

# Questionnaire sur le diagnostic du pied creux

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

| Question                           | Oui | Non |
|------------------------------------|-----|-----|
| Voûte plantaire très haute ?       | ■   | ■   |
| Milieu du pied touche peu le sol ? | ■   | ■   |
| Douleurs sous l'avant-pied ?       | ■   | ■   |
| Douleur au talon après marche ?    | ■   | ■   |
| Entorses répétées ?                | ■   | ■   |
| Cheville instable ?                | ■   | ■   |
| Pieds fatiguent rapidement ?       | ■   | ■   |
| Callosités sous l'avant-pied ?     | ■   | ■   |
| Orteils déformés ?                 | ■   | ■   |
| Chaussures inconfortables ?        | ■   | ■   |

Interprétation : 0-3 oui = surveillance. 4-7 = bilan utile. 8+ = évaluation recommandée.