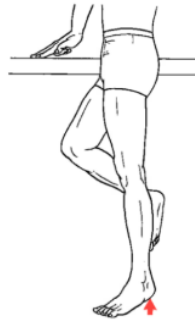


# BILAN ANALYTIQUE ARTICULAIRE

R

**Exercice 1 :**

Le sujet est en position debout, il est capable de réaliser 24 élévations dans toute l'amplitude. Le thérapeute est à côté du patient, quelle est la cotation attribuée au muscle extenseur de la cuisse ?

- A. 1
- B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

**Exercice 3 : le bilan goniométrique réalisé chez un patient donne les amplitudes suivantes : Quelle est la limitation d'amplitude ?**

	Epaule droite (pathologique)	Epaule gauche (saine)
Flexion / Extension	120/0/0	120/0/70
Abduction / Adduction	160/0/70	160/0/70
Rotation latérale/ med	40/0/40	40/0/40

- A. Abduction
- B. Rotation médiale
- C. Extension
- D. Rotation latérale
- E. Flexion

**La limitation partielle de mobilité articulaire passive est caractérisée par :**

- A. La texture de la peau.
- B. La couleur de la peau.
- C. La valeur angulaire.
- D. La cotation de Daniels.
- E. La vitesse d'exécution du mouvement.

---

**Le pied plat :**

- A. Est une affection classée en 2 stades.
  - B. Se caractérise par une largeur de l'isthme 3 fois moins large que la palette métatarsienne.
  - C. Se mesure par la largeur de l'isthme plantaire et de la palette métatarsienne.
  - D. Se mesure par la largeur du talon et de la palette métatarsienne.
  - E. Est une affection classée en 4 stades.
- 

**La cotation articulaire passive d'un coude noté : F/E : 60/30/0 signifie :**

- A. La flexion du coude est de 50°.
  - B. Le débattement articulaire est de 100°.
  - C. Le coude présente un flexum de 40°.
  - D. L'amplitude totale est de 20°.
  - E. L'extension du coude est de 30°.
- 

**L'amplitude d'une cheville notée : F/E : 0/10/30 signifie :**

- A. L'extension, ou flexion dorsale, est de 30 degrés.
  - B. La flexion, ou flexion plantaire, est de 10 degrés.
  - C. La cheville est bloquée à 30 degrés d'extension ou flexion plantaire.
  - D. La flexion, ou flexion dorsale, atteint la position de référence.
  - E. La cheville est limitée en extension, ou flexion dorsale.
-

**Dans les mesures articulaires complémentaires :**

- A. Le test de Kapandji est gradué en 8 valeurs angulaires.
- B. Le test de Kapandji concerne toutes les articulations interphalangiennes.
- C. Le test de Kapandji mesure l'écart pulpo-pulpaire.
- D. Le test de Kapandji mesure l'empan.
- E. Le test de Kapandji apprécie l'opposition.

**La cotation articulaire passive d'un coude noté : F/E : 50/30/0 signifie :**

- A. La flexion du coude est de 30°.
- B. Le débattement articulaire est de 110°.
- C. Le coude présente un flexum de 50°.
- D. L'amplitude totale est de 20°.
- E. L'extension du coude est de 30°.

**L'amplitude d'une cheville notée : F/E : 0/30/30 signifie :**

- A. L'extension, ou flexion dorsale, est de 30 degrés.
- B. La flexion, ou flexion plantaire, est de 30 degrés.
- C. La cheville est bloquée à 30 degrés d'extension ou flexion plantaire.
- D. La flexion, ou flexion dorsale, atteint la position de référence.
- E. La cheville est limitée en flexion, ou flexion dorsale.

**La limitation partielle de mobilité articulaire passive est caractérisée par :**

- A. La texture de la peau.
- B. La couleur de la peau.
- C. La nature du contact limitant.
- D. La cotation de Daniels.
- E. La valeur angulaire.

**A propos des conditions articulaires pour la montée d'une marche d'escalier de 14 cm :**

- A. Hanche : 90°/0°/0°.
- B. Hanche : 70°/0°/0°.
- C. Genou : 90°/0°/0°.
- D. Cheville : 20°/0°/20°.
- E. Genou : 110°/0°/10°.

**A propos des conditions articulaires pour s'asseoir sur des WC de 40 cm de hauteur sol/siège pour un sujet de 1,65 m :**

**A.** Genou :  $80^{\circ}/0^{\circ}/0^{\circ}$ .

**B.** Hanche :  $80^{\circ}/0^{\circ}/0^{\circ}$ .

**C.** Genou :  $90^{\circ}/0^{\circ}/0^{\circ}$ .

**D.** Hanche :  $70^{\circ}/0^{\circ}/10^{\circ}$ .

**E.** Genou :  $90^{\circ}/0^{\circ}/10^{\circ}$ .

**Concernant l'évaluation articulaire qualitative, la notation suivante « ABD/ADD : 2/0/3 » signifie :**

- A. Une limitation en adduction.
- B. Une limitation en abduction.
- C. Une ankylose de l'articulation.
- D. Une adduction complète.
- E. Une abduction incomplète.

**Dans les mesures articulaires complémentaires :**

- A. Total passive motion (TPM) est le résultat d'une addition des valeurs centimétriques.
- B. Total passive motion (TPM) est le résultat d'une soustraction des valeurs centimétriques.
- C. Total passive motion (TPM) intègre une addition des valeurs angulaires.
- D. Total active motion (TAM) intègre une soustraction des cotations musculaires.
- E. Les déficits mesurés sont recherchés en actif.

**Concernant l'évaluation articulaire qualitative, la notation suivante « ABD/ADD : 2/0/3 » signifie :**

- A. Une limitation en adduction.
- B. Une limitation en abduction.
- C. Une ankylose de l'articulation.
- D. Une adduction complète.
- E. Une abduction incomplète.

**Le pied plat :**

- A. Est une affection classée en 2 stades.
- B. Se caractérise par une largeur de l'isthme 3 fois moins large que la palette métatarsienne.
- C. Est une affection classée en 4 stades.
- D. Se mesure par la largeur du talon et de la palette métatarsienne.
- E. Se mesure par la largeur de l'isthme plantaire et de la palette métatarsienne.

**Dans le bilan actif analytique :**

- A. La vitesse d'exécution est proportionnelle à la force.
- B. La vitesse d'exécution est inversement proportionnelle à la force.
- C. La relation mathématique entre la vitesse et la force est linéaire.
- D. La relation mathématique entre la vitesse et la force est exponentielle.
- E. Il y a une relation entre la force et la vitesse.

## 2022 - 2023

**D est vrai.**

**A. Faux**

**B. Faux**

**C. Faux**

**D. Vrai :** Le dessin illustre une cotation de la force musculaire du triceps sural dans sa fonction de flexion plantaire. S'il réalise 24 répétitions, cela correspond à une cotation 4. Cependant, il y a une errata : l'énoncé mentionne une cotation de l'appareil extenseur de la cuisse (quadriceps) au lieu d'appareil extenseur de la cheville.

**E. Faux**

**C est vrai.**

**A. Faux**

**B. Faux**

**C. Vrai :** Il a 70° extension d'épaule du côté sain, comparé à 0° d'extension du côté pathologique. Il y a donc un déficit d'amplitude en extension de l'épaule du côté pathologique. Toutes les autres amplitudes du côté pathologique correspondent au côté sain, il n'a donc pas d'autre limitation d'amplitude.

**D. Faux**

**E. Faux**

**A et C sont vrais.**

**A. Vrai :** Une bride cicatricielle au niveau d'une articulation peut limiter le débattement articulaire.

**B. Faux :** Ce n'est pas en bronzant que vos articulations vont être bloquées...

**C. Vrai :** On peut caractériser quantitativement une limitation d'amplitude articulaire par une mesure goniométrique donnant une valeur angulaire.

**D. Faux :** La cotation de Daniels et Worthingham est une cotation permettant d'évaluer la force musculaire.

**E. Faux :** Aucun rapport avec la mobilité articulaire. Pour la vérification articulaire, il faut quand même utiliser une vitesse lente.

**C est vrai.**

**A. Faux :** En 3 stades.

**B. Faux :** L'isthme est plus large ! Lors d'un pied plat les voûtes s'effondrent, c'est donc la totalité de la surface plantaire qui a tendance à s'écraser au sol.

**C. Vrai :** C'est le rapport entre ces 2 zones qui donne le diagnostic d'un pied plat.

**D. Faux :** Cf C.

**E. Faux :** Cf A.

**Tout est faux.**

**A. Faux :** La flexion de coude est de 60°.

**B. Faux :** Le débattement articulaire est de  $60 - 30 = 30^\circ$ .

**C. Faux** : Les amplitudes articulaires d'un coude sain sont de  $140^{\circ}/0^{\circ}/0^{\circ}$ , or ici elles sont de  $60^{\circ}/30^{\circ}/0^{\circ}$ . Cela signifie que le coude ne passe pas par la position de référence et qu'il est bloqué en flexion. Il y a donc bien un déficit d'extension : un flexum mais de  $30^{\circ}$  et non pas  $40^{\circ}$ .

**D. Faux** : L'amplitude totale correspond à toute l'amplitude disponible sur les deux mouvements. Or dans ce cas, à cause du flexum, le coude ne passe pas par la position  $0^{\circ}$ . L'amplitude est donc égale à  $30^{\circ}$  ( $60-30^{\circ}$ ).

**E. Faux** : L'amplitude d'extension est égale à  $0^{\circ}$  puisque le coude est bloqué en flexion.

**Tout est faux.**

**A. Faux** : L'extension est bien de  $30^{\circ}$ , mais ça correspond à une flexion plantaire.

**B. Faux** : La flexion, flexion dorsale n'est pas possible (c'est un pied en équin). Le cheville est bloquée à  $10^{\circ}$  de flexion plantaire (extension), il n'y a pas de flexion dorsale.

**C. Faux** : La cheville est bloquée à  $10^{\circ}$  extension, de flexion plantaire.

**D. Faux** : Comme dit ci-dessus, la cheville est bloquée à  $10^{\circ}$  extension, de flexion plantaire. Elle ne peut donc pas atteindre la position de référence à  $0^{\circ}$ .

**E. Faux** : La cheville est bien bloquée en flexion plantaire, donc la cheville est limitée en flexion, aussi appelée flexion dorsale.

## 2021 - 2022

**C et E sont vrais.**

**A. Faux :** Dans le test de l'opposition de Kapandji il y a 10 valeurs angulaires.

**B. Faux :** Dans le test de l'opposition de Kapandji c'est uniquement le pouce qui est testé et donc pas pour toutes les articulations interphalangiennes.

**C. Vrai :** C'est dans le cas où le patient n'arrive pas à toucher les différentes parties de ses doigts.

**D. Faux :** L'empan c'est l'écart entre le pouce et l'auriculaire et qu'on écarte les doigts au maximum, tu as peut-être vu ton père mesurer un objet comme ça, l'empan fait environ 20cm, ça peut être utile.

**E. Vrai**

**D est vrai.**

**A. Faux :** Ici la flexion de coude est de 50° ici.

**B. Faux :** Le débattement articulaire ici est de 20°. En effet, le balayage articulaire est l'addition de tout le secteur de flexion et tout le secteur d'extension. Sauf qu'ici le zéro n'est pas placé au centre et donc le patient ne passe pas le zéro de référence. Ici donc il arrive à effectuer 50° de flexion, mais il lui manque 30° d'extension. S'il lui manque c'est donc une soustraction qu'on effectue ici. Donc le balayage articulaire est de  $50 - 30 = 20^\circ$ .

**C. Faux :** Un flexum c'est un déficit d'extension, le patient est "bloqué" en flexion, et ne passe pas le zéro de référence. Le patient ici a bien un flexum mais de 30°.

**D. Vrai :** L'amplitude totale est un synonyme de balayage articulaire.

**E. Faux :** Comme on a déjà dit, le patient ne passe pas le zéro de référence, et donc il n'a aucun mouvement possible en extension.

**C et E sont vrais.**

**A. Faux :** Extension bien de 30 degrés. La flexion dorsale c'est la flexion, et en plus elle n'est pas de 30°, le zéro n'est pas au milieu, cela signifie que le patient ne passe pas le zéro de référence, ainsi il n'a pas de flexion dorsale.

**B. Faux :** La flexion dorsale est la flexion alors que la flexion plantaire est l'extension, cependant c'est bien de 30°. Il faut apprendre lequel est lequel et après c'est beaucoup plus simple.

**C. Vrai :** Comme dit précédemment ici le patient ne peut pas aller dans le secteur de la flexion dorsal car il ne passe pas le zéro de référence. Ici ce patient a 30° d'extension et donc de flexion plantaire. Cependant le patient qui ne possède que 30° de flexion plantaire a un déficit de 30° de flexion dorsale. Si on fait le balayage articulaire on a  $30^\circ$  (d'extension) -  $30^\circ$  (de flexion) =  $0^\circ$ , donc pas de mouvement possible. Ainsi ce patient est bien bloqué à 30° de flexion plantaire.

**D. Faux :** Le patient est coincé à 30° d'extension ou flexion plantaire.

**E. Vrai :** Si le patient ne peut pas du tout bouger la cheville ou aller dans le secteur de la flexion dorsale, en effet il présente une limite en flexion dorsale.

**C et E sont vrais.**

**A. Faux :** La limitation partielle de la mobilité articulaire passive est caractérisée par: l'importance et la direction de la limitation ainsi que la nature du contact limitant.

**B. Faux :** Cf A.

**C. Vrai**

**D. Faux :** Cf A.

**E. Vrai**

**B est vrai.**

**A. Faux :** Cf B.

**B. Vrai :** Il faut effectivement 70° de flexion de hanche.

**C. Faux :** On a besoin de 100° de flexion de genou et non pas 90°.

**D. Faux :** C'est 20°/0°/30° pour la cheville.

**E. Faux :** On a besoin de 100° et non pas 110° et en plus on n'a pas besoin d'extension de genou.

**C est vrai**

**A. Faux :** Il faut 90° de flexion de genou pour s'asseoir sur un WC . 90°/0°/0°

**B. Faux :** Il faut 100° de flexion de hanche pour s'asseoir sur un WC. 100°/0°/0°

**C. Vrai :** Cf A.

**D. Faux :** Il faut 100° de flexion de hanche et pas besoin d'extension.

**E. Faux :** La valeur de flexion est bonne mais on n'a pas besoin d'extension de genou.

## 2020 - 2021

### B et D sont vrais.

**A. Faux :** 3 = amplitude normale, 2 = Limitation, 1 = Ankylose. "ABD/ADD : 2/0/3" signifie qu'il y a une abduction limitée et une adduction normale.

**B. Vrai**

**C. Faux**

**D. Vrai**

**E. Faux**

### C et E sont vrais.

**A. Faux :** Il s'agit de valeurs angulaires. La TPM correspond pour un doigt à la somme des angles formés par les MP, les IPP, les IPD en flexion PASSIVE moins la somme des déficits PASSIFS d'extension dans ces mêmes articulations, exprimée en degrés.

**B. Faux :** Cf A.

**C. Vrai :** Cf. A.

**D. Faux :** Elle intègre la soustraction de valeurs angulaires.

**E. Vrai :** Pour la TAM c'est en actif et en passif pour la TPM.

### B et D sont vrais.

**A. Faux :** 3 = amplitude normale, 2 = Limitation, 1 = Ankylose. "ABD/ADD : 2/0/3" signifie qu'il y a une abduction limitée et une adduction normale.

**B. Vrai**

**C. Faux**

**D. Vrai**

**E. Faux**

### E est vrai.

**A. Faux :** En 3 stades.

**B. Faux :** C'est le cas pour le pied creux. Pour le pied plat : largeur de l'isthme > ½ de la largeur de la palette métatarsienne.

**C. Faux :** Cf A.

**D. Faux :** Par la largeur.

**E. Vrai**

### D et E sont vrais.

**A. Faux :** Plus l'exécution est rapide, plus la force est faible.

**B. Faux :** Cf. D.

**C. Faux**

**D. Vrai :** La relation entre la force et la vitesse se modélise par une courbe exponentielle.

**E. Vrai**