

Notice pdf - Prise en charge des entorses de Chopart et de Lisfranc

Type de contenu : Texte

Type de médiation : sans médiation

Type de support : Volume

Titre(s) : Prise en charge des entorses de Chopart et de Lisfranc dans les armées : étude préliminaire à l'élaboration de recommandations de pratique clinique / par Lopez Gwendoline ; Directeur Dr Grosset Antoine

Auteur(s) : Lopez, Gwendoline (1997-....)

Autre(s) auteur(s) : Grosset, Antoine (1989-....)

Université Paris-Saclay Faculté de médecine Le Kremlin-Bicêtre, Val-de-Marne 2020-....

Production : 2026

Description matérielle : 1 volume (57 feuillets) : illustrations ; 30 cm

Note sur les bibliographies et les index : Bibliographie feuillets 43-45 (38 références)

Note sur le contenu : Annexes. Choix de documents

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine Université Paris-Saclay 2026

Résumé ou extrait : Introduction : Les entorses des interlignes de Chopart et de Lisfranc n'ont pas de recommandations officielles pour leurs prises en charge diagnostique et thérapeutique. Pourtant, celles-ci peuvent entraîner des séquelles fonctionnelles invalidantes si elles ne sont pas correctement prises en charge. L'objectif de cette étude était de décrire les prises en charge diagnostiques et thérapeutiques de ces 2 entorses par les médecins généralistes militaires, afin d'évaluer le besoin de recommandations. Matériels et méthode : Nous avons réalisé une étude transversale, descriptive, multicentrique. Nous avons interrogé les médecins militaires sur leur pratique habituelle de diagnostic et de prise en charge des entorses de l'arrière et du médio-pied, au moyen d'un questionnaire anonyme. Les conditions de recours à un spécialiste et la nécessité de recommandations ont aussi été recueillies. Résultats : D'après les 304 réponses analysées, la durée d'exercice médiane des médecins était de 8 ans. La plupart avaient suivi des formations complémentaires, en médecine d'urgence (65%) ou en médecine du sport (39%). Concernant la démarche diagnostique, seule la moitié des médecins a déclaré prescrire une imagerie systématiquement après un traumatisme du pied. Il s'agissait principalement de radiographies (89 %) et d'échographie (36,5%). L'IRM apparaît comme l'examen d'imagerie complémentaire le plus choisi (38 % et 39% respectivement en cas de suspicion d'entorse de Chopart ou de Lisfranc) devant le scanner (34 % pour les 2 entorses). Concernant la démarche thérapeutique, le choix d'une botte amovible en appui complet a été préféré (près d'un tiers pour les 2 entorses), suivi de la botte amovible avec décharge (29 %

et 22 % respectivement pour l'entorse de Chopart et de Lisfranc) puis d'une chaussure de décharge de l'avant-pied pour l'entorse de Lisfranc (25 %). La majorité des médecins n'avaient pas de protocole systématique de prise en charge pour ces entorses et souhaitaient l'élaboration de recommandations. Conclusion : L'hétérogénéité des prises en charge retrouvée pour les entorses de Chopart et de Lisfranc peut être en partie expliquée par un manque de consensus de la littérature sur le sujet. Une recherche de recommandation par avis d'expert, grâce à une méthode Delphi, va être entreprise afin de répondre aux enjeux d'aptitude et de réhabilitation fonctionnelle pour les armées.

Sujet - Nom commun : Articulations tarso-métatarsiennes

Entorses

Médecine militaire

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques