
Traumatismes articulaires récents du genou et de la cheville

Un examen méthodique pour une prise en charge adaptée

Thème MM7 : Mieux prescrire les actes d'imagerie

Action de 2 jours consécutifs
Pour généralistes et urgentistes
24 participants
[Pas de pré requis]

I. Objectifs de formation

A. Objectifs généraux :

Au terme de cette action les participants devront être capables de :

1. Faire un examen clinique de la cheville ou du genou traumatique selon les critères d'Ottawa (CO)
2. Définir les indications des examens complémentaires adaptés en fonction de cet examen.

B. Objectifs spécifiques :

Au terme de cette action les participants devront être capables pour chacune des deux localisations – cheville et genou - de :

1. Mener un interrogatoire et un examen clinique permettant de :
 - 1.1. apprécier la gravité du traumatisme et rassurer le patient après un examen approprié
 - 1.2. décider de l'intérêt d'une imagerie, pratiquée dans les meilleurs délais ou différée
 - 1.3. concevoir le type d'exploration adaptée aux données de l'examen (radiographie standard, échographie, tomodensitométrie [TDM] ou résonance magnétique [IRM]) et/ou en discuter le choix avec le correspondant spécialiste
2. Définir en fonction de la situation une prise en charge à court terme ou obtenir une consultation spécialisée
3. Programmer une réévaluation avec le patient
4. Réévaluer le bilan initial en cas d'évolution inattendue ou de persistance des symptômes sans multiplier consultations ou examens complémentaires inutiles avant un délai raisonnable.

II. Organisation pédagogique de la formation

Cette formation est proposée pour des médecins assurant la prise en charge en première intention des traumatismes fermés de la cheville et du genou, principalement généralistes et urgentistes. Elle alterne des temps de travail en atelier pour analyse des pratiques et mise en situation et des temps de mise en commun.

Programme synthétique

La formation se déroule en quatre séquences sur deux jours :

- **Premier jour** : la cheville,
 - **Séquence 1** : définitions, signes de gravité, indications de l'imagerie
 - **Séquence 2** : prise en charge

- **Deuxième jour** : le genou.
 - **Séquence 3** : définitions, signes de gravité, indications de l'imagerie
 - **Séquence 4** : prise en charge

III. Programme détaillé

A. Première journée : la cheville

1. Séquence 1 : Signes de gravité – Indications de l'imagerie

09h00 **Plénière**

- Accueil
- Présentation du séminaire et des intervenants.
- 1^{er} tour de table : auto-présentation des participants
- 2^{ème} tour de table : recueil des attentes, écriture sur paper board qui reste affiché pendant tout le séminaire

09h45 **Atelier** : 3 groupes

- Métaplan, remplacé par un brainstorming, à partir de 3 questions
 - 1) définition et durée moyenne des pathologies fermées de la cheville : contusion, hématome, entorse, luxation, fracture
 - 2) signes de gravité communs à tous ces traumatismes
 - 3) indications de l'imagerie
- préparer une synthèse avec trois transparents pour présentation en plénière

09h30 **Plénière 2**

- présentation des rapports des ateliers,
- commentaires et apports complémentaires par les autres participants.

10h30 **Pause**

11h00 **Plénière : Les concepts**

- commentaires et apports complémentaires de l'expert : *l'examen clinique de la cheville*

11h30 **Atelier** : Travail en binômes: réalisation pratique d'un examen clinique de la cheville

- Chaque groupe a à sa disposition dans sa salle trois tables pouvant servir de table d'examen
 - Repérage des zones anatomiques de la cheville concernées par les CO.
 - Mobilisation des différents éléments de la cheville et du pied.
 - Justifier une demande éventuelle d'examen complémentaire
- Chaque participant tient à tour de rôle la place du médecin et celle du patient
- Les experts passent dans les groupes pour observer la pratique et si nécessaire apporter une aide.

12h00 **Déjeuner (pour des raisons d'intendance hôtelière)**

2. Séquence 2 : La prise en charge

13h30 Plénière

- rapport des ateliers par binôme
- les difficultés rencontrées et les questions qui se posent.

13h45 **Plénière : L'imagerie dans les traumatismes de la cheville**

- présentation d'une synthèse par chaque groupe du travail de l'atelier précédent
- débat, commentaires et réponses de l'expert : *quand demander une imagerie et laquelle ?*

14h45 **Atelier : 2 groupes (CC 1, 2 & 3)**

Au sein de chaque groupe, deux phases successives

- Phase 1 : à partir de cas cliniques en cascades :
 - proposer une prise en charge à court terme ;
 - définir les critères devant conduire à demander un avis spécialisé ;
 - programmer une réévaluation du bilan initial avec le patient en cas d'évolution inattendue ou de persistance des symptômes.
 - Préparer une synthèse pour présentation en plénière

16h10 **Pause**

16h25 Plénière

- présentation vidéo d'un strapping de la cheville
- présentation des différentes immobilisations

16h30 Atelier : Phase 2 : technique et mise en pratique en présence des experts

- apprendre au patient la mise en décharge, la marche avec cannes anglaises,
- placer une bande de contention,
- placer une attelle amovible.
- à noter la participation très active du radiologue

17h00 **Plénière : Prise en charge des traumatismes simples de la cheville en première intention.**

- Présentation des rapports des groupes
- Commentaires et apports complémentaires des autres participants
- Commentaires et apports complémentaires des experts
 - o *la prise en charge initiale d'un traumatisme simple de la cheville en fonction des données de l'examen*
 - o *la surveillance*
 - o *quand demander un avis spécialisé ?*

Fin de la première journée

Deuxième journée : le genou

3. Séquence 3 : Signes de gravité – Indications de l'imagerie

09h00 plénière

- présentation des documents mis sur le site des Jeudis de l'Europe
- retour sur le travail de la veille
-

09h15 **Atelier : 2 groupes**

- brainstorming à partir de 3 questions
 - 1) définition et durée moyenne des pathologies fermées du genou : contusion, hématome, entorse, luxation, fracture
 - 2) signes de gravité communs à tous ces traumatismes
 - 3) indications de l'imagerie
- préparer une synthèse avec trois transparents pour présentation en plénière

09h45 **Plénière**

- présentation des rapports des ateliers,
- commentaires et apports complémentaires par les autres participants.
- commentaires des 3 experts

10h05 Plénière : **Les concepts**

- apports complémentaires
 - o *d'abord éliminer une fracture*
 - o *les critères cliniques d'Ottawa*

10h50 **Pause**

11h05 - 12h00

Plénière: présentation vidéo des principaux tests cliniques de l'examen du genou

Atelier: Travail en binômes: réalisation pratique d'un examen clinique du genou.

- Chaque groupe a à sa disposition dans sa salle trois tables pouvant servir de table d'examen
- Apprentissage de recherche des tests de Lachman, d'un tiroir antérieur, d'un ressaut rotatoire, d'une lésion des Ligaments latéraux
- Chaque participant tient à tour de rôle la place du médecin et celle du patient
- L'expert passe dans les groupes pour observer la pratique et si nécessaire apporter une aide.
- Lister les difficultés rencontrées et les questions qui se posent.

12h10 **Pause repas**

4. Séquence 4 - La prise en charge

13h30 Atelier : Travail en binômes

- réalisation pratique d'un examen clinique du genou sous la surveillance des experts
- importance de la présence du radiologue pour le repérage des zones anatomiques

14h15 **Atelier en plénière : vécu de la séquence « examen clinique »**

- débat, commentaires et réponses des experts

14h20 **Atelier**

- à partir de cas cliniques en cascades (4, 5 & 6) :
 - proposer une prise en charge à court terme ;
 - définir les critères devant conduire à demander un avis spécialisé ;
 - programmer une réévaluation du bilan initial avec le patient en cas d'évolution inattendue ou de persistance des symptômes.
- préparation de la synthèse

15h00 **Atelier en plénière**

- présentation des rapports des groupes
- commentaires et apports complémentaires des autres participants
- commentaires et apports complémentaires de l'expert :
 - o *la prise en charge initiale d'un traumatisme du genou en fonction des données de l'examen*
 - o *la surveillance*
 - o *quand demander un avis spécialisé ?*

15h45 Pause

16h00 Plénière : place de l'imagerie dans les traumatismes du genou

17h00 **Atelier en plénière: Synthèse : Que pouvons-nous améliorer dans la pratique ?**

- Affichage des principaux messages de chaque séquence
- Tour de table : par binôme, chaque participant est sollicité pour formuler le message qu'il a retenu comme essentiel au cours de cette formation correspondant à ce qu'il ne faisait pas avant et qu'il envisage de faire après pour améliorer sa pratique
- Saisie au fur et à mesure par l'organisateur au tableau papier
- Pour chaque objectif, évaluation par l'ensemble en termes de « Pertinence », « Faisabilité » et « Acceptabilité ». Vote à main levée sur une échelle de 1 à 3 (1= peu pertinent ; 3= très pertinent)
- Sélection de un à trois objectifs ayant recueilli les scores les plus élevés sur lesquels faire porter prioritairement les efforts d'amélioration des pratiques

17h 30 **Plénière finale**

- Synthèse par l'organisateur
- Formalités administratives

18h00 Fin de la formation

IV. Evaluation

	-2	-1	1	2	NSP	Moyenne
1. Ce séminaire va m'être utile dans ma pratique	0	0	2	25	0	1,93
2. Le contenu de ce séminaire correspondait à ce qui m'avait été annoncé	0	0	6	21	0	1,78
3. Les intervenants ont bien facilité ma compréhension	0	0	6	21	0	1,78
4. L'encadrement de ce séminaire m'a semblé efficace	0	1	6	20	0	1,67
5. L'organisation logistique était satisfaisante	0	1	7	19	0	1,63
6. Les documents remis pendant le séminaire me seront utiles	0	1	8	14	4	1,52
MOYENNE GENERALE						1,72

OUI La durée du séminaire était en adéquation avec son contenu	23	85%
NON : Séminaire trop court	2	7%
NON : Séminaire trop long	0	0%

8. Je conseillerai ce séminaire à des confrères	OUI	27	100%
	NON	0	0%

9. La formation me semble indépendante et éthique	OUI	27	100%
	NON	0	0%

Quelques commentaires:

- Même chose à faire pour le membre sup (épaule-main)
- On aimerait nous faire interpréter les radios et IRM
- J'ai mal assimilé les manœuvres pour tester l'articulation du genou, temps de démonstration trop court, brainstorming trop long
- Trop de temps passé sur les acquis, alors que l'on passe rapidement sur des idées essentielles nouvelles pour la plupart
- 1ère matinée des attentes : perte de temps précieuse qui serait utile pour développer l'examen clinique de la cheville
- Souhait d'une intervention plus longue des intervenants et d'un temps plus court des « brainstorming ».
- La journée sur le genou demande plus de temps peut être à faire en premier
- Le même séminaire pour le membre supérieur épaule
- Pour moi, les exercices pratiques ont été trop courts pour être bien imprimés en mémoire
- Il faudra voir les documents mis sur l'internet
- Très bon séminaire, très pratique
- Faire le genou le vendredi, imagerie un peu longue et trop spécialisée.