

Imaginez que vous appareilliez un enfant présentant une scoliose idiopathique structurale thoracique de 30° à l'âge de 12 ans.

- 1- Préférez-vous utiliser un plastique
- Opaque ? 45,5 % - transparent ? 49,1 %
- 2- Le corset doit-il être :
- actif ? 81,8 % - passif ? 16,4 %
- 3- Pour corriger un angle ilio-lombaire utilisez-vous un appui :
- trochantérien ? 20,0 % - sur la crête iliaque ? 72,7 %
- 4- L'ouverture du corset doit-elle être :
- antérieure ? 89,1 % - postérieure ? 5,5 %
- 5- Travaillez-vous actuellement sur un positif :
- réel ? 58,2 % - virtuel ? 21,8 %
- 6- Les enfants appareillés pratiquent-ils la rééducation :
- avec corset ? 32,7 % - sans corset ? 25,5 %
- 7- La pratique du sport :
- est indiquée ? 87,3 % - est contre-indiquée ? 7,3 %
- 8- Estimez-vous possible d'adapter le corset à la croissance de l'enfant par mousse ou thermoformage ?
- Oui 52,7 % - Non 43,6 %
- 9- Etes-vous favorable à l'abandon de la mousse interne ?
- Oui 69,1 % - Non 29,1 %
- 10- Pour une orthèse monococque de correction nocturne d'une courbure thoraco-lombaire respectez-vous l'axe occipital ? :
- Oui 40,0 % - Non 49,1 %
- 11- Utilisez-vous la mousse à mémoire ?
- Oui 9,1 % - Non 89,1 %
- 12- Quel système de fermeture vous paraît le plus fiable sachant qu'en 15 minutes il existe une perte d'un tiers de la tension dans les sangles :
- fixe (boîte à vis) ? 63,6 % - variable (velcro) ? 29,1 %
- 13- Recherchez-vous dans le corset une efficacité :
- immédiate ? 29,1 % - progressive ? 61,8 %
- 14- Travaillez-vous plutôt :
- sur les volumes ? 25,5 % - sur les appuis ? 49,1 %
- 15- Effectuez-vous un moulage :
- naturel ? 21,8 % - orienté correcteur ? 70,9 %
- 16- Pensez-vous que l'on corrige mieux la scoliose :
- en compression ? 32,7 % - en décompression (épaules surélevées par les appuis sous axillaires) ? 61,8 %
- 17- Si vous admettez qu'il existe des appuis, les préférez-vous :
- mous ? 7,3 % - résistants ? 50,9 %
- stables ? 1,8 % - instables ? 36,4 %
- rigides ? 41,8 % - élastiques ? 25,5 %
- 20- Qu'est-ce qui doit se modeler ?
- le corset ? 16,4 % - le thorax ? 78,2 %
- 21- Le corset doit-il être :
- réglable ? 74,5 % - non réglable ? 20 %
- 22- Le moulage doit-il être réalisé :
- debout ? 76,4 % - couché ? 3,6 %
- 23- Pensez-vous qu'une réduction avant contention aide la mise en place de l'orthèse ?
- Oui 85,5 % - Non 9,1 %
- 24- Cette réduction doit-elle être effectuée par :
- une résine amovible ? 14,5 % - un plâtre fixe ? 74,5 %
- 25- Y a-t-il une différence entre une résine amovible et corset correcteur réalisé d'emblée ?
- Oui 81,8 % - Non 10,9 %
- 26- Si le corset est un dispositif anti-effondrement, y a-t-il un intérêt à le porter la nuit ?
- Oui 56,4 % - Non 36,4 %
- 27- Si le corset guide la croissance y a-t-il un intérêt à le porter la journée ?
- Oui 94,5 % - Non 3,6 %
- 28- Effectuez-vous les rectifications à volume :
- constant ? 49,1 % - inconstant ? 39,7 %
- 29- Dans votre esprit l'indication d'un traitement à petit angle doit-il être :
- précoce (certitude d'une aggravation) ? 50,9 %
- préventif ? 40,0 %

30- Pensez-vous que le corset modifie l'histoire naturelle de la scoliose ?

- Oui 81,8 % - Non 16,4 %

31- Faites-vous une différence lorsque la scoliose concerne un garçon ?

- Oui 45,5 % - Non 54,5 %

32- Parmi les objectifs de traitements suivants, indiquez les trois qui vous paraissent accessibles prioritairement :

Angulation scoliothique : - 76,4 %

Fonction respiratoire : - 70,9 %

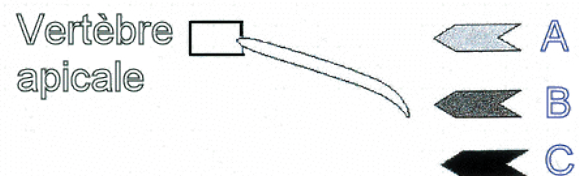
Rotation : - 67,3 %

Esthétique : - 58,2 %

Douleur : - 40,0 %

Hypocyphose - 10,9 %

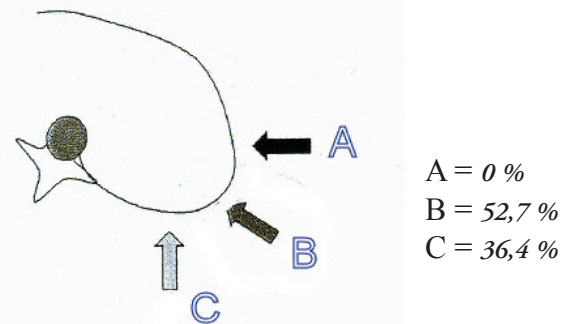
33 - Niveau de l'appui convexe pour la courbure thoracique principale ? (entourer votre réponse)



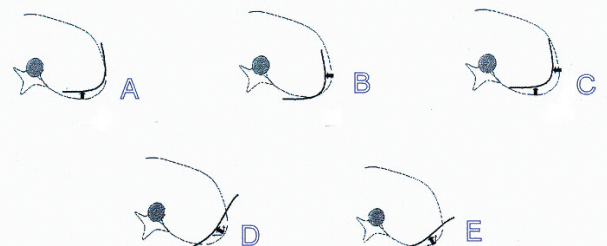
A = 7,2 %, B = 56,4 % C = 19,9 %

34 - Orientation de la force au niveau de la convexité de la courbure thoracique principale ?

(entourer votre réponse)



35 - Forme et action de l'appui sur la convexité thoracique ? (entourer votre réponse)



A = 10,9 %, B = 1,8 % C = 45,5 %

D = 5,4 %, E = 29,1 %