

ECC LOCOMOTION 3 :

EXAMEN DU MEMBRE INFÉRIEUR

OBJECTIFS DE L'ENTRAÎNEMENT :

- Exercer l'examen physique du membre inférieur
- Exercer l'utilisation du goniomètre
- Savoir que pour compléter l'examen ostéo-articulaire, il est nécessaire d'effectuer un examen neurologique (force, sensibilité, ROT) et vasculaire (ces aspects ne seront pas abordés lors de cet entraînement).

EXAMEN DE LA HANCHE

Inspection :

- Position spontanée (position antalgique, flexum), observation du déshabillage, horizontalité du bassin
- Longueur des membres inférieurs : mesure en décubitus dorsal, de l'épine iliaque antéro-supérieure à la malléole interne. *Méthode des planchettes : en position debout, on rajoute des planchettes d'épaisseur connue sous la plante du MI plus court jusqu'à ce que le bassin soit horizontal.*
- Observation de la marche (boiterie de Duchenne)
- Appui monopodal (signe de Trendelenburg)
- Etat cutané, cicatrices, rougeurs, trophicité musculaire

Palpation :

- Epine iliaque antéro-supérieure, pubis, ligament inguinal, insertion des tendons des adducteurs
- Grand trochanter
- Epine iliaque postéro-supérieure
- Musculature fessière (trophicité), muscle pyramidal, région du nerf sciatique

Examen fonctionnel :

- Flexion (avec genou fléchi), extension (en décubitus latéral)
- Abduction, adduction (vérifier que le bassin reste immobile)
- Rotation interne et externe (avec genou fléchi, en décubitus dorsal) -> *très variable entre les individus ! -> observer la symétrie*
- Manœuvre du 4 (= Test de FABER): test fonctionnel global de la hanche (flexion, abduction, rotation externe)
- Position de lotus (pour observer une éventuelle asymétrie)
- Distance inter-malléolaire en abduction maximale (surtout pour le suivi d'une affection de la hanche)

EXAMEN DU GENOU

Inspection :

- Patient debout : Déformations en varus, valgus, recurvatum
- Trophicité musculaire (quadriceps)
- Observation de la marche (boiterie antalgique, raideur)

- Peau : rougeur, lésions, cicatrices
- Tuméfactions
- Périmètre de la jambe (à 10 cm au-dessous la rotule) et la cuisse (à 15 cm au-dessus de la rotule)

Palpation :

- Gradient de température
- Rotule, mobilité de la rotule (mouvement axial et latéral, genou en extension), crépitations
- Tendon du quadriceps, ligament rotulien, tubérosité tibiale
- Interlignes articulaires interne et externe (-> ménisques)
- Bandelette ilio-tibiale, patte d'oie
- Ligaments collatéraux interne et externe
- Tête du péroné
- Muscles quadriceps fémoral et triceps sural
- Fosse poplitée (recherche d'un kyste)
- Palpation de la capsule articulaire : en position fléchie, latéralement au tendon rotulien
- Recherche d'un épanchement articulaire :
 - Choc rotulien ou signe du glaçon : compression de la bourse sous-quadricipitale et pression sur la rotule (-> *comme un glaçon dans un verre d'eau*)
 - Signe du flot : Le liquide est ramené vers le côté externe du genou, puis on exerce une pression sur le récessus externe qui peut faire apparaître le liquide du côté interne

Examen fonctionnel :

- Flexion (-> distance talon-fesse pour comparer les deux côtés et pour le suivi), extension, rotation interne et externe
- Flexion complète forcée -> douleur en cas de synovite du genou
- Instabilité latérale (teste les ligaments latéraux) :
 - En position neutre (0°) : teste la capsule postérieure
 - En position flexion 30° : capsule postérieure relâchée -> teste mieux la stabilité des ligaments
- Instabilité antéro-postérieure (teste les ligaments croisés) :
 - En flexion de 20° (= test de Lachmann)
 - En flexion de 90°
- Tests méniscaux :
 - Grinding test d'Apley (décubitus ventral)
 - Signe de McMurray (décubitus dorsal)

EXAMEN DU PIED ET DE LA CHEVILLE

Inspection :

- Forme du pied : Pied plat, valgus de la cheville (normal si se corrige en position sur les pointes des pieds), hallux valgus, orteils en griffe ou en marteau
- Peau : couleur, rougeur, lésions, ulcérations, points d'appui, ongles. Penser à examiner la plante des pieds !
- Inspecter les chaussures pour des signes d'usure anormale (asymétrique)
- Tuméfactions, nodules

- Observation de la marche (aussi sur les pointes des pieds et les talons)

Palpation :

- Gradient de température
- Malléole interne et externe
- Articulation tibio-astragaliennne : palpation dans la région pré- et sous-malléolaire (recherche d'un épanchement)
- Ligament collatéral interne et externe
- Tendon d'Achille
- Tendons du jambier antérieur et de l'extenseur du gros orteil
- Insertion des muscles péroniers
- Calcaneum
- Fascia plantaire (recherche de nodules, d'une fibrose)
- Base du 5^{ème} métatarsien
- Articulations MTP :
 - Manœuvre de Gänslén : compression globale des MTP
 - Palpation individuelle des MTP (avec les deux pouces)

Examen fonctionnel :

- Flexion, extension de la cheville
- Eversion, inversion de l'arrière-pied (articulation sous-astragaliennne)
- Pronation, supination de l'avant-pied (avec le talon fixé) (articulations de Lisfranc et Chopart)
- Flexion, extension du gros orteil
- Orteils : la pulpe des orteils doit toucher le sol en position debout pied à plat
- Recherche d'une neuropathie compressive du nerf tibial (syndrome du tunnel tarsien) : compression du nerf postérieurement à la malléole interne
- Stabilité de la cheville : tiroir antérieur, varus forcé (stabilité latérale)