



Liens web

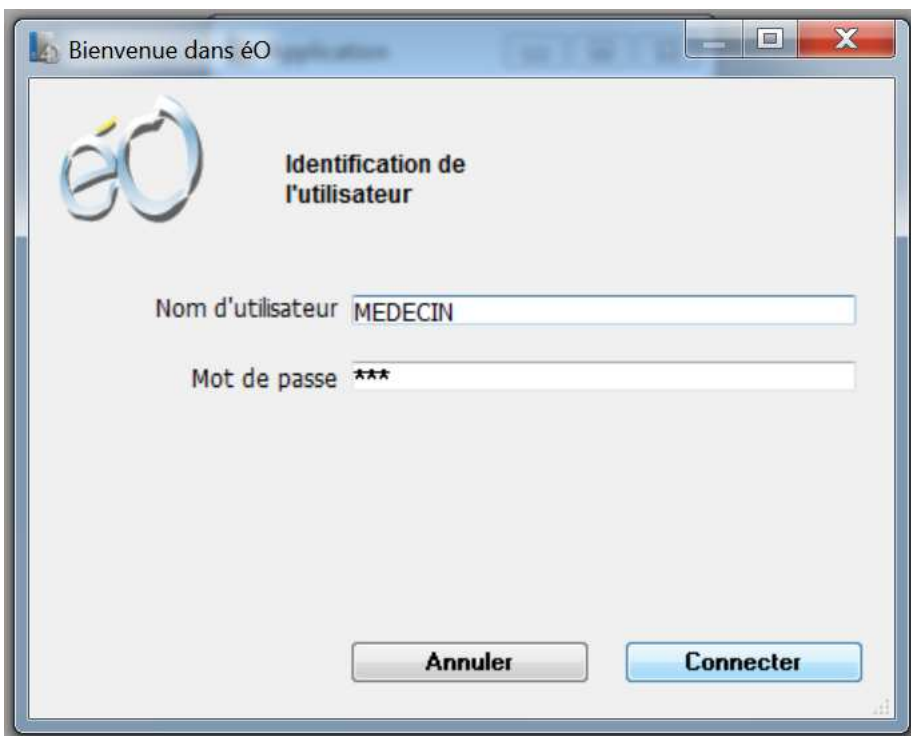
- SILK Informatique
<http://www.silk-info.com>
- SFMG
<http://www.sfmfg.org/>
- DRC
http://www.sfmfg.org/theorie_pratique/demarche_diagnostique/dictionnaire_des_resultats_de_consultation/
- Diffusion des REcommandations Francophones En Consultation de Médecine Générale
<http://drefc.sfmfg.org/>

Lancement

Lancer le logiciel éO (eO.exe sur Windows – eO.app sur Mac OS).

Si éO demande à ouvrir un fichier de données, il faut ouvrir le fichier eO_demo.4DD dans le dossier « Database ».

Fenêtre d'identification



Nom de l'utilisateur : MEDECIN

Mot de passe : 123

Puis cliquez sur le bouton « Connecter ».

Passer la fenêtre d'alerte sur la durée de validité de l'évaluation et la fenêtre d'accueil avec un clic sur la fenêtre.

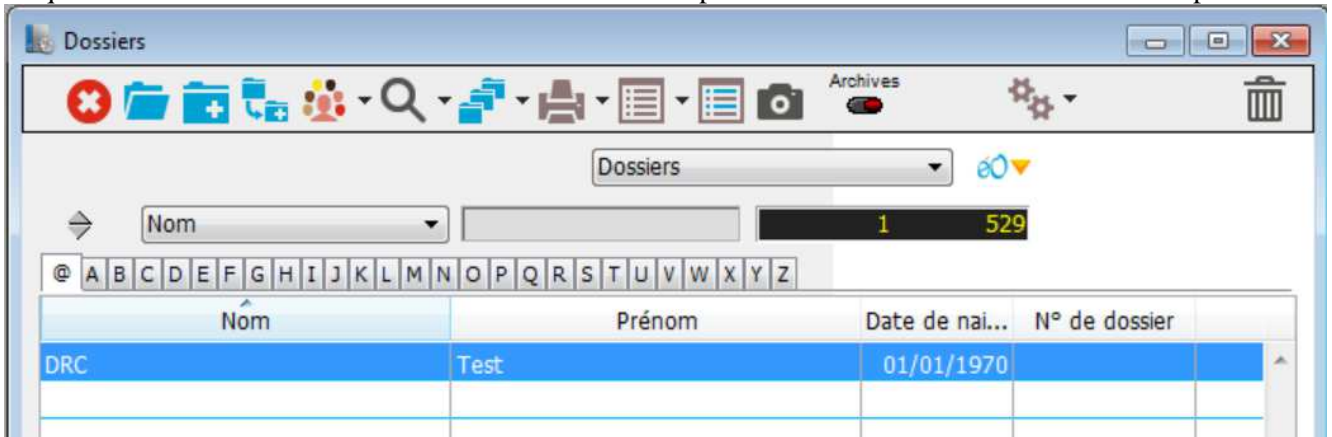
Ouverture d'un dossier




Cliquez sur le bouton « Dossiers » dans la barre d'action.

La fenêtre d'affichage des dossiers patients s'ouvre.

Cliquez sur le bouton icône « Parchemin marron »  pour afficher toute la liste des dossiers de patients.



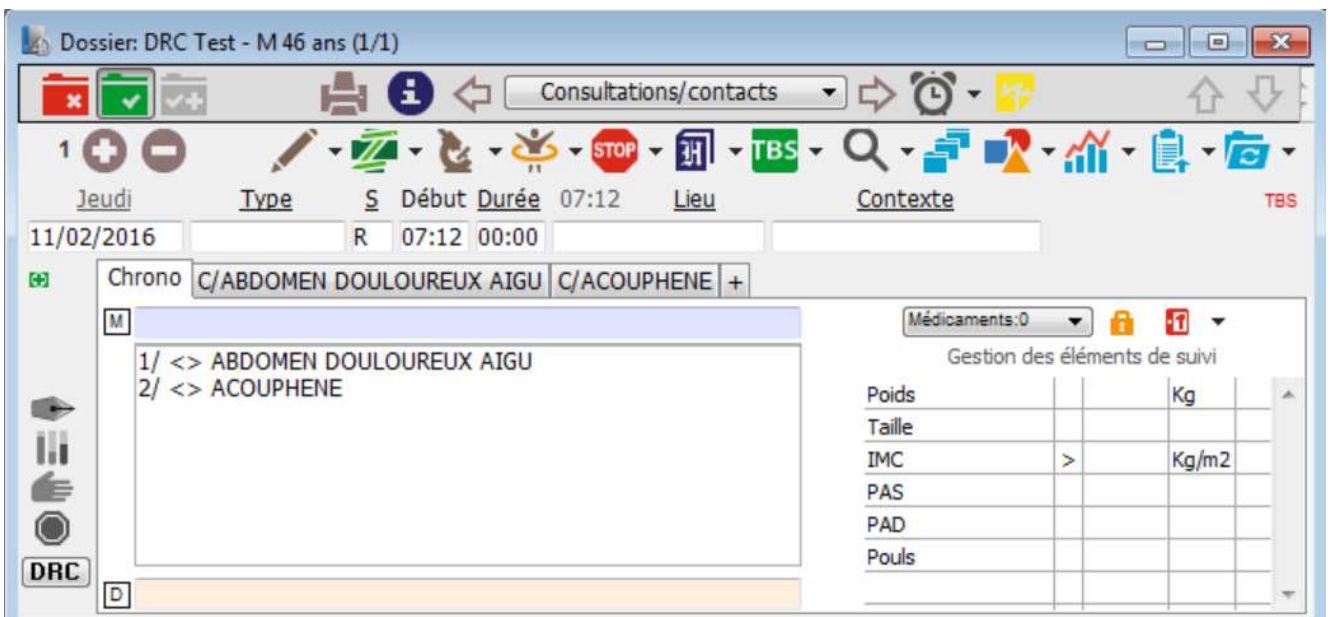
Double-cliquez sur la ligne du Patient « DRC Test » pour ouvrir son dossier.

Option : Cliquez sur le bouton « Dossier+ »  pour créer un nouveau patient

Reprendre une consultation avec le DRC

Avec éO, le DRC est intégré à la gestion des consultations en mode orienté problème.

Chaque RC provoque la création d'un élément de consultation ayant le RC comme conclusion de l'élément et pouvant être lié à un élément de l'historique du patient.



Dans cet exemple, nous avons déjà créé une consultation avec deux RC.



Abdomen douloureux
ACOUPHENE

Cliquez sur un onglet d'éléments de consultation pour voir les informations sur l'un des RC.

The screenshot shows a software interface with the following elements:

- Header: Jeudi, Type, S, Début 07:12, Durée 00:00, Lieu, Contexte, TBS
- Date: 11/02/2016
- Type: R
- Chronicity: Chrono
- Elements: C/ABDOMEN DOULOUREUX AIGU, C/ACOUPHENE +
- Medications: Médicaments:0
- Table: Gestion des éléments de suivi

Gestion des éléments de suivi	
Poids	Kg
Taille	
IMC	> Kg/m2
PAS	
PAD	
Pouls	

Le champ conclusion du premier élément contient le RC « Abdomen douloureux aigu » code 532 dans le champ « Conclusion ».

Cliquez sur le bouton « DRC » pour ouvrir la fenêtre de gestion des RC.

Dossier: DRC Test - M 46 ans (508/528)/ DRC de la SFMG

Liste des RC du contact	PD	CS	Sypt	ALD	CIM10
ABDOMEN DOULOUREUX AIGU	B	N	O	N	R10.0
ACOUPHENE	A	N	O	N	H93.1

Recherche RC: []

Dénomination - Liste des RC: 298

ABCES SUPERFICIEL

ABDOMEN DOULOUREUX AIGU
ACCES ET CRISE
ACCIDENT VASCULAIRE CEREBRAL
ACNE VULGAIRE
ACOUPHENE
ADENOPATHIE
ALBUMINURIE
ALCOOL (PROBLÈME AVEC L')
ALGODYSTROPHIE
AMAIGRISSEMENT
AMENORRHEE-OLIGOMENORRHEE-HYPOI

Voir aussi: 11

ACNE VULGAIRE
ADENOPATHIE
CHALAZION
DENT (PATHOLOGIE DE LA)
FURONCLE - ANTHRAX
KYTE SEBACE
ORGELET
PANARIS

Argumentaire ABCES SUPERFICIEL

Critères

++++ TUMÉFACTION LOCALISÉE
++++ DOULOUREUSE SOUVENT LANCINANTE

++1| SUPERFICIELLE
++++ rougeur et inflammation dans la localisation sous cut;
++++ chaleur locale augmentée
+ - mise en évidence de pus

++1| INTRAMUSCULAIRE
++++ mise en évidence de pus

+ - fluctuation à la palpation attestant de l'évolution vers la c
+ - fistulisation
+ - adénopathie loco-régionale
+ - fièvre
+ - porte d'entrée identifiée (piqûre accidentelle, corps étran
+ - récidive

Commentaire sur le Critère Actif

[]

Diagnostic Critique (DiC)

☆☆☆☆ Il n'y a pas de DEC pour

Commentaire sur le RC

[]

Position Diagnostique: PD

A - Symptôme C - Tableau de maladie
 B - Syndrome D - Diagnostic vrai
 Z - Non pathologique

Code Suivi : CS

Nouveau Persistant Révisé

Symptomatique ce jour : Oui Non
En rapport avec 1 ALD : Oui Non

Correspondance CIM10 L02.9 | Abscès cutané, furoncle et anthrax, sans précision
CISP-2 S10 | Furoncle ou anthrax

DRC - SFMG 2014

La fenêtre s'ouvre avec les deux RC dans la liste des RC du contact.

Cliquez sur l'une des deux lignes pour revoir les informations correspondantes.



Dossier: DRC Test - M 46 ans (508/528)/ DRC de la SFMG

Liste des RC du contact	PD	CS	Sypt	ALD	CIM10
ABDOMEN DOULOUREUX AIGU	B	N	O	N	R10.0
ACOUPHENE	A	N	O	N	H93.1

Argumentaire ACOUPHENE

Critères

- ++++ BRUIT DANS L'OREILLE
- ++++ PERÇU PAR LE PATIENT
- ++1| BOURDONNEMENT
- ++1| SIFFLEMENT, BRUISSEMENT
- ++1| RONFLEMENT
- ++1| TINTEMENT
- ++1| AUTRE (À PRÉCISER EN COMMENTAIRE)

Diagnostic Critique (DiC)

- ★ ★ ★ Anévrisme artériel
- ★ ★ ★ Dissection artérielle
- ★ ★ ★ Tumeur ponto-cérébelle
- ★ ★ ☆ Hémopathie chronique
- ★ ★ ☆ Anémie
- ★ ★ ☆ Sténose carotidienne

Commentaire sur le RC

Depuis une dizaine de jours

Position Diagnostique: PD

A - Symptôme C - Tableau de maladie
 B - Syndrome D - Diagnostic vrai
 Z - Non pathologique

Code Suivi : CS

Nouveau Persistant Révisé

Symptomatique ce jour : Oui Non
 En rapport avec 1 ALD : Oui Non

Correspondance CIM10

H93.1	Acouphènes
-------	------------

CISP-2

H03	Acouphène, bourdonnement d'oreille
-----	------------------------------------

La zone commentaire sur le RC fait apparaître le commentaire sur le RC.

Les critères sélectionnés par le praticien passent en rouge. En cliquant sur le critère sélectionné « Bourdonnement », le champ Commentaire sur le Critère Actif fait apparaître le commentaire attaché saisi par le praticien.

Les PD, CS ont été mises à jour ainsi que la correspondance CIM 10 et CISP-2.

Ajout d'un nouvel RC

Actuellement la liste des RC affichent tous les RC.

Classes :

Le menu déroulant « Classes » vous permet de filtrer les RC pour afficher ceux correspondant à cette classe.

Classes

Toutes

- Maladies infectieuses
- Cancers et Tumeurs
- Hématologie
- Endocrinologie
- Psychiatrie
- Système Nerveux
- Ophthalmologie
- Oreille - Apophyse mastoïde
- Cardio-vasculaire
- Appareil respiratoire
- Appareil digestif
- Dermatologie
- Appareil Locomoteur
- Génito-urinaire
- Grossesse et puerpéralité
- Périnatalité

Classes

Hématologie

Recherche RC

Dénomination - Liste des RC: 2

- ANEMIE (NON FERRIPRIVE)
- ANEMIE FERRIPRIVE



Recherche RC :

Le champ de recherche « Recherche RC » vous permet de saisir des lettres pour filtrer l'affichage du RC. La chaîne de caractères est recherchée à n'importe qu'elle place dans le libellé du RC, la description du RC et les synonymes du RC.

Appuyer sur la touche « Majuscule » pour n'afficher que les RC dont le libellé débute par la chaîne de caractères.

Sélectionnez un RC dans la liste.

Dans l'exemple, nous avons sélectionné le RC « CEPHALEE ».

Si le module serveur « VCM » est activé dans éO, il renvoie l'icône VCM liée au code CIM-10 R51 correspondant au RC CEPHALEE pour l'afficher.



The screenshot shows the 'Dossier: DRC Test - M 46 ans (508/528) / DRC de la SFMG' window. On the left, a list of 'Classes' includes 'Recherche RC' and 'Dénomination - Liste des RC: 298'. 'CEPHALEE' is selected in the list. Below it, 'Voir aussi: 14' lists related conditions like 'ACCIDENT VASCUAIRE CEREBRAL'. The main area displays 'Liste des RC du contact' with columns for PD, CS, Sypt, ALD, and CIM10. Two rows are visible: 'ABDOMEN DOULOUREUX AIGU' (B, N, O, N, R10.0) and 'ACOUPHENE' (A, N, O, N, H93.1). A red gear icon is next to the selected 'CEPHALEE' entry. Below it, the 'Argumentaire CEPHALEE' section shows 'Critères' (e.g., '++++ MAL DE TÊTE', '+ - intense', '+ - pulsatile') and 'Diagnostic Critique (DiC)' (e.g., 'Anévrisme artériel', 'Hémorragie cérébro-mér'). At the bottom, 'Position Diagnostique: PD' has radio buttons for A, B, C, D, Z, and 'Code Suivi: CS' has radio buttons for Nouveau, Persistant, Révisé. A 'Commentaire sur le Critère Actif' field is also present.

Cliquez sur le bouton « Argumentaire CEPHALEE » pour faire apparaître l'argumentaire



DENOMINATION
Autre dénomination : " mal de tête " dans le langage commun.

CRITERES D'INCLUSION
Il décrit simplement la plainte du malade, à condition qu'aucun autre résultat de consultation ne vienne l'expliquer.
Le risque de pouvoir classer une migraine à la fois par le RC MIGRAINE et le RC CEPHALEE justifie l'existence du critère NON CLASSABLE AILLEURS. Mais l'exclusion ne se limite pas à la migraine. Ainsi les maux de têtes liés à une SINUSITE ne pourront être classés à CEPHALEE, ni les maux de têtes secondaires à un traumatisme...

COMPLEMENTS SEMIOLOGIQUES
Ils sont proches de ceux de MIGRAINE. Bien que facultatifs, ils doivent être relevés s'ils existent. Dans le but, d'une part d'avoir une sémiologie la plus rigoureuse possible et, d'autre part, de mieux connaître les caractéristiques qui font choisir les résultats de consultation CEPHALEE ou MIGRAINE.
La liste étant longue, les critères sont regroupés en rubrique pour en faciliter la lecture.

VOIR AUSSI
En cas d'HTA et de CEPHALEE associées, on devra noter les deux résultats de consultation, car on ne peut pas affirmer que la céphalée est directement liée à l'HTA.
Avant de relever CEPHALEE, il faut vérifier que le résultat de consultation MIGRAINE ne peut pas être retenu.
Si la céphalée est directement liée à un traumatisme récent (moins de trois mois), il faut préférer le RC correspondant : CONTUSION, BLESSURE COMBINEE, TRAUMATISME CRANIOCEREBRAL.

DIAGNOSTICS CRITIQUES
Hémorragie cérébro-méningée
Méningite
Causes d'hypertension intra-crânienne
Anévrisme artériel
Thrombophlébite cérébrale
Intoxication au CO
Abus médicamenteux
Psychogène

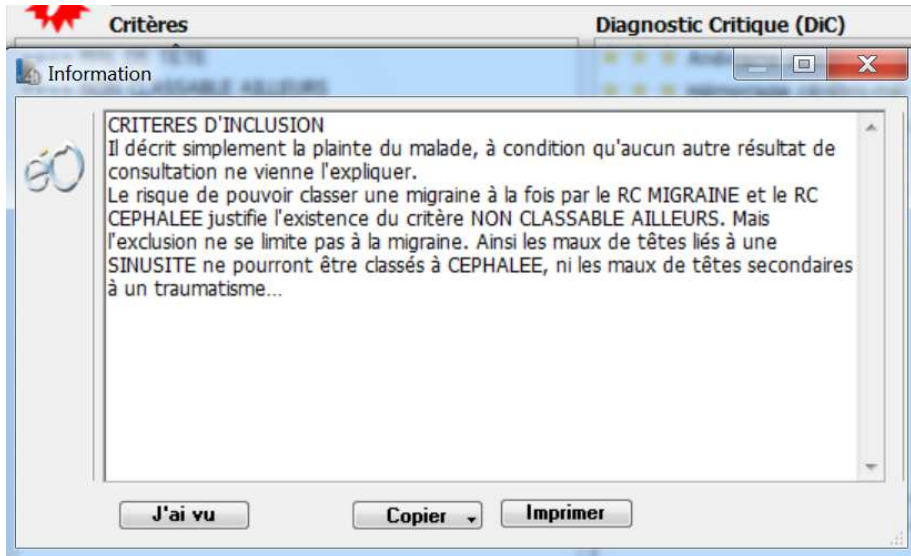
R51	Céphalée
N01	Mal de tête

Cliquez sur la zone d'argumentaire pour fermer la fenêtre.

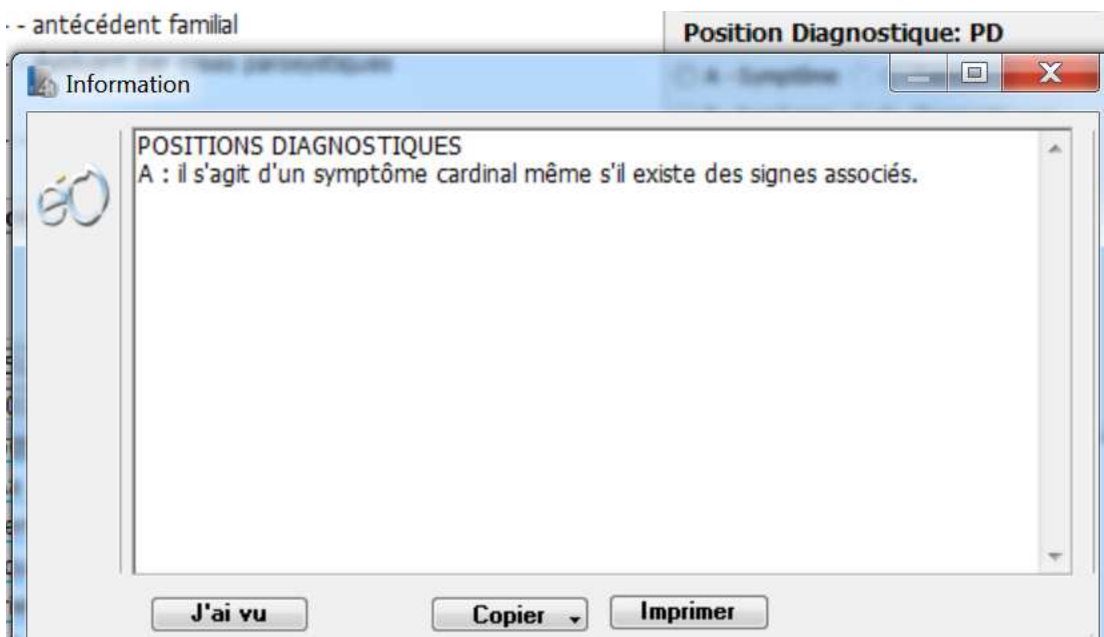
Vous pouvez également cliquer sur le libellé « Voir aussi : » pour afficher une fenêtre d'information portant uniquement sur la partie « VOIR AUSSI » de l'argumentaire.

VOIR AUSSI
En cas d'HTA et de CEPHALEE associées, on devra noter les deux résultats de consultation, car on ne peut pas affirmer que la céphalée est directement liée à l'HTA.
Avant de relever CEPHALEE, il faut vérifier que le résultat de consultation MIGRAINE ne peut pas être retenu.
Si la céphalée est directement liée à un traumatisme récent (moins de trois mois), il faut préférer le RC correspondant : CONTUSION, BLESSURE COMBINEE, TRAUMATISME CRANIOCEREBRAL.

Vous pouvez également cliquer sur le libellé « Critères » pour afficher une fenêtre d'information portant uniquement sur la partie « CRITERES D'INCLUSION » de l'argumentaire.



Vous pouvez également cliquer sur le libellé « Position Diagnostique : PD » pour afficher une fenêtre d'information portant uniquement sur la partie « POSITIONS DIAGNOSTIQUES » de l'argumentaire.



Liste des « Critères »

Double cliquez sur le critère « Mal de tête » puis « Stéréotypée dans son expression... ».

Dans la zone « Position Diagnostique : PD », cliquez la position « A - Symptôme ».

Dans la zone « Code Suivi : CS », le code « Nouveau » est déjà présélectionné car aucune affectation du RC CEPHALEE n'est enregistrée dans une consultation précédente de ce dossier.



Argumentaire CEPHALEE

Critères

++++ MAL DE TÊTE
++++ NON CLASSABLE AILLEURS

+ - intense
+ - pulsatile
+ - unilatérale
+ - stéréotypée dans son expression et/ou localisation

+ - nausées ou vomissements
+ - photophobie ou phonophobie
+ - irradiation (oculaire...)

+ - facteur déclenchant (effort...)
+ - variation selon la position
+ - prodromes
+ - efficacité d'un antalgique courant

+ - antécédent personnel
+ - antécédent familial
+ - évoluant par crises paroxystiques

+ - récurrence

Commentaire sur le Critère Actif

Diagnostic Critique (DiC)

- ★ ★ ★ Anévrisme artériel
- ★ ★ ★ Hémorragie cérébro-mér
- ★ ★ ★ Hypertension intra-crânée
- ★ ★ ★ Méningite
- ★ ★ ★ Thrombophlébite cérébr
- ★ ★ ★ Intoxication au CO
- ★ ☆ ☆ Artérites inflammatoires
- ★ ☆ ☆ Abus de médicaments
- ★ ☆ ☆ Psychogène

Commentaire sur le RC

Position Diagnostique: PD

A - Symptôme C - Tableau de maladie
 B - Syndrome D - Diagnostic vrai
 Z - Non pathologique

Code Suivi : CS

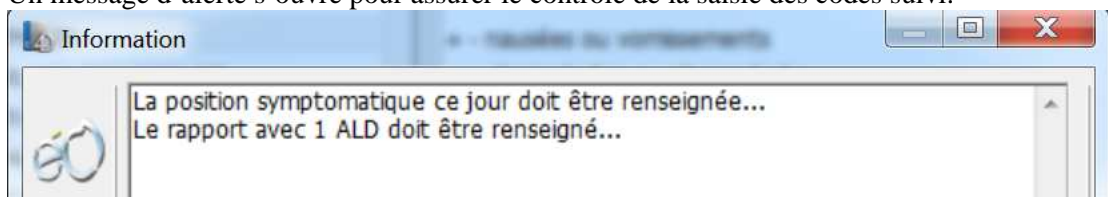
Nouveau Persistant Révisé

Symptomatique ce jour : Oui Non

En rapport avec 1 ALD : Oui Non

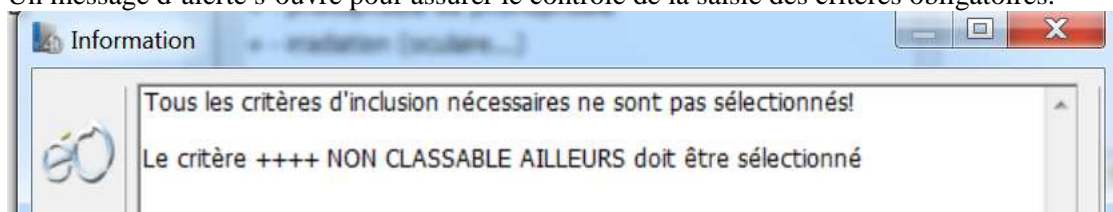
Cliquez sur le bouton « + » à droite de la liste des « RC du contact ».

Un message d'alerte s'ouvre pour assurer le contrôle de la saisie des codes suivi.




Renseignez les zones correspondantes et cliquez sur le bouton « + » .

Un message d'alerte s'ouvre pour assurer le contrôle de la saisie des critères obligatoires.





Double-cliquez sur le critère « Non Classable ailleurs » ou sélectionnez la ligne et appuyez sur la touche « Espace ». Le critère passe en rouge. Pour ajouter un commentaire à ce critère sélectionné, renseignez le champ « Commentaire sur le Critère Actif ». le commentaire doit être saisi après avoir sélectionnez le critère.


Cliquez de nouveau sur le bouton « + » , le RC doit venir s'ajouter dans la liste « Liste des RC du contact ».

Liste des RC du contact	PD	CS	Sypt	ALD	CIM10
ABDOMEN DOULOUREUX AIGU	B	N	O	N	R10.0
ACOUPHENE	A	N	O	N	H93.1
CEPHALEE	A	N	O	N	R51

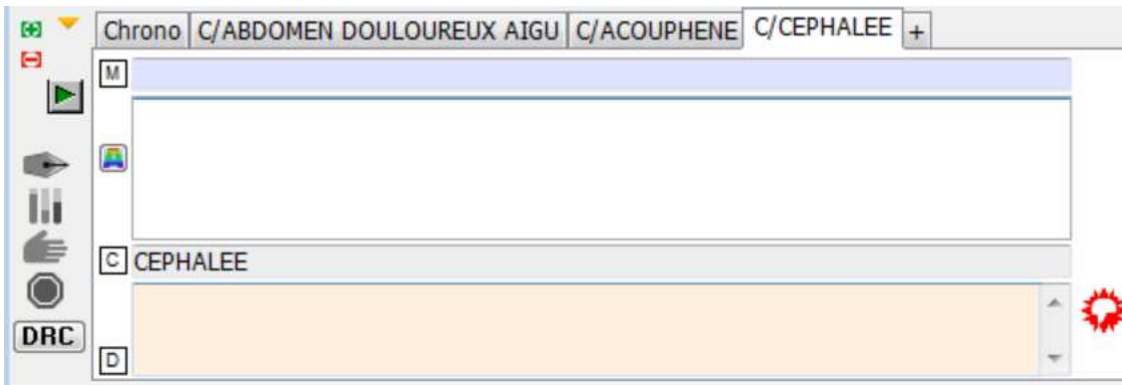
Argumentaire CEPHALEE



<p>Critères</p> <p>++++ MAL DE TÊTE</p> <p>++++ NON CLASSABLE AILLEURS</p> <p>+ - intense</p> <p>+ - pulsatile</p> <p>+ - unilatérale</p> <p>+ - stéréotypée dans son expression et/ou localisation</p> <p>+ - nausées ou vomissements</p> <p>+ - photophobie ou phonophobie</p> <p>+ - irradiation (oculaire...)</p> <p>+ - facteur déclenchant (effort...)</p> <p>+ - variation selon la position</p> <p>+ - prodromes</p> <p>+ - efficacité d'un antalgique courant</p> <p>+ - antécédent personnel</p> <p>+ - antécédent familial</p> <p>+ - évoluant par crises paroxystiques</p> <p>+ - récidive</p> <p>Commentaire sur le Critère Actif</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 20px; width: 100%;"></div>	<p>Diagnostic Critique (DIC)</p> <ul style="list-style-type: none"> ★ ★ ★ Anévrisme artériel ★ ★ ★ Hémorragie cérébro-mér ★ ★ ★ Hypertension intra-crânée ★ ★ ★ Méningite ★ ★ ★ Thrombophlébite cérébr ★ ★ ★ Intoxication au CO ★ ☆ ☆ Artérites inflammatoires ★ ☆ ☆ Abus de médicaments ★ ☆ ☆ Psychogène <p>Commentaire sur le RC</p> <div style="border: 1px solid gray; height: 20px; width: 100%;"></div> <p>Position Diagnostique: PD</p> <p><input checked="" type="radio"/> A - Symptôme <input type="radio"/> C - Tableau de maladie</p> <p><input type="radio"/> B - Syndrome <input type="radio"/> D - Diagnostic vrai</p> <p><input type="radio"/> Z - Non pathologique</p> <p>Code Suivi : CS</p> <p><input checked="" type="radio"/> Nouveau <input type="radio"/> Persistant <input type="radio"/> Révisé</p> <p>Symptomatique ce jour : <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non</p> <p>En rapport avec 1 ALD : <input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non</p>
---	--

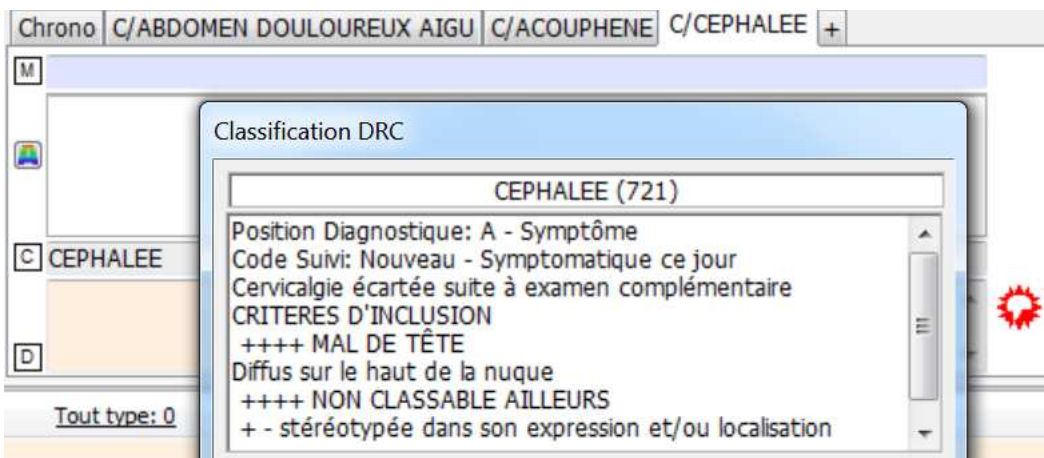
R51	Céphalée
N01	Mal de tête

Cliquez sur le bouton « Valider »  pour enregistrer les RC dans la consultation.

Un nouvel élément de consultation est créé avec le nouvel RC en conclusion.



Cliquer sur l'icône VCM  (où sur l'icône classification  si VCM n'est pas actif). éO ouvre une fenêtre qui affiche des informations récapitulatives sur le RC de cet élément de consultation.



Informations complémentaires

Nouveau contact ultérieur avec le patient et sélection du RC CEPHALEE.

Les critères déjà sélectionnés dans le contact précédent apparaissent en bleu à titre indicatif.

Le code « Persistant » est déjà présélectionné puisque le RC n'est pas nouveau dans ce dossier.

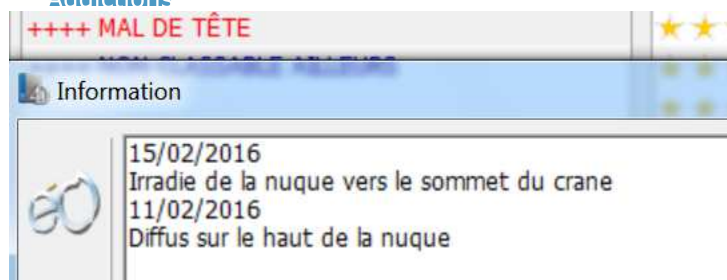


The screenshot shows the 'Dossier: DRC Test - M 46 ans (1/1) / DRC de la SFMG' window. It features a search bar for 'Recherche RC' (set to 'CEPH') and a list of 'Dénomination - Liste des RC: 9' including 'ANXIETE - ANGOISSE', 'CEPHALEE', 'DIARRHEE NAUSEE VOMISSEMENT', etc. A 'Critères' section lists symptoms like '++++ MAL DE TÊTE' and '++++ NON CLASSABLE AILLEURS'. A 'Diagnostic Critique (DiC)' section lists conditions like 'Anévrisme artériel' and 'Hémorragie cérébro-mér'. At the bottom, there are fields for 'Correspondance CIM10' (R51 - Céphalée) and 'CISP-2' (N01 - Mal de tête).

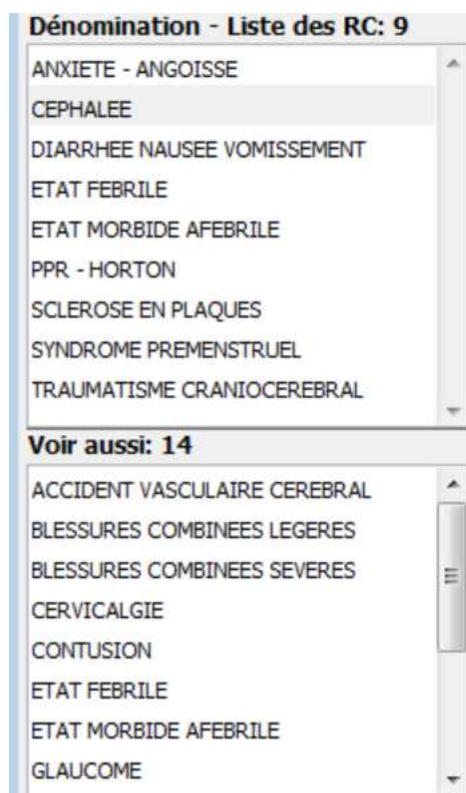
Un double-clic sur le libellé « Commentaire sur le RC » affiche les commentaires saisis sur ce RC dans les contacts précédents avec la date de chaque contact.

The dialog box titled 'Commentaire sur le RC' displays a list of comments: '15/02/2016 De plus en plus fréquent et intense' and '11/02/2016 Cervicalgie écartée suite à examen complémentaire'.

Un double-clic sur le libellé « Commentaire sur le Critère Actif » avec un critère sélectionné affiche les commentaires saisis sur ce critère dans les contacts précédents avec la date de chaque contact.



VOIR AUSSI



Double-cliquez sur un RC dans la liste des « Voir Aussi : » pour afficher ce RC. Par exemple « Cervicalgie ».



Dénomination - Liste des RC: 298

- BRONCHIOLITE
- BRONCHITE AIGUË
- BRONCHITE CHRONIQUE
- BRULURE
- CANAL CARPIEN
- CANCER
- CATARACTE
- CEPHALEE
- CERUMEN (BOUCHON DE)
- CERVICALGIE**

Voir aussi: 6

- ARTHROSE
- CEPHALEE
- DOULEUR NON CARACTERISTIQUE
- MUSCLE (ELONGATION-DECHIRURE)
- MYALGIE
- NEURALGIE - NEVRITE

Argumentaire CERVICALGIE

Critères

- ++++ DOULEUR DU RACHIS CERVICAL
 - ++1| spontanée
 - ++1| lors des mouvements (actifs ou passifs)
 - ++1| à la palpation
 - ++1| pression axiale d'épineuse
 - ++1| pression latérale d'épineuse
 - ++1| pression latérale contrariée
 - ++1| pression des ligaments interépineux
 - ++1| pression friction des massifs articulaires posté
- ++++ ABSENCE DE NÉVRALGIE

+ - hyperalgique
+ - effort déclenchant
+ - début brutal

Commentaire sur le Critère Actif

Diagnostic

- ☆☆☆ Dis
- ☆☆☆ Spc
- ☆☆☆ Car
- ☆☆☆ Rhu
- ☆☆☆ Her

Commentair

Position Dia

- A - Symptôme
- B - Syndrome
- Z - Non pathc

Code Suivi :

- Nouveau
- Symptomatique

Affinement des correspondances CIM-10 en fonction des Critères sélectionnés

En fonction des critères sélectionnés, la correspondance d'un RC avec la CIM-10 est affinée.

Par exemple, pour le RC ARTHROSE, le code CIM-10 M19.99 Arthrose sans précision, est proposé par défaut.

Dénomination - Liste des RC: 298

- AMENORRHEE-OLIGOMENORRHEE-HYPO
- ANEMIE (NON FERRIPRIVE)
- ANEMIE FERRIPRIVE
- ANEVRYSME ARTERIEL
- ANGINE (AMYGDALITE - PHARYNGITE)
- ANGOR - INSUFFISANCE CORONARIENNE
- ANOMALIE BIOLOGIQUE SANGUINE
- ANOMALIE POSTURALE
- ANOREXIE (PSYCHOGENE)-BOULIMIE
- ANXIETE - ANGOISSE
- APHTE
- APPETIT (PERTE D')
- ARTERITE DES MEMBRES INFERIEURS
- ARTHROPATHIE-PERIARTHROPATHIE
- ARTHROSE**
- ASTHENIE - FATIGUE
- ASTHME

Voir aussi: 9

- ALGODYSTROPHIE
- ARTHROPATHIE-PERIARTHROPATHIE
- CERVICALGIE
- DORSALGIE
- DOULEUR NON CARACTERISTIQUE
- EPAULE (TENOSYNOVITE)
- GOUTTE
- LOMBALGIE

Argumentaire AR

Critères

- ++++ DOULEUR ARTICULAIRE DE TYPE MÉCANIQUE
- ++++ LIMITATION DES MOUVEMENTS ARTICULAIRES
- ++++ ABSENCE DE SIGNE BIOLOGIQUE D'INFLAMMAT
- ++++ SIGNES D'IMAGERIE D'ARTHROSE (RADIOGRAPHI)
 - ++1| pincement d'un interligne articulaire
 - ++1| ostéophytes

et

- ++1| DOIGTS Y COMPRIS RHIZARTHROSE
- ++1| ÉPAULE(S)
- ++1| GENOU (X)
- ++1| HANCHE(S)
- ++1| RACHIS CERVICAL
- ++1| RACHIS LOMBAIRE
- ++1| RACHIS THORACIQUE
- ++1| AUTRE(S) ARTICULATION(S) (À PRÉCISER EN C)

+ - d'origine secondaire (post-traumatique)
+ - déformation, y compris nodosités des doigts
+ - augmentation de volume de l'articulation
+ - exacerbation de la douleur sur fond chronique

+ - récidive

Commentaire sur le Critère Actif

Correspondance CIM10

M19.99	Arthrose, sans précision - Siège non précisé
--------	--

DRC - SFGM 2014

CISP-2	L91	Autre arthrose
---------------	-----	----------------



Manuel d'utilisation du DRC dans éO
Version 2.01 – 22/02/2016

Après sélection du Critère « Genou (x) », la correspondance CIM10 est affinée sur le code CIM-10 M17.9 Gonarthrose, sans précision Ce procédé s'applique également au code CISP lorsque c'est possible.

Dénomination - Liste des RC: 298	
AMENORRHEE-OLIGOMENORRHEE-HYPOI	
ANEMIE (NON FERRIPRIVE)	
ANEMIE FERRIPRIVE	
ANEVRYSME ARTERIEL	
ANGINE (AMYGDALITE - PHARYNGITE)	
ANGOR - INSUFFISANCE CORONARIENNE	
ANOMALIE BIOLOGIQUE SANGUINE	
ANOMALIE POSTURALE	
ANOREXIE (PSYCHOGENE)- BOULIMIE	
ANXIETE - ANGOISSE	
APHTE	
APPETIT (PERTE D')	
ARTERITE DES MEMBRES INFERIEURS	
ARTHROPATHIE-PERIARTHROPATHIE	
ARTHROSE	
ASTHENIE - FATIGUE	
ASTHME	

Voir aussi: 9	
ALGODYSTROPHIE	
ARTHROPATHIE-PERIARTHROPATHIE	
CERVICALGIE	
DORSALGIE	
DOULEUR NON CARACTERISTIQUE	
EPAULE (TENOSYNOVITE)	
GOUTTE	
LOMBALGIE	

Critères	
++++ DOULEUR ARTICULAIRE DE TYPE MÉCANIQUE	
++++ LIMITATION DES MOUVEMENTS ARTICULAIRES	
++++ ABSENCE DE SIGNE BIOLOGIQUE D'INFLAMMAT	
++++ SIGNES D'IMAGERIE D'ARTHROSE (RADIOGRAPHI	
++1 pincement d'un interligne articulaire	
++1 ostéophytes	
et	
++1 DOIGTS Y COMPRIS RHIZARTHROSE	
++1 ÉPAULE(S)	
++1 GENOU (X)	
++1 HANCHE(S)	
++1 RACHIS CERVICAL	
++1 RACHIS LOMBAIRE	
++1 RACHIS THORACIQUE	
++1 AUTRE(S) ARTICULATION(S) (À PRÉCISER EN CO	
+ - d'origine secondaire (post-traumatique)	
+ - déformation, y compris nodosités des doigts	
+ - augmentation de volume de l'articulation	
+ - exacerbation de la douleur sur fond chronique	
+ - récédive	

Commentaire sur le Critère Actif	

Correspondance CIM10	
M17.9	Gonarthrose, sans précision

DRC - SFMG 2014	
CISP-2	
L90	Gonarthrose