

Manuel d'utilisation logiciel

WIN-POD, WIN-TRACK, WIN-TRACK MINI
POWERTRACK



Avant-Propos

Vous avez fait confiance à la société MEDICAPTEURS et nous vous en remercions.

Nos logiciels ont été conçus pour être utilisés avec le plus de facilité possible par des utilisateurs n'étant pas des experts en informatique.

Néanmoins, la convivialité du logiciel ne vous dispense pas de lire attentivement ce manuel qui vous guidera pas à pas dans l'utilisation du logiciel, et vous fera gagner beaucoup de temps.

En complément à ce manuel, sur votre clé USB Medicapteurs, vous trouverez le **Manuel d'installation** de la plate-forme et du logiciel.

Bonne lecture et bienvenue dans le club privilégié des utilisateurs des plateformes de baropodométrie de MEDICAPTEURS.

Sommaire

GARANTIE.....	7
UN PEU D’HISTOIRE	8
ENVIRONNEMENT DU LOGICIEL	10
DEROULEMENT D’UNE CONSULTATION.....	12
BARRE DE MENU.....	13
MENU "FICHIERS"	13
MENU "UTILITAIRES"	14
MENU "STATISTIQUES"	16
MENU "CONFIGURATION"	17
MODE SIMPLIFIE	19
ECRAN 1 : PATIENT.....	19
ECRAN 2 : ACQUISITION	20
ECRAN 3 : ANALYSE	21
PATIENT	22
LA BARRE D’OUTILS.....	22
CREATION D’UN NOUVEAU PATIENT	23
RAPPEL D’UN PATIENT EXISTANT.....	23
MODIFICATION D’UNE FICHE PATIENT EXISTANTE	24
SYNCHRONISATION VERS PODOCAPTURE	24
EXAMEN	25
LA BARRE D’OUTILS.....	25
CREATION D’UN NOUVEL EXAMEN.....	26
RAPPEL D’UN EXAMEN.....	26
MODIFICATION D’UNE FICHE EXAMEN.....	26
ATTACHER DES DOCUMENTS A UN EXAMEN.....	27
HISTORIQUE.....	27
LE FPI ©.....	28
ACQUISITION	30
LA BARRE D’OUTILS.....	30
POUSSEE G/D.....	31
VISU CG	32
CREATION D’UNE MESURE (ACQUISITION).....	33
ACQUISITION STATIQUE.....	34
ACQUISITION DYNAMIQUE SIMPLE.....	35
ACQUISITION DYNAMIQUE MULTIPLE	37
ACQUISITION POSTUROLOGIQUE	40

ANALYSE STATIQUE	41
LA BARRE D'OUTILS.....	41
ANALYSE DE L'EMPREINTE	42
VISUALISATION "STANDARD".....	44
VISUALISATION "ISOPRESSION"	45
VISUALISATION "CENTRES DE PRESSION"	46
VISUALISATION "POURCENTAGES"	46
VISUALISATION "3D".....	47
OUTILS "MESURES"	48
OPTION "SCANNER"	49
LES "DROITES DE BESSOU"	50
ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD.....	52
LA BARRE D'OUTILS.....	52
ANALYSE DE L'EMPREINTE	53
LE CPEI.....	54
LES DIFFERENTES VISUALISATIONS	56
LES GRAPHES	57
L'ONGLET MOSAÏQUE.....	59
ANALYSE DES PHASES DU PAS.....	60
L'ONGLET PAPILLON	61
VIDEO	62
ANALYSE MEDIO-LATERALE	64
ANALYSE 2 ZONES	65
ANALYSE 7 ZONES	66
ANALYSE 10 ZONES	67
ANALYSE 12 ZONES	68
ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK	69
LA BARRE D'OUTILS.....	69
ANALYSE DE L'EMPREINTE	70
LES PHASES DU PAS.....	72
LES DIFFERENTES VISUALISATIONS.....	72
LES GRAPHES	73
MOSAÏQUE.....	74
VIDEO	75
ANALYSE MEDIO-LATERALE	75
ANALYSE DYNAMIQUE POWERTRACK.....	76
LA BARRE D'OUTILS.....	76
VISUALISATION TAPIS	77
VISUALISATION PISTE	77

ANALYSE POSTUROLOGIQUE	78
LA BARRE D'OUTILS.....	78
ANALYSE DE L'EMPREINTE	79
LES DIFFERENTES VISUALISATIONS.....	81
LES GRAPHES	82
MOSAÏQUE.....	83
COMPARAISON	84
GENERALITES	84
COMPARER PLUSIEURS MESURES	85
QUOTIENT DE ROMBERG.....	85
COMPARAISON DES GRAPHES DYNAMIQUES.....	86
RAPPORT	87
LA BARRE D'OUTILS.....	87
COMPOSER UN RAPPORT	88
EXPORTATION	89
IMPRESSION	89
IMPRESSION ECHELLE 1 : 1.....	90
EXPORTATION DES DONNEES	91
SAUVEGARDE DU FICHER PATIENT	92

Garantie

Ce matériel est garanti de tout défaut de fabrication pendant 1 an à dater du jour de livraison.

Pendant cette période, toute réparation ou remplacement de pièces défectueuses sera effectué par la société MEDICAPTEURS, à condition qu'aucune erreur d'utilisation ou d'installation n'ait été constatée.

La totalité des frais de réexpédition en nos locaux est à la charge du client.

Dans le cas où le dispositif devrait être réexpédié à MEDICAPTEURS pour réparation ou maintenance, précisez, en plus des coordonnées d'origine, le numéro de série de l'appareil et la description de l'anomalie constatée.

Utilisez le carton et l'emballage d'origine. Dans le cas où celui-ci ne serait plus disponible, veuillez vous adresser à notre service expédition qui vous renseignera sur le type d'emballage à utiliser.

Limites de la garantie

La garantie n'est pas applicable aux détériorations causées sur le matériel par une mauvaise utilisation ou maintenance.

MEDICAPTEURS n'accorde aucune garantie, explicite ou implicite, sur le présent manuel et le logiciel qui y est décrit.

Le client reconnaît avoir examiné les possibilités du logiciel et les normes d'usage avant la commande. Le logiciel est vendu avec ses éventuels défauts et imperfections.

L'utilisateur s'interdit formellement de vendre le logiciel, de le prêter, de le donner en démonstration, de le copier, de l'imiter ou de le modifier.

L'utilisateur n'a aucune propriété sur le logiciel. En aucun cas, la société ne pourra être tenue pour responsable des dommages directs ou indirects causés par une quelconque utilisation du logiciel ou du matériel, de même qu'elle ne pourra être tenue d'apporter des modifications aux logiciels selon les besoins spécifiques de l'utilisateur.

La société vend une licence d'utilisation du logiciel, incessible et non exclusive. En cas de cession de la licence faite sans l'accord préalable et écrit de la société, le cédant et le cessionnaire seront solidairement tenus envers la société, au paiement d'une indemnité au moins égale à 20 fois le prix du logiciel, sans préjudice de tous autres dommages et intérêts. Le logiciel voyage aux risques du client et à ses frais.

La société se réserve le droit de modifier après livraison, tout ou partie du logiciel ou du présent manuel sans avertissement préalable.

Un peu d'histoire

L'enregistrement des appuis plantaires remonte en 1880 avec les travaux de MAREY et de DEMENY.

Dès 1947, SCHWARTZ utilise des capteurs piézo-électriques placés sous la surface plantaire pour l'analyse dynamique de la marche.

En 1962, CARLSON et TAILLARD poursuivent les travaux d'analyse dynamique.

En 1966, d'importants projets sont réalisés grâce à la méthode d'électropodographie mise au point par l'INSERM de Montpellier.

Grâce à des semelles/capteurs et un tapis dynamométrique, il étudiera la statique et la dynamique des appuis plantaires.

En 1983, les travaux menés par le Professeur RABISCHONG débouchent sur la présentation de semelles sensibles utilisant la technologie de la « Peau Artificielle » (Brevet ANVAR/CNRS).

En parallèle, les travaux menés par M. CLOT et M.ESTEVE du LAAS/CNRS de Toulouse aboutissent à la réalisation du **Podomètre Electronique** : Plate-forme d'analyse des appuis plantaires en statique et en dynamique.

En **1985** est créée la société **MIDI-CAPTEURS** pour fabriquer et commercialiser le **Podomètre Electronique PEL 38**.

Le PEL 38 deviendra la référence tant au niveau de la qualité des résultats que de l'ergonomie du logiciel et permettra à MIDI-CAPTEURS de devenir le leader européen dans ce secteur.

En 2003, le système **WIN-POD** voit le jour. Il utilise une nouvelle technologie de capteurs résistifs calibrés aux performances toujours en hausse.

En 2004, MEDICAPTEURS lance la commercialisation de **FUSYO**, et devient **le seul fabricant** à réaliser un système intégrant les fonctionnalités d'une plate-forme de **podométrie électronique** et d'une plateforme de **posturographie** répondant aux recommandations de l'APE.

Avec la naissance de la piste de marche **WIN-TRACK** en 2009, MEDICAPTEURS conforte sa position de leader dans la conception et fabrication de plateformes pour la podologie, la posturographie et la biomécanique avec plus de 5000 clients et une implantation mondiale en constante progression.

AVERTISSEMENT

Votre logiciel intègre une base de données (**fichier patient**) qui contient tous les paramètres liés aux patients ainsi que toutes les mesures qui y sont rattachées.

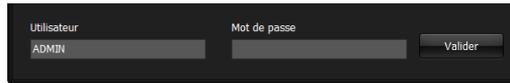
Afin de ne pas perdre le travail effectué avec notre logiciel, il est **indispensable** de sauvegarder fréquemment le fichier patient du logiciel, en effet, un problème technique sur l'ordinateur ou le disque dur peut endommager, voire détruire toutes vos données.

Nous conseillons au minimum **une sauvegarde hebdomadaire** sur un support externe, disque dur amovible, CD à graver, etc. (voir page 92).

Environnement du logiciel

Lancement du logiciel

- ✓ Lancez le logiciel, en double-cliquant sur l'icône 
- ✓ Une fenêtre apparaît demandant les droits d'accès de l'utilisateur :
Remarque : cette option sécurité est désormais obligatoire dans les logiciels traitants des données patients confidentielles.



A dark-themed login dialog box with two input fields and a button. The first field is labeled 'Utilisateur' and contains the text 'ADMIN'. The second field is labeled 'Mot de passe'. To the right of the second field is a button labeled 'Valider'.

Le logiciel est livré par défaut avec l'utilisateur : "ADMIN" qui n'a pas besoin de mot de passe. Pour créer votre nom d'utilisateur avec mot de passe voir page 18.

- ✓ Cliquez sur « **Ok** ».

Quitter le logiciel

Par le bouton "Fermer" :

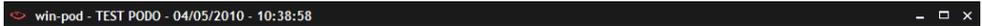
- ✓ Cliquez sur la croix dans l'angle supérieur droit de la fenêtre.
- ✓ Confirmez en cliquant sur « **Ok** ».

Par le menu "Fichiers" :

- ✓ Cliquez sur le menu « **Fichiers** ».
- ✓ Cliquez sur « **Quitter** ».
- ✓ Confirmez en cliquant sur « **Ok** ».

Environnement du logiciel

Barre de titre



Elle contient le nom du logiciel, le nom et le prénom du patient, la date d'examen et l'heure de la mesure.

Barre de menu



Elle contient les menus **Fichiers – Utilitaires - Statistiques - Configuration - Aide**.

Menu principal



Il permet d'accéder aux différentes phases d'une consultation.

Le déroulement "classique" s'effectue en cliquant du haut vers le bas.

Vous pouvez cacher ce menu afin de profiter pleinement de la largeur de votre écran, en

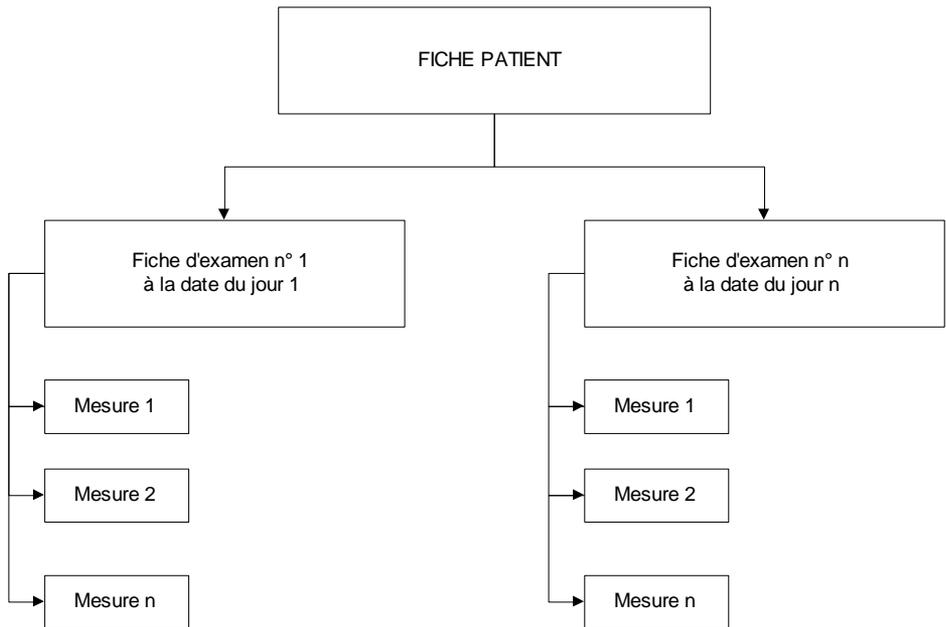
cliquant sur le symbole  ou simplement cacher les titres du menu en faisant un clic droit sur le menu et en sélectionnant « Cacher les titres ».

Barre d'outils



Elle contient les boutons qui permettent d'exécuter rapidement des commandes du logiciel. Plusieurs barres d'outils sont disponibles en fonction des écrans affichés.

Déroulement d'une consultation



Une consultation comprend les phases suivantes :

- 1) Renseignement de la **fiche Patient** concernant l'état civil et les mensurations du patient.
- 2) Renseignement de la **fiche Examen** relatifs au type d'examen et à la pathologie du patient.
- 3) Sélection du type de **mesure** : statique, dynamique ou posturologique. Plusieurs mesures peuvent être associées au même examen.
- 4) Lancement de l'**acquisition** : enregistrement sur le disque dur de la mesure sélectionnée.
- 5) **Analyse** de la mesure.

BARRE DE MENU

Menu "Fichiers"

Ce menu permet de générer ou de modifier des listes préétablies accessibles lors du renseignement de la fiche patient et de la fiche examen afin d'éviter une saisie répétitive pour chaque patient.

Listes disponibles

- Correspondants
- Examen clinique
- Pathologies
- Professions

Ajout d'un élément à une liste

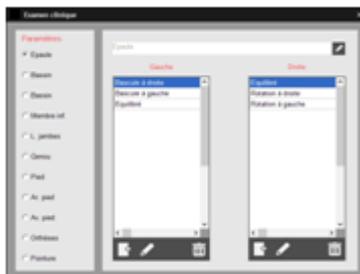
Pour l'ensemble des listes ci-dessus, effectuez les opérations suivantes :

- ✓ Cliquez sur .
- ✓ Saisir le texte au clavier.
- ✓ Cliquez sur « **Ok** ».

Suppression d'un élément de la liste

- ✓ Cliquez sur la ligne à supprimer.
- ✓ Cliquez sur .
- ✓ Confirmez en cliquant sur « **Ok** ».

Cas particulier : Examen clinique



Pour les paramètres de l'examen clinique, il est possible de modifier chaque liste comme indiqué ci-dessus ainsi que le nom du paramètre (ex : Pied). L'examen clinique est donc complètement personnalisable par l'utilisateur.

BARRE DE MENU

Menu "Utilitaires"

Exportation et importation examen

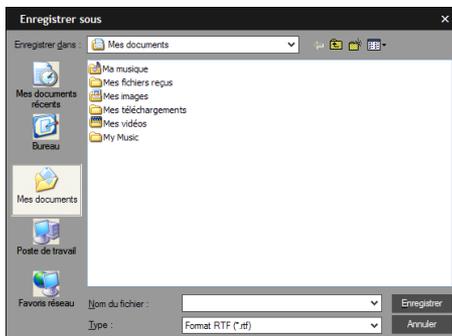
Possibilité d'**importer** ou d'**exporter** des examens entre utilisateurs des logiciels de MEDICAPTEURS

Cliquez sur l'option choisie et suivez les instructions.

Publipostage

La fonction "**Publipostage**" vous permet de réaliser un tri sur votre fichier patient

- par date d'examen
 - par pathologie
 - par correspondant
- ✓ Déterminez votre type de tri en cliquant et/ou choisissez l'intervalle par date d'examen.
- ✓ Cliquez sur « **Ok** » et la fenêtre ci-dessous apparaîtra :



- ✓ Enregistrez les données en fichier texte.

Pour ouvrir la liste ainsi déterminée sous forme de tableau :

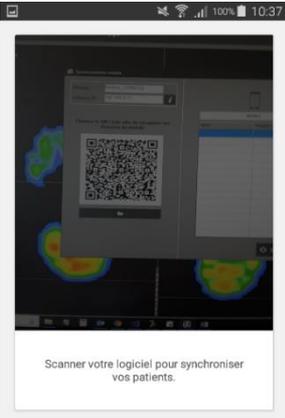
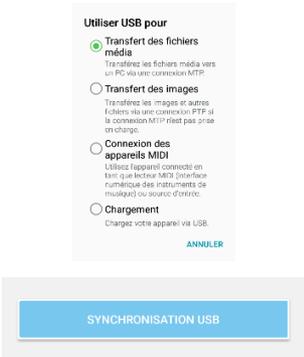
- ✓ Ouvrez un tableur (Excel par exemple).
- ✓ Chargez le fichier que vous venez de réaliser en format ".txt".

Le tableur créera automatiquement les lignes et colonnes de votre publipostage.

BARRE DE MENU

Synchronisation mobile

La fonction "Synchronisation mobile" est accessible depuis le menu Utilitaires ou via le raccourci  à droite sur la barre colorée.

 Déchargement des mesures sur le PC	Accessible depuis l'écran Patients de PodoCapture.
Déchargement par wifi (ios)  <p>Scanner votre logiciel pour synchroniser vos patients.</p>	<p>Sur le PC :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Connectez-vous à un réseau wifi (box, etc.)2) Ouvrez le logiciel, allez dans le menu <i>Utilitaires > Synchronisation mobile</i>.3) Vérifiez que les champs « Réseau » et « Adresse IP » sont correctement renseignés. <p>Sur le mobile :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Connectez-vous au même réseau wifi.2) Scannez le QR Code affiché sur le PC.
Déchargement par usb (android)  <p>Utiliser USB pour</p> <ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="radio"/> Transfert des fichiers média Transférez les fichiers média vers un PC ou vers connexion MTP<input type="radio"/> Transfert des images Transférez les images et autres fichiers via une connexion PTP et la connexion MTP n'est pas prise en charge.<input type="radio"/> Connexion des appareils MIDI Utilisez l'appareil connecté en tant que lecteur MIDI (interface numérique des instruments de musique) ou source d'entrée.<input type="radio"/> Chargement Chargez votre appareil via USB. <p>ANNULER</p> <p>SYNCHRONISATION USB</p>	<p>Sur le mobile :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Branchez le mobile en usb sur le PC.2) Passez le mobile en mode « Transfert des fichiers média ».3) Cliquez sur le bouton « USB ». <p>Sur le PC :</p> <ol style="list-style-type: none">1) Ouvrez le logiciel, allez dans le menu <i>Utilitaire > Synchronisation mobile</i>.2) Cliquez sur le bouton  et cherchez le fichier Synch.json sur le mobile dans le dossier <i>Android\data\com.medicapture.podocapture\file</i>.

BARRE DE MENU

Synchronisation sur le PC



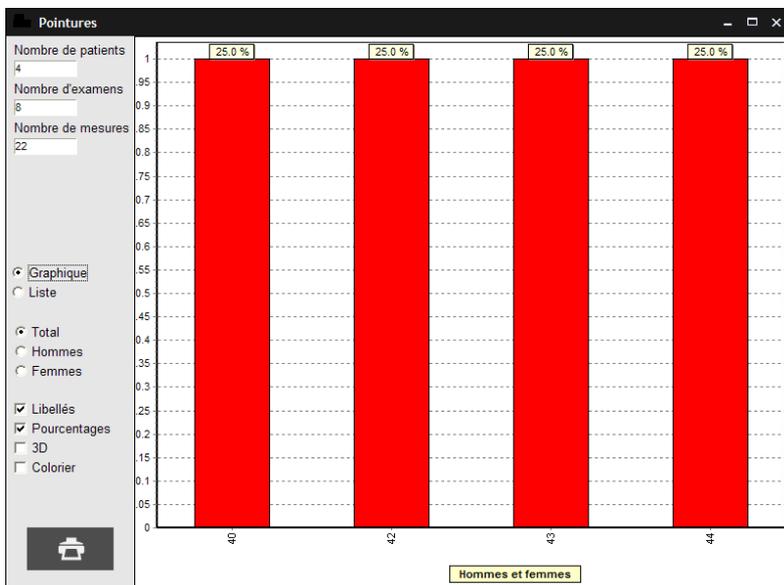
Sur le PC, une fois le téléchargement terminé (par wifi ou usb), dans la fenêtre « Synchronisation mobile » :

- 1) Vous pouvez double-cliquer sur chaque patient chargé s'il y a une erreur d'affectation afin d'ouvrir le fichier patient et corriger les mauvaises affectations. Pour un nouveau patient, vous pouvez compléter les champs Pointure, Taille et Poids si vous ne l'avez pas fait dans PodoCapture.
- 2) Quand tout est correct, cliquez sur « Synchroniser ».
- 3) Une fois la synchronisation terminée, cet écran se ferme automatiquement et vous pouvez utiliser votre logiciel comme d'habitude.

Menu "Statistiques"

Permet de représenter sous forme de **liste ou de graphique** la répartition de votre fichier patient en fonction des pointures, pathologies, correspondant... pour les hommes, femmes ou pour l'ensemble.

Statistiques sur les pointures



BARRE DE MENU

Menu "Configuration"

Paramètres

La fenêtre Paramètres est accessible depuis le menu Configuration ou via le raccourci



à droite sur la barre colorée. Elle comprend plusieurs onglets :

- L'onglet "**Générales**" vous permet de modifier les paramètres suivants :
 - **Mode expert** : permet de configurer les écrans à afficher dans le logiciel. Désactiver le mode Expert simplifie le logiciel (voir page 19).
 - **Délai d'inactivité du logiciel** : réglage du délai avant la mise en veille du logiciel. La saisie du mot de passe sera nécessaire pour accéder à nouveau au logiciel.
 - **Avoir l'aperçu d'impression** : activé ou non.
 - **Activer le couplage avec un logiciel externe** : permet d'échanger les informations patient et mesure avec d'autres logiciels (exemple : RM informatique).
 - **Unité de pression** : permet de choisir entre les unités de mesure g/cm², Kpa et N/cm².
Après avoir réalisé des modifications, le message « Les modifications ne seront prises en compte qu'au prochain démarrage de l'application » apparaît. Fermez alors le logiciel et ouvrez-le à nouveau afin que les modifications d'unité de pressions soient prises en compte.
 - **Acquisition dynamique redressée** : permet de redresser automatiquement une mesure dynamique à la fin de l'acquisition.
 - **Statique moyennée** : permet de créer une mesure statique en moyennant X images sur une durée à définir (par défaut 5 secondes).
 - **Afficher le type de pied** : affiche ou non le type de pied d'une analyse statique (voir page 44).
 - **Risque potentiel** : permet de définir la plage à partir de laquelle on considère que la valeur de l'impulse d'une acquisition dynamique devient critique (par défaut 80% de la valeur maximum, voir page 56).
 - **Résolution** : permet de modifier le type de visualisation de la cartographie.
 - **Phases de la marche** : normes personnalisables des 3 phases d'appui du déroulé (voir page 60) : vous devez entrer la durée relative (en %) des phases taligrade, plantigrade et digitigrade (par défaut 20, 60 et 20%).

BARRE DE MENU

- L'onglet "**Base de données**"
 - **Utilisateurs** : permet le filtrage des fichiers patients en fonction des utilisateurs (cabinet de groupe, assistant...) : cochez la case si vous souhaitez voir apparaître uniquement les patients générés par l'utilisateur sélectionné.
 - **Sauvegarde** : permet de définir le répertoire de sauvegarde du fichier patient et la fréquence des sauvegardes (nombre de fois où l'utilisateur a fermé le logiciel).
- L'onglet "**Plate forme**" est réservé à la maintenance.
- L'onglet "**Couleurs**" permet de redéfinir la quasi totalité des couleurs utilisées dans votre logiciel ainsi bien à l'écran qu'à l'impression :

Pour modifier une couleur, cliquez sur la couleur à modifier. Une palette de couleurs apparaît à l'écran. Cliquez sur la couleur désirée puis validez.

Remarque : en cliquant sur le bouton « Réinitialiser » vous retrouverez les couleurs initiales de votre logiciel.
- L'onglet "**Graphes**" permet de paramétrer la visualisation des graphes du logiciel.

Cabinet Médical

Vous permet de saisir les coordonnées et le logo de votre cabinet, qui apparaîtront en en-tête de toutes vos impressions.

Cette opération doit être réalisée lors de la première utilisation de votre logiciel.

Droits d'accès

Seul l'administrateur du logiciel a accès à cette option. Elle permet d'initialiser le (ou les) nom(s) du (des) praticien(s) utilisant le podomètre et de lui (leur) attribuer un mot de passe.

Plusieurs utilisateurs peuvent ainsi travailler sur la même plate-forme (cabinet de groupe). Ce paramètre doit être sélectionné à la première utilisation du logiciel ou lors de chaque changement d'utilisateur.

Langue

Cliquez sur la langue souhaitée. Le message « Les modifications ne seront prises en compte qu'au prochain démarrage de l'application » apparaît. Fermez alors le logiciel et ouvrez-le à nouveau afin que les modifications de langue soient prises en compte.

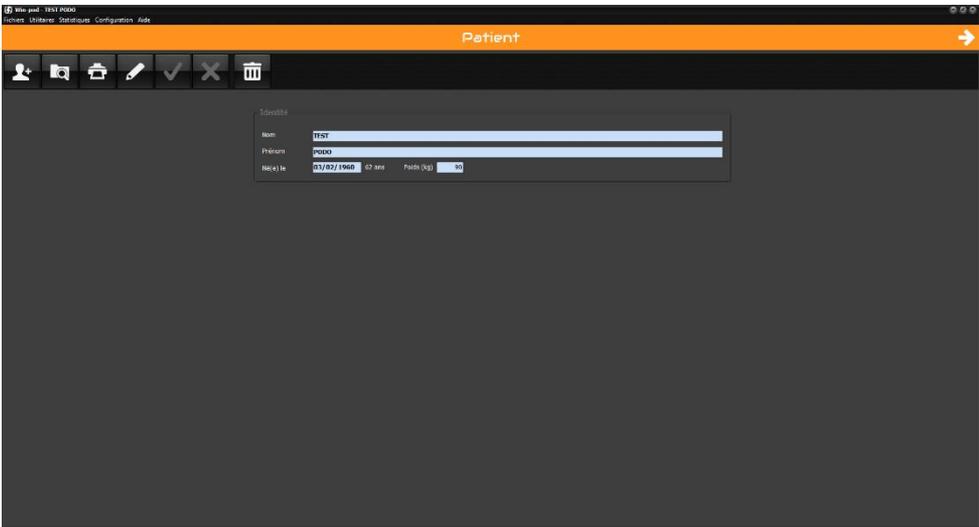
MODE SIMPLIFIE

Il est possible de simplifier le logiciel à ses fonctions essentielles afin de le prendre en main plus rapidement. Pour cela il faut désactiver l'option « **Mode expert** » dans le menu *Configuration > Paramètres > Générales*. Le logiciel est alors réduit à 3 écrans qui se

suivent. On passe de l'un à l'autre grâce aux flèches  et  situées aux extrémités de la barre colorée.

Il est ensuite possible de revenir à tout moment au logiciel complet en réactivant le « Mode Expert ». Vous retrouverez toutes les fiches patient ou acquisition faites en mode simplifié.

Ecran 1 : Patient



The screenshot shows a software window titled "Patient" with a menu bar containing "Fichiers", "Utilitaires", "Statistiques", "Configuration", and "Aide". Below the menu bar is a toolbar with icons for a person, a folder, a printer, a pencil, a checkmark, a close button, and a trash can. The main content area displays a form for patient identification with the following fields:

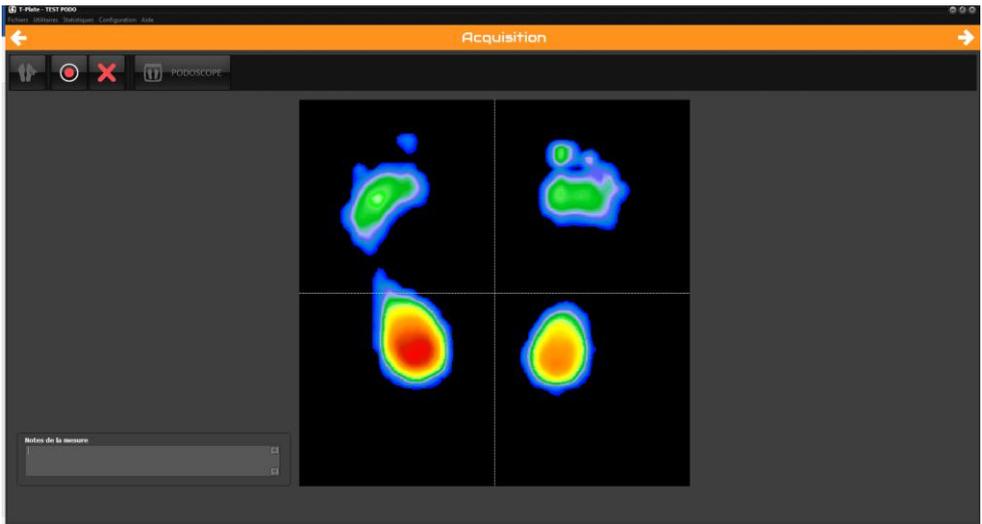
Identifiant	
Nom	TEST
Prénoms	PODD
Date(s) de	01/02/1960 62 ans Poids (kg) 80

Dans le mode simplifié, cet écran ne contient que les informations obligatoires d'une fiche patient.

Voir page 22 pour le fonctionnement de la fiche Patient.

MODE SIMPLIFIE

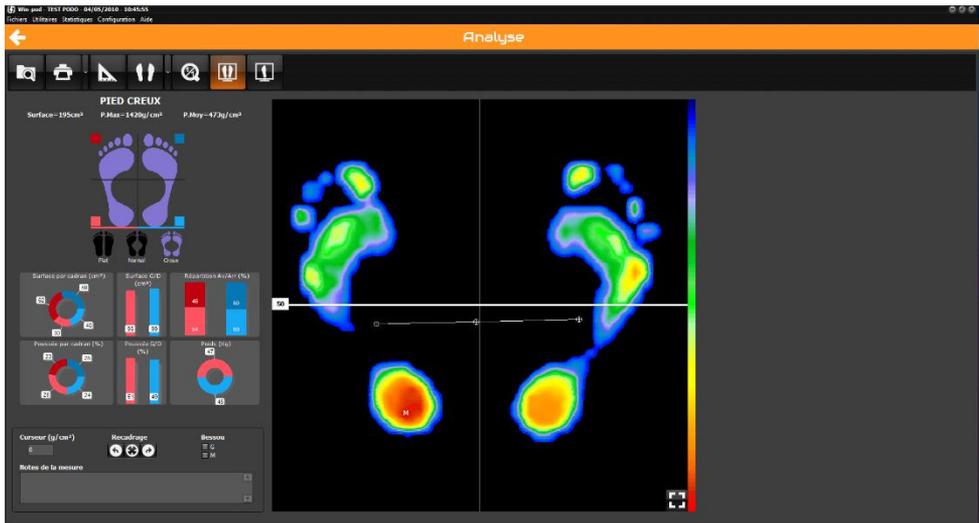
Ecran 2 : Acquisition



Dans le mode simplifié, en cliquant sur le bouton  pour faire une nouvelle mesure, vous lancez un protocole qui enchaîne automatiquement une acquisition statique (voir page 34) puis une acquisition dynamique multiple (voir page 37).

MODE SIMPLIFIE

Ecran 3 : Analyse



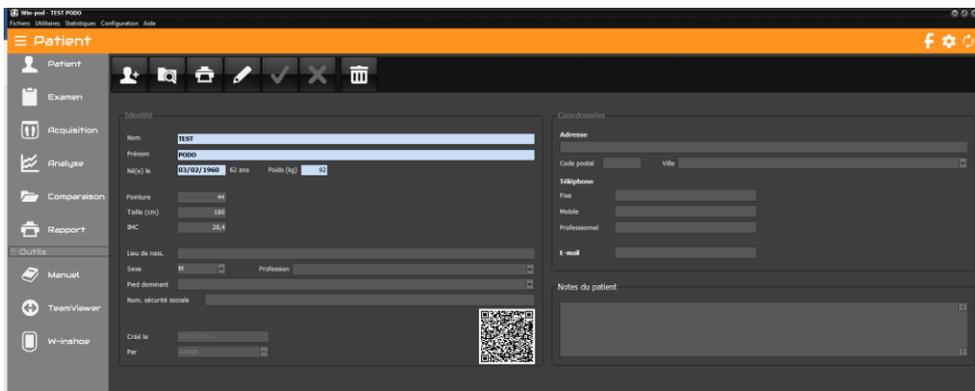
L'écran Analyse vous permet d'analyser les 2 mesures statique et dynamique faites précédemment et de passer facilement de l'une à l'autre grâce au bouton  pour afficher la statique et  pour afficher la dynamique.

Voir page 41 pour la description détaillée de l'analyse statique

Voir page 52 pour la description détaillée de l'analyse dynamique Win-pod ou page 69 pour l'analyse Win-track.

Attention : L'acquisition Posturologique n'est possible qu'avec le mode Expert.

PATIENT



La barre d'outils



Nouveau : Création d'un nouveau patient.



Recherche : Accès au fichier patient, rappel d'un patient existant.



Impression de la fiche patient.



Modifier : Permet d'effectuer une modification sur une fiche patient existante.



Validation.



Annulation.



Suppression d'un patient et de tous ses examens et mesures associés.

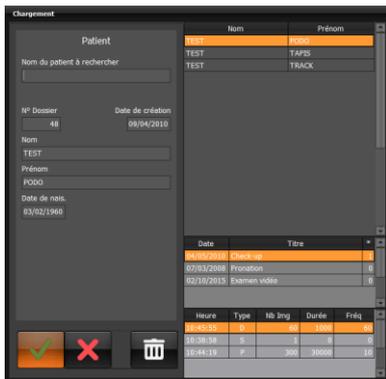
PATIENT

Création d'un nouveau patient

- ✓ Cliquez sur .
- ✓ Saisir les différentes rubriques.
Les **rubriques obligatoires** sont en bleu : Nom, Prénom, Date de naissance, et Poids.
- ✓ Utilisez les listes prédéfinies  (voir menu "Fichiers") pour les champs "Sexe" et "Professions".
- ✓ Lorsque la fiche patient est saisie, cliquez sur .

Rappel d'un patient existant

- ✓ Cliquez sur  qui vous donne accès à votre fichier patient :



Heure	Type	Nb Ing	Durée	Fréq
07:45:05	D	60	1000	60
18:38:58	S	5	8	0
18:44:19	F	300	30000	10

- ✓ Saisir les premières lettres du nom dans le champ "Nom du patient à rechercher".
- ✓ Cliquez sur  ou double-cliquez directement sur le nom du patient pour charger la fiche.

PATIENT

Modification d'une fiche patient existante

- ✓ Cliquez sur .
- ✓ Modifiez les champs désirés.
- ✓ Cliquez sur  pour valider les modifications.

Synchronisation vers PodoCapture



Le QRCode présent sur la fiche patient permet d'importer le patient dans la base de données de PodoCapture sans avoir à ressaisir ses informations. Vous pouvez l'agrandir en cliquant dessus.

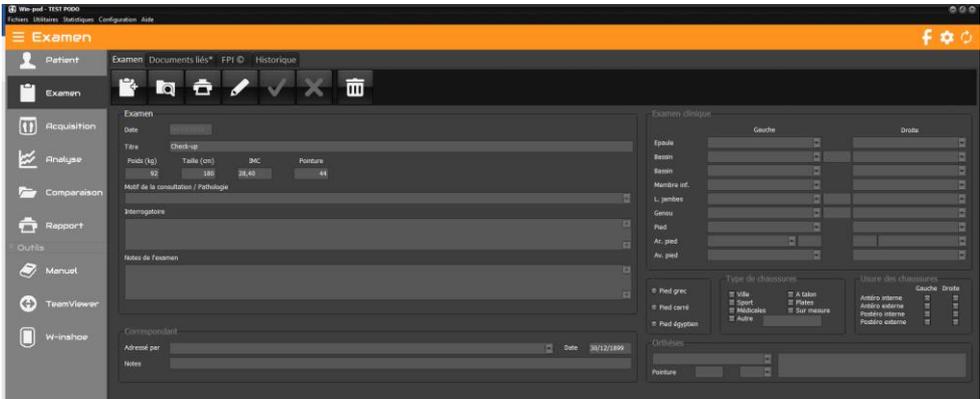
- ✓ Dans PodoCapture, cliquez  sur à côté de « Rechercher / Créer Patient.
- ✓ Avec le mobile, scannez le QRCode du logiciel.
- ✓ Utilisez PodoCapture avec le patient créé.

Remarque : A l'inverse, pour importer la base de données de PodoCapture dans le logiciel, voir la procédure page 15.

EXAMEN

Un examen est un ensemble de mesures (acquisitions) pour un patient donné et **à une date donnée**. A chaque nouvelle consultation du patient, un nouvel examen est créé.

Un examen peut contenir un nombre illimité de mesures (acquisitions) du même type ou de types différents (statique, dynamique, posturologique,...).



La barre d'outils



Nouvel : Création d'un nouvel examen.



Recherche : Accès au fichier patient, rappel d'un examen existant.



Impression de la fiche examen.



Modifier : Permet d'effectuer une modification sur une fiche examen existante.



Validation.



Annulation.



Suppression d'un examen et de toutes les mesures associées.

EXAMEN

Création d'un nouvel examen

- ✓ Dans le cas d'un patient existant, cliquez sur .
- ✓ Saisir les différentes rubriques.
- ✓ Validez en cliquant sur .

Rappel d'un examen

- ✓ Cliquez sur  qui vous donne accès à votre fichier patient :



- ✓ Cliquez sur  ou double-cliquez directement sur l'examen.

Attention : Vous ne pouvez ajouter des mesures à un examen existant que le jour même de cet examen. Si la date est postérieure à la date de création de l'examen, un nouvel examen sera créé automatiquement.

Modification d'une fiche Examen

- ✓ Cliquez sur .
- ✓ Modifiez les champs désirés.
- ✓ Cliquez sur  pour valider les modifications.

EXAMEN

Attacher des documents à un examen

L'onglet « **Documents liés** » permet d'attacher des documents de tout type (document word, pdf, image, vidéo) à un examen.

Cliquez sur  pour rechercher sur votre ordinateur le document à attacher. Le logiciel va créer une copie de ce document dans le répertoire *Répertoire du logiciel\Data\Documents\Attached* afin de centraliser tous les documents liés.

Les boutons suivants vous permettent de manipuler les documents liés :



Détacher un document. Cela ne supprime pas le fichier de l'ordinateur.



Renommer un document



Supprimer un document de l'ordinateur.

Dans le logiciel, vous pouvez également attacher automatiquement à l'examen en cours, des impressions au format pdf lorsqu'une flèche se trouve à côté de l'icône Imprimer , ou des images lorsque vous faites un clic droit sur l'empreinte (menu « Attacher à l'examen »).

Historique

Vous pouvez visualiser et imprimer les notes des examens antérieurs afin de faciliter le suivi du patient.

N'oubliez pas de renseigner la zone "Titre" et de remplir les **notes de l'examen** si vous voulez exploiter cette possibilité qui vous donne l'historique des consultations.

EXAMEN

Le FPI ©

Le Foot Posture Index (©Antony Redmond) est un score qui permet de déterminer la posture du pied à partir de 6 items et classifie ainsi le pied en 3 groupes morphologiques : normaux, potentiellement pathologiques et pathologiques.

The screenshot shows the 'Examen' (Exam) window in the Win-pod - TEST PODO software. The interface includes a menu bar (Fichiers, Utilitaires, Statistiques, Configuration, Aide) and a sidebar with navigation options like Patient, Examen, Acquisition, Analyse, Comparaison, Rapport, Outils, Manuel, TeamViewer, and Winshoe. The main area displays a table for recording exam data for 'Score 1' on '01/04/2022'. The table has columns for 'Facteur', 'Plan', 'Gauche -2 à +2', and 'Droite -2 à +2'. The 'Facteur' column is divided into 'Arrière-pied' and 'Avant-pied'. The 'Plan' column lists 'Transverse', 'Frontal / Transverse', and 'Sagittal'. The 'Gauche' and 'Droite' columns are currently empty. A legend at the bottom defines 'Valeurs de références' (Reference values) with color-coded boxes: green for 'Normal = 0 à +5', orange for 'En pronation = +6 à +9, En supination = -1 à -4', and red for 'Hautelement en pronation >= 10, Hautelement en supination <= -5'.

		Score 1	
		Date	01/04/2022
		Notes	
Facteur	Plan	Gauche -2 à +2	Droite -2 à +2
Arrière-pied	Palpaton de la tête du talus	Transverse	
	Courbures sur et sous la malléole latérale	Frontal / Transverse	
	Inversion / éversion du calcaneus	Frontal	
Avant-pied	Congruence talo-naviculaire	Transverse	
	Hauteur de l'arche médial	Sagittal	
	Abd-Adduction de l'avant-pied	Transverse	
Total			

Valeurs de références

- Normal = 0 à +5
- En pronation = +6 à +9, En supination = -1 à -4
- Hautelement en pronation >= 10, Hautelement en supination <= -5



Nouveau : Création d'un nouveau score.



Impression des scores créés.



Modifier : Permet d'effectuer une modification sur les scores existants.



Validation.



Annulation.



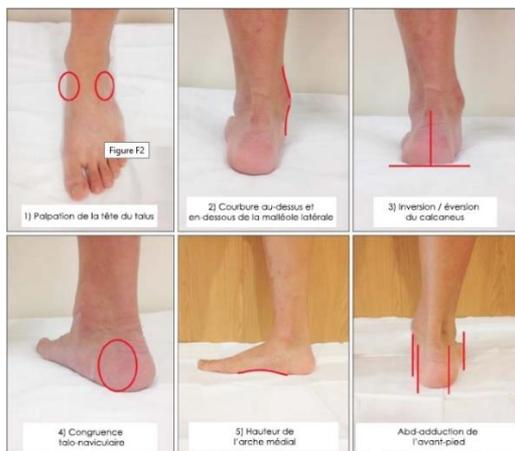
Exportation sous Excel des données saisies pour le FPI ©



Guide d'utilisation détaillé du FPI ©

EXAMEN

Les 6 items à scorer de -2 à +2, soit 5 possibilités sachant que – correspond à une déviation en latérale (externe) et + à une déviation en médial (interne) sont :



Les valeurs normatives du FPI © :

Score de l'arrière-pied	-2	-1	0	1	2
Palpation de la tête du talus	Tête du talus palpable sur le côté latéral/ mais pas sur le côté médial	Tête du talus palpable sur le côté latéral/très peu palpable sur le côté médial	Tête du talus palpable également sur les 2 côtés	Tête du talus peu palpable sur le côté latéral/ palpable sur le côté médial	Tête du talus pas palpable sur le côté latéral/palpable sur le côté médial
Courbures au-dessus et en dessous de la malléole	Courbe en-dessous de la malléole soit droite soit convexe	Courbe en-dessous de la malléole est concave ou plate/ peu profonde par rapport à la courbe au-dessus de la malléole	Les 2 courbes infra et supra malléolaires sont grossièrement égales	Courbe en-dessous de la malléole plus concave que la courbe au-dessus de la malléole	Courbe en-dessous de la malléole plus marquée de manière concave que la courbe au-dessus de la malléole
Inversion/ Eversion calcaneus	Plus que 5° d'inversion (varus) estimée	Entre la verticale et une estimation de 5° d'inversion (varus)	Vertical	Entre la verticale et une estimation de 5° d'éversion (valgus)	Plus que 5° d'éversion (valgus) estimée
Score de l'avant-pied	-2	-1	0	1	2
Congruence Talo-naviculaire (TN)	Zone de l'art. TN marquée de manière concave	Zone de l'art. TN légèrement, mais définitivement concave	Zone de l'art. TN plate	Zone de l'art. TN légèrement saillante	Zone de l'art. TN marquée de manière saillante
Hauteur de l'arche médial	Arche haut et avec un angle aigu vers la partie postérieure finale de l'arche médial	Arche modérément haut et légèrement aigu postérieurement	Hauteur de l'arche normale et courbée concentriquement	Arche plus bas avec des zones plates dans la partie centrale	Arche très bas avec des zones très plates dans la partie centrale - arche entre en contact avec le sol
Abd/adduction de l'avant-pied	Pas d'orteils latéraux visibles. Orteils médiaux clairement visibles	Orteils médiaux clairement plus visibles que les latéraux	Orteils médiaux et latéraux également visibles	Orteils latéraux clairement plus visibles que les médiaux	Pas d'orteils médiaux visibles. Orteils latéraux clairement visibles

Traduction non validée effectuée par Pierre Trudelle pour Kpten (09/2011). Pour plus d'information, manuels et feuilles supplémentaires, et ressources officielles allez sur : www.leeds.ac.uk/medicine/FASTER/PI/

Le score final permet de dire si le pied est :

- normal (0 à 5),
- supinateur (-4 à -1) ou hautement supinateur (-12 à -5)
- pronateur (6 à 9) ou hautement pronateur (supérieur ou égal à 10)

ACQUISITION

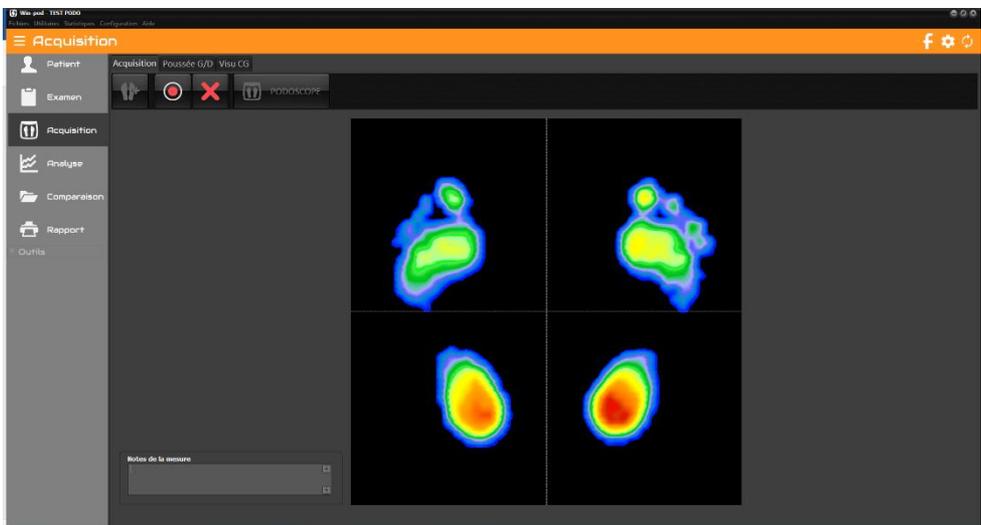
Une mesure correspond à l'**acquisition** (enregistrement) des appuis plantaires en statique, dynamique ou posturologique.

A chaque acquisition, les données sont **systématiquement sauvegardées** sur le disque dur.

Une mesure est obligatoirement liée à un examen.

Au sein d'un examen en cours, vous pouvez effectuer autant de mesures que vous désirez (par exemple, vous pouvez réaliser 3 acquisitions statiques, et 1 acquisition dynamique).

Remarque : Les notes saisies lors de la création de la fiche mesure sont reprises sur les écrans de l'analyse détaillée et de la comparaison, elles apparaissent également dans toutes les impressions (sous le titre).



La barre d'outils



Nouveau : Création d'une nouvelle mesure.



Lance l'acquisition



Annulation.

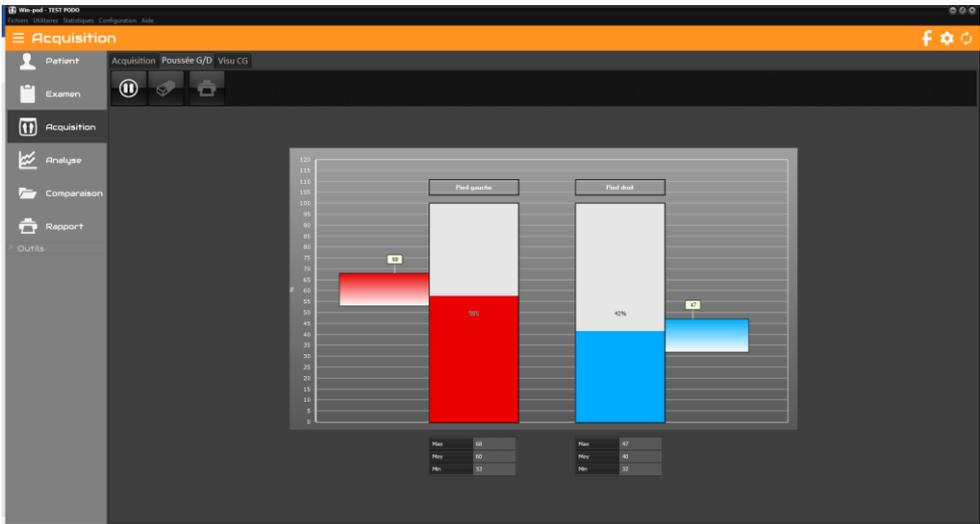


Podoscope : Visualisation temps réel de la cartographie des pressions. Très utile pour contrôler le bon branchement de la plate-forme ou faire une visualisation rapide sans sauvegarde. **Attention** : Ce bouton ne permet pas d'accéder au mode acquisition.

ACQUISITION

Poussée G/D

Permet de visualiser en temps réel la poussée gauche / droite.



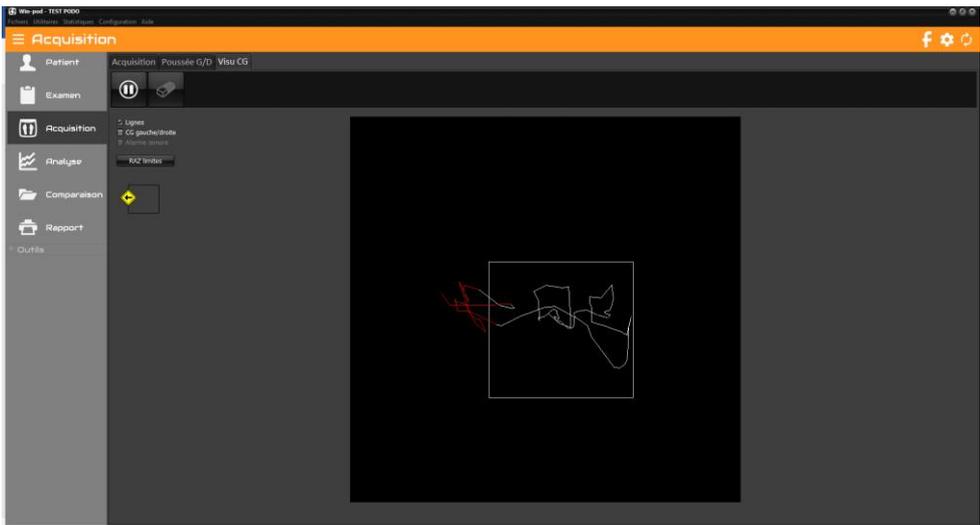
- ✓ Cliquez sur  pour lancer la visualisation.
- ✓ Le message « Positionnez le patient en appui bi-podal » apparaît. Cliquez sur « Ok » lorsque le patient est positionné.
- ✓ Vous pouvez faire une pause , effacer les données visualisées  ou imprimer l'écran .

ACQUISITION

Visu CG

Permet de visualiser en temps réel du **Centre de Pression** avec possibilité de délimiter une zone à ne pas franchir pour entraîner le patient à contrôler ses oscillations (Biofeed back).

Pour définir la zone, cliquez sur l'écran et déplacez le curseur en diagonale vers le bas en maintenant cliqué afin d'encadrer le centre de pression (Cdp). Pour effacer la zone, cliquez sur « RAZ limites ».



- ✓ Cliquez sur  pour lancer la visualisation.
- ✓ Le message « Positionnez le patient en appui bi-podal » apparaît. Cliquez sur « Ok » lorsque le patient est positionné.
- ✓ Vous pouvez faire une pause  ou effacer les données visualisées .

ACQUISITION

Création d'une mesure (Acquisition)

Il existe 3 types d'acquisition :

- **Statique** : Enregistrement en appui bipodal de la cartographie des pressions plantaires.
- **Dynamique** : Enregistrement du déroulé du pied sur la plate-forme. La fréquence d'acquisition élevée permet une analyse précise de l'évolution des appuis.
- **Posturologique** : La posturologie est en quelque sorte "**la dynamique du statique**".
Au lieu d'enregistrer les appuis du patient à un instant donné pour obtenir une seule image (statique), on enregistre le patient en appui bipodal sur une durée réglable afin d'analyser les variations d'appuis et le déplacement des centres de poussées.
Les applications sont le contrôle de **l'instabilité posturale** ou l'analyse des appuis durant un mouvement (sport, kinésithérapie,...).

Pour créer une mesure cliquez sur , puis choisissez le type d'acquisition.

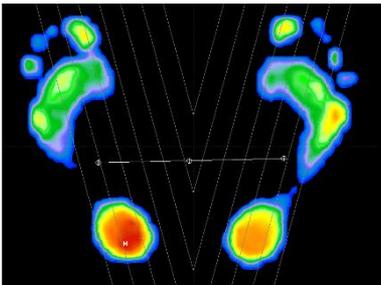
Option "cachée" : Possibilité d'afficher un **positionneur virtuel** lors de l'acquisition d'une mesure ou de l'analyse détaillée.

Pour faire apparaître les éléments du positionneur, utilisez les touches suivantes :

/ : Axes à 30°.

- : Repères horizontaux pour contrôler l'alignement des Talons + échelle.

+ : Croix médiane divisant l'écran en 4 secteurs.



Attention : les acquisitions utilisent toutes les ressources de l'ordinateur donc il ne faut pas l'utiliser pendant une acquisition pour faire autre chose ! Surtout avec les applications temps réels : antivirus,

scan modem, téléchargement, skype, etc. et avec les applications gourmandes en mémoire : word avec de gros fichiers, échange au travers du presse papier, etc.

ACQUISITION

Acquisition Statique

- ✓ Si vous utilisez le positionneur Medicauteurs pour placer le patient, cochez la case "**Avec positionneur**" dans la fenêtre "Type de Mesure".
- ✓ Cliquez sur « **Statique** ».
- ✓ Si vous possédez le scanner Medicauteurs, vous pouvez paramétrer le logiciel afin que le scan des pieds se lance automatiquement après l'acquisition statique. Pour cela, cochez la case « puis Scan » présente sur le bouton « Statique ».
- ✓ Placez le patient sur la plate-forme. Vous disposez à l'écran d'une image en temps réel de la cartographie des pressions plantaires et des **centres de poussée visualisés par ⊕**.

Vous pouvez saisir dans la zone "**Notes de la mesure**" des observations relatives à la mesure.

- ✓ Positionnez le patient : soit en position naturelle soit en position de référence en utilisant par exemple le positionneur virtuel (voir page précédente) ou les repères horizontaux dessinés sur la surface de la plate-forme. Il est important **d'aligner les talons** sur une même ligne (aidez-vous des deux demi droites horizontales affichées derrière chaque pied).

Pour Win-track et Win-track mini : Le logiciel enregistre une zone de 50 cm de large à partir du 1er capteur actif à gauche en fonction de l'occupation des empreintes sur la plate-forme, sur 50 cm de haut.

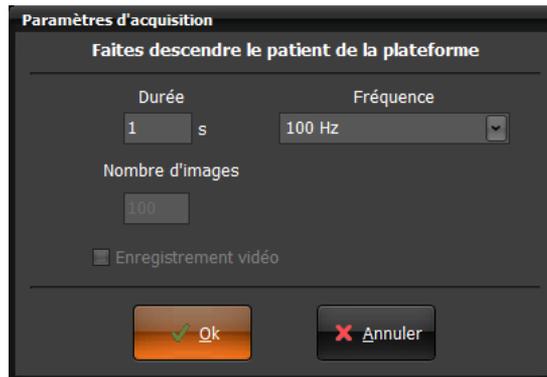
- ✓ Déclenchez l'acquisition en cliquant sur .
- ✓ Lorsque le bouton "Acquisition" est grisé, le patient peut descendre. Les données sont maintenant enregistrées sur le disque dur de l'ordinateur. Vous pouvez les effacer en cliquant sur  dans le fichier patient.

Vous pouvez alors réaliser une autre acquisition ou passer à une autre phase du logiciel.

ACQUISITION

Acquisition Dynamique Simple

- ✓ Faites marcher le patient plusieurs fois sur la plate-forme afin de le décontracter et surtout prendre ses marques afin que le déroulé soit centré sur les capteurs.
- ✓ Cliquez sur « **Dynamique option vidéo** » dans la fenêtre "Type de Mesure".
- ✓ L'écran de **réglage des paramètres d'acquisition** apparaît.



- ✓ Faites descendre le patient de la plate-forme avant de cliquer sur « Ok ».

Les paramètres de l'acquisition

Durée (en secondes)

Temps durant lequel le patient va dérouler son pas sur le podomètre. Positionné **par défaut à 1 seconde pour la Win-pod ou 2 secondes pour la Win-track ou la Wintrack mini**, ce paramètre peut être augmenté en cas de déroulé très lent (personne ayant du mal à se déplacer). Le temps "normal" d'un déroulé (marche) se situe entre 700 et 900 ms.

Fréquence

Cliquez sur  pour sélectionner la fréquence d'acquisition. Ce choix déterminera donc le nombre d'images enregistrées (nb d'images = durée x fréquence).

ACQUISITION

- ✓ Lorsque vous avez initialisé les paramètres de l'acquisition dynamique, cliquez sur « **Ok** ».

Win-pod :

- ✓ Le message « Attente pied gauche » apparaît. Cliquez sur « **Ok** » pour mettre la plate-forme en attente du déroulé du **pied gauche**.
Attention : l'enregistrement démarre dès que vous touchez la plateforme !
- ✓ Le patient peut alors dérouler son **pied gauche**. L'acquisition démarre lors du choc talonien.
- ✓ Effectuez la même séquence pour le **pied droit**.

Win-track et Win-track mini : Le patient dispose de 20 secondes pour commencer à marcher sur la plateforme.

Attention : l'enregistrement démarre dès que vous touchez la plateforme !
En fonction des performances du pc et de la durée d'enregistrement, le logiciel peut mettre quelques secondes avant d'afficher la mesure.

Vous pouvez alors réaliser une autre acquisition ou passer à une autre phase du logiciel.

ACQUISITION

Acquisition Dynamique Multiple

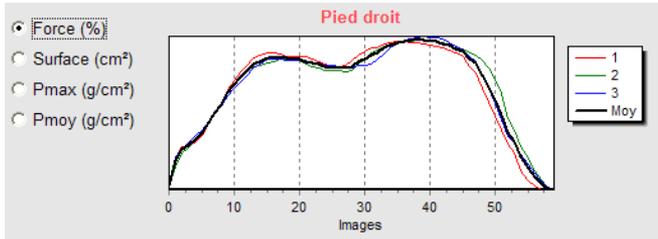
- ✓ Cliquez sur « **Dynamique multiple** » dans l'écran "Type de mesure".
- ✓ Réglez vos paramètres d'acquisition (voir page 35) et cliquez sur « **Ok** ».
- ✓ Lorsque la fenêtre « Acquisition dynamique multiple » apparaît, vous pouvez commencer les acquisitions. Vous pouvez réaliser jusqu'à 16 acquisitions dynamiques enchaînées (8 par pied) pour la Win-pod et 6 pour la Win-track et la Win-track mini.

Enregistrement Win-pod



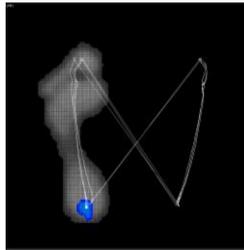
- ✓ Marchez sur la plate-forme en déroulant successivement le pied gauche et le pied droit (jusqu'à 8 passages par pied), dans le sens que vous voulez mais toujours parallèle au capot de la plateforme.
- ✓ Vérifiez que le **classement automatique** "Pied Gauche" et "Pied Droit" est correct. En effet, dans certaines situations de marche, le logiciel peut intervertir "Pied Gauche" et "Pied Droit", ce qui est critique pour le calcul des courbes moyennes.
Dans ce cas, faites un clic droit sur l'image qui n'est pas à sa place puis sélectionnez l'action souhaitée (suppression, changement droite/gauche).
- ✓ Après contrôle et sélection des images que vous souhaitez conserver (possibilité de **zoomer sur chaque image** en double-cliquant dessus), cliquez sur un des paramètres sur lequel sera effectuée la sélection (nous vous recommandons d'utiliser l'option "**Force**").

ACQUISITION



Le logiciel sélectionne automatiquement l'image Pied Gauche et Pied Droit correspondant à la courbe la plus proche de la moyenne.

Vous pouvez également vérifier la symétrie des passages en cliquant  :



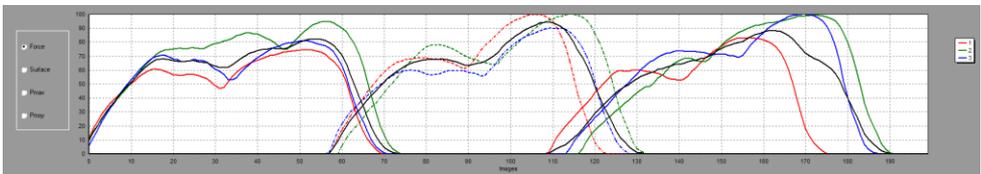
- ✓ Vérifier que la sélection automatique du pied droit et du pied gauche vous convient (encadrement jaune).
- ✓ Si vous souhaitez modifier cette sélection, il vous suffit de cliquer sur une autre image pour déplacer l'encadrement jaune.
- ✓ Eventuellement vous pouvez **imprimer l'écran** pour conserver une trace des images et des courbes.
- ✓ Cliquez soit sur « **Enregistrer la sélection** » pour enregistrer dans le fichier patient les 2 enregistrements dynamiques sélectionnés, soit sur « **Enregistrement multiple** » pour enregistrer plusieurs couples "Pied Gauche" / "Pied Droit".

Vous pouvez alors réaliser une autre acquisition ou passer à une autre phase du logiciel.

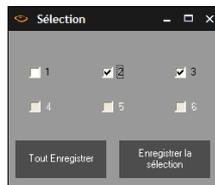
ACQUISITION

Enregistrement Win-track et Win-track mini

- ✓ Marchez sur la plate-forme (jusqu'à 6 passages), dans le sens que vous voulez mais toujours parallèle au capot de la plateforme.
- ✓ Après contrôle et sélection des images que vous souhaitez conserver (possibilité de **zoomer sur chaque image** en double-cliquant dessus ou de **supprimer** en faisant un clic droit dessus), cliquez sur un des paramètres sur lequel sera effectuée la sélection (nous vous recommandons d'utiliser l'option "**Force**").



- ✓ Le logiciel sélectionne automatiquement le passage correspondant à la courbe la plus proche de la moyenne (encadrement jaune).
- ✓ Si vous souhaitez modifier cette sélection, il vous suffit de cliquer sur une autre image pour déplacer l'encadrement jaune.
- ✓ Eventuellement vous pouvez **imprimer l'écran** pour conserver une trace des images et des courbes.
- ✓ Cliquez sur « **Ok** ». La fenêtre suivante apparaît, elle vous permet de sélectionner les enregistrements dynamiques que vous souhaitez sauvegarder dans le fichier patient :



- ✓ **Avec la Win-track mini**, vous pouvez sélectionner 2 passages où les pieds sont tronqués pour ne garder que les pieds complets. Pour cela, cliquez sur « Convertir en 'D' ». Le logiciel transformera ces 2 passages en une seule mesure « Dynamique win-pod » (voir page 52).

Vous pouvez alors réaliser une autre acquisition ou passer à une autre phase du logiciel.

ACQUISITION

Acquisition Posturologique

- ✓ Si vous utilisez le positionneur Medicapteurs pour placer le patient, cochez la case "**Avec positionneur**" dans la fenêtre "Type de Mesure".
- ✓ Cliquez sur « **Posturologique** ».
- ✓ L'écran de **réglage des paramètres d'acquisition** apparaît.



Les paramètres de l'acquisition

Durée (en secondes)

Durée de l'acquisition posturologique (30 secondes par défaut).

Fréquence

Cliquez sur  pour sélectionner la fréquence d'acquisition (5 ou 40 Hz). Ce choix déterminera donc le nombre d'images enregistrées (nb d'images = durée x fréquence).

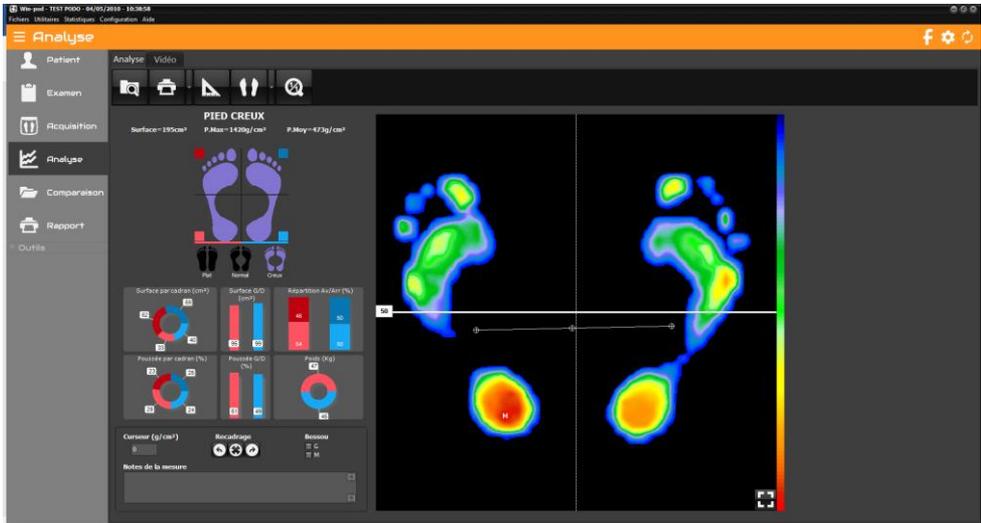
- ✓ Lorsque vous avez initialisé les paramètres, cliquez sur « **Ok** ». Positionner le patient sur la plate-forme. Vous disposez à l'écran d'une image en temps réel de la cartographie des pressions plantaires et des centres de poussée visualisés par .

Pour Win-track et Win-track mini : Le patient se place face au boîtier : **on ne peut pas faire de rotation sur les mesures de 1m de large**. Le logiciel enregistre une zone de 50 cm ou 1 mètre de large à partir du 1er capteur actif à gauche en fonction de l'occupation des empreintes sur la plate-forme, sur 50 cm de haut.

- ✓ Cliquez sur  pour démarrer l'acquisition.

Une fois l'acquisition effectuée, vous pouvez réaliser une autre acquisition ou passer à une autre phase du logiciel.

ANALYSE STATIQUE



La barre d'outils



Recherche : Accès au fichier patient pour charger une mesure.



Impression. La flèche permet d'accéder au menu « Attacher à l'examen » (voir page 27) et « Impression taille réelle » (voir page 90).



Prises de mesures sur l'empreinte.



Visualisation de la cartographie. La flèche permet de changer de visualisation.



Retour à l'échelle 1 : 1.

ANALYSE STATIQUE

Analyse de l'empreinte

Cadrage de l'empreinte



Ces boutons vous permettent de centrer ou d'effectuer des rotations sur l'empreinte dans le cas où votre patient se serait mal positionné lors de l'acquisition ou de modifier la limite Avant pied / Arrière pied utilisée pour les calculs par secteurs.

Remarque importante : lorsque vous effectuez un recadrage de l'empreinte, le fichier de l'empreinte initiale est automatiquement remplacé par le fichier de l'empreinte recadrée, sur le disque dur (si vous rappelez ultérieurement cette empreinte, vous obtiendrez l'empreinte recadrée).

Zoom de l'empreinte

Vous pouvez zoomer sur une partie de l'empreinte en cliquant en haut et à gauche de la partie à zoomer. Maintenez le bouton enfoncé et déplacez la souris pour faire apparaître un carré de taille variable. Lorsque vous relâchez, la surface intérieure au carré apparaît zoomée. Pour revenir à l'image initiale, cliquez sur

Vous pouvez également afficher l'empreinte en plein écran en cliquant sur en bas à droite de l'image. Pour quitter le plein écran, cliquez sur

Sur la cartographie

Sur la **cartographie**, vous disposez des informations suivantes :

M : Point où la pression maximale a été enregistrée (la valeur absolue est affichée dans *P.max*).

⊕ : Ces trois repères représentent les résultantes d'appuis (centre de poussée) sur chaque pied. La ⊕ centrale correspond au **centre de pression** des appuis.

ANALYSE STATIQUE

Calculs sur les 2 pieds

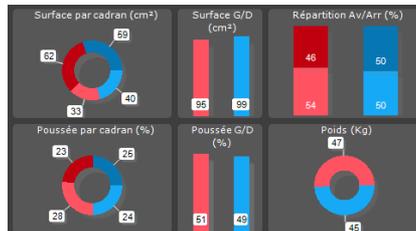
- **Curseur** : Dans ce cadre s'affiche la valeur de pression du point d'appui pointé par la flèche de la souris (g/cm²).

Surface=195cm² P.Max=1420g/cm² P.Moy=473g/cm²

- **Surface** : Surface totale d'appui des 2 pieds (cm²).
- **P.max** : Valeur du point M : Pression maximale sur les deux pieds (g/cm²).
- **P.Moy** : Pression moyenne calculée sur les 2 pieds.

Calculs par secteurs

Plusieurs calculs sont réalisés dans chacun des **4 secteurs** (quadrants) du podomètre définis par la croix visible sur la cartographie. La limite avant / arrière peut être déplacée avec la souris et le numéro à gauche de cette limite indique sa position (pourcentage de la hauteur globale). En double-cliquant sur le numéro, vous repositionnez la limite à la moitié de la hauteur.



Vous disposez des paramètres suivants :

Pour chaque secteur

- **Surface** : Surface d'appui dans le secteur (cm²).
- **Poussée** : Pourcentage de poussée dans le secteur, par rapport à la poussée globale **des 2 pieds**.
- **Répartition** : Pourcentage d'appui secteur Avant / secteur Arrière sur chaque pied.

Pour chaque pied

- **Surface** : Surface d'appui du pied (cm²).
- **Poussée** totale du pied.
- **Poids** appliqué par pied.

ANALYSE STATIQUE

Type de pied

Le type de pied est défini par le calcul logiciel à partir de la largeur de l'arche. Il ne s'agit que d'une indication. Si vous ne voulez pas l'afficher, vous pouvez le désactiver dans le menu *Configuration > Paramètres > Générales*, en décochant la case « **Afficher le type de pied** ».

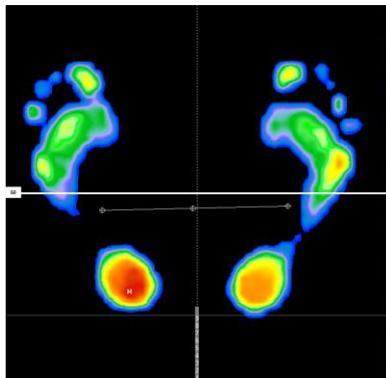


Visualisation "Standard"



La cartographie des pressions est représentée suivant une échelle de couleurs allant du bleu (**faible pression**) au rouge (**hyperpression**).

Remarque : la résolution de l'image, les couleurs ou le fond d'écran (noir par défaut) peuvent être modifiés grâce au menu *Configuration > Paramètres > Couleurs*.



Vous pouvez faire apparaître les repères du "positionneur virtuel" (voir page 33).

ANALYSE STATIQUE

Visualisation "Isopression"



En visualisation standard, les différents niveaux de pressions sont représentés à l'écran par une échelle de couleurs allant du bleu au rouge.

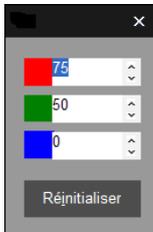
En **isopression**, on représente les niveaux de pressions avec 3 couleurs (Rouge, Vert, Bleu) correspondant à 3 intervalles de pressions :

- Bleu : faibles pressions.
- Vert : pressions intermédiaires.
- Rouge : fortes pressions.

Vous pouvez **augmenter ou diminuer** le niveau de pression correspondant à une couleur en cliquant sur  (voir exemple ci-dessous).

La valeur à droite du carré de couleur représente le niveau de pression à partir duquel est affectée la couleur (exprimé en pourcentage par rapport au point de pression maximale "M").

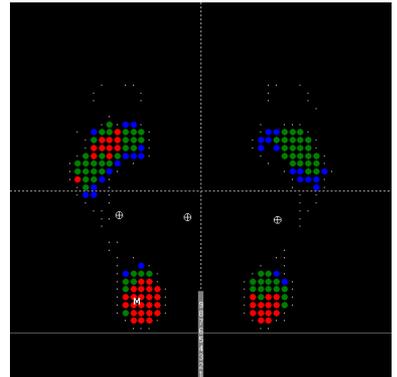
Exemple :



Le niveau **rouge** visualise les pressions situées **au-dessus de 75%** de la pression maximale.

Le niveau **vert** visualise les pressions situées **au-dessus de 50%** de la pression maximale et **en dessous de 75%**.

Le niveau **bleu** visualise les pressions situées **au-dessus de 0%** de la pression maximale et **en dessous de 50%**.

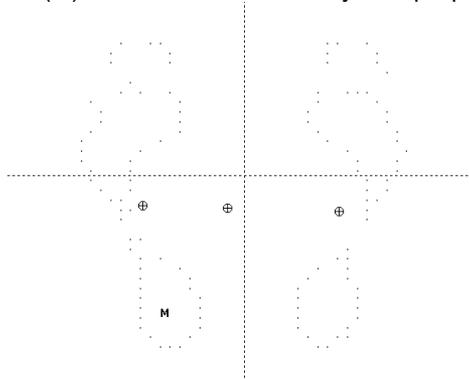


ANALYSE STATIQUE

Visualisation "Centres de Pression"



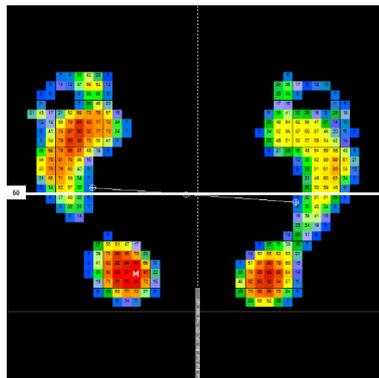
Ce mode visualise le contour de l'empreinte, les centres de poussées (\oplus) et le point d'appui Maximum (M). Il est surtout utilisé en Dynamique pour afficher la "Gait Line".



Visualisation "Pourcentages"



Dans ce mode, les points de pression sont exprimés en pourcentage de la pression maximale. Les points de pression maximale sont représentés par le caractère « % ».



ANALYSE STATIQUE

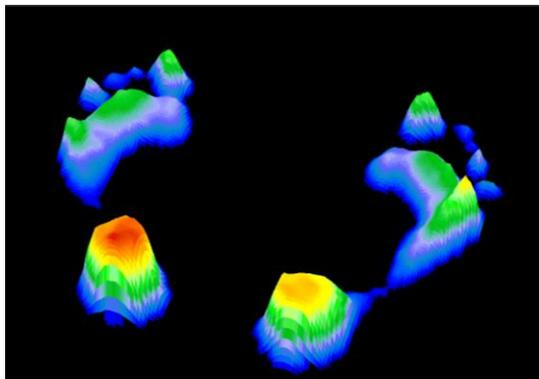
Visualisation "3D"



La cartographie des pressions est visualisée en **3 dimensions**.

Le but de cette image n'est pas de réaliser une analyse précise des appuis mais de disposer d'une **image facilement interprétable** par le patient.

Vous pouvez faire tourner les pieds en 3D en maintenant le bouton gauche de la souris enfoncé. En maintenant le bouton droit de la souris enfoncé, vous déplacerez les pieds horizontalement ou verticalement.



ANALYSE STATIQUE

Outils "Mesures"



Vous pouvez réaliser des **mesures** ou ajouter des **commentaires** sur les cartographies de pression. Ces mesures sont enregistrées avec l'acquisition dans votre fichier patient.

Cliquez sur l'option souhaitée.

- **Longueur** : Permet de mesurer une (ou plusieurs) longueur sur la cartographie. Pointez et cliquez (une fois) pour définir le premier point du segment à mesurer. Déplacez la souris puis pointez le 2^e point et cliquez. La longueur réelle du segment est affichée en millimètres.
- **Angle** : Permet de mesurer un angle sur la cartographie. Pointez et cliquez les 3 points formant les 2 génératrices de l'angle à mesurer.
- **Surface** : Cliquez une fois en haut et à gauche de la surface à mesurer, maintenez le bouton enfoncé et déplacez la souris pour faire apparaître une ellipse de taille variable. Lorsque vous relâchez, la surface intérieure de l'ellipse s'affiche.
- **Zone** : Calcul de la pression maximale, de la surface et du temps d'appui sur une zone sélectionnée (en suivant la matrice de capteurs). Pour ouvrir la zone, cliquez en haut et à gauche de la zone à mesurer, maintenez le bouton enfoncé et déplacez la souris en diagonale vers le bas. Lorsque vous relâchez, la zone est figée et les valeurs s'affichent.
- **Pression** : Affichage de la pression en un point donné de la cartographie. Pointez le point à chiffrer sur la cartographie, cliquez puis déplacez la souris pour positionner la vignette d'affichage. Cliquez une 2^{ème} fois pour figer la position.
- **>>>** : Insertion d'**icônes** directement sur l'empreinte.
- **Commentaire** : Ajout de commentaires sur la cartographie. Procédez comme pour l'option « Longueur » et remplissez la zone « Commentaire » dans l'outil Mesures
- **Effacer** : Efface **la dernière** mesure effectuée.
- **Effacer tout** : Efface **toutes** les mesures effectuées.

Une fois positionnées, vous pouvez modifier ces mesures en cliquant dessus. Dès que les curseurs bleus apparaissent sur la mesure sélectionnée, vous pouvez la manipuler avec la souris. En cliquant sur la cartographie, vous figez et enregistrez vos modifications.

ANALYSE STATIQUE

Option "Scanner"

Si vous possédez le scanner Medicauteurs, vous pouvez superposer l'image issue du scanner avec l'empreinte podométrique issue de la plate-forme.



Impression. La flèche permet d'accéder au menu « Impression taille réelle » (voir page 90).



Prises de mesures sur l'image superposée.



Lance le scan des pieds.



Associe un scan existant à la mesure en cours. Ce bouton permet d'explorer le disque dur pour charger une image au format **jpg**, **jpeg** ou **bmp**.



Paramètres de capture du scanner.



Les boutons  et  permettent d'ajuster le scan des pieds à l'empreinte podométrique si la superposition automatique n'est pas exacte.

ANALYSE STATIQUE

Les "Droites de Bessou"

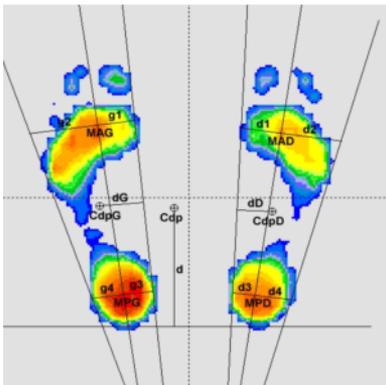
Présentation

Le professeur Paul Bessou associé à l'école de Podologie de Toulouse a proposé de nouveaux descripteurs pour caractériser facilement une empreinte statique et surtout pour comparer 2 mesures, avec ou sans solution thérapeutique (par exemple avec ou sans semelle de correction).

Dans "Analyse", si vous cliquez sur  ou  les droites et les calculs suivants s'affichent :

- Tangentes interne et externe du pied
- Droites passant par les centres de pression Avant pied / Arrière pied ()
- Droites passant par les points d'appui maximum Avant pied/Arrière pied ()
- Droite reliant l'arrière des talons (qui doivent obligatoirement être alignés)

Nous avons affecté une référence à chacun de ces paramètres :



MAG : Max Antérieur Gauche
MPG : Max Postérieur Gauche
MAD : Max Antérieur Droit
MPD : Max Postérieur Droit

g1 : distance MAG – tangente interne gauche
g2 : distance MAG – tangente externe gauche
g3 : distance MPG – tangente interne gauche
g4 : distance MPG – tangente externe gauche

d1 : distance MAD – tangente interne droite
d2 : distance MAD – tangente externe droite
d3 : distance MPD – tangente interne droite
d4 : distance MPD – tangente externe droite

Cdp : Centre de pression
CdpG : Centre de pression Gauche
CdpD : Centre de pression Droit

d : distance entre Cdp et ligne des talons
dG : distance entre CdpG et tangente interne
dD : distance entre CdpD et tangente interne
Angle : angle entre les tangentes internes

Vous trouverez page suivante comment utiliser ces descripteurs.

ANALYSE STATIQUE

Utilisation

À partir de ces droites tracées automatiquement, le logiciel calcule plusieurs distances qui caractérisent les **degrés de rotation** de l'avant pied (**g1** et **g2** pour le pied gauche, **d1** et **d2** pour le pied droit) ou de l'arrière pied (**g3** et **g4**, **d3** et **d4**).

Le calcul de la **distance "d"** entre la ligne reliant l'arrière des talons et le centre de pression global fournit une indication sur la position antéro-postérieure du patient : plus cette distance sera élevée, plus le patient aura une position antérieure.

Enfin les distances **dG** et **dD** entre les droites passant par le Cdp global de chaque pied et les tangentes internes, permet de quantifier la rotation globale de chaque pied.

L'explication de ces paramètres est un peu longue mais leur **utilisation est très simple** et vous permet de quantifier très facilement l'effet d'un traitement sur vos patients :

- ✓ Réalisez 2 mesures successives que vous voulez comparer (typiquement avec ou sans correction).
- ✓ Affichez les "droites de Bessou" selon M ou C.
- ✓ Relevez les paramètres qui vous intéressent et comparez-les avec ceux de la 2^{ème} mesure.

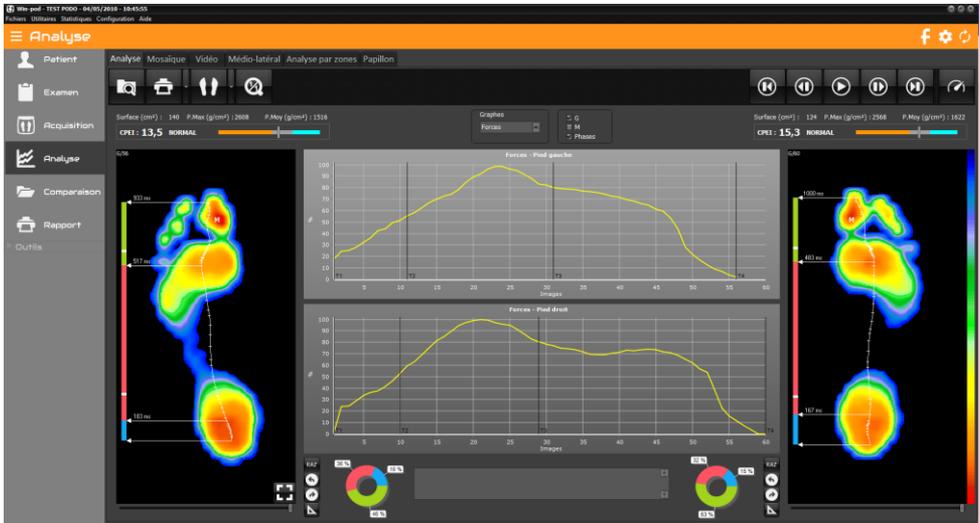
Par exemple si vous voulez corriger une rotation trop externe de l'avant pied, il vous suffit de comparer les distances d1/d2 ou g1/g2.

De la même façon, regardez l'évolution du paramètre "d" pour vérifier l'incidence de votre solution thérapeutique dans le positionnement antéro-postérieur du patient.

L'ANREP (Association Nationale pour la Recherche en Podologie) a lancé en 2006 une étude impliquante MEDICAPTEURS et l'ensemble des instituts de formation français dans le but de vérifier les répercussions du coin supinateur sur les pressions plantaires.

La plateforme WIN-POD a été sélectionnée pour cette étude et son logiciel spécialement modifié pour intégrer les "droites de Bessou" utilisées pour quantifier les variations d'appuis.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD



La barre d'outils



Recherche : Accès au fichier patient pour charger une mesure.



Impression. « Attacher à l'examen » (voir page 27) et « Impression taille réelle » (voir page 90).



Visualisation de la cartographie. La flèche permet de changer de visualisation.



Retour à l'échelle 1 : 1.



Déclenche ou stoppe le déroulé du pas.



et  En mode arrêt, permet un défilement image par image (avant ou arrière).



Affiche la première image du déroulé.



Affiche la moyenne de toutes les images du déroulé (image globale).



Permet de modifier la vitesse d'animation.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse de l'empreinte

Outils de visualisation

Vous pouvez recadrer ou zoomer sur l'empreinte (voir page 42).

Pour effectuer des mesures, utilisez les boutons  associés à chaque pied (voir page 48).

Sur la cartographie

Sur la cartographie, vous disposez des informations suivantes :

417 ms : Temps écoulé depuis le début de l'acquisition. Exprimé en millisecondes (ms).

Si les cases M et G ne sont pas cochées :

M : Point de pression maximale.

⊕ : Centre de poussée calculé sur l'image affichée.

Si la case G et/ou M est cochée :

Visualisation de la **courbe d'évolution du centre de poussée (Gaitline)** et/ou du point d'appui maximum (**Maxline**).

Calculs sur l'image affichée

Curseur	1565	g/cm ²	Surface	140	cm ²	P.Max.	2608	g/cm ²	P.Moy.	1516	g/cm ²
---------	------	-------------------	---------	-----	-----------------	--------	------	-------------------	--------	------	-------------------

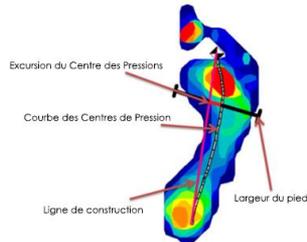
- **Curseur** : Dans ce cadre s'affiche la valeur de pression du point d'appui pointé par la flèche de la souris (g/cm²).
- **Surface** : Surface totale d'appui (cm²).
- **P.max.** : Valeur du point M : Pression maximale (g/cm²).
- **P.Moy.** : Pression moyenne.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Le CPEI



L'Index d'Excursion du Centre des Pressions (CPEI) est un paramètre qui permet de caractériser le pied : pronateur, normal ou supinateur.

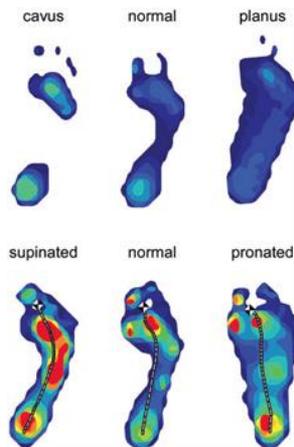


$$\text{CPEI} = \frac{\text{Excursion du Centre des Pressions}}{\text{Largeur du pied}} \times 100$$

Les limites pour définir chaque catégorie sont les suivantes :

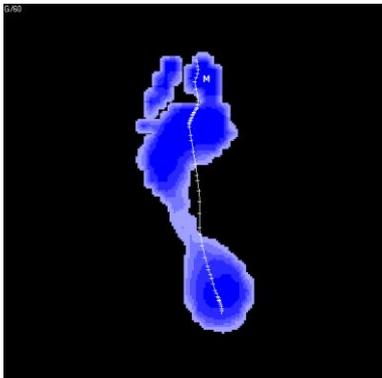
- pour les hommes : supinateur (23.6 - 42.2), normal (10.3 - 23.4) and pronateur (-25.3 - 10.2),
- pour les femmes : supinateur (19.3 - 37.9), normal (6.2 - 19.2) et pronateur (-11.2 - 6.1).

Exemples typiques de pied creux (cavus), normal et plat (planus) en haut et supinateur, normal et pronateur en bas :

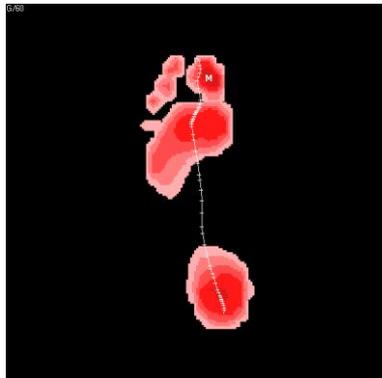


Extrait de l'article de Foot posture, foot function and low back pain: the Framingham Foot Study par Hylton B. Menz, Alyssa B. Dufour, Jody L. Riskowski, Howard J. Hillstrom et Marian T. Hannan

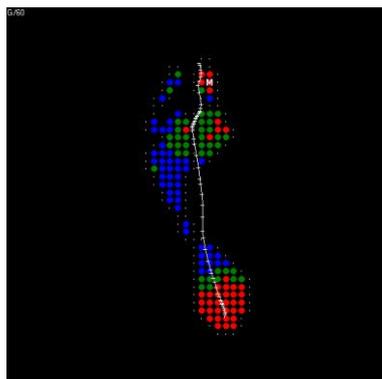
ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD



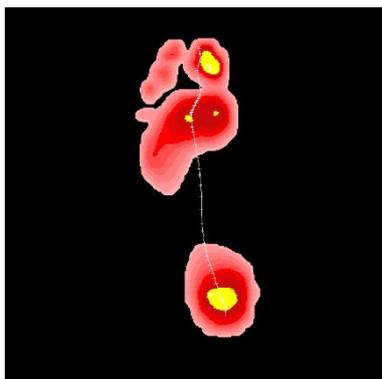
Durée de contact



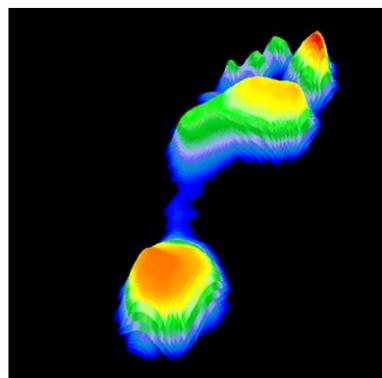
Impulse



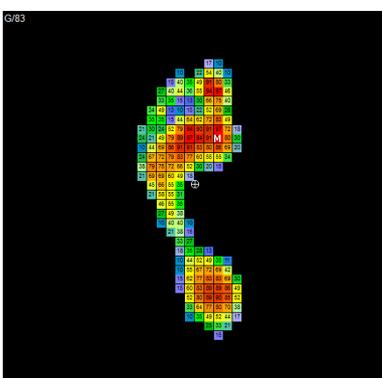
Isopression



Risque potentiel



3D



Pourcentages

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Les différentes visualisations



Visualisation Standard (Voir page 44).



Visualisation Isopression (Voir page 45).



Visualisation Pourcentages (Voir page 46).



Visualisation Centre de Pression (Voir page 46).



Visualisation 3D (Voir page 47).



Visualisation "Durée de contact".

Cette image visualise le temps d'appui sur chaque zone du pied au cours du déroulé : plus la couleur bleue est foncée, plus le temps d'appui est important.



Visualisation "Temps x pression" (ou "Impulse").

En analyse dynamique, on peut s'intéresser aux hyperpressions et aux temps de contact du pied avec le sol, mais le plus intéressant est d'étudier le produit "**Temps x pression**" qui détermine la "**Quantité de charge**" supportée par les différentes zones du pied et permettra de déterminer les zones à risque (notamment dans la prévention chez un pied diabétique).

La cartographie Temps x Pression facilite la lecture de ce paramètre : plus la couleur rouge est foncée, plus la quantité de charge est importante.



Visualisation "Risque potentiel".

En analyse dynamique, le logiciel calcule un indice de risque d'ulcération pour un pied diabétique neuropathique de grade 2 ou 3. Cet indice est prédictif de quelques jours à quelques semaines, pour plus d'information vous pouvez lire la publication accessible depuis le menu *Aide > Légende M/M*.

Plus l'indice est proche de 2 ou au-dessus, plus le risque est élevé. Au-dessus de 2, le mal perforant est certain, l'indice apparait surligné en rouge. En dessous de 2, le risque est limité, l'indice est surligné en vert.

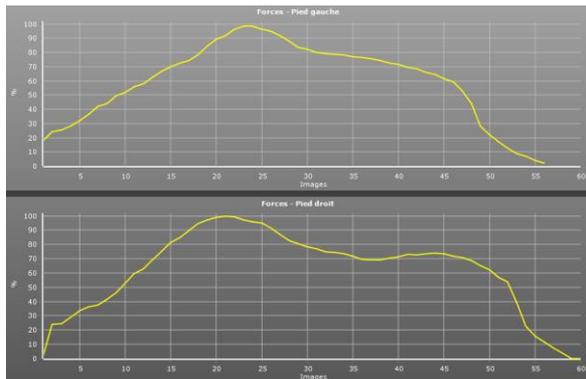
La cartographie fait ressortir en jaune les zones d'ulcérations futures (pour un indice supérieur à 2 surligné en rouge) ou les zones à décharger.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Les graphes

Pour chacune des images du déroulé dynamique, un certain nombre de paramètres sont calculés (Force, Surface, P.Maximale, P.Moyenne,...).

Les graphes vous permettent de visualiser l'évolution de ces paramètres pendant toute la durée du déroulé.



Astuce : Vous avez la possibilité de visualiser la cartographie des pressions à tout instant du déroulé. Pour cela, cliquez sur le graphe, maintenez le bouton de la souris enfoncé puis déplacez le curseur de gauche à droite.

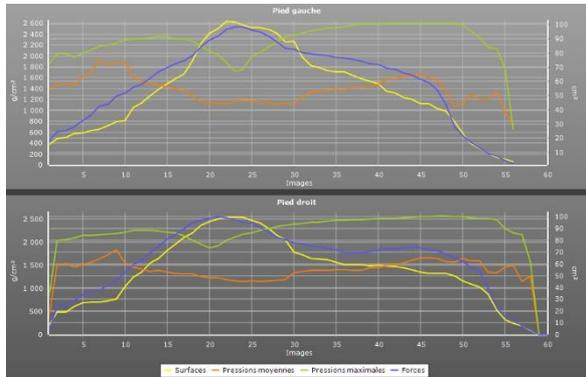
Pour obtenir l'image globale, déplacez le curseur sur le bord droit des graphes.

Cliquez sur la courbe désirée :

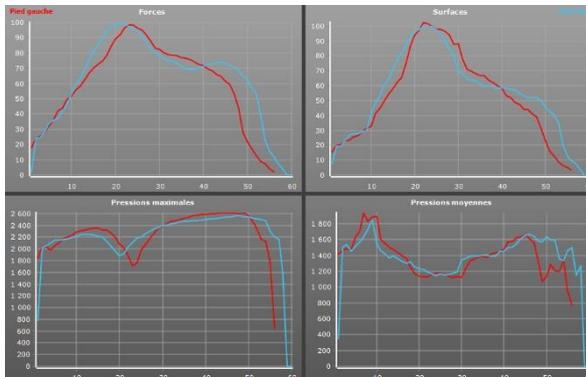
- **Forces** : Evolution de la force au cours du déroulé (exprimée en fonction du pourcentage de la force maximale sur les 2 pieds, %).
- **Surfaces** : Evolution de la surface d'appui au cours du déroulé (cm²).
- **P. moyennes** : Evolution de la moyenne des pressions calculée sur chacune des images (kg/cm²).
- **P. maximales** : Evolution de la valeur du point de pression maximale sur les différentes images du déroulé (kg/cm²).
- **Vitesses** : Variation de la vitesse du déroulé. Une courbe très "accidentée" traduit une irrégularité de la démarche qui peut être due à une mauvaise acquisition (hésitation du patient). Une vitesse qui chute en fin d'acquisition traduit un manque d'appui propulsif.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

- **Rotations** : Position de la ligne de centre de poussée par rapport à l'axe de déroulé théorique. Cette courbe n'est utilisable que si le patient a marché selon l'axe médian de la plate-forme ou une parallèle.
- **Synthèse 1** : Superposition sur un même graphe des courbes Forces, Surfaces, Pressions moyennes et Pressions maximales.



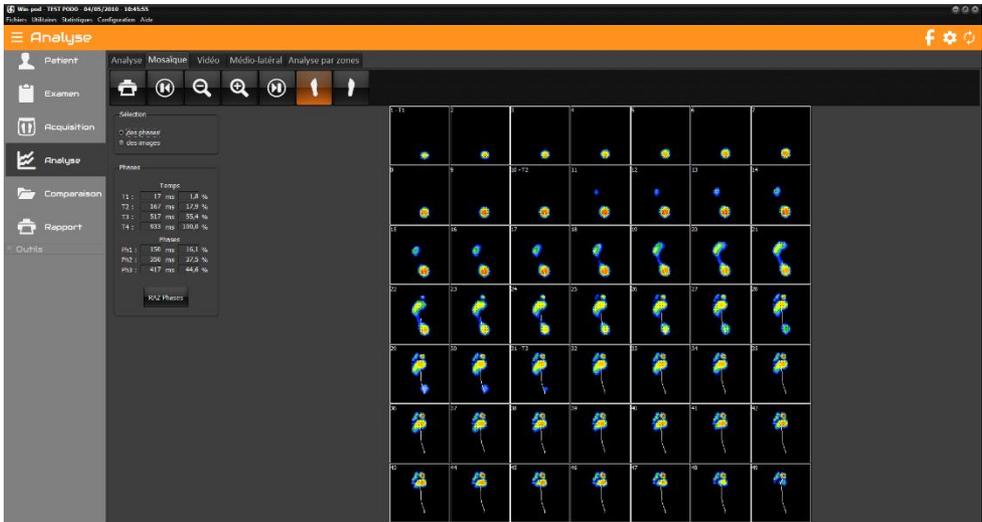
- **Synthèse 2** : Superposition sur un même graphe des courbes du pied gauche et celles du pied droit pour Forces, Surfaces, Pressions moyennes et Pressions maximales.



ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

L'onglet Mosaïque

Affiche toutes les images du déroulé :



Impression



et Zoom Avant et Arrière.



et Défilement Arrière et Avant.



Sélection du pied affiché.

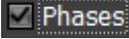
Cet onglet vous permet de sélectionner :

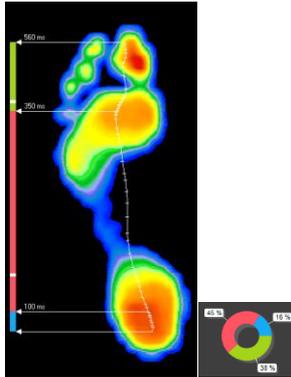
- les phases du pas (voir page suivante)
- jusqu'à 9 images à imprimer. Vous pouvez choisir manuellement ces images en cliquant sur chacune d'entre elles, ou cliquer sur « Automatique », elles seront alors espacées régulièrement sur le déroulé.

Astuce : En double-cliquant sur une image de la mosaïque, vous accédez directement à l'analyse de cette image.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse des phases du pas

Dans « Analyse », en cliquant sur  vous pouvez matérialiser les 3 phases d'appui du déroulé (Phase **Taligrade**, **Plantigrade**, **Digitigrade**) et les comparer à des normes personnalisables.

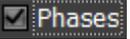


Pour cela, vous devez effectuer 2 opérations :

1. Initialisation des normes

Vous pouvez saisir la durée de chacune des phases du déroulé dans le menu : *Configuration > Paramètres > Générales* (voir page 17). Par défaut, les répartitions sont de 20% 60% 20%.

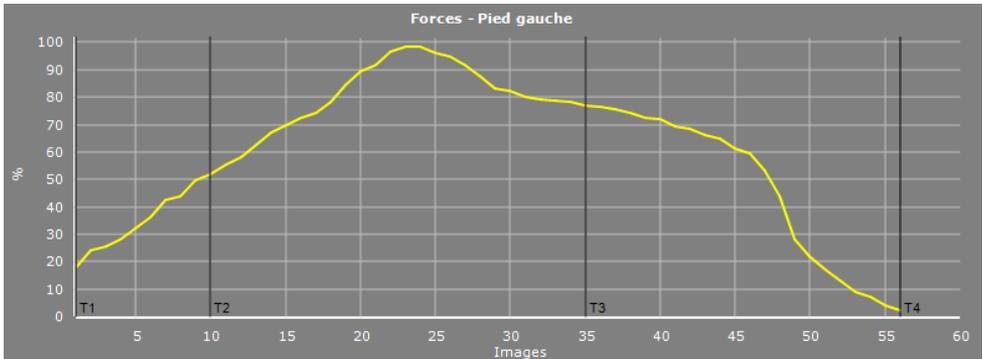
2. Marquage des 3 phases avec les images du déroulé

- ✓ Allez dans l'onglet « Mosaïque ». Sélectionnez un pied.
- ✓ Choisir « Sélection des phases ».
- ✓ Cliquez sur « RAZ Phases » puis cliquez sur les images correspondantes pour placer les 2 curseurs qui délimitent la fin de la phase **Taligrade (T2)** et la fin de la phase **Plantigrade (T3)**. Les curseurs T1 et T4 qui correspondent au début et à la fin du déroulé sont placés automatiquement.
- ✓ Réalisez le même marquage sur l'autre pied.
- ✓ Revenez à l'écran « Analyse » et cliquez sur  pour visualiser les 3 phases et les comparer aux normes représentées par les marques blanches sur la barre verticale.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

3. Marquage des 3 phases avec les graphes

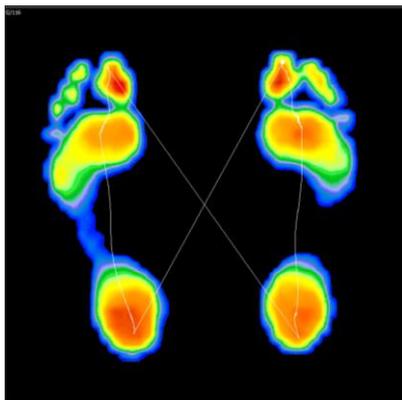
En cliquant en différents points de l'abscisse de la courbe, vous pouvez positionner les 2 curseurs qui délimitent la fin de la phase **Taligrade (T2)** et la fin de la phase **Plantigrade (T3)**. Les curseurs T1 et T4 qui correspondent au début et à la fin du déroulé sont placés automatiquement :



Les boutons « RAZ » associés à chaque pied permettent de remettre à zéro les différentes phases définies.

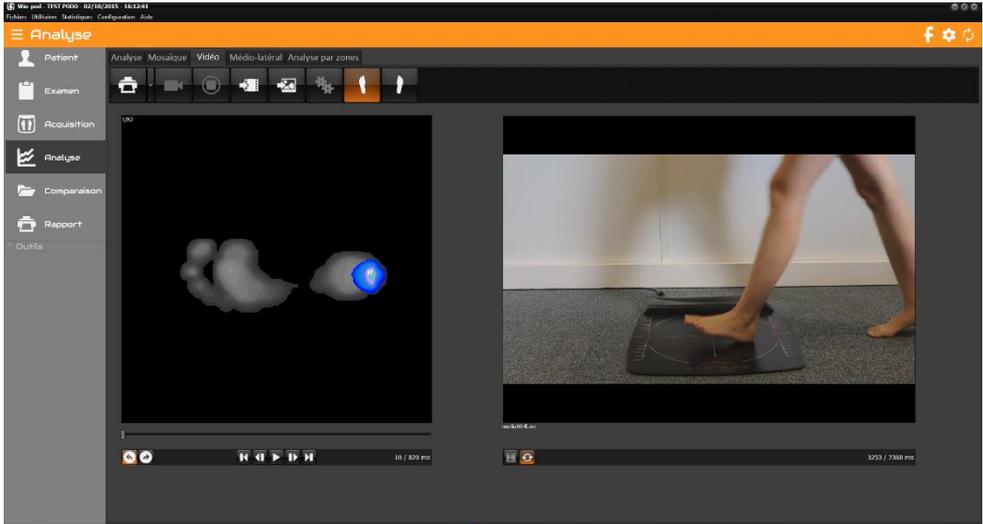
L'onglet Papillon

Permet d'étudier la symétrie des passages pied gauche - pied droit.



ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Vidéo



Imprimer l'image podométrique et l'image vidéo affichées à l'écran. La flèche permet d'accéder au menu « Attacher à l'examen » (voir page 27).



Associe une vidéo existante à la mesure en cours. Ce bouton permet d'explorer le disque dur pour charger une vidéo au format **asf**, **avi** ou **wmv**.



Associe une image existante à la mesure en cours. Ce bouton permet d'explorer le disque dur pour charger une image au format **jpg**, **jpeg** ou **bmp**.



Permet d'enregistrer une vidéo en différé par rapport à l'acquisition podométrique.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Enregistrement simultané Vidéo / Podométrie

Uniquement accessible en acquisition Dynamique Simple (voir page 35) et Posturologique (voir page 40).

- ✓ Dans "Acquisition", sélectionnez "Dynamique option vidéo" ou "Posturologique".



- ✓ Cochez la case "Enregistrement vidéo" (non disponible en acquisition "Dynamique multiple").

Remarque : Lorsque "Enregistrement vidéo" est grisé, l'ordinateur ne détecte pas de système d'acquisition vidéo. Vérifiez que votre caméra est bien branchée et que les pilotes sont bien installés.

- ✓ Réalisez les mesures normalement. Le logiciel lancera automatiquement l'acquisition vidéo.

Post-synchronisation de la vidéo avec la cartographie

- ✓ Une fois la vidéo enregistrée, elle est automatiquement synchronisée avec l'acquisition podométrique. Dans l'onglet vidéo, les boutons  et  sous la vidéo, permettent d'affiner cette synchronisation. Il faut se placer sur la 1^{ère} image podométrique et ensuite caler la 1^{ère} image vidéo.
- ✓ Si vous avez enregistré une vidéo avec un autre logiciel, vous pouvez également la synchroniser dans l'onglet vidéo en vous calant sur la 1^{ère} image vidéo grâce aux boutons      de droite. Puis, une fois sur la 1^{ère} image podométrique, cliquez sur .
- ✓ Le menu de gauche      devient alors l'unique barre des tâches qui contrôle les 2 animations.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse médio-latérale

Permet d'étudier l'évolution de différents paramètres dans les zones médiale et latérale du pied.



Le pied est divisé en 2 zones de part et d'autre de la "Gaitline" (courbe d'évolution du centre de pression). Les couleurs **Gris** (Latéral = côté extérieur) et **Orange** (Médial = côté intérieur) permettent de visualiser les zones utilisées pour les calculs.

Les graphes représentent l'évolution en fonction du temps de la **différence entre la valeur de la force du côté latéral et la valeur côté médial (FL – FM)**.

Si la valeur latérale est plus forte que la valeur médiale, la courbe est positive, on a donc prédominance des forces latérales.

Ces courbes sont très utiles pour évaluer et quantifier **le mouvement de torsion du pied** au cours de la marche ainsi que les phases **d'amortissement**, de **stabilisation** et de **propulsion** qui sont difficile à évaluer en clinique.

L'indice L/M situé en bas à droite de chaque écran calcule le rapport entre les forces latérales et médiales, il est égal à « 1 » quand ces forces s'équilibrent (ce qui correspond à une courbe passant par l'origine : FL - FM = 0).

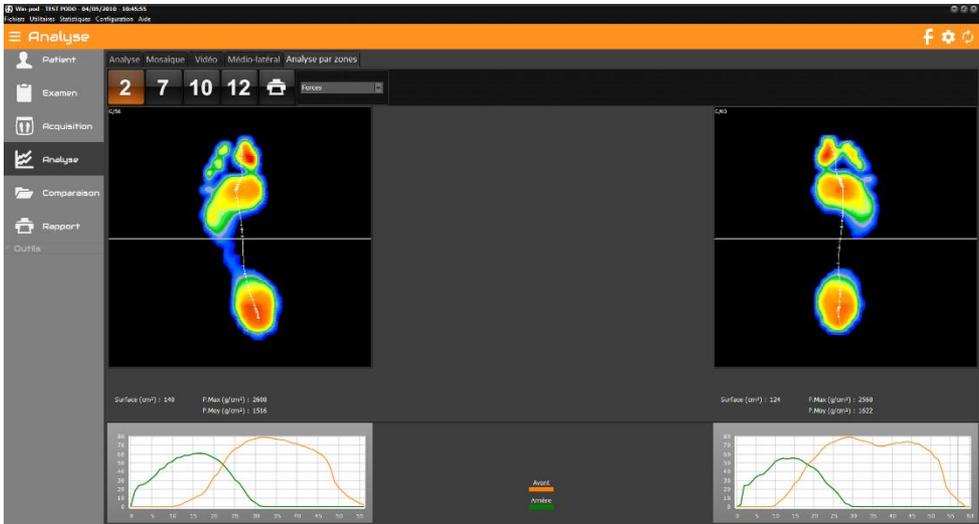
En déplaçant le curseur de la souris sur les courbes on peut afficher l'empreinte et l'indice L/M correspondant à l'instant choisi.

Remarque : Si 2 mesures de type Dynamique sont chargées dans Comparaison, vous pouvez comparer l'analyse médio-latérale de ces 2 mesures.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse 2 zones

Permet un découpage frontal automatique du pied en 2 parties égales. Cette option facilite l'analyse de l'évolution de différents paramètres dans les zones avant et arrière du pied.



Pour un pied standard la norme veut que le point de croisement des 2 courbes de force avant et arrière pied se situe à 50% du timing du pas.

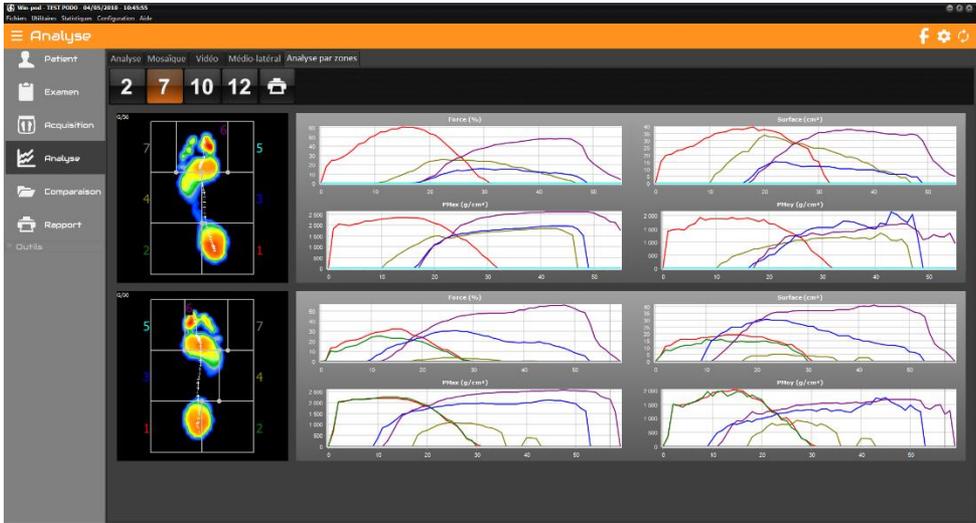
L'analyse 2 zones met aussi en relief les dissymétries de timing entre pied gauche et droit.

A noter que la barre automatique de découpage peut être déplacée manuellement.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse 7 zones

Permet d'étudier l'évolution de différents paramètres dans des zones du pied sélectionnables. Cette option avancée de l'analyse dynamique est très utile pour étudier les phénomènes de pronation-supination et le timing du déroulé.



Le pied est divisé en **7 zones** que vous pouvez redimensionner à votre convenance (cliquez et glissez les points d'intersection du quadrillage). A chaque zone sont associés un numéro et une couleur reprise sur les graphes.

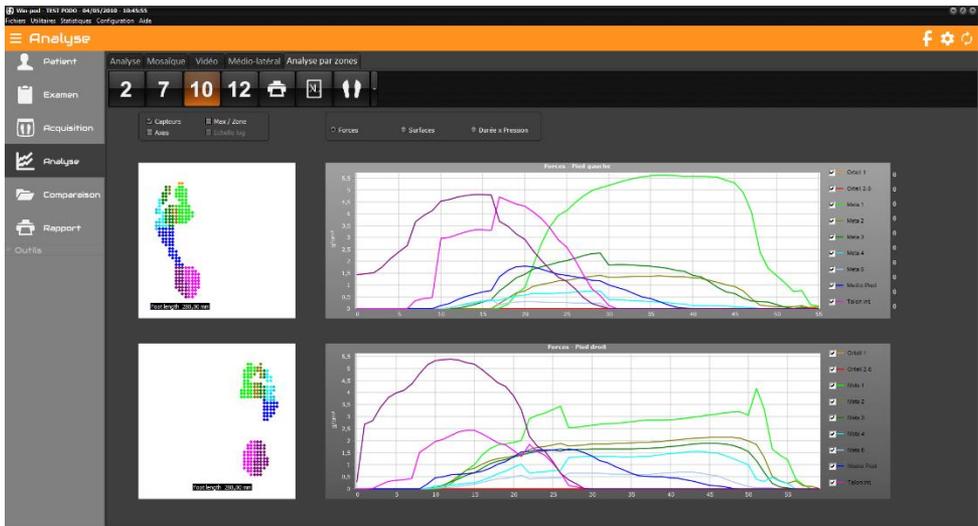
Sur la droite de l'écran, sont visualisées, en fonction du temps, l'évolution des **forces**, **surfaces**, **pressions maximales** et **pressions moyennes** et ceci pour chaque zone.

Astuce : Vous avez la possibilité de visualiser la cartographie des pressions (affichée à gauche) à tout instant du déroulé. Pour cela, cliquez sur le graphe, maintenez le bouton de la souris enfoncé puis déplacez le curseur de gauche à droite. Pour obtenir l'image globale, déplacez le curseur sur le bord droit des graphes.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse 10 zones

Permet d'étudier l'évolution de 10 zones clés du pied. Ce découpage est devenu un standard dans la littérature scientifique internationale. Il est très utile pour isoler ou comparer pied gauche pied droit les têtes métatarsiennes, talons, médio pied etc.



Le pied est découpé automatiquement dans le logiciel en **10 zones**.

A chaque zone sont associés un numéro et une couleur repris sur les graphes. Pour visualiser ou non une zone, il suffit de cliquer sur la droite de la fenêtre la case correspondante.

Sur l'écran sont visualisés, en fonction du temps et dans chaque zone, l'évolution des **forces**, de la **surface**, de **l'impulse** et des pressions maximums.

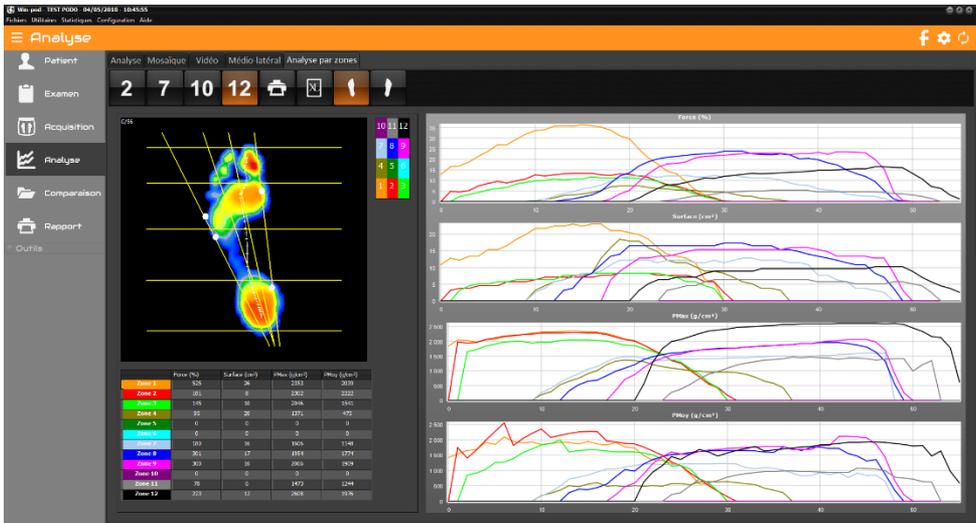
Le bouton XL permet l'export automatique des 10 zones au format choisit.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-POD

Analyse 12 zones

Permet d'étudier l'évolution de différents paramètres dans des zones du pied sélectionnables.

Cette option avancée de l'analyse dynamique est très utile pour étudier les phénomènes de pronation-supination et le timing du déroulé.



Le pied est divisé en **12 zones**. Horizontalement le pied est découpé en 4 bandes déterminant les orteils, l'avant pied, le médio pied et le talon. Verticalement le pied est découpé en 3 zones déterminées par l'axe mécanique du pied et la bissectrice entre l'axe mécanique et la tangente externe. Normalement le positionnement de ces droites est automatique mais vous pouvez ajuster manuellement leur position en cliquant et glissant les points blancs.

A chaque zone sont associés un numéro et une couleur reprise sur les graphes. Pour visualiser ou non une zone, il suffit de cliquer sur la case correspondant dans le tableau rappelant la légende des couleurs.

Sur la droite de l'écran, sont visualisées, en fonction du temps et dans chaque zone, l'évolution des **forces**, **surfaces**, **pressions maximales** et **pressions moyennes**. Sur la gauche de l'écran sont affichés, dans un tableau, ces mêmes paramètres pour chaque zone et pour **l'image en cours**. Pour modifier l'image en cours, déplacez le curseur sous l'image.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK



La barre d'outils



Recherche : Accès au fichier patient pour charger une mesure.



Impression. La flèche permet d'accéder au menu « Attacher à l'examen » (voir page 27) et « Impression taille réelle » (voir page 90).



Prises de mesures sur l'empreinte (voir page 48).



Visualisation de la cartographie. La flèche permet de changer de visualisation.



Calculs spacio-temporels



Retour à l'échelle 1 : 1.



Convertir en mesure 'D' vous permet de sélectionner 2 pieds et de les transformer en une mesure « Dynamique win-pod » pour avoir accès à d'autres paramètres (voir page 52).



Animation du déroulé (voir page 52).



Permet de modifier la vitesse d'animation.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK

Analyse de l’empreinte

Outils de visualisation

Vous pouvez recadrer ou zoomer sur l’empreinte (voir page 42).

Pour effectuer des mesures, cliquez sur  (voir page 48).

Sur la cartographie

Sur la cartographie, vous disposez des informations suivantes :

417 ms : Temps écoulé depuis le début de l’acquisition. Exprimé en millisecondes (ms).

Si les cases M et G ne sont pas cochées :

M : Point de pression maximale.

⊕ : Centre de poussée calculé sur l’image affichée.

Si la case G et/ou M est cochée :

Visualisation de la **courbe d’évolution du centre de poussée (Gaitline)** et/ou du point d’appui maximum (**Maxline**).

Calculs sur l’image affichée

Curseur	0	g/cm ²	
Cadence	93.8	pas/mn	
			
Surface	148	126	143
P. Moy.	1109	1221	907
P. Max.	2519	2829	2263

- **Curseur** : Dans ce cadre s’affiche la valeur de pression du point d’appui pointé par la flèche de la souris (g/cm²).
- **Cadence** : Cadence du pas pour l’image affichée.

Pour chaque pied

- **Surface** : Surface totale d’appui (cm²).
- **P.max.** : Valeur du point M : Pression maximale (g/cm²).
- **P.Moy.** : Pression moyenne.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK

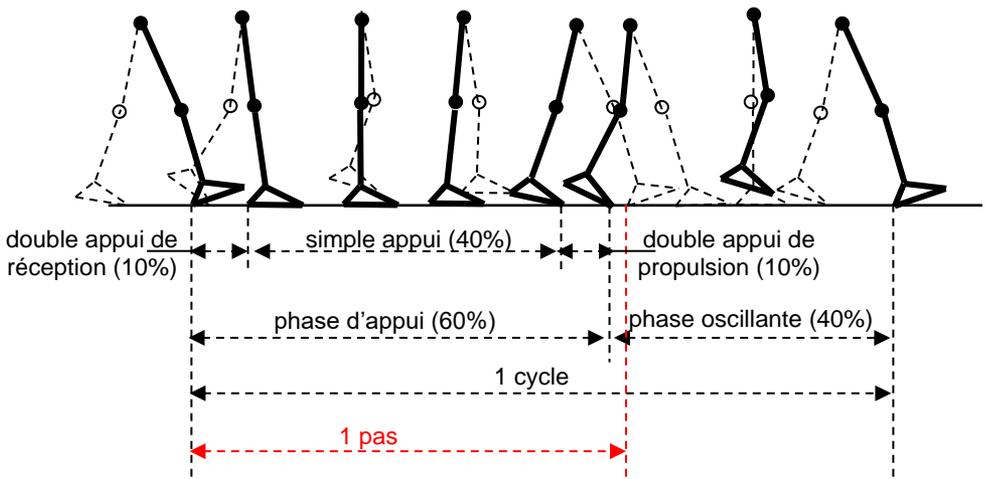
Calculs Spacio-Temporels

Le bouton  permet d'afficher la fenêtre des calculs spacio-temporels. Ces résultats s'impriment avec la cartographie lorsqu'on clique sur .

- **Durée et longueur du pas** : Temps et distance entre l'attaque talon d'un pied et l'attaque talon du pied suivant.
- **Durée et longueur du cycle** : Temps et distance entre l'attaque talon d'un pied et l'attaque talon suivante du même pied.
- **Durée du simple appui** : Temps pendant lequel un seul pied est au sol (environ 40% du cycle).
- **Durée du double appui** : Temps pendant lequel les 2 pieds sont en contact avec le sol (environ 10% du cycle).
- **Durée du balancement** : Temps pendant lequel un pied n'est pas au sol (environ 40% du cycle).

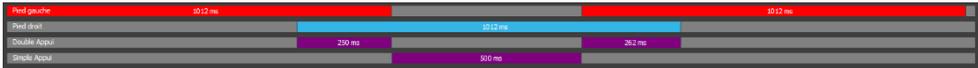
Remarque : la durée du simple appui d'un pied équivaut à la durée de balancement du pied controlatéral.

- **Durée de l'enjambée** : Temps entre le 1^{er} contact et le dernier contact de 2 pas du même pied.



ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK

Les phases du pas



La première ligne indique la durée de contact du pied gauche par rapport à la durée totale du passage.

La seconde ligne indique la durée de contact du pied droit, toujours par rapport à la durée totale du passage.

Les troisième et quatrième lignes mettent en évidence les phases de double et simple appui.

Les différentes visualisations



Visualisation Standard (Voir page 44).



Visualisation Isopression (Voir page 45).



Visualisation Pourcentages (Voir page 46).



Visualisation Centre de Pression (Voir page 46).



Visualisation "Durée de contact".

Cette image visualise le temps d'appui sur chaque zone du pied au cours du déroulé : plus la couleur bleue est foncée, plus le temps d'appui est important.



Visualisation "Temps x pression" (ou "Impulse").

En analyse dynamique, on peut s'intéresser aux hyperpressions et aux temps de contact du pied avec le sol, mais le plus intéressant est d'étudier le produit "**Temps x pression**" qui détermine la "**Quantité de charge**" supportée par les différentes zones du pied et permettra de déterminer les zones à risque (notamment dans la prévention chez un pied diabétique).

La cartographie Temps x Pression facilite la lecture de ce paramètre : plus la couleur rouge est foncée, plus la quantité de charge est importante.



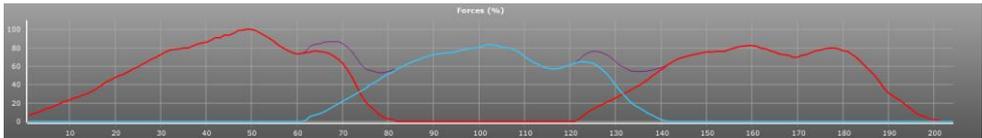
Visualisation 3D (Voir page 47).

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK

Les graphes

Pour chacune des images du déroulé dynamique, plusieurs paramètres sont calculés (Force, Surface, P.Maximale, P.Moyenne).

Les graphes vous permettent de visualiser l'évolution de ces paramètres pendant toute la durée du déroulé en reprenant les couleurs affectées dans « Les phases du pas » ainsi que les zones de double appui.



Astuce : Vous avez la possibilité de visualiser la cartographie des pressions à tout instant du déroulé. Pour cela, cliquez sur le graphe, maintenez le bouton de la souris enfoncé puis déplacez le curseur de gauche à droite.

Pour obtenir l'image globale, déplacez le curseur sur le bord droit du graphe.

Cliquez sur la courbe désirée :

- **Forces** : Evolution de la force au cours du déroulé (exprimée en fonction du pourcentage de la force maximale sur les 2 pieds, %).
- **Surfaces** : Evolution de la surface d'appui au cours du déroulé (cm²).
- **P. moyennes** : Evolution de la moyenne des pressions calculée sur chacune des images (kg/cm²).
- **P. maximales** : Evolution de la valeur du point de pression maximale sur les différentes images du déroulé (kg/cm²).

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK

Mosaïque

Affiche toutes les images du déroulé :



Impression



et

Zoom Avant et Arrière.



et

Défilement Arrière et Avant.

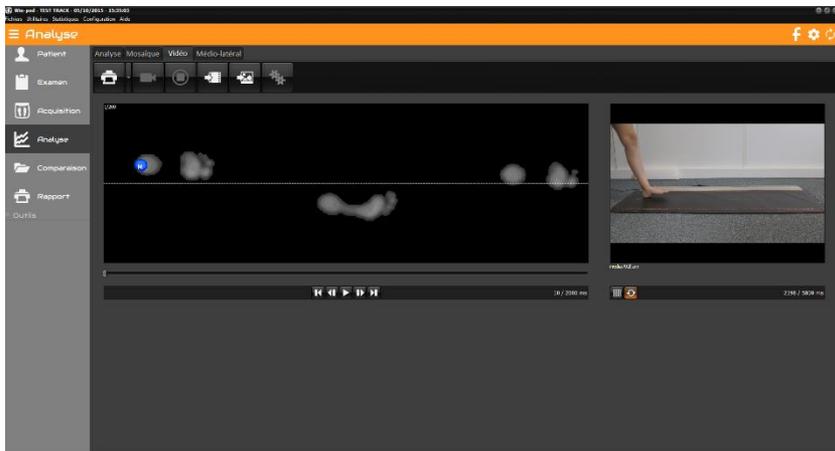
Cet onglet vous permet de sélectionner jusqu'à 9 images à imprimer. Vous pouvez choisir manuellement ces images en cliquant sur chacune d'entre elles, ou cliquer sur « Automatique », elles seront alors espacées régulièrement sur l'acquisition.

Astuce : En double-cliquant sur une image de la mosaïque, vous accédez directement à l'analyse de cette image.

ANALYSE DYNAMIQUE WIN-TRACK

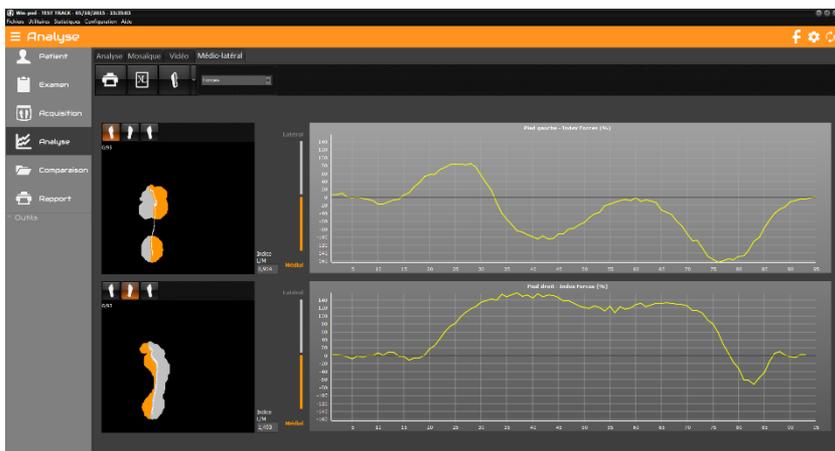
Vidéo

Description page 62

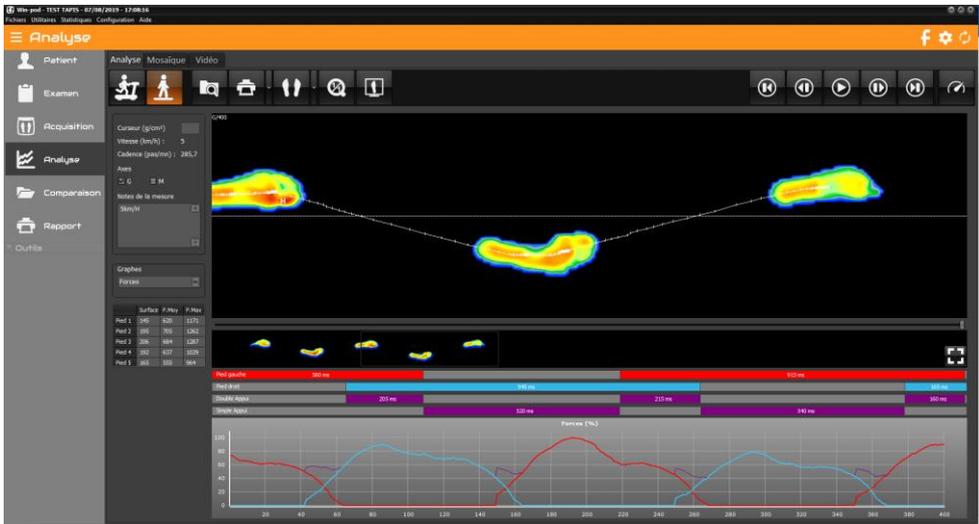


Analyse médio-latérale

Description page 64



ANALYSE DYNAMIQUE POWERTRACK



La barre d'outils



Visualisation tapis ou piste.



Recherche : Accès au fichier patient pour charger une mesure.



Impression. La flèche permet d'accéder au menu « Attacher à l'examen » (voir page 27) et « Impression taille réelle » (voir page 90).



Visualisation de la cartographie. La flèche permet de changer de visualisation.



Retour à l'échelle 1 : 1.



Convertir en mesure 'D' vous permet de sélectionner 2 pieds et de les transformer en une mesure « Dynamique win-pod » pour avoir accès à d'autres paramètres (voir page 52). N'existe qu'en visualisation piste.



Animation du déroulé (voir page 52).

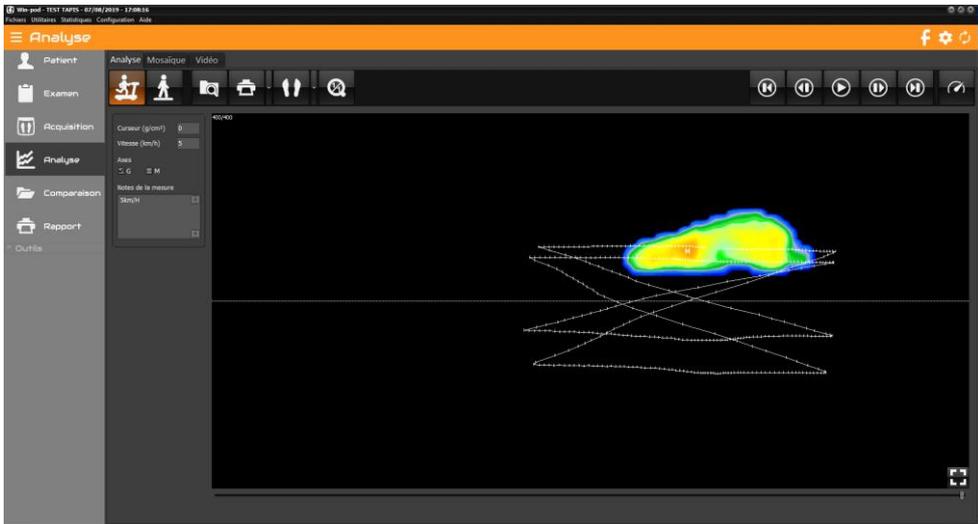


Permet de modifier la vitesse d'animation.

Visualisation tapis



: Cette visualisation permet de voir l'enregistrement sans modification des pressions sur la plate-forme et ainsi d'étudier le « papillon ».

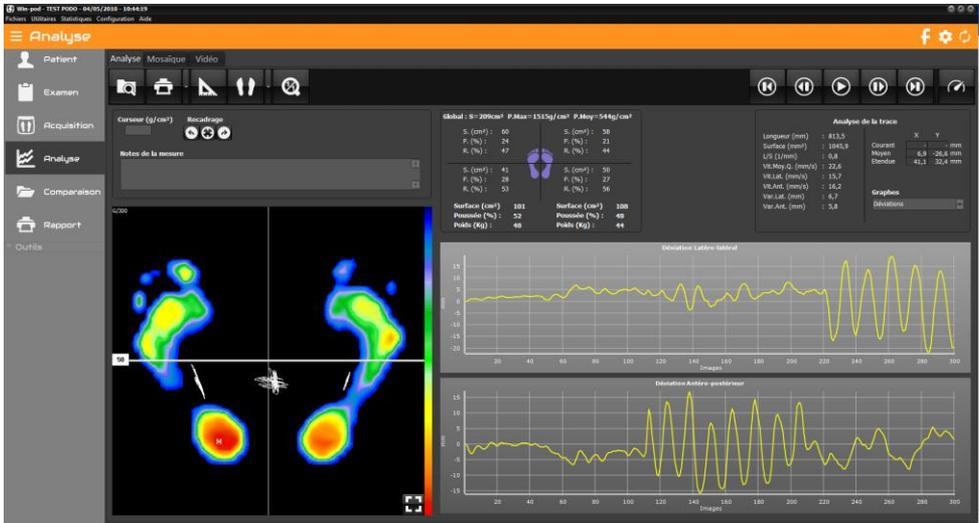


Visualisation piste



: Cette visualisation permet de transformer les pas enregistrés sur le tapis de course en pas enregistrés sur une piste de marche infinie. Voir page 69 pour l'analyse dynamique Win-track.

ANALYSE POSTUROLOGIQUE



La barre d'outils



Recherche : Accès au fichier patient pour charger une mesure.



Impression. La flèche permet d'accéder au menu « Attacher à l'examen » (voir page 27) et « Impression taille réelle » (voir page 90).



Prises de mesures sur l'empreinte.



Visualisation de la cartographie. La flèche permet de changer de visualisation.



Retour à l'échelle 1 : 1.



Animation du déroulé (voir page 52).



Permet de modifier la vitesse d'animation.

ANALYSE POSTUROLOGIQUE

Analyse de l'empreinte

Outils de visualisation

Vous pouvez recadrer ou zoomer sur l'empreinte (voir page 42).

Pour effectuer des mesures, cliquez sur  (voir page 48).

Sur la cartographie

Sur la **cartographie**, vous disposez des informations suivantes :



: Point où la pression maximale a été enregistrée (la valeur absolue est affichée dans P.max.



: Ces trois courbes (oscillogrammes) représentent les centres de poussée sur chaque pied et l'évolution du centre de poussée global principalement utilisé en posturologie.



: Temps écoulé depuis le début de l'acquisition. Exprimé en millisecondes (ms).

Calculs sur les 2 pieds

- **Curseur** : Dans ce cadre s'affiche la valeur de pression du point d'appui pointé par la flèche de la souris (g/cm^2).

Global : $S=209\text{cm}^2$ P.Max= $1515\text{g}/\text{cm}^2$ P.Moy= $544\text{g}/\text{cm}^2$

- **S** : Surface totale d'appui des 2 pieds (cm^2).
- **P.max.** : Valeur du point M : Pression maximale sur les deux pieds (g/cm^2).
- **P.Moy.** : Pression moyenne calculée sur les 2 pieds.

Calculs par secteurs

Plusieurs calculs sont réalisés dans chacun des **4 secteurs** (quadrants) du podomètre définis par la croix visible sur la cartographie. La limite avant / arrière peut être déplacée avec la souris et le numéro à gauche de cette limite indique sa position (pourcentage de la hauteur globale). En double-cliquant sur le numéro, vous repositionnez la limite à la moitié de la hauteur.

ANALYSE POSTUROLOGIQUE

Vous disposez des paramètres suivants :

Pour chaque secteur

- **Surface** : Surface d'appui dans le secteur (cm²).
- **Poussée** : Pourcentage de poussée dans le secteur, par rapport à la poussée globale **des 2 pieds**.
- **Répartition** : Pourcentage d'appui secteur Avant/secteur Arrière sur chaque pied.

Pour chaque pied (en gras)

- **Surface** : Surface d'appui du pied (cm²).
- **Poussée** totale du pied.
- **Poids** appliqué par pied.

Calculs relatifs à la trace (courbe entre les 2 pieds)

- **Longueur** de la trajectoire effectuée par le centre de poussée (dans toutes les directions).
- **Surface** de l'ellipse la plus proche du stabilogramme.
- Le rapport **longueur/surface** donne une idée de **l'énergie dépensée** au cours de l'enregistrement.
- Le paramètre **vitesse moyenne quadratique** représente la somme vectorielle des vitesses moyennes antéro-postérieures et latéro-latérales. Il ne s'agit donc pas d'une somme algébrique mais bien, de la racine carrée de la somme des carrés des deux vitesses précitées.
- La **vitesse moyenne** (exprimée en mm/sec) correspond à la projection sur l'axe (Lat. en latéro-latéral ou plan frontal ou Ant. en antéro-postérieur ou plan sagittal) du total des déplacements du centre de poussée divisé par le temps d'analyse. Remarquons que les déplacements sont pris en valeur absolue sans tenir compte du sens dans lequel le patient se déplace. Une grande vitesse moyenne d'oscillations indiquera généralement une grande **instabilité posturale**.
- **La variance ou écart-type** mesure la dispersion par rapport à un positionnement moyen du centre de poussée. D'un point de vue strictement statistique, 68% des oscillations auront une amplitude comprise entre +1 et -1 écart type, 95% des oscillations sont comprises entre +2 et -2 écarts types.
- **Coordonnées cartésiennes** du centre de poussée global moyennes : **Moyen** et sur l'image affichée : **Courant**.

ANALYSE POSTUROLOGIQUE

- **L'étendue** des oscillations évalue la distance exprimée en millimètres entre le point le plus antérieur (ou le plus à droite) par lequel est passé le centre de poussée et le point le plus postérieur (ou le plus à gauche).
L'étendue des oscillations est indépendante du positionnement du patient sur la plate-forme puisque le logiciel recherche les extrêmes du centre de poussée et calcule ensuite la distance suivant l'axe antéro-postérieur (ou latéro-latéral).

Les différentes visualisations



Visualisation Standard (Voir page 44).



Visualisation Isopression (Voir page 45).



Visualisation Pourcentages (Voir page 46).



Visualisation Centre de Pression (Voir page 46).



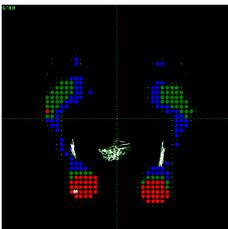
Visualisation "Durée de contact" (Voir page 56).



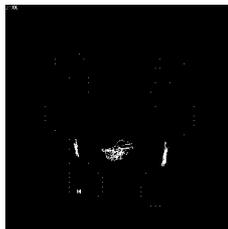
Visualisation "Temps x pression" (ou "Impulse") (Voir page 56).



Visualisation 3D (Voir page 47).



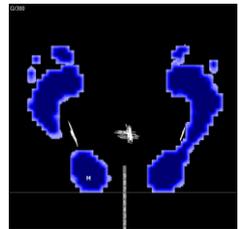
Isopression



Centre de Pression



Impulse

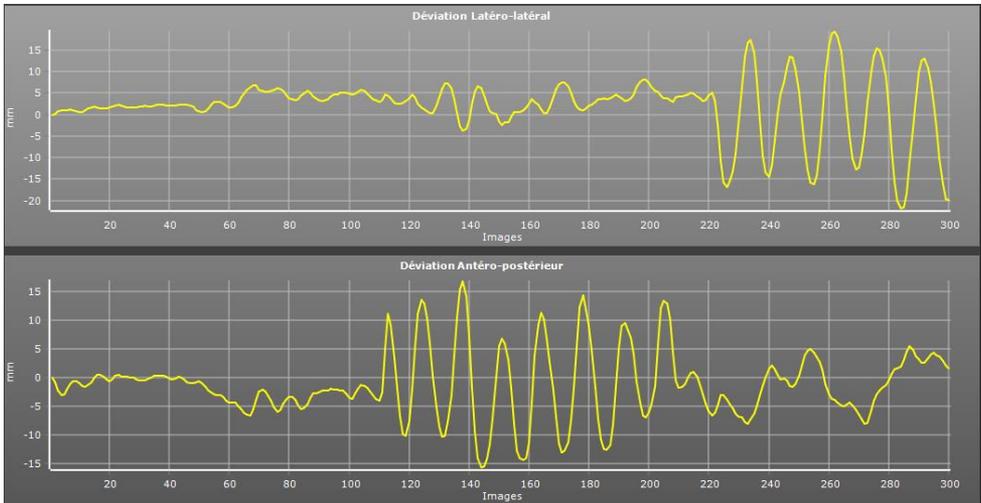


Durée de contact

ANALYSE POSTUROLOGIQUE

Les graphes

L'analyse de la stabilométrie est réalisée à partir de 3 courbes associées à des calculs de différents paramètres physiques.



Cliquez sur la courbe désirée :

- **Déviations** : Ces courbes montrent l'évolution du centre de poussée suivant un axe antéro-postérieur et latéro-latéral, durant toute la période d'analyse. L'ordonnée de ce diagramme couvre une plage variable de 10mm à 50mm dans la base de sustentation et suivant l'axe antéro-postérieur. La partie **positive** du graphe représente **l'avant ou le côté droit**, la partie négative représente **l'arrière ou le côté gauche**.
- **Instabilité posturale** : Cette courbe d'instabilité posturale montre l'évolution de la vitesse de déplacement du centre de poussée du corps au cours de l'examen.

ANALYSE POSTUROLOGIQUE

Mosaïque

Ce mode est utile pour l'analyse de grands mouvements ou très forte instabilité. Il permet de visualiser simultanément toutes les images d'une acquisition et repérer les phases du mouvement.



Impression



et



Zoom Avant et Arrière.



et

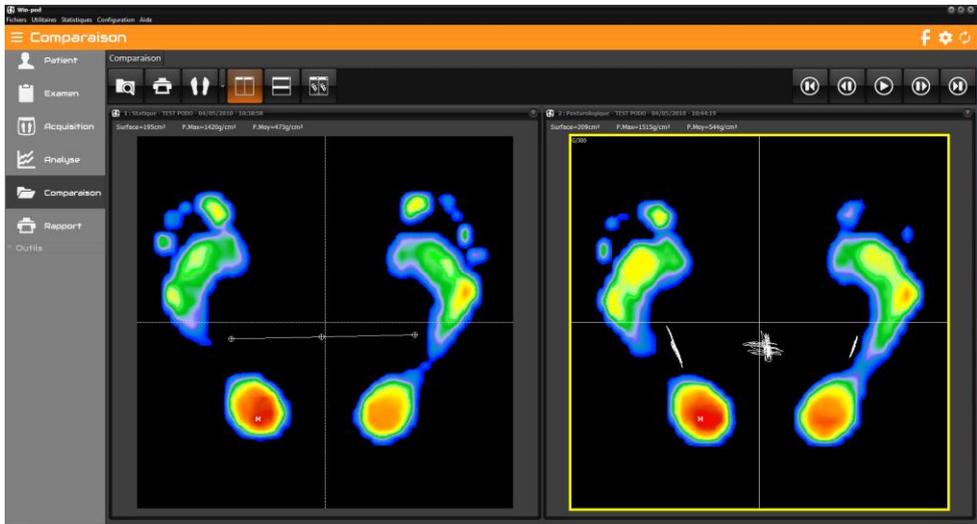


Défilement Arrière et Avant.

Cet onglet vous permet de sélectionner jusqu'à 9 images à imprimer. Vous pouvez choisir manuellement ces images en cliquant sur chacune d'entre elles, ou cliquer sur « Automatique », elles seront alors espacées régulièrement sur l'acquisition.

Astuce : En double-cliquant sur une image de la mosaïque, vous accédez directement à l'analyse de cette image.

COMPARAISON



Généralités

Permet de visualiser sur le même écran plusieurs mesures simultanément.

Ce mode d'affichage vous offre les possibilités suivantes :

- **Suivi du patient** : affichage de mesures à différentes dates.
- **Etude comparative** (Test / Re-Test) : par exemple, affichage d'une mesure statique sans correction et avec corrections.
- **Comparaison et corrélation** de mesures de natures différentes (possibilité d'afficher simultanément une mesure statique, dynamique et posturologique pour un même patient).
- **Comparaison de patients**.
- Visualiser une mesure dans **différents modes** de visualisation (par exemple en mode Standard et Isopression).

COMPARAISON

Comparer plusieurs mesures

- ✓ Chargez les mesures à comparer en cliquant sur . Puis sélectionnez la mesure dans votre fichier patient.
- ✓ Recommencez l'opération pour toutes les mesures à comparer. Les boutons  et  permettent d'afficher ces mesures en mosaïque, respectivement verticale et horizontale.
- ✓ Pour télécharger une mesure, cliquez sur la croix blanche dans l'angle supérieur droit de la fenêtre.

Remarque 1 : La mesure entourée de jaune correspond à la mesure visualisée dans Analyse. Vous pouvez la modifier en cliquant sur l'empreinte d'une autre mesure.

Remarque 2 : Vous pouvez également comparer les données numériques de chaque mesure, en cliquant sur .

Quotient de Romberg

Le **quotient de Romberg** est un quotient calculé à partir des paramètres de longueur et de surface issus de 2 acquisitions posturales particulières : une mesure est faite avec les **yeux ouverts** et une seconde mesure est faite avec les **yeux fermés**.

La **procédure d'acquisition** est la même que celle expliquée au paragraphe intitulé "Acquisition posturologique". Si vous souhaitez effectuer un test de Romberg, vous devez simplement acquérir 2 mesures posturales différentes (dans la même fiche examen).

- ✓ Ouvrir la fiche du patient.
- ✓ Créer un nouvel examen.
- ✓ Faire une première mesure (yeux ouverts).
- ✓ Faire une seconde mesure (yeux fermés).

Pour obtenir un quotient de Romberg, vous devez :

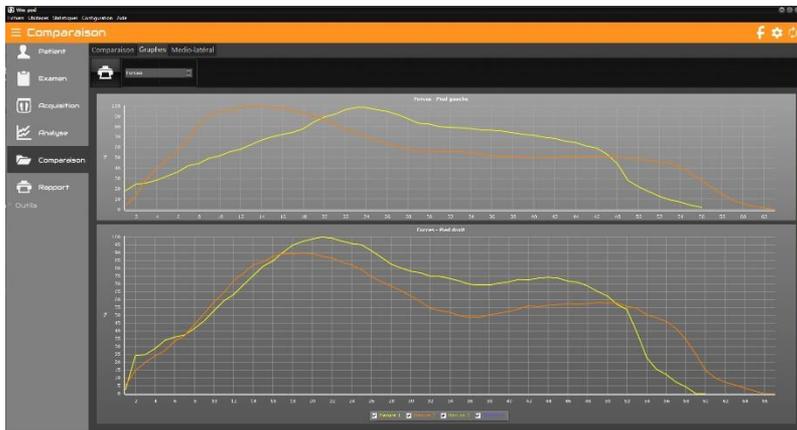
- ✓ Aller dans "**Comparaison**".
- ✓ Charger la mesure "**yeux ouverts**" et la mesure "**yeux fermés**".

Visualiser les quotients "**Surface**" et "**Longueur**" en cliquant sur  (fenêtre dans laquelle vous pouvez également comparer les données posturologiques)

COMPARAISON

Comparaison des graphes dynamiques

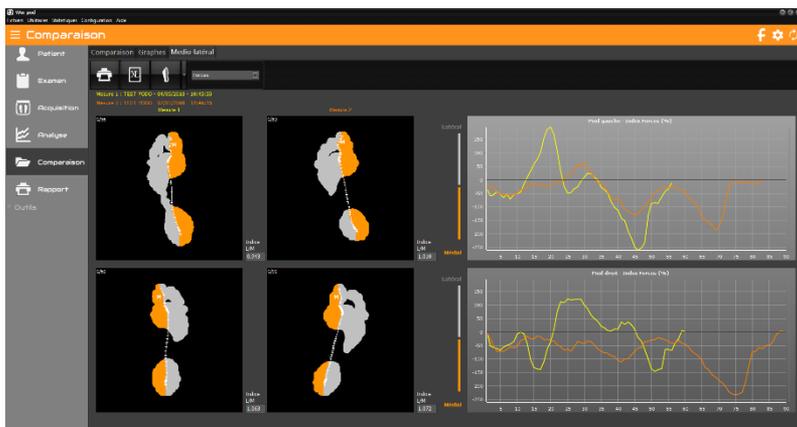
Si plusieurs mesures de type Dynamique sont chargées dans "Comparaison", vous pouvez voir les courbes associées à chaque mesure, superposées dans l'onglet "Graphes" (4 courbes maximum) :



Les cases à cocher sous les courbes vous permettent de les visualiser ou non.

Cliquez sur la courbe désirée : Forces, Surfaces, P. moyennes ou P. Maximales (voir page 57).

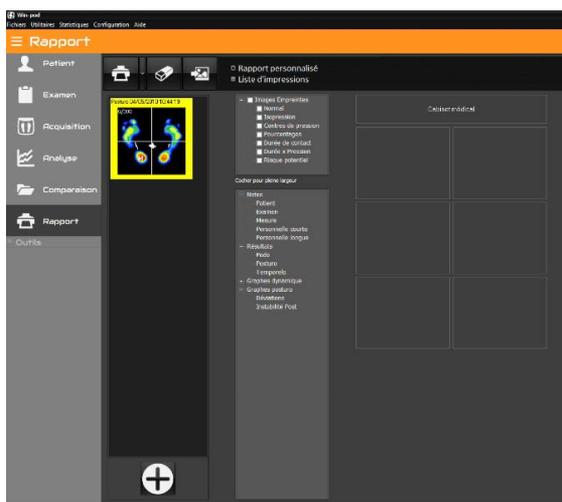
Vous pouvez également voir la superposition des courbes Médio-latérales des 2 premières mesures de type Dynamique chargées dans Comparaison :



RAPPORT

Il est possible de composer deux sortes de rapport à partir des différents écrans disponibles dans le logiciel :

- Le rapport personnalisé : sur une page, dans les 6 cases pré-positionnées, vous pouvez disposer les écrans imprimables souhaités (cartographie, courbes, notes, etc...).
- Une liste d'impressions : vous sélectionnez une suite d'écrans à imprimer et l'impression se lancera (sans prévisualisation) en positionnant 6 écrans par page, les uns derrière les autres.



La barre d'outils



Imprimer le rapport. La flèche permet d'accéder au menu « Attacher à l'examen » (voir page 27).



Sauver le modèle de rapport.



Rappeler un modèle de rapport existant.



Effacer le rapport.



Ajouter une image au rapport. Ce bouton permet d'explorer le disque dur pour charger une image au format **jpg**, **jpeg**, **png** ou **bmp**.

RAPPORT

Composer un rapport

- ✓ Sélectionnez les mesures à traiter grâce au bouton . Si vous avez chargé plusieurs mesures, celle entourée de jaune correspond à la mesure dont vous allez choisir les informations à imprimer. Vous pouvez supprimer les mesures chargées avec un clic droit sur l'image.
- ✓ Double-cliquez sur les écrans que vous souhaitez imprimer. Pour les empreintes, si vous cochez la case correspondant à la visualisation, elle s'imprimera sur 4 cases.
- ✓ Vous pouvez supprimer ou éditer une note personnelle avec un clic droit sur la vignette.
- ✓ **Pour le rapport personnalisé**, vous pouvez déplacer les vignettes choisies. Une fois votre rapport composé, vous pouvez l'imprimer directement ou sauvegarder le modèle afin de le rappeler ultérieurement pour une autre mesure.
Remarque : Le modèle de rapport n'est disponible que pour des rapports avec 1 seule mesure.
- ✓ **Pour la liste d'impression**, le nombre de vignettes n'est pas limité et l'impression se lancera sans prévisualisation dès que vous cliquez sur .

EXPORTATION

Impression



Lorsque vous cliquez sur ce bouton dans une barre d'outils, vous accédez au menu d'impression.



Affiche l'aperçu en pleine page.



Affiche l'aperçu en pleine largeur.



Déclenche l'impression.

Vous pouvez supprimer l'affichage de l'aperçu d'impression qui se lancera alors directement



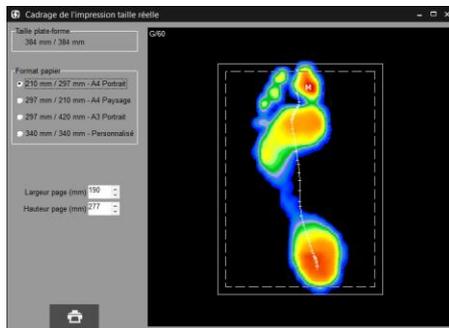
lorsque vous cliquerez sur les boutons du logiciel. Allez dans le menu *Configuration > Paramètres > Générales* (voir page 17).

Astuce : Vous pouvez télécharger et installer PDF Creator ou FOXIT, utilitaires libres qui apparaissent comme une imprimante et permettent de créer des fichiers au format PDF.

EXPORTATION

Impression échelle 1 : 1

Dans "**Analyse**" vous pouvez imprimer la cartographie des pressions en **taille réelle** (à la résolution des capteurs près).



Cliquez sur la flèche  et sélectionnez le menu "Impression taille réelle".

L'écran "Cadrage de l'impression taille réelle" apparaît :

Cet écran vous permet de **définir la zone à imprimer**. En effet, la taille d'une feuille de papier de votre imprimante étant plus petite que celle de la surface active du podomètre, il est nécessaire de sélectionner la partie de la cartographie imprimable.

Généralement, vous imprimerez un pied après l'autre.

La fenêtre "**Format Papier**" vous permet de sélectionner un cadre qui est superposé à la cartographie. Ce cadre correspond à la zone imprimable, en fonction du format du papier de votre imprimante.

Pour positionner le cadre d'impression sur la zone à imprimer, placez le pointeur souris à l'intérieur du cadre. Tout en maintenant appuyée la touche gauche de la souris, déplacez le cadre sur la zone souhaitée.

Remarque 1 : Vous pouvez réduire les dimensions "Largeur" et "Hauteur" présélectionnées en cliquant sur les flèches .

Remarque 2 : Si vous disposez d'une imprimante format A3, vous pouvez imprimer les 2 pieds simultanément.

Lorsque vous avez positionné le cadre d'impression sur l'empreinte, cliquez sur  pour accéder au menu d'impression (voir page précédente).

EXPORTATION

Exportation des données

En cliquant avec le bouton droit de la souris sur les empreintes ou les graphes dans "Analyse" vous pouvez :

- **Copier dans le presse-papier** l'image sélectionnée.
- **Enregistrer dans un fichier** l'image sélectionnée au format Bitmap ou Jpeg. Une fenêtre apparaît alors permettant de spécifier le nom et l'emplacement du fichier qui sera créé.
- **Exporter les séries dans Excel**. Une fenêtre apparaît :



- ✓ Sélectionnez les informations à exporter.
 - ✓ Si vous souhaitez exporter dans un fichier Excel déjà existant, cochez la case correspondante.
 - ✓ Cliquez sur « Ok ». Si vous avez coché la case "**Exporter dans un fichier existant**" une fenêtre apparaît vous permettant de rechercher ce fichier sur le disque dur de l'ordinateur sinon un nouveau fichier Excel est ouvert.
 - ✓ Le fichier Excel contient plusieurs feuilles où chaque type d'information est présenté. Enregistrez-le sur le disque dur.
- **Exporter les matrices** (dans "Analyse") permet de créer un fichier texte contenant la valeur numérique des capteurs. Une fenêtre apparaît permettant de spécifier le nom et l'emplacement du fichier qui sera créé.

EXPORTATION

Sauvegarde du fichier patient

ATTENTION !

Il est nécessaire de sauvegarder fréquemment le fichier patient du logiciel qui regroupe tous les patients. En effet, une panne technique de l'ordinateur peut abîmer, voire détruire toutes vos données qui deviennent alors irrécupérables.

Une sauvegarde par semaine est conseillée.

Copiez le répertoire **Data** avec tous ses sous-dossiers se trouvant dans **le répertoire d'installation du logiciel (par défaut c:\win-pod)** sur une unité de sauvegarde, soit :

- Un graveur CD ou DVD
- Un lecteur ZIP
- Un autre disque dur

Récupérer un fichier patient sauvegardé

En cas de doute, nous consulter.

Procédure à suivre en cas d'installation sur une nouvelle configuration informatique :

- ✓ Installez le logiciel en suivant les instructions du manuel d'installation.
- ✓ Lancez l'utilitaire DBManager accessible depuis **Démarrer / Tous les programmes / Medicateurs**.
- ✓ Dans l'utilitaire DBManager :
 - Cliquez sur le bouton "**Importation d'une Base**".
 - La fenêtre "Assistant pour l'importation d'une base de données" s'ouvre.
 - Sélectionnez votre unité de sauvegarde.
 - Double-cliquez sur votre ancien répertoire DATA.
 - Ensuite cliquez sur le bouton "**Suivant**" puis sur "**Commencer**".
- ✓ Une fois l'importation terminée, tous vos patients sont directement intégrés dans le fichier patient du logiciel.
Vous pouvez vérifier que l'importation s'est bien déroulée en ouvrant le logiciel puis en cliquant sur le bouton "Recherche" de "Patient". Vérifiez alors que la liste apparaît et que les mesures associées sont bien présentes.

Aux termes de l'article 40 de la loi du 11 mars 1957 "toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite".

L'article 41 de la même loi n'autorise que "les copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective" et "les analyses et courtes citations", "sous réserve que soient indiqués clairement le nom de l'auteur et la source".

Toute représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, ne respectant pas la législation en vigueur constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 à 429 du Code Pénal.

© MEDICAPTEURS - Toulouse - FRANCE - Mars 2023



medicapteurs
PODOLOGIE, POSTUROLOGIE ET RÉÉDUCATION

« Les Espaces de Balma »
18 avenue Charles de Gaulle - Bât. 34 - 31130 BALMA
Tel : 33 (0) 562 571 571
www.medicapteurs.fr

CE 0124
Copyright 2023