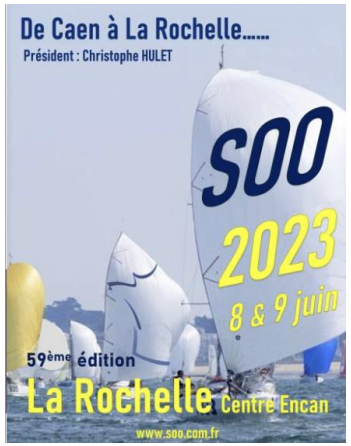


FONDATION
Paul Bennetot

SEIO
ESEO Junior-Entreprise
Etudiant et entrepreneur

Société Francophone d'Arthroscopie
SFA

Test du Genou

Application smartphone SFA de dépistage des entorses du LCA au genou

Fx Gunepin, N Graveleau

Les Membres du Symposium de la SFA

LES ENTORSES DU LCAE:

UNE PATHOLOGIE FRÉQUENTE

code	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
NFMC003	37 234	38 658	41 636	42 219	44 619	46 405	47 520	48 012	49 240	50 333

	Sweden* (registre 2018)	France (estimation)
Population En milions d'habitants	10	66
Incidence des ruptures du LCAE Pour 100 000 habitants	60 à 80	50 à 100
Nombre de rupture du LCAE en 2018	5800	*80 000 à 200 000***
Primary Reconstruction	3759	49 240
Revision	359	?

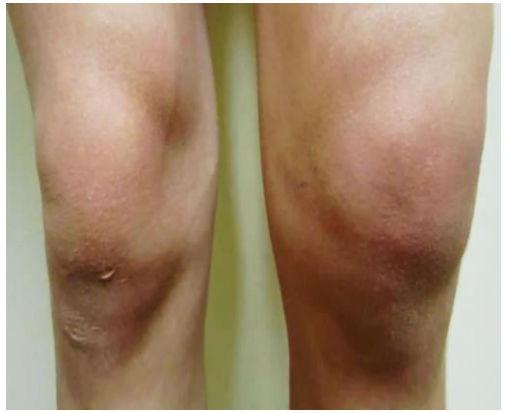
* Registre Suédois: aclregister.nu
** extrapolation des registres nordiques

UNE PATHOLOGIE SOUS DIAGNOSTIQUÉE

- En Europe de 7 à 25% de *bon diagnostic initial*

Etudes	Pourcentage de diagnostic de rupture du LCAE correctement effectuéMG : médecins généralistes & U : Urgentistes
Parwaiz et al (2016)	14,4% (MG et U)
Perera et al (2013)	19,2% (U)
Ayre et al (2015)	12,7% (U)
Arastu et al (2015)	13,5% (MG et U)
Hartnett et al (2001)	16% (MG)
Guillodo et al	25% (U)

Manœuvres difficiles en aigu



*The diagnosis had been made by the original treating physician in only 9.8 per cent of cases. Thirty per cent of the patients had been seen by an orthopaedic consultant without the diagnosis being made. Thirty-six patients had undergone 51 invasive investigations, including arthroscopy, without the diagnosis being made. This was despite 90 per cent of patients having a typical history and all having unequivocal physical signs. The average delay in diagnosis was 21 months

Intérêt d'un score de dépistage sans manœuvre
Une étude de la SFA avec l'aide de la fondation de l'Avenir

Société Française d'Arthroscopie
www.sofrarthro.org

- Sujet de symposium

➔SCORE diagnostic

➔Simple, fiable, reproductible = sans manoeuvre

➔Pour les professionnels de santé

Gestionnaire	Société Française d'Arthroscopie (SFA) 18 Rue Marbeuf, 75008 PARIS
Titre	Construction et validation d'un score diagnostique fonctionnel dans la rupture du Ligament Croisé Antérieur du genou en période post-traumatique immédiate
Titre court	Dépistage clinique des ruptures aigues du ligament croisé antérieur du genou

- **Etude : SFA-ACL-TS-2015**
- **IDRCB : 2016-A00126-45**
- **Avis CCTIRS: 23/03/2016**
- **Avis favorable CPP: 22/06/2016**

FONDATION DE L'AVENIR *Accélérateur de progrès médical*
Eit Health Associate partner

Espace chercheur | Publications | Presse

FAITES UN DON

LA FONDATION | RECHERCHE & INNOVATION | SOUTENEZ LA RECHERCHE | E-SANTÉ | PARTENARIATS | BAROMÈTRE RM

- Avec l'aide de la fondation de l'avenir

https://www.fondationdelavenir.org/fondation-de-lavenir-pour-la-recherche-medicale-appliquee/

Le score sur 12 points

Valeur / Item	0	1	2	3	4
EVA	0-1-2	3-4	5-6	7-8	9-10
Impotence fonctionnelle	Reprise de l'activité	Reprise temporaire	Arrêt de l'activité	Appui impossible	
Craquement	Non	Ressenti par le patient	Audible par le patient et/ou l'entourage		
Instabilité	Non	Sensation de dérobement à la reprise de l'appui	Sensation de déboitement lors du traumatisqm e		
Epanchement	Non	Oui			

Validé par une étude multicentrique avec 425 inclusions

TÉLÉCHARGEZ L'APPLICATION* ET LAISSEZ VOUS GUIDER

Test du Genou

Lien iOS (Apple) : https://apps.apple.com/fr/app/test-du-genou/id1589308283

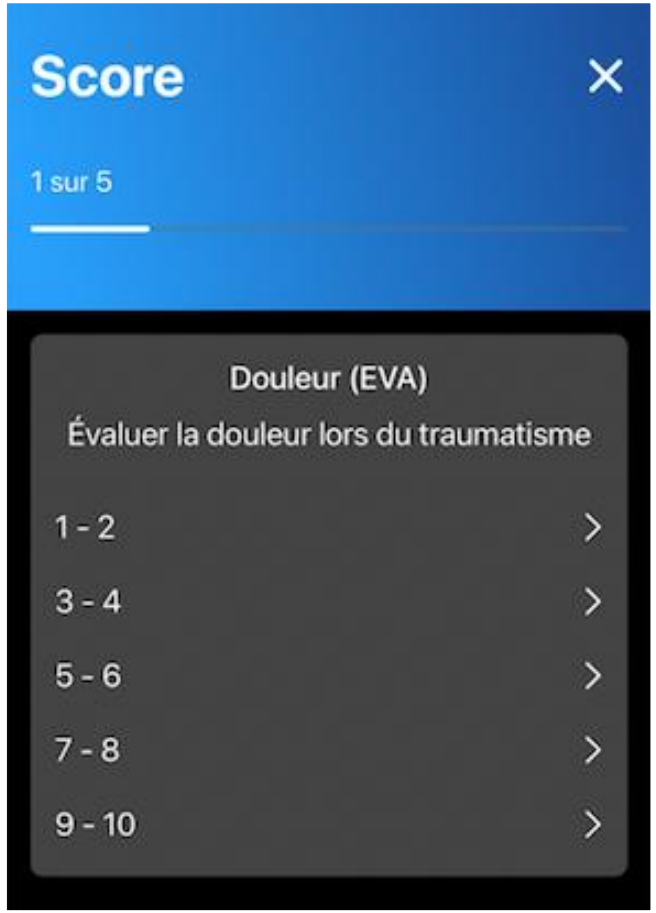
Lien Android : https://play.google.com/store/apps/details?id=com.romainrbn.projet_genou

SEIO
ESEO Junior-Entreprise
Etudiant et entrepreneur

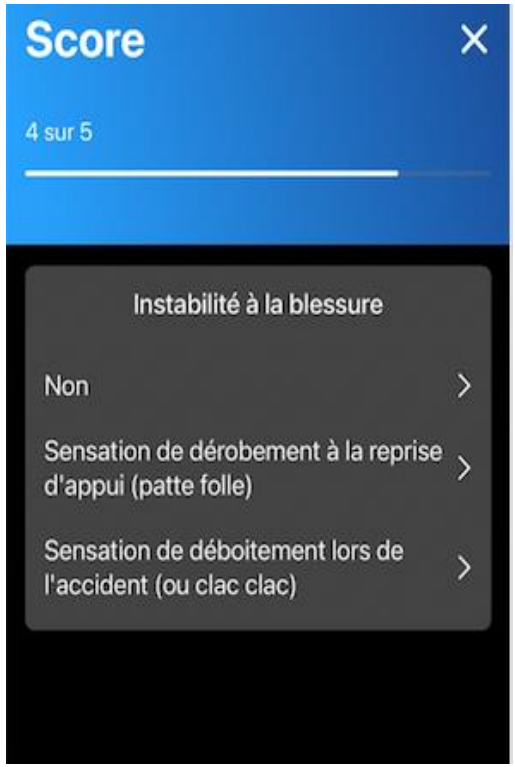
* CONCEPTION SEIO

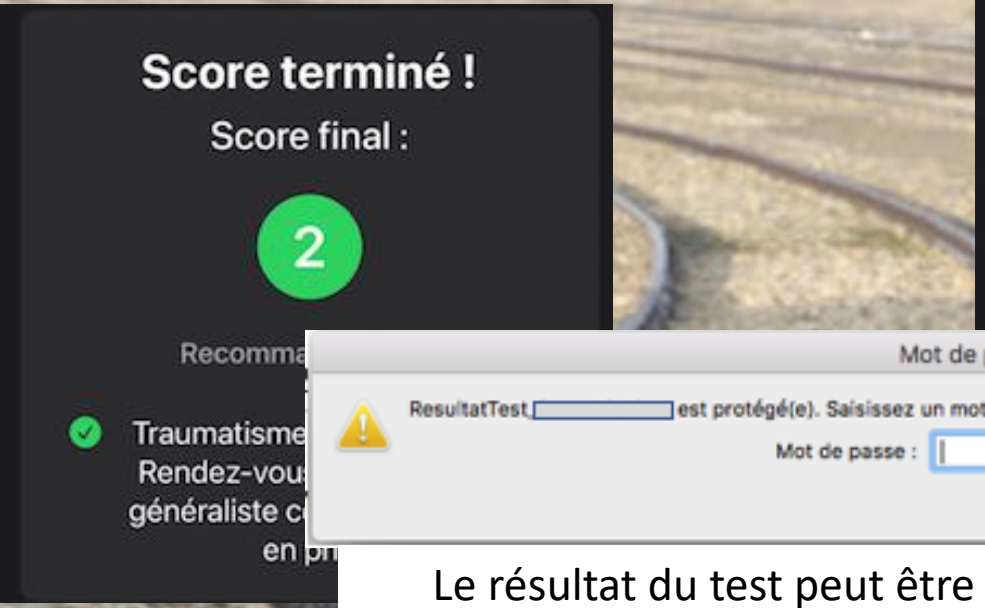
https://eseo.fr/je-m-oriente/mon-esprit-d-entreprise/junior-entreprise/

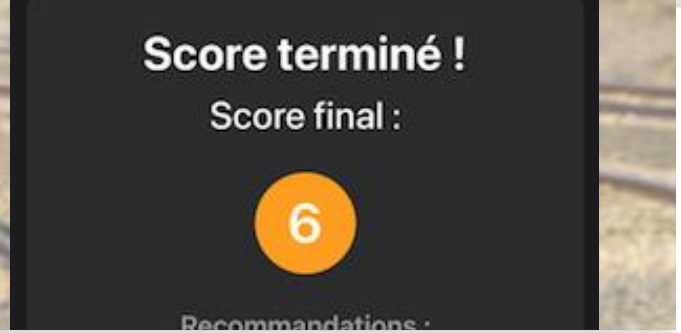
- Pas de données sauvegardées
- Un mail envoyé au patient avec mot de passe
- Un mail adressé au praticien

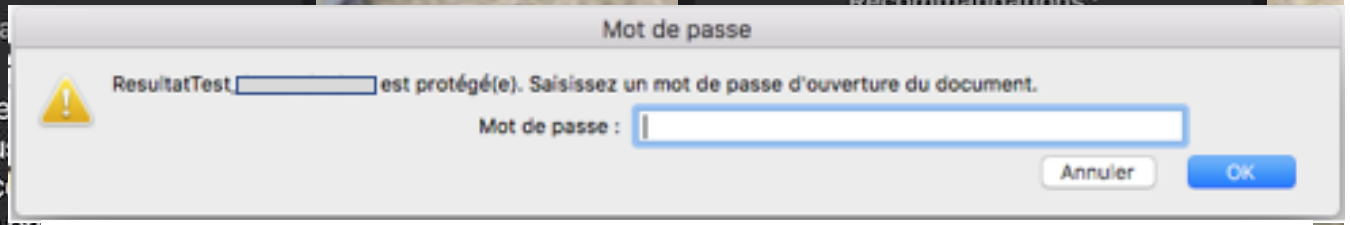


Le choix d'une valeur entraine la passage à l'item suivant









Le résultat du test peut être envoyé au patient et/ou au praticien par email (fichier pdf avec mot de passe)

Résultat du test

Nom du patient :

Email du praticien :

Date : 12/12/2021

Score : 10

Résultats :

Question 1 (Douleur (EVA)) : 9 - 10

Question 2 (Impotence fonctionnelle immédiate) : Arrêt de l'activité

Question 3 (Craquement à la blessure) : Ressenti par le patient

Question 4 (Instabilité à la blessure) : Sensation de déboitement lors de l'accident

Question 5 (Épanchement) : Oui

Ce document ne constitue PAS un diagnostic médical.

Calcul automatique➔ 3 résultats possibles

vert 4 < 5 à 7< 8 rouge

Conclusion:
Amélioration sensible du diagnostic initial

Etudes	Pourcentage de diagnostic de rupture du LCAE correctement effectuéMG : médecins généralistes & U : Urgentistes
Parwaiz et al (2016)	14,4% (MG et U)
Perera et al (2013)	19,2% (U)
Ayre et al (2015)	12,7% (U)
Arastu et al (2015)	13,5% (MG et U)
Hartnett et al (2001)	16% (MG)
Guillodo et al	25% (U)
SFA Score	87% VPN si < ou = à 4 (LCAE non rompu) 83% VPP si > ou = à 8 (LCAE rompu)