, sans couture agressive, avec semelle adaptée. Conseiller l'inspection quotidienne des pieds et des chaussures, l'hygiène et le séchage soigneux, l'absence de marche pieds nus et un suivi podologique et médical régulier.

Prise en charge de la plaie puis prévention



La plaie impose une décharge et une évaluation médicale ; l'appareillage préventif intervient après cicatrisation.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Décharge et évaluation médicale rapide de la plaie ; après cicatrisation, orthèse et chaussage adaptés, avec surveillance régulière.

2. Observation d'une plaie et prise en charge podologique d'une patiente diabétique

Le document présente la photographie du pied d'une femme de 74 ans, très valide, diabétique insulinorequérante depuis 17 ans, avec une plaie visible. Il faut décrire les anomalies, puis distinguer la prise en charge podologique à proposer le jour de l'examen de celle à prévoir après guérison de la plaie.

Question 1. À partir du document photographique, décrire les anomalies observées.

La photo montre une ulcération sur la face plantaire d'un orteil, avec un centre rouge et un pourtour kératosique. Les orteils sont déformés et repliés en griffe, ce qui peut majorer les pressions locales. Chez cette patiente diabétique depuis 17 ans, une origine neuropathique est à envisager, sans pouvoir la confirmer sur l'image. Il faut aussi rechercher à l'examen la profondeur de la plaie, une infection et une atteinte vasculaire.

Repérage de l'ulcération



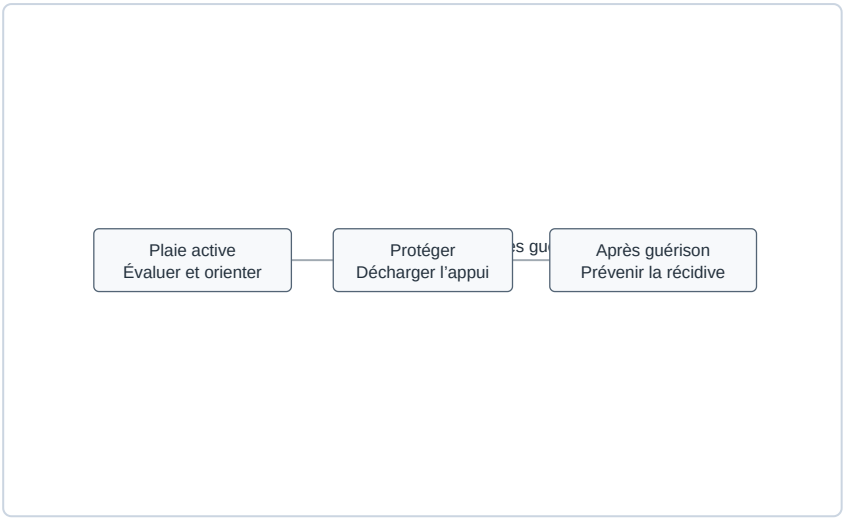
✓ RÉPONSE À RETENIR

Ulcération plantaire d'un orteil, à bord kératosique, associée à des orteils déformés en griffe.

Question 2. Pour cette femme de 74 ans, encore très valide et diabétique insulinorequérante depuis 17 ans, proposer la prise en charge podologique à mettre en œuvre ce jour, puis celle à prévoir après guérison de la plaie.

1. **Ce jour :** examiner la plaie, sa profondeur et les signes d'infection, évaluer la sensibilité et la vascularisation, puis contacter le médecin ou une équipe spécialisée du pied diabétique. Protéger la plaie par un pansement adapté et mettre immédiatement la zone en décharge, sans appui direct ni soin agressif sur la plaie.
2. **Après guérison :** réaliser un bilan podologique, réduire les hyperkératoses et traiter les zones de pression. Adapter le chaussage et une orthèse plantaire avec décharge de la zone à risque, en tenant compte des déformations des orteils. Prévoir une surveillance régulière et expliquer l'inspection quotidienne des pieds, le chaussage adapté et l'absence de marche pieds nus.

Prise en charge de la plaie et prévention



Évaluation et décharge immédiates, puis appareillage préventif et surveillance après cicatrisation.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Ce jour : évaluation, orientation médicale, pansement et décharge. Après guérison : chaussage et orthèse adaptés, prévention des appuis et surveillance régulière.

Ce qu'il faut retenir de ce sujet (Session 2009)

Bilan de l'épreuve : L'épreuve U 42 de connaissances médicales appliquées du BTS Podo-orthésiste, session 2009, code POE4CMA, dure 1 heure 30 et a un coefficient 5. Les sujets du matin et de l'après-midi s'appuient sur des photographies de pieds diabétiques, avec antécédent d'amputation ou plaie. Ils évaluent l'observation clinique et la proposition d'une prise en charge podologique, orthésique, calcéologique et préventive.

Notions-clés, formules & règles à maîtriser

- Chez une personne diabétique, une plaie du pied nécessite une évaluation attentive et une prise en charge adaptée.
- Les orthèses et chaussures doivent contribuer à réduire les pressions et les frottements sur les zones vulnérables.
- Les propositions de soins et d'appareillage doivent tenir compte des anomalies visibles et de l'autonomie du patient.
- Après cicatrisation, la prévention vise à protéger les zones à risque et à surveiller régulièrement les pieds.

Points de vigilance & attentes du jury

- Décrire les signes réellement visibles sur la photographie avant de proposer une prise en charge.
- Distinguer les mesures à prendre en présence de la plaie de celles prévues après sa guérison.
- Relier les propositions orthésiques et calcéologiques aux anomalies observées et aux zones de pression.
- Tenir compte du diabète, de l'amputation éventuelle, de l'âge et de l'autonomie.

Questions fréquentes sur cette épreuve (Q&A Examen)

Q : Comment structurer la description des anomalies visibles sur une photographie ?

Décrivez les anomalies observables en les situant sur le pied et en distinguant déformations, appuis et atteintes cutanées. Restez prudent : la photographie seule ne permet pas de conclure à des éléments cliniques qui ne sont pas visibles.

Q : Pourquoi distinguer la prise en charge du jour de celle après guérison de la plaie ?

La plaie est présente au moment de l'examen : la prise en charge immédiate doit en tenir compte et protéger la zone concernée. Après guérison, les propositions doivent aussi viser à prévenir une récidive et à protéger les zones vulnérables.

Q : Comment gérer le temps pour les deux sujets de l'épreuve ?

La durée officielle est de 1 heure 30. Les sujets comportent chacun deux questions, sans répartition de temps indiquée. Réservez du temps pour observer les photographies, répondre aux deux questions et vérifier que vos propositions distinguent bien les situations.

Q : Le sujet fournit-il un barème détaillé ou des normes de prise en charge ?

Aucun barème détaillé ni norme spécifique n'est imprimé dans les pages du sujet. Les réponses doivent donc s'appuyer sur les anomalies observées et justifier les propositions en fonction de la situation décrite, sans attribuer de points non indiqués.

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/2009/BTS Podo - E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste - Session 2009 - 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.