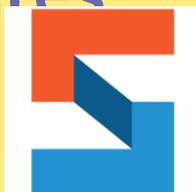


Sara Martin-Scherrens – Joris De Schepper –
Leen Bouckaert – Leen De Coninck – Pierre
D'Ans
(et les membres du Guideline Development
Group)

Guide de pratique clinique « Red Flags » en podologie : feuille de route et résultats préliminaires



Ce guide de pratique a été développé au sein du réseau
Evikey avec le soutien financier du SPF Santé publique.
www.evikey.be



Bienvenue

à la Conférence belge de la première
ligne 2023



Introduction



Description de la podologie



→ 1^{ère} ligne pour : dépistage précoce + soins préventifs + soins curatifs



Besoin d'un guide de pratique clinique

- Stratégies evidence based
- Outils → prise de décision
 - prévenir, identifier et prendre en charge les complications du pied
 - Prise en charge coordonnée et optimale du pied



Les « Red Flags » en podologie

« Les « drapeaux rouges » sont des symptômes, des signes cliniques et des résultats de tests « au chevet du patient » (point-of-care) qui suggèrent un problème sous-jacent potentiellement grave.



Question clinique

De quels éléments et signaux d'alarme le/la podologue doit-il/elle tenir compte lors de l'examen de son patient dans la décision d'effectuer lui/elle-même la prestation technique ou de réorienter d'abord le patient vers un médecin ?



Méthode



Méthodologie d'élaboration des guides de pratique clinique (WOREL)

- Constituer le GDG et le groupe des parties prenantes
- Définir le champ d'application, les questions cliniques et les stratégies de recherche
- Vérification "de novo" ou "ADAPTE"
- Soumission du protocole du guide au CEBAM pour la validation étape 1
- Recherche et sélection structurée de la littérature
- Analyse de la littérature et évaluation de l'évidence
- Formulation des recommandations et soumission à la discussion (Delphi)
- Attribuer une valeur à chaque recommandation
- Documenter les recommandations
- Soumettre le guide pour l'examen préfinal
- Soumettre le guide au CEBAM pour la validation étape 2



Résultats



17 recommandations formulées - 11 topics :

- Comment référer et patient à risque (2 recommandations)
- Plaie perforante causée par un corps étranger (2 recommandations)
- Masse épaisse (hors callosités) (1 recommandation)
- Rétronychie (1 recommandation)
- Suspicion de maladie artérielle périphérique (2 recommandations)



Academie Voor
De Eerste Lijn



be.hive

- Signes d'infection (2 recommandations)



17 recommandations formulées - 11 topics (suite)

:

- Pas de signe d'amélioration (2 recommandations)
- Patient diabétique à risque (1 recommandation)
- Patient diabétique avec neuropathie (2 recommandations)
- Prescription de chaussures semi orthopédiques ou sur mesure (1 recommandation)
- Augmentation de la température au niveau des pieds (1 recommandation)

Exemple d'ajustement d'une recommandation:

Recommandation initiale : Nous recommandons/suggérons de référer à qui? les patients qui présentent des signes d'infection (*local signs : swelling, warmth, pain, redness*) ou d'ostéomyélite ou d'ischémie ou cellulite >2cm ou abcès profond ou plaie profonde

→ 3 recommandations finales :

a) Nous recommandons de référer les patients à risque qui présentent des signes d'infection locaux et superficiels vers le médecin généraliste. (GPP)

Exemple d'ajustement d'une recommandation (2) :

b) Nous recommandons de référer les patients qui présentent des signes d'infection graves ou un ulcère du pied le jour même au médecin généraliste ou à l'équipe multidisciplinaire de soins des pieds (si le patient y est déjà suivi) ou aux urgences.

(GPP)

→ Valeur ou Good Practice Point utilisés suivant l'analyse de la validité des articles

c) Nous recommandons que lorsque les podologues réfèrent un patient, une information au médecin généraliste soit envoyée. (GPP)



Exemple de formulation des recommandations

a) Nous recommandons de référer les patients à risque qui présentent des signes d'infection locaux et superficiels vers le médecin généraliste. (GPP)

Information complémentaire :

- Dans le cas de patients à non risque, se référer à la recommandation 6 .
- Les signes d'alerte pour envisager un patient à risque de complications se trouvent dans la recommandation générale bis.
- Signes d'infection locaux et superficiels : gonflement, chaleur, douleur, Rougeur/augmentation de la pigmentation de la peau
- Les signes d'infection graves ou un ulcère du pied sont décrits en recommandation 5 bis.
- Cette recommandation est basée sur la littérature, et ajustée par les stakeholders.



Exemple de formulation des recommandations (2)

Adaptation au contexte

- Suite aux interactions avec les stakeholders, cette recommandation a été divisée en 2 : les signes d'infection locaux d'une part, et les signes d'infection graves d'autre part.
- Cette recommandation a été réduite aux patients à risque uniquement (patients à non risque cf recommandation spécifique sur le traitement).



Étapes à finaliser

- Version finale pour évaluation du CEBAM
- Rédaction finale en 2 langues
- Point of care (PoC)



Discussion



Ce guideline permettra :

- se concentrer sur des stratégies fondées sur des données probantes
- identifier les patients à risque et porteurs de signaux d'alerte
- mettre en œuvre des stratégies avant que leurs problèmes ne puissent s'aggraver
- une action immédiate de la part du podologue
- informer un large éventail de professionnels de la santé
- amélioration des relations interprofessionnelles



Perspectives :

- Implémentation (plan d'implémentation déjà écrit)
- Pratique du podologue davantage axée sur des données probantes



Merci!



Annexes



Recommandations :

- Recommandation générale : Nous recommandons que lorsque les podologues réfèrent un patient, une information au médecin généraliste soit envoyée. (GPP)
- Recommandation générale bis : Nous recommandons que les podologues soient attentifs aux signaux d'alertes de l'anamnèse qui augmenteraient le niveau de risque du patient, et qui amèneraient à la décision de référer plus rapidement. (GPP)
- Recommandation 1 : Nous recommandons que tout patient présentant une plaie perforante causée par un corps étranger avec ou sans signes locaux d'infection soit considéré comme une urgence médicale et soit référé au médecin généraliste le jour même ou aux urgences (si médecin généraliste pas disponible). (GPP)
- Recommandation 1 bis : Nous recommandons que tout patient présentant une plaie perforante causée par un corps étranger avec suspicion de signes systémiques de gravité ou suspicion de signes d'infection locale étendue soit considéré comme une urgence médicale et soit référé aux urgences le jour même (après acceptation du médecin généraliste). (GPP)



Recommandations :

- **Recommandation 2** : Nous recommandons de référer les patients qui présentent une masse épaisse (hors formation de callosités) et présentant des caractéristiques suspectes sur les tissus mous cutanés ou sous-cutanés au médecin généraliste (1C) dans la semaine. (GPP)
- **Recommandation 3** : Nous recommandons de référer les patients qui présentent des formes modérées ou graves de rétronychie au médecin généraliste dans la semaine s'il n'y a pas d'évolution positive après 2 semaines de traitement proposées par le podologue. (GPP)
- **Recommandation 4** : Nous recommandons que les patients qui présentent une suspicion de PAD (Peripheral artery disease) soient référés au médecin généraliste pour un diagnostic plus précis de la maladie artérielle périphérique en vue d'une prise en charge de la PAD. (GPP)
- **Recommandation 4 bis** : Nous recommandons que les patients qui présentent une suspicion de maladie artérielle périphérique (PAD) avec des symptômes cliniques vasculaires graves soient immédiatement référés le jour-même au médecin généraliste, ou à la clinique du pied diabétique ou au chirurgien vasculaire (s'ils y sont déjà suivis par ces spécialistes) ou aux urgences, en vue d'une prise en charge de la PAD. (GPP)



Recommandations :

- **Recommandation 5** : Nous recommandons de référer les patients à risque qui présentent des signes d'infection locaux et superficiels vers le médecin généraliste. (GPP)
- **Recommandation 5 bis** : Nous recommandons de référer les patients qui présentent des signes d'infection graves ou un ulcère du pied le jour même au médecin généraliste ou à l'équipe multidisciplinaire de soins des pieds (si le patient y est déjà suivi) ou aux urgences. (GPP)
- **Recommandation 6** : Nous recommandons de référer les patients non considérés comme à risque qui ne présentent pas des signes d'amélioration après 4 semaines de traitement podologique ET/OU approprié et formulé par un professionnel adéquat au médecin généraliste. (GPP)
- **Recommandation 6bis** : Nous recommandons de référer les patients considérés comme à risque qui ne présentent pas des signes d'amélioration après 1 semaine de traitement podologique ET/OU approprié et formulé par un professionnel adéquat, soit au médecin généraliste soit aux cliniques du pied diabétique ou aux urgences. (GPP)



Recommandations :

- Recommandation 7 : Nous recommandons de référer les patients diabétiques qui présentent une suspicion d'être classifiés dans le groupe « à risque modéré » et « haut risque » au médecin généraliste. (GPP)
- Recommandation 8 : Nous recommandons de référer les patients diabétiques avec des signes de suspicion de neuropathie de stade 2 au médecin généraliste dans les 4 semaines. (GPP)
- Recommandation 8 bis : Nous recommandons de référer les patients diabétiques avec des signes de suspicion de neuropathie de stade 3 dans les 4 semaines vers l'équipe spécialisée dans la prise en charge du pied diabétique ou à l'endocrinologue. (GPP)



Recommandations :

- Recommandation 9 : Nous recommandons de référer les patients diabétiques qui ont un antécédent d'ulcère du pied ou qui présentent un risque d'ulcération du pied avec une déformation du pied qui augmente significativement la pression ou une lésion pré-ulcéreuse (risque IWGDF 2 ou 3), à l'orthopédiste, au chirurgien vasculaire, au rhumatologue, au médecin physique ou à la clinique du pied diabétique pour une évaluation de prescription de chaussures semi-orthopédiques ou sur mesure. (GPP)
- Recommandation 10 : Nous recommandons de référer les patients diabétiques qui présentent une augmentation significative ($\geq 2,2$ °C) de la température au niveau des pieds et avec des signes cliniques d'inflammation au médecin généraliste le jour -même. (1A)