

**Examen clinique articulaire
et musculaire et le
traitement manuel.**

Technique directe : Thrust
Technique articulaire
Technique musculaire :
Myotensif - Jones

Recherche des mouvements anormaux

- laxités latérales:mobiliser le calca en varus (entorse sous astra, fracture)
- Laxité latérale talus: mobilise le tarse postérieur en tenant le segment jambier(diastasis tibio-péronier)

-Tiroir tibio-talaire - atteinte LLE
faisceau ant :

- Pied stabilisé sur la table ,
genou à 90° : praticien exerce
pression en AR sur face ant de
jambe

- Radio: varus équien et à 90°
pour quantifier le baillement <
 10°

Manœuvre de luxation des
tendons péroniers: mouvement
de circumduction de dedans en
dehors (ressaut, tuméfaction)
pieds creux

Articulation tibiotarsienne :

- Déficit de décoaptation talaire: Technique de traction dans l'axe.
- Piégeage capsule ant cheville

Décoaptation



Déficit d'extension

- Tibia antérieur : technique directe
- Hypertonie tibial antérieur (Pt douloureux interligne) : technique de Jones ou technique myotensive

Tibia antérieur



Deficit de flexion

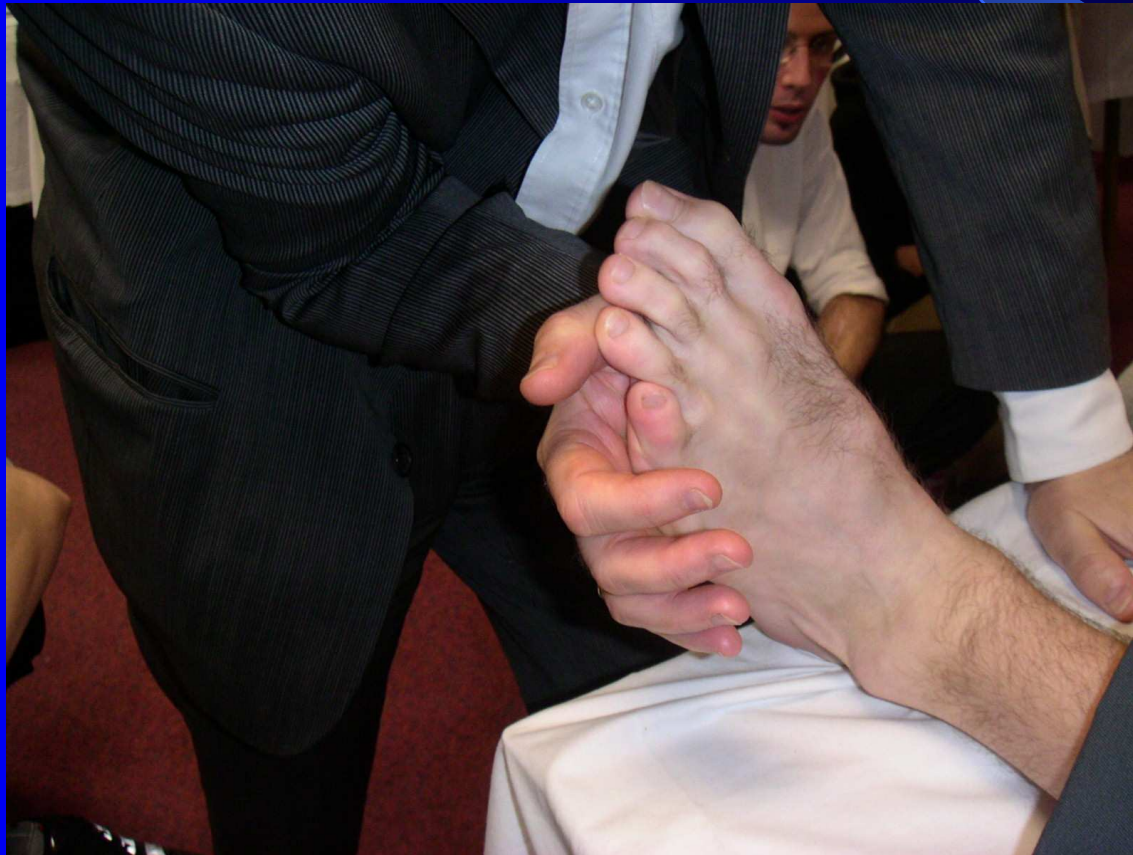
- Talus antérieur – antéro-latérale : séquelle entorse
- Talus antéro-médiale : limitation supination (dlr interne)
- Hypertonie soléaire : (pt douloureux 1/3 sup ext face post jambe) – technique de Jones – Etirement soléaire - jumeaux

Talus antérieur- Antéro- latérale - thrust



Séquelle entorse – Jones

- Piégeage capsulaire (malleole mobilise de post à ant provoque dlr ant)
- Adherence LECO et 3 éme fibulaire
- Mobilisation malléole fibulaire
- Nerf cutane dorsal lat – nerf fibulaire profond et superficiel



Soléaire



Technique articulatoire ou thrust sur talus

- Pied en dh de la table – prise en pince sur col talaire (espace pouce –index) main céphalique – main caudale empaume le calcanéum avec avant bras qui contrôle le pied par appui sur la voute plantaire – pied à 90° - pression sur col talaire en DD et AR – Pied droit – praticien à droite

Articulation subtalaire et médio-pied

Test global de mobilité - Test de ballottement



Medio pied

- Déficit de supination : cuboïde rot médiale
- Déficit de pronation : naviculaire rot latérale

Déficit de supination

- Dysfonction cuboïde en rotation médiale :
point douloureux gouttière cuboïde –
technique directe – technique articulaire
- Hypertonie court fibulaire : technique de
Jones – technique myotensive

Cuboide : technique directe



Cuboide Jones



Cuboide : thrust



Cuboide



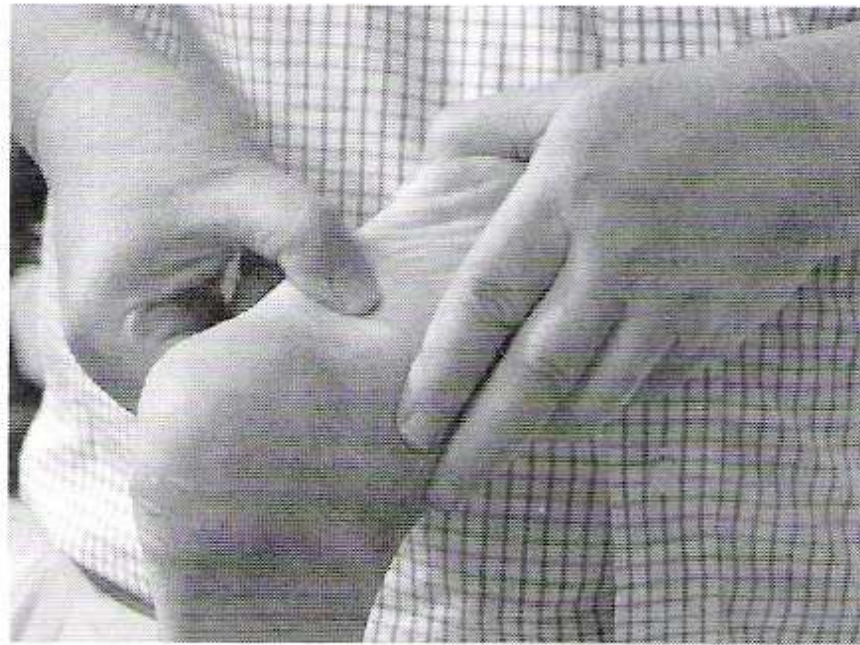
Entorse du médio-pied

Dlr en supination cuboïde

Dysfonction cuboïde en rot
latérale -

(ligt dorsal) – Technique de Jones

TP : Cuboide Pt dorsal flexion Inversion



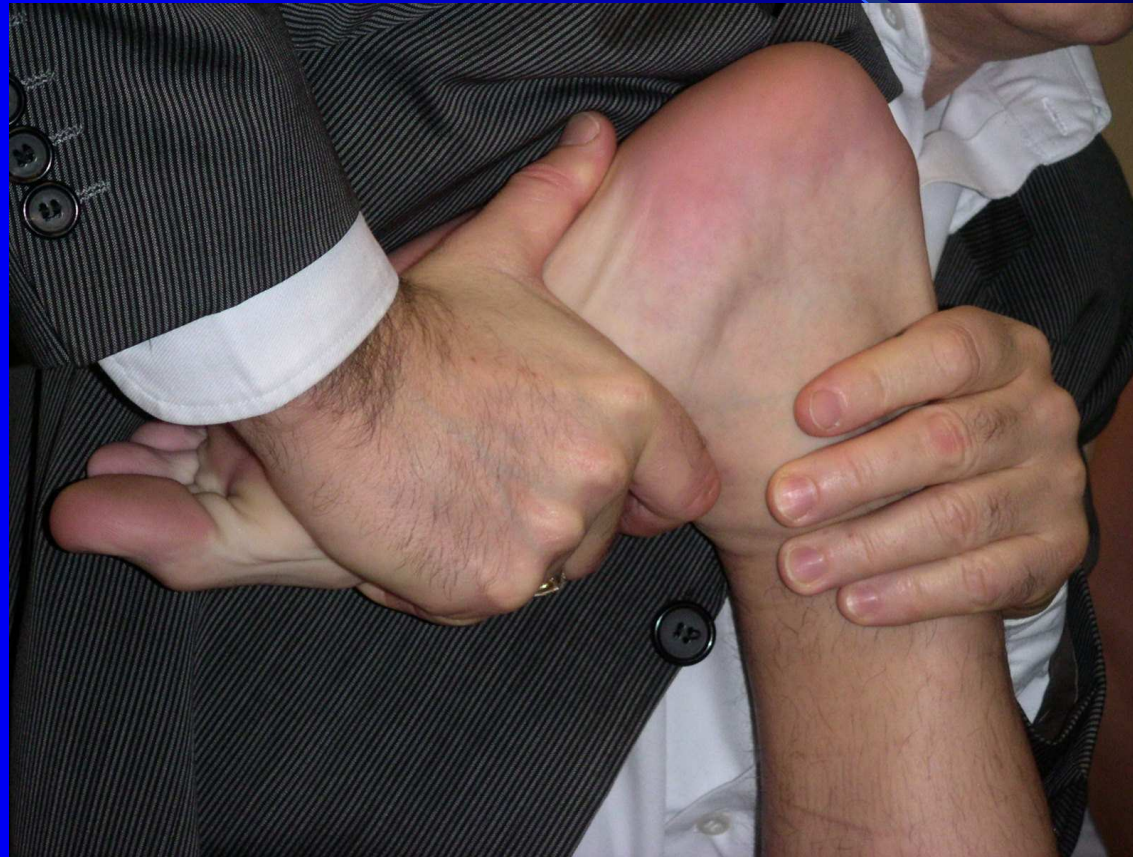
Déficit de pronation

- Dysfonction du naviculaire en rotation latérale – Point douloureux sur tubercule naviculaire : technique directe – technique articulaire
- Hypertonie du tibial postérieur : technique de Jones – technique myotensive

Naviculaire : technique directe



Naviculaire : Jones



Articulation sub-talaire

- - Talus orienté AR en AVT, de DH en DD, HT en BAS
- Calcaneus orienté AR en AVT, de DD en DH, de BAS en HT

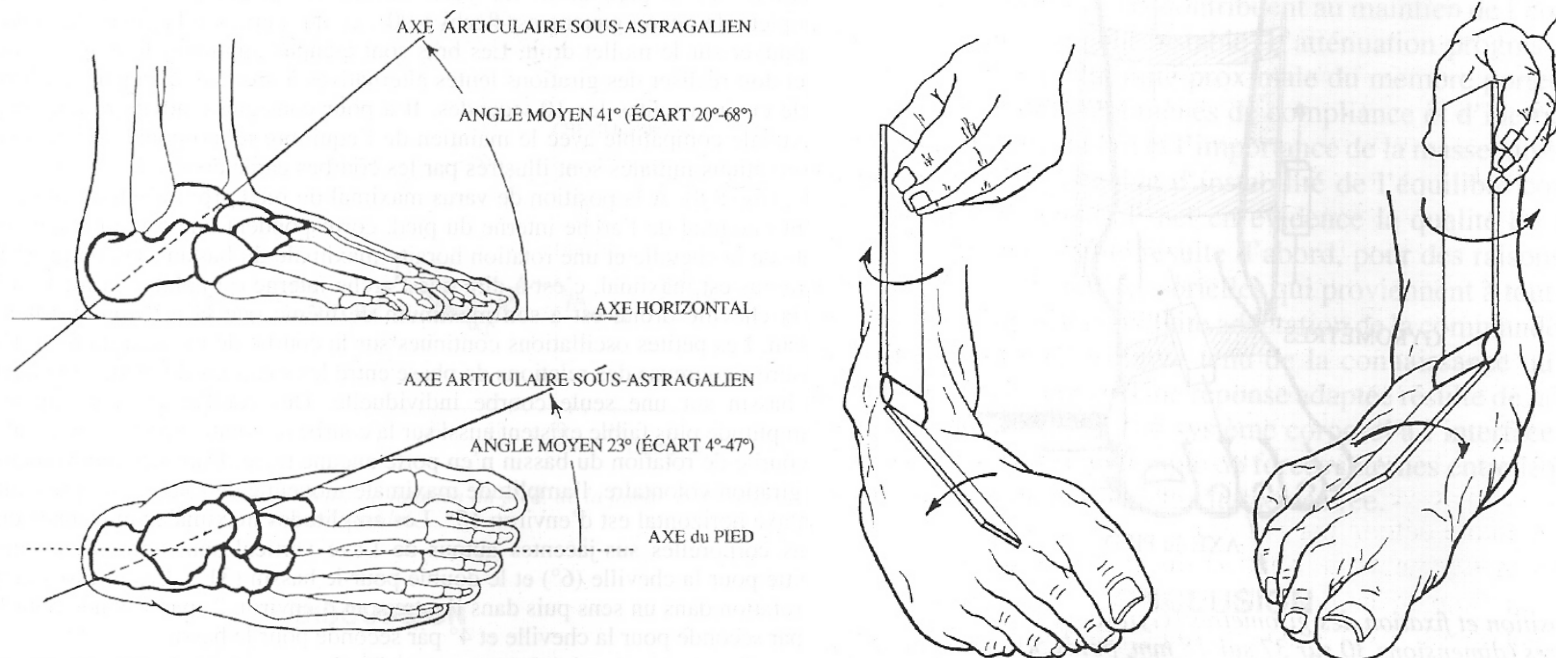
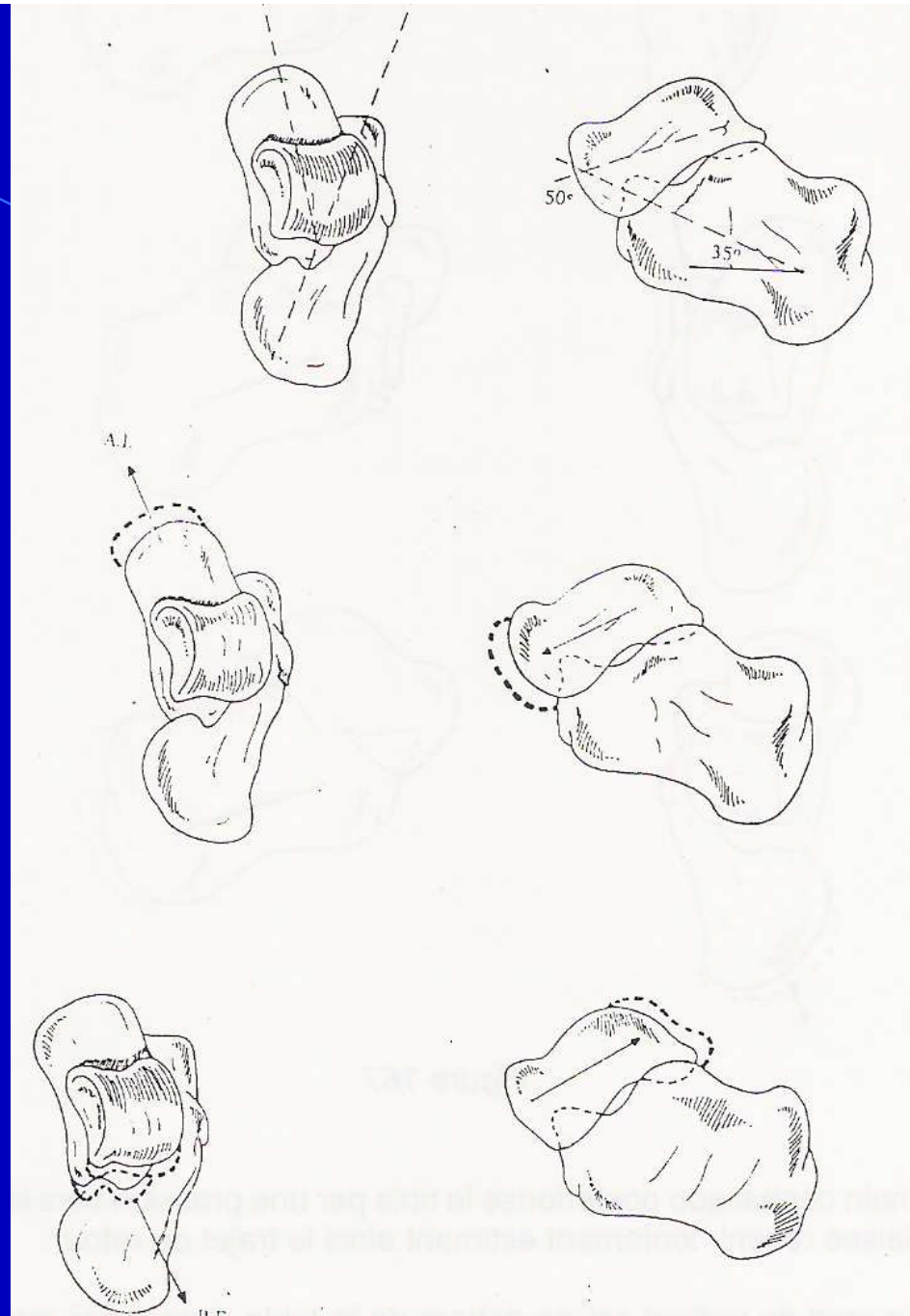
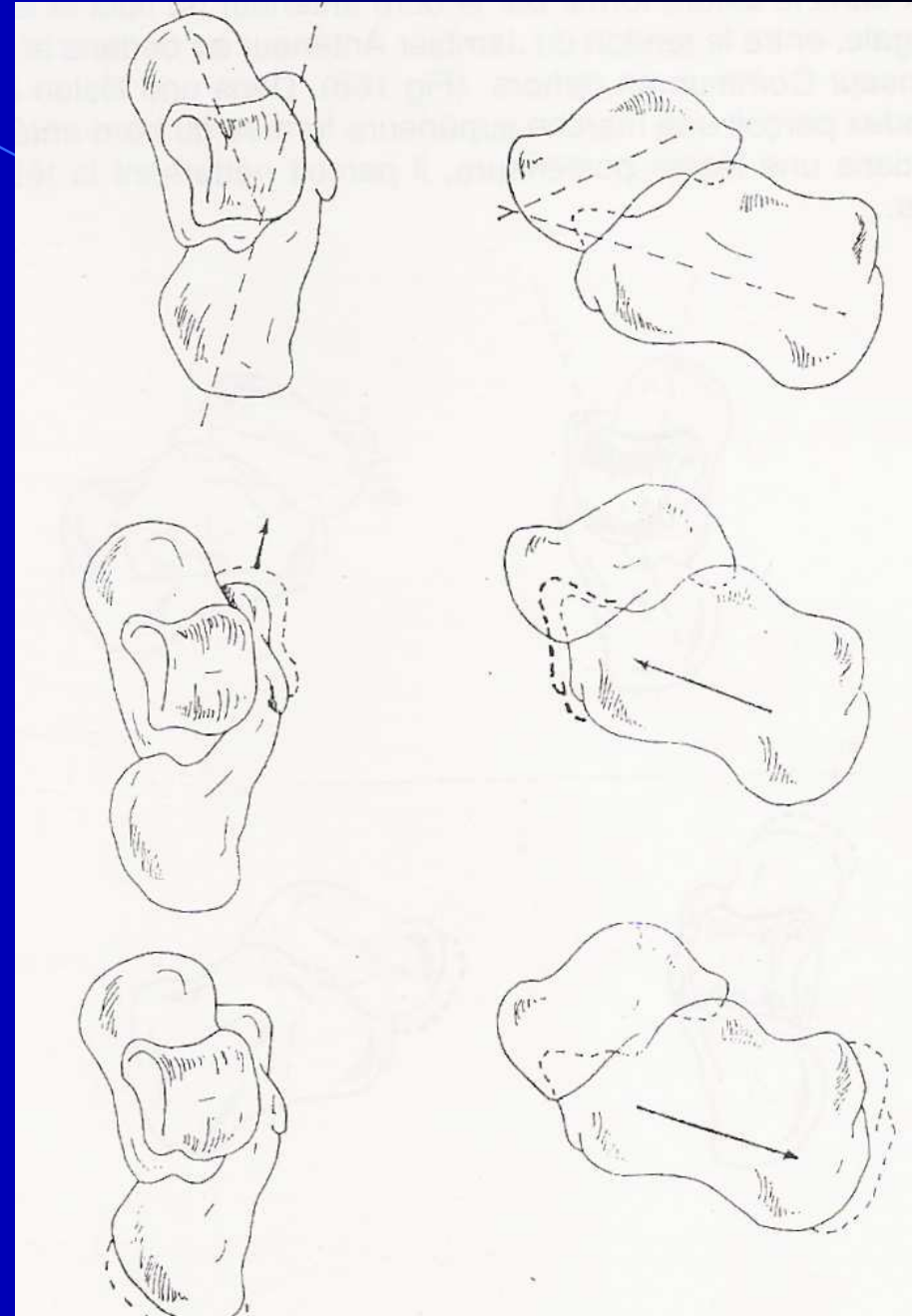


FIG. 8.5 – Double obliquité de l'axe articulaire sous-astagalien

**Talus –
orienté AR en
AVT, de DH en
DD, HT en BAS
-(Pied en charge le
talus est le plus
sollicité)**



Calcanéus -
orienté AR en
AVT, de DD en
DH, de BAS en
HT



Mobilité talus

- Patient DD : Empaume calca et talus : Avt - AR
- Pied fixe: mobilise segment jambier en DD et DH – mobilise talus sur calca

Dysfonctions talaire

- Antéro-interne
- Postéro-externe

Limitation supination

- Talus antéro-médiale - glisse en AVT, en DD et en BAS - (flexion, pronation)
 - Limitation supination : Pt fixe pied genou fléchi
 - Pt fixe tibia
 - 1 - Thrust sur col talaire en ar et en dh et flexion supination – praticien entre les pieds du patient
- 2 – Prise talus – calca de DD en DH(Roux)
- (Douleur ant flexion et extension)

Limitation pronation

- Talus postéro-latérale : en AR, en DH et en haut :
(flexion, supination)
 - 1 - Prise calcanéenne et pisiforme sur col talien et thrust sur col talien an avt et dd en contrôlant le calca et pied en supination et extension – praticien de dh du pied du patient -
 - 2 – Prise talus – calca : pied de dh en dd(Roux)
(Douleur extension rétromalléolaire++)

Dysfonction calcanéus

- Antéro-latérale
- Postéro-médiale
- Valgus
- Varus

Mobilitéé calcanééus : dd - dh



Limitation supination-extension Calca ne peut reculer (dlr post)

- Calcanéus antéro-latérale : Calcanéus en AVT, en DH et en HT:
 - Jones : Pied en dh de la table, pression sur face post calca de DD en DH avec flexion.
Patient procubitus

Calcaneus antérieur Jones



Technique directe



Limitation flexion-pronation

- Calcanéum postéro-médiale : en AR, en DD et en BAS
 - Patient sur le ventre pied en extension et pression sur calca en extension de TT et supination (Comme soléaire avec supination)

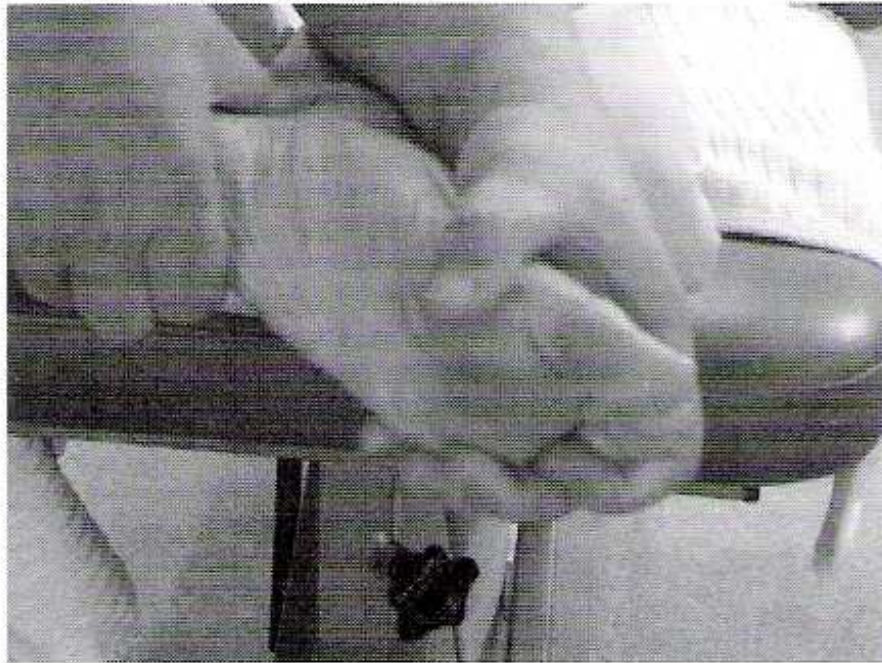
Calcanéus postérieur directe



Varus calcanéus



TP : 3cm en AR malléole int
InversionCalca – eversion avt
pied



TP : 2cm en dessous Malléole
médiale



Valgus calcanéus



TP :3 cm en AR malléole ext
Eversion Calca- Inversion avt
pied



TP : 2cm en avant malléole ext



Technique de JONES
Pression partie ant du calca(
pour faire pronation) ou
pression partie post du calca
(pour faire supination)

Articulation cunéiforme- 1^{er} méta :

- Déficit d'extension : Blocage articulaire en flexion
- Hypertonie du CF 1: (point douloureux base du méta) : technique directe de mobilisation - technique de Jones.

1er méta : Jones



1er méta : directe





Articulations de Lisfranc :

- Déficit en extension ou en flexion : points douloureux locaux – technique de Jones
- Technique directe

Hallux

- Technique de Jones
- Reprogrammation de ABD 1

Hallux : Jones



Mobilisation hallux



Péronéo-Fibulaire

- Supérieure : Thrust
- Inférieure : Mobilisation

Péronéo fibulaire inf



Tibia Sup post et tibia Inf ant

- Recurvatum genou

Technique :

Main creux poplité et prise

col astragalien : Flexion

genou et extension talus

- Barre de torsion du tarse
antérieur (transmission)
- Calcaneus
 - Cuboide au 1er cunéiforme
 - 1er méta

Articulation de Lisfranc :
prono-supination et
mobilisation des métas;
prise en pince des têtes métas
(fracture de fatigue)