Ce document a été mis en ligne par l'organisme FormaV®.

Toute reproduction, représentation ou diffusion, même partielle, sans autorisation préalable, est strictement interdite.

Pour en savoir plus sur nos formations disponibles, veuillez visiter :
formav.co/explorer

Connaissances médicales appliquées

Session 2004 • Code sujet : **POE4CMA** • Durée : **1h30** • Coefficient : **5**

Sommaire

Cliquez sur une partie pour y accéder directement

1. La gonarthrose (4 questions) **Page 3**

2. Ce qu'il faut retenir & Questions fréquentes (FAQ) (Synthèse & Q&A Examen) **Page 5**

Sujet officiel (PDF) : https://btspodo.fr/assets/annales/bts-podo/E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste/2004/BTS Podo - E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste - Session 2004 - 2-Sujet.pdf

1. La gonarthrose

L'épreuve porte sur la gonarthrose et demande d'en définir les types, les signes cliniques et les facteurs favorisants. Elle évalue également la capacité à conseiller le patient sur son hygiène de vie et à proposer du petit appareillage en cas d'atteinte invalidante.

Question 1°. Définir la gonarthrose et préciser quels sont ses deux types.

La gonarthrose est une maladie chronique dégénérative de l'articulation du genou, caractérisée par l'altération progressive du cartilage et des remaniements de l'os voisin. On distingue deux formes : la gonarthrose **primitive**, sans cause locale identifiable, et la gonarthrose **secondaire**, liée à une cause connue, comme une séquelle traumatique, une anomalie de l'axe ou une atteinte articulaire antérieure.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> La gonarthrose est l'arthrose du genou. Elle est primitive, sans cause identifiable, ou secondaire à une cause connue.

Question 2°. Indiquer les signes cliniques d'une gonarthrose.

Les signes sont principalement mécaniques et peuvent limiter la marche et les activités quotidiennes. La douleur augmente généralement à l'effort et diminue au repos ; elle peut aussi apparaître au démarrage. La raideur après immobilité est habituellement brève. L'examen peut également retrouver :

- une mobilité réduite et des craquements ;
- un gonflement ou un épanchement articulaire ;
- à un stade évolué, une déformation ou une instabilité du genou.

> ✓ **RÉPONSE À RETENIR**
>
> Douleur mécanique, souvent calmée au repos, raideur brève, mobilité réduite, craquements et parfois gonflement, déformation ou instabilité.

Question 3°. Présenter les facteurs qui favorisent l'apparition d'une gonarthrose, puis les conseils d'hygiène de vie à donner au patient.

Les facteurs favorisants comprennent l'âge, le surpoids, les antécédents familiaux, une ancienne blessure ou chirurgie du genou, les lésions méniscales, un défaut d'axe (varus ou valgus) et les sollicitations répétées.

Conseiller une perte de poids si nécessaire, une activité physique régulière et adaptée (vélo, natation ou marche tolérée) ainsi que le renforcement musculaire progressif. Réduire les charges et les gestes répétitifs douloureux, sans supprimer toute activité. Adapter les conseils aux douleurs et aux capacités du patient.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Agir sur le surpoids et les surcharges, maintenir une activité physique adaptée et renforcer progressivement les muscles.

Question 4°. Proposer des aides techniques relevant du petit appareillage pour un patient atteint d'une gonarthrose invalidante.

Le petit appareillage est choisi selon la douleur, l'axe du membre et le compartiment atteint. On peut proposer des semelles orthopédiques avec une correction ou une décharge adaptée, et une genouillère de décharge après évaluation. Des chaussures stables et amortissantes peuvent compléter l'équipement. Si la marche est difficile, une canne tenue du côté opposé au genou atteint réduit les contraintes sur celui-ci. L'ajustement et la tolérance doivent être contrôlés, avec réévaluation si la douleur persiste ou s'aggrave.

✓ RÉPONSE À RETENIR

Semelles adaptées, genouillère de décharge si indiquée, chaussures stables et amortissantes, et canne tenue du côté opposé au genou atteint.

Ce qu'il faut retenir de ce sujet (Session 2004)

Bilan de l'épreuve : Cette épreuve de BTS Podo-Orthésiste, session 2004, porte le code POE4CMA. D'une durée de 1 h 30 et de coefficient 5, elle traite de la gonarthrose. Les quatre questions portent sur sa définition et ses types, les signes cliniques, les facteurs favorisants, les conseils d'hygiène de vie et le choix de petit appareillage adapté au patient.

Notions-clés, formules & règles à maîtriser

- La gonarthrose est une arthrose du genou, qui peut toucher les compartiments fémorotibial et fémoropatellaire.
- La douleur mécanique, souvent aggravée par l'activité et calmée par le repos, est fréquente dans la gonarthrose.
- Le surpoids et les contraintes répétées sur le genou peuvent favoriser ou aggraver les symptômes.
- Le choix d'une aide technique dépend de la gêne fonctionnelle, de l'atteinte et des besoins du patient.

Points de vigilance & attentes du jury

- Définir la pathologie puis distinguer clairement les deux types demandés.
- Présenter les signes cliniques de façon ordonnée et sans confondre symptômes et facteurs favorisants.
- Séparer les facteurs favorisants des conseils d'hygiène de vie et relier ces derniers à la situation du patient.
- Pour le petit appareillage, préciser l'objectif fonctionnel et tenir compte des besoins du patient.

Questions fréquentes sur cette épreuve (Q&A Examen)

Q : Comment distinguer les deux types de gonarthrose ?

On les distingue selon le compartiment principalement atteint : la forme fémorotibiale concerne l'articulation entre le fémur et le tibia, tandis que la forme fémoropatellaire touche l'articulation entre le fémur et la rotule.

Q : Quels signes cliniques faut-il rechercher dans une gonarthrose ?

On recherche notamment une douleur du genou souvent liée à l'activité, une raideur après l'immobilité et une limitation des mouvements. Un gonflement ou des déformations peuvent aussi être présents, selon la personne et le stade de l'atteinte.

Q : Comment organiser son temps pour cette épreuve d'une heure trente ?

Le sujet comporte quatre questions et n'indique pas de répartition des points. Répartissez votre temps entre elles, prévoyez suffisamment de temps pour la proposition d'aides techniques et gardez quelques minutes pour vérifier que chaque consigne a été traitée.

Q : Le sujet précise-t-il une grille de notation ou des normes d'appareillage ?

La page indique la durée et le coefficient, mais ne fournit ni barème détaillé ni norme d'appareillage. Structurez vos réponses, justifiez vos propositions par leur objectif fonctionnel et n'attribuez pas de points non indiqués dans le sujet.

Sujet officiel associé (PDF) : https://btspodo.fr/assets/annales/bts-podo/E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste/2004/BTS Podo - E4 - Mise en œuvre des appareillages orthopédiques relevant du domaine d'activités du podo-orthésiste - Session 2004 - 2-Sujet.pdf

Ressources BTS Podo : Toutes les annales & corrigés • Fiches de révision complètes • Simulateur de notes d'examen

Copyright © 2027 FormaV®. Tous droits réservés.

FormaV® est une marque déposée auprès de l'INPI sous le numéro 5227897.

Ce document a été élaboré par FormaV® avec le plus grand soin afin d'accompagner chaque apprenant vers la réussite de ses examens. Son contenu (textes, graphiques, méthodologies, tableaux, exercices, concepts, mises en forme) constitue une œuvre protégée par le droit d'auteur.

Toute copie, partage, reproduction, diffusion ou mise à disposition, même partielle, gratuite ou payante, est strictement interdite sans accord préalable et écrit de FormaV®, conformément aux articles L.111-1 et suivants du Code de la propriété intellectuelle. Dans une logique anti-plagiat, FormaV® se réserve le droit de vérifier toute utilisation illicite, y compris sur les plateformes en ligne ou sites tiers.

En utilisant ce document, vous vous engagez à respecter ces règles et à préserver l'intégrité du travail fourni. La consultation de ce document est strictement personnelle.

Merci de respecter le travail accompli afin de permettre la création continue de ressources pédagogiques fiables et accessibles.