



Sémiologie articulaire

du membre supérieur



Épaule







Interrogatoire

- **Localisation douleur**
- **Horaire**
- **Irradiation Mb sup**
- **Atcd:**
 - ◆ **Traumatisme**
 - ◆ **Cardio**
- **Travail**
- **Mode début et durée**

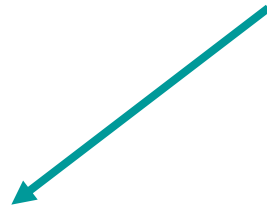
DI épaule



Éliminer atteinte cervicale, acromioclav ou sternoclav



Horaire



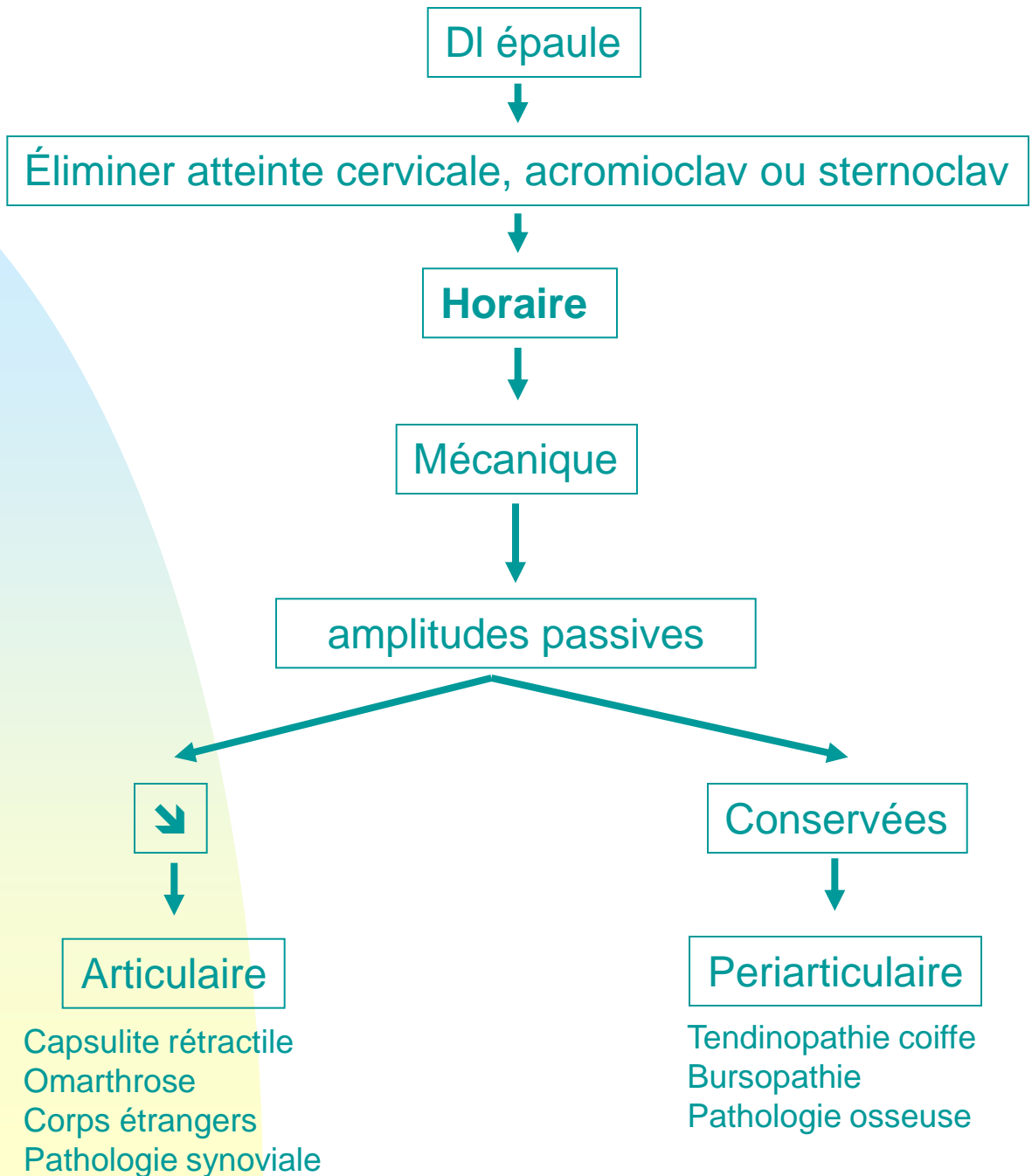
Inflammatoire:
Bursite, arthrite



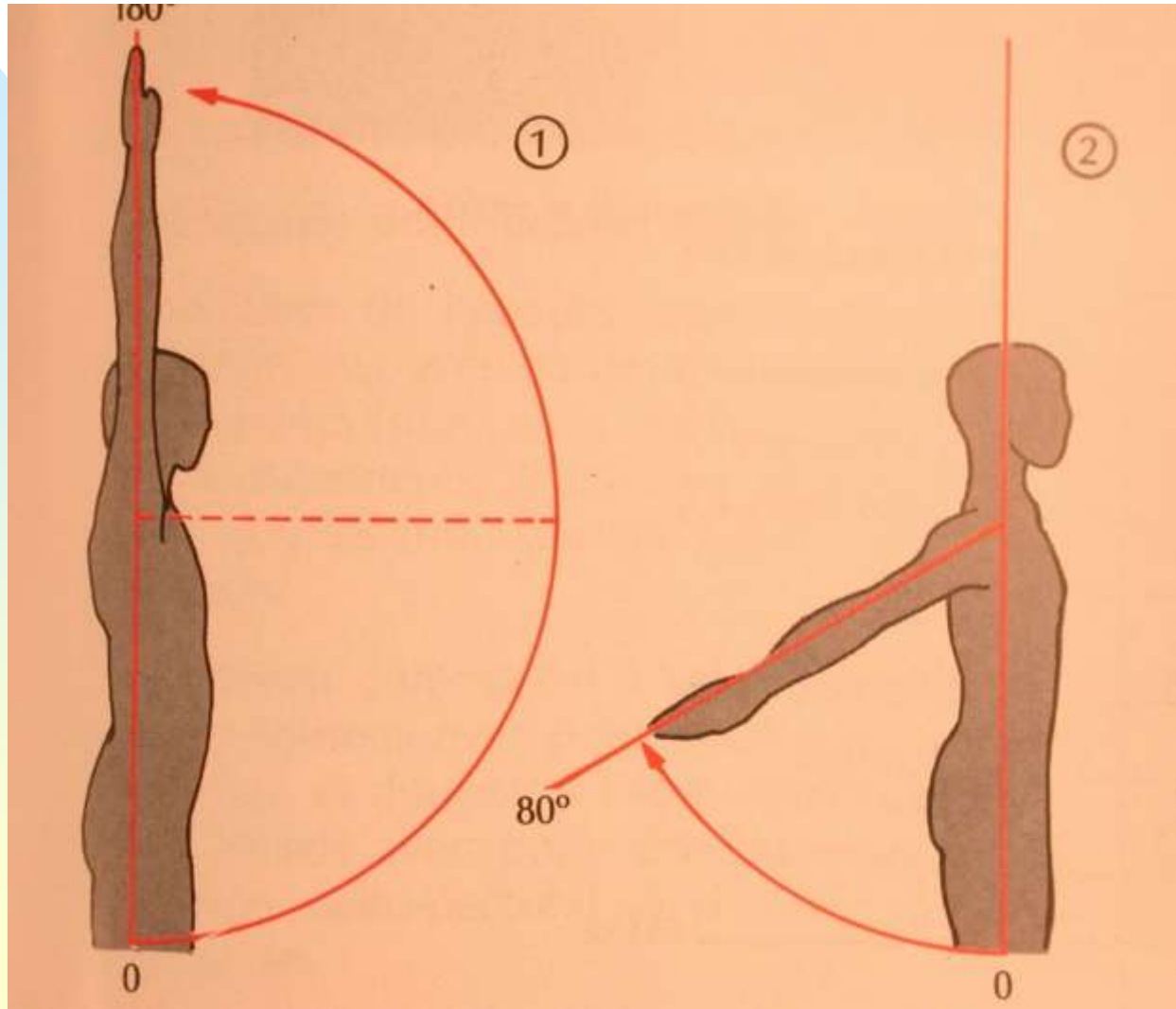
Gonflement épaule
Limitation amplitudes passives



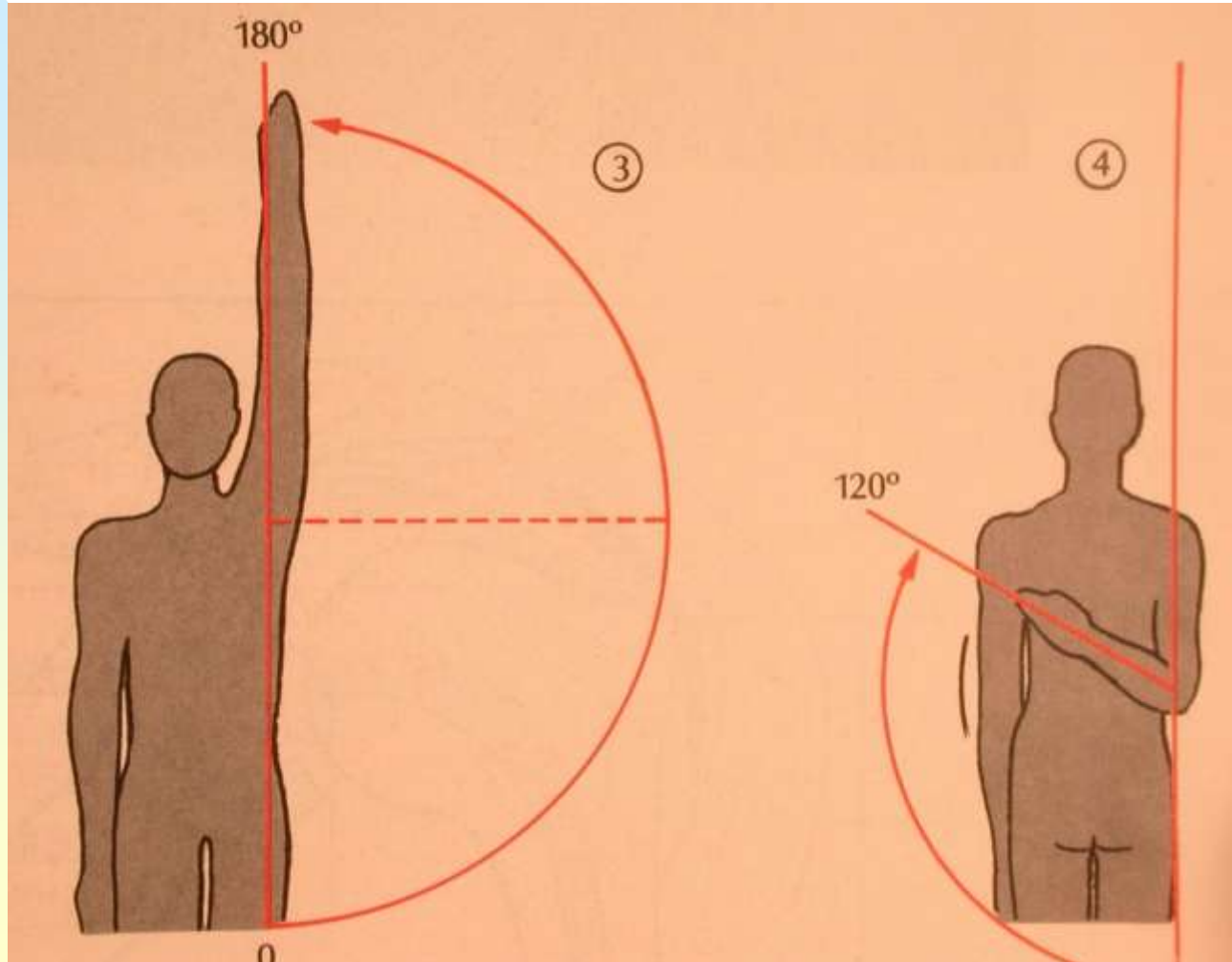
Infectieux
Microcristallin
Rhumatisme infla



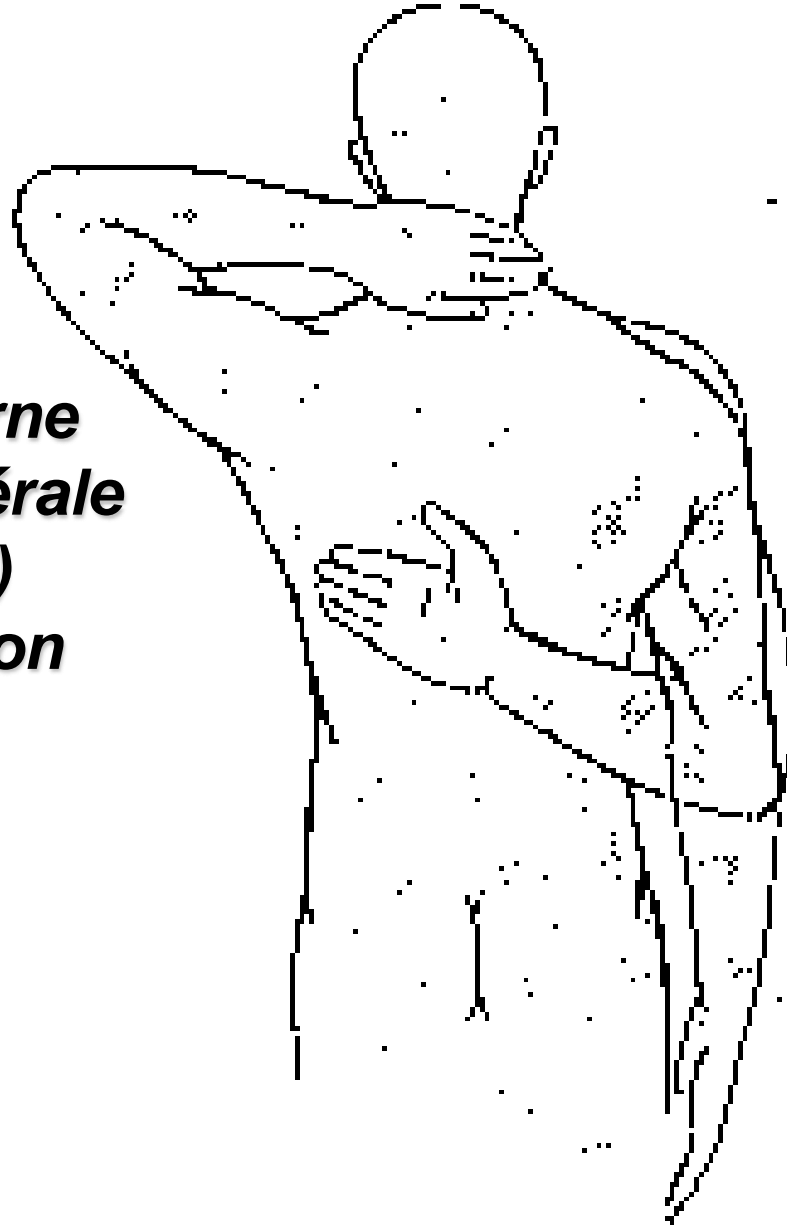
Mobilités normales de l'épaule (1)



Mobilités normales de l'épaule (2)



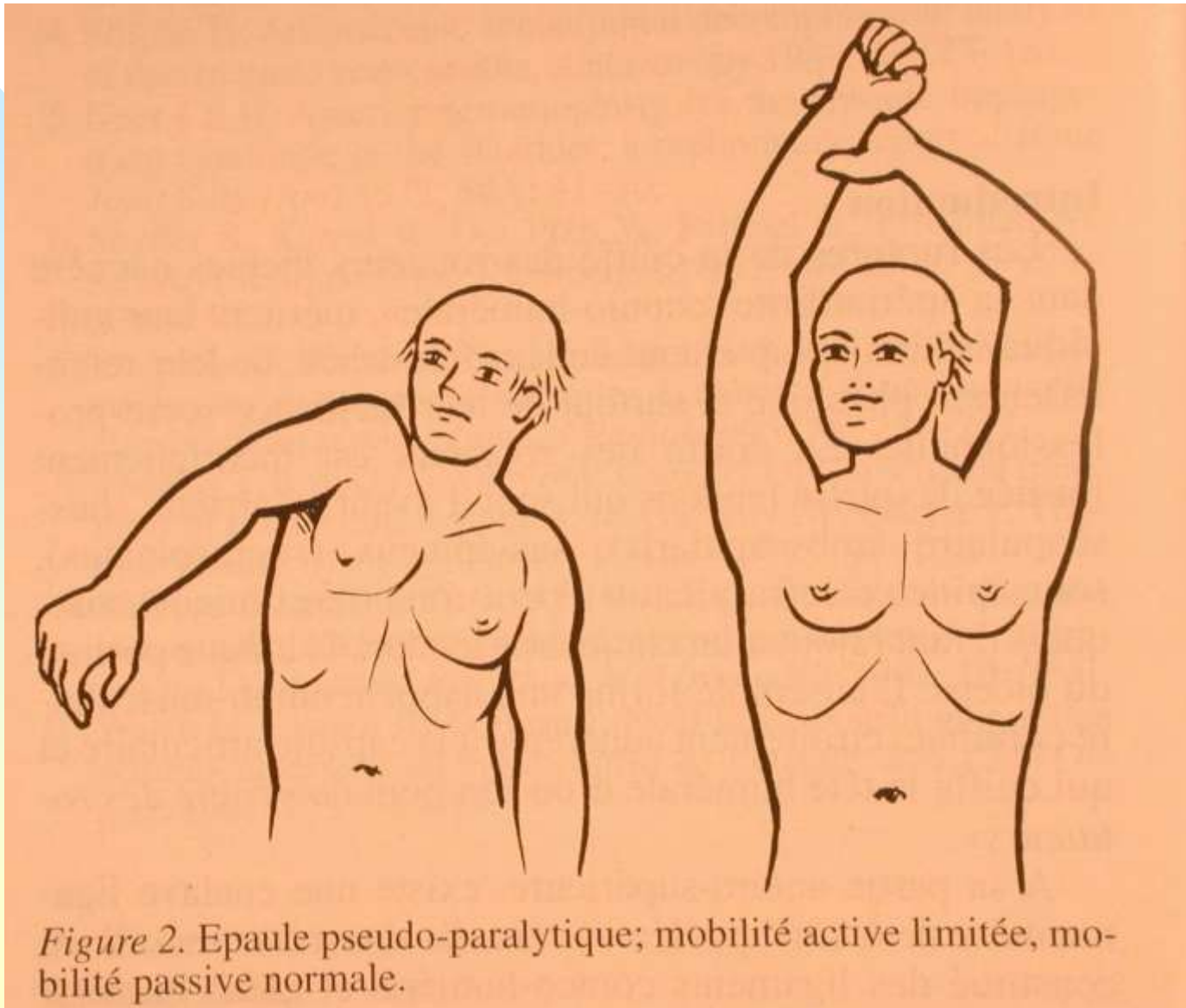
Évaluation globale de la mobilité de l'épaule



*rotation externe
+ élévation latérale
(abduction)
± rétropulsion*

*rotation interne
+ rétropulsion
± adduction*

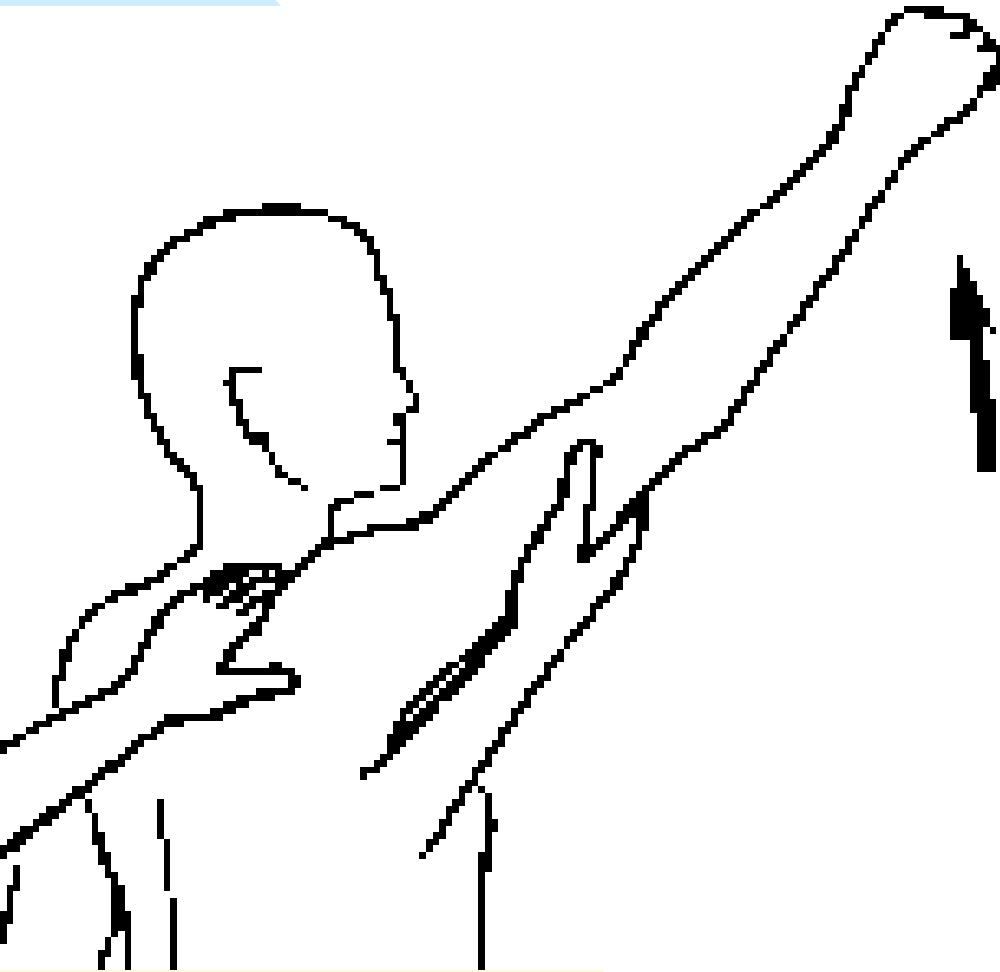
Epaule pseudo-paralytique



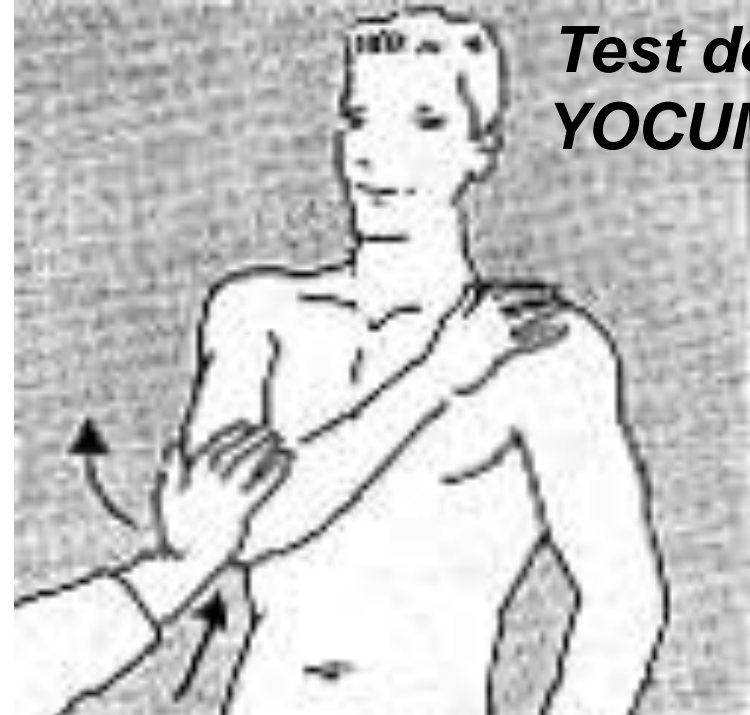
Mobilités de l'épaule

- **Tests de mobilisation contrariée :**
 - ◆ **Neer, Yocum, Hawkins : conflit sous-acromial, sus-épineux**
 - ◆ **Palm-up test : global (biceps)**
 - ◆ **Lift-off test (Gerber) : sous-scapulaire**
 - ◆ **Jobe : sus-épineux**
 - ◆ **Patte, rotation coude-au-corps : sous-épineux**

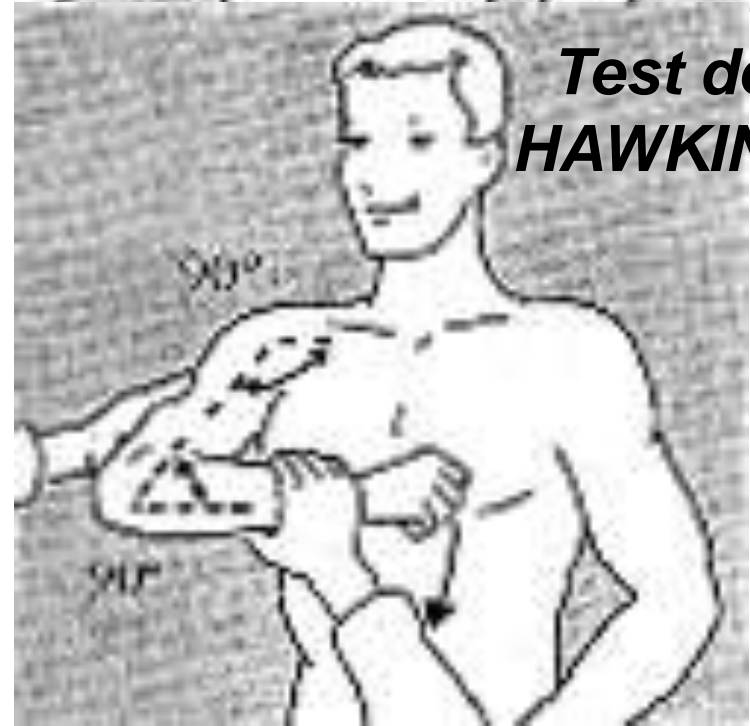
Manœuvres testant le conflit sous-acromial



Test de NEER

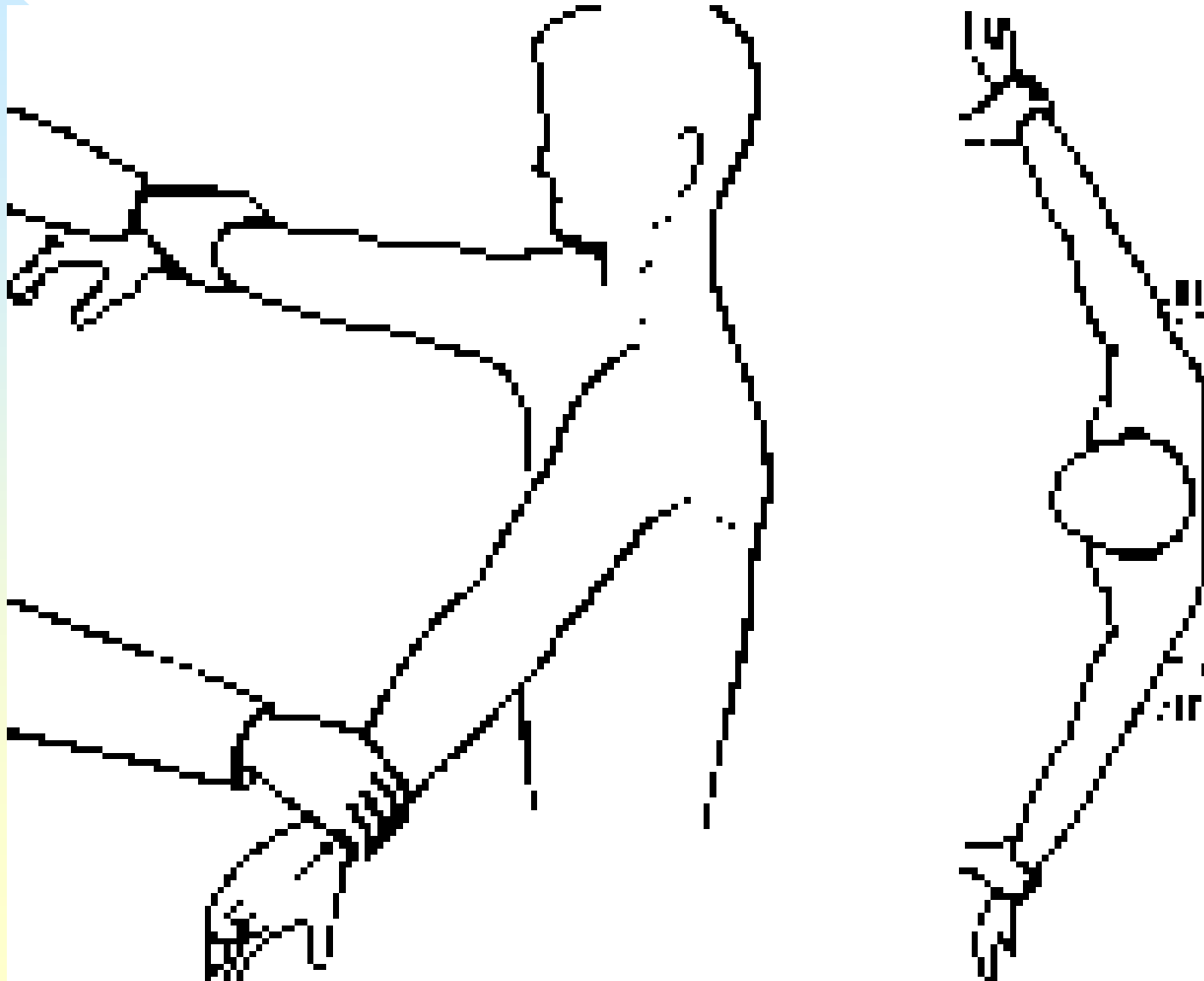


Test de YOCUM

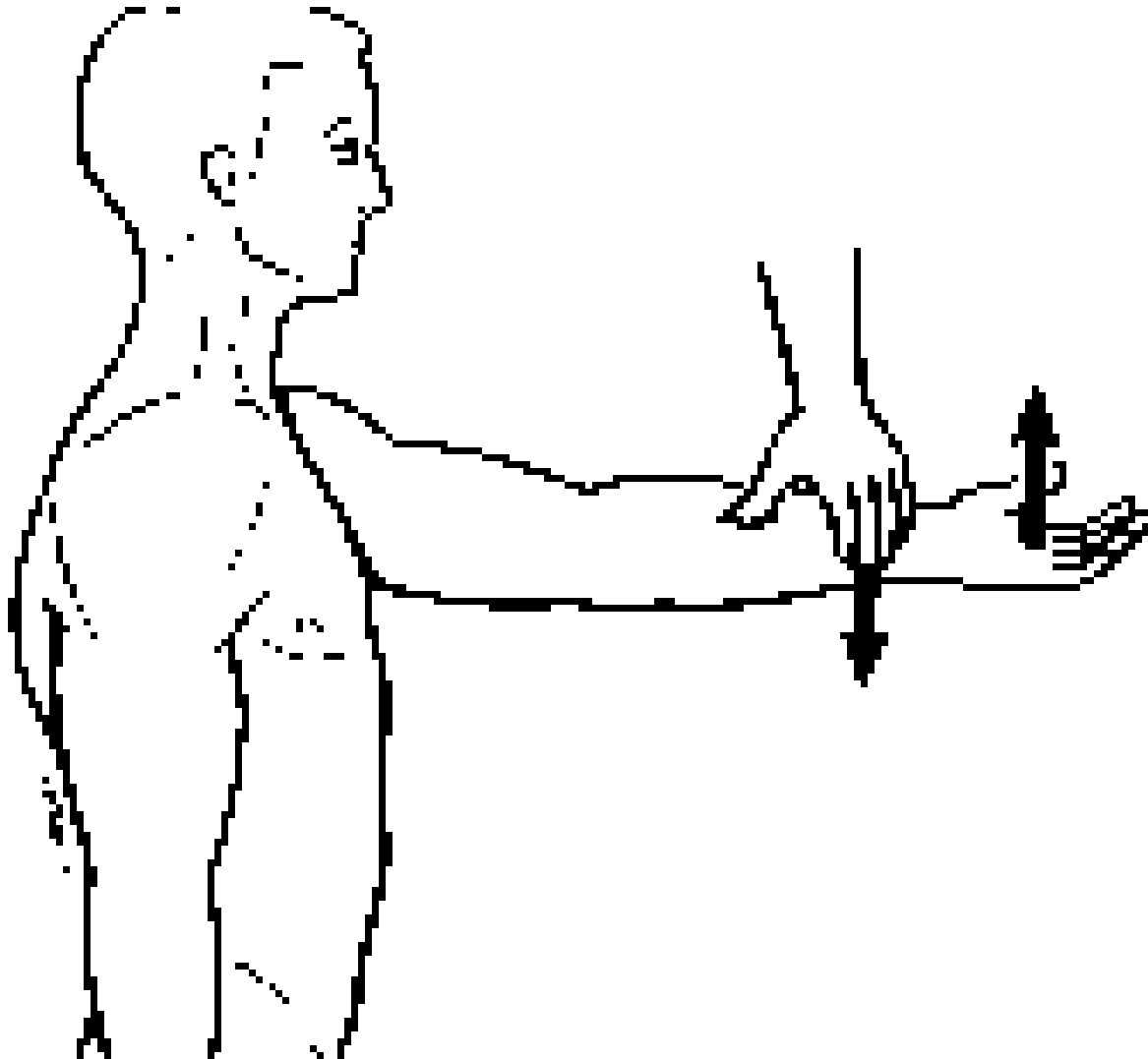


Test de HAWKINS

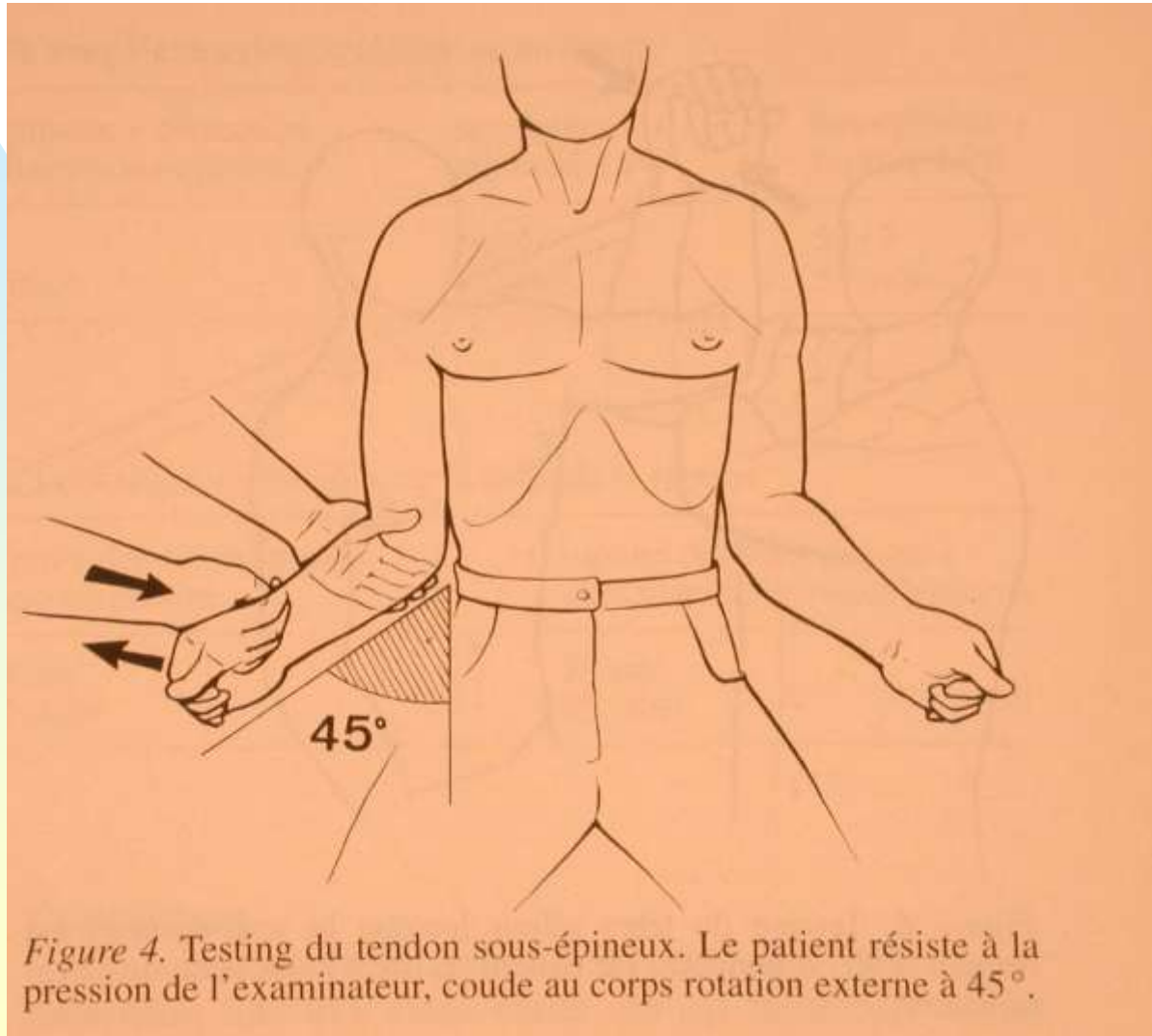
Test de JOBE (sus-épineux)



**« Palm-up test »
(test global + long biceps)**



Test du tendon sous épineux



« Rappel automatique » : lésion du sous épineux

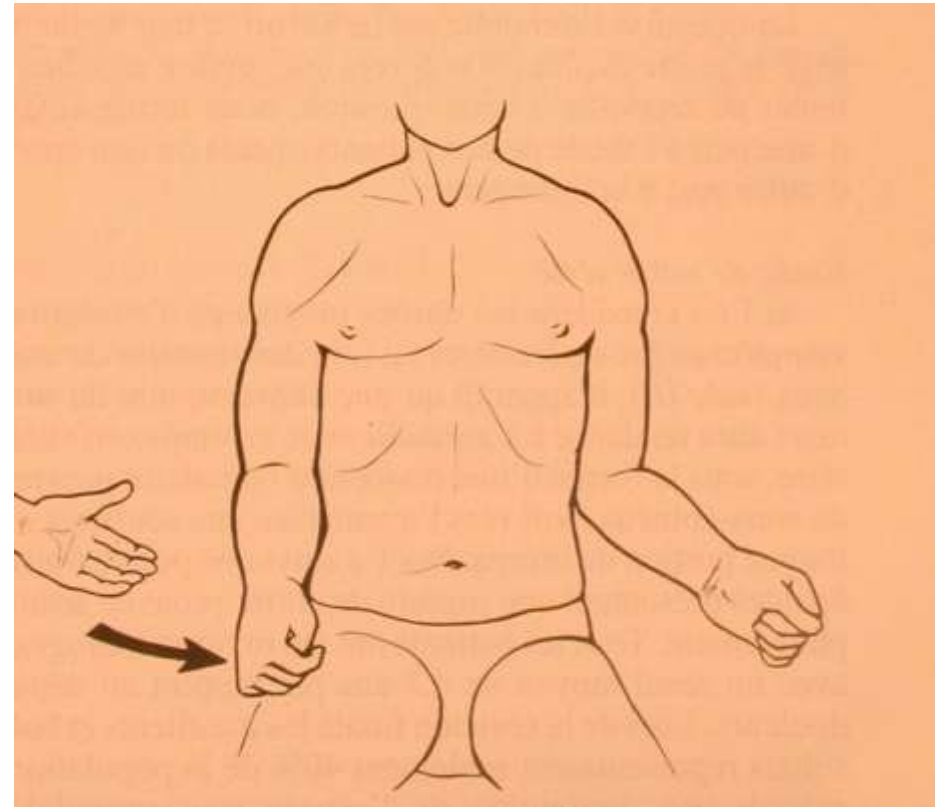
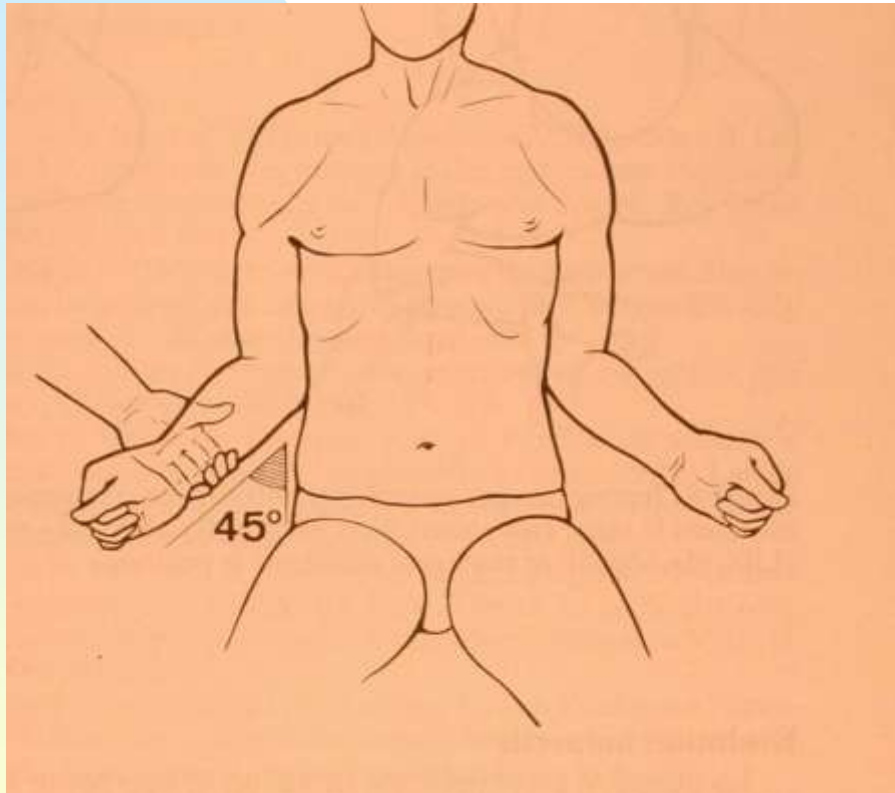
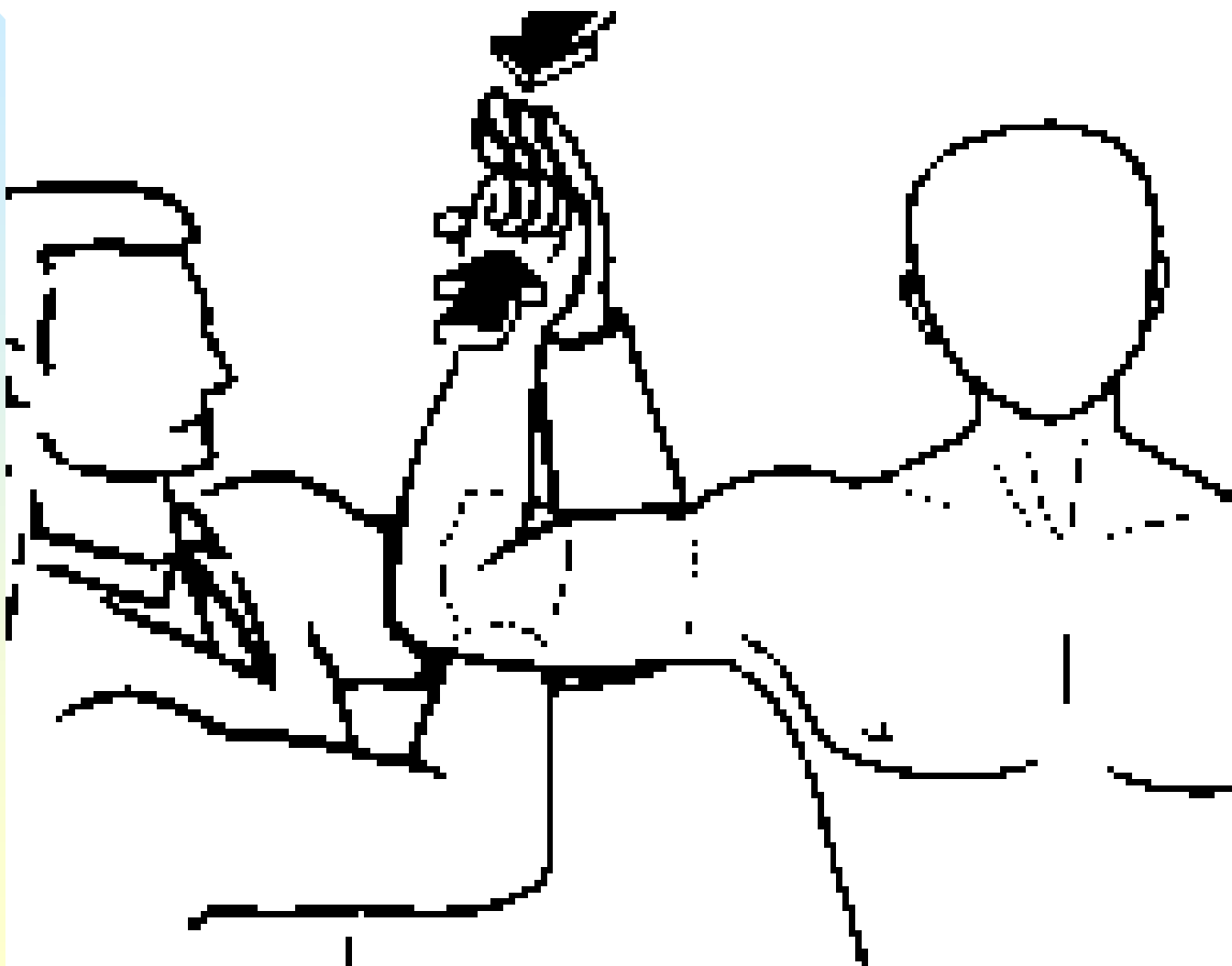
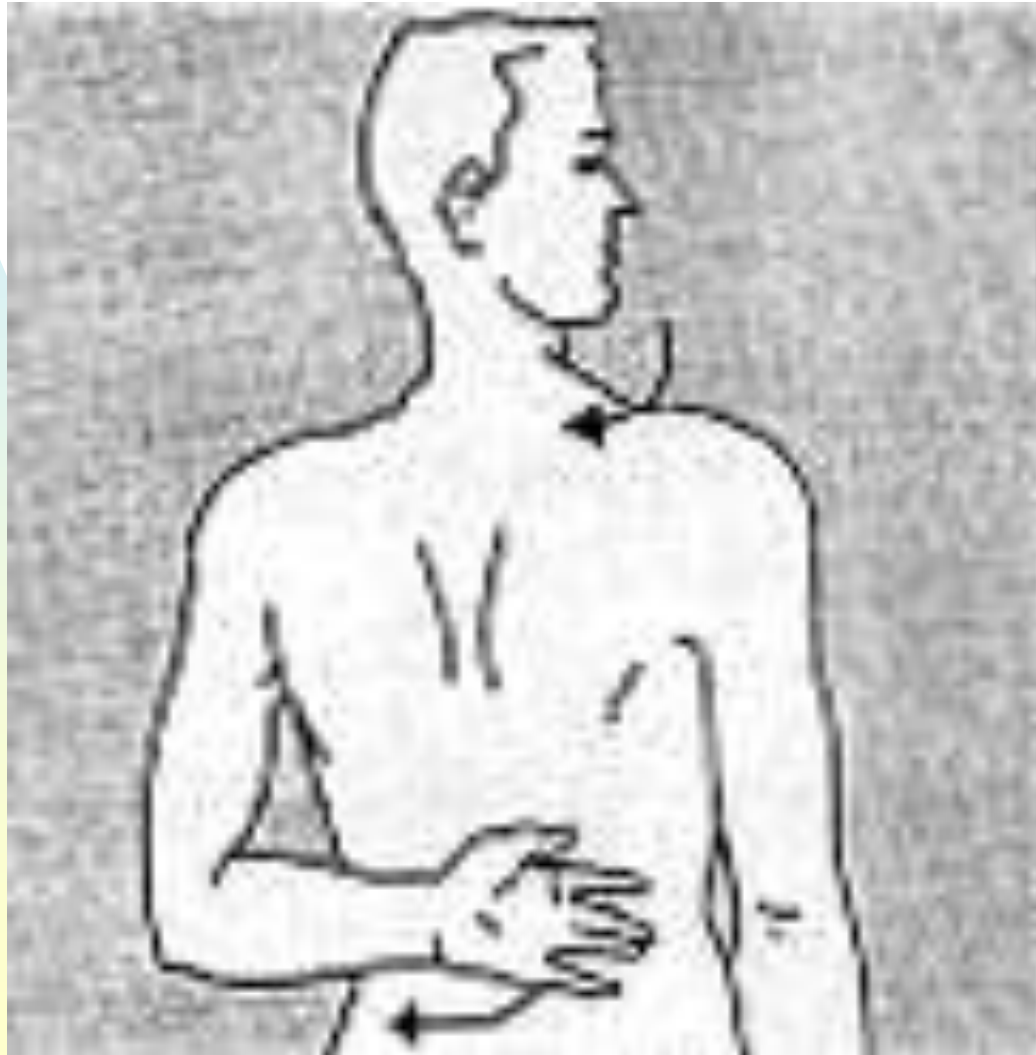


Figure 5. Rappel automatique ou «dropping sign»: coude au corps, le patient ne peut maintenir une rotation externe active et l'avant-bras revient automatiquement en rotation interne.

Test de PATTE (sous-épineux)



**« Lift-off test » de GERBER
(sous-scapulaire)**



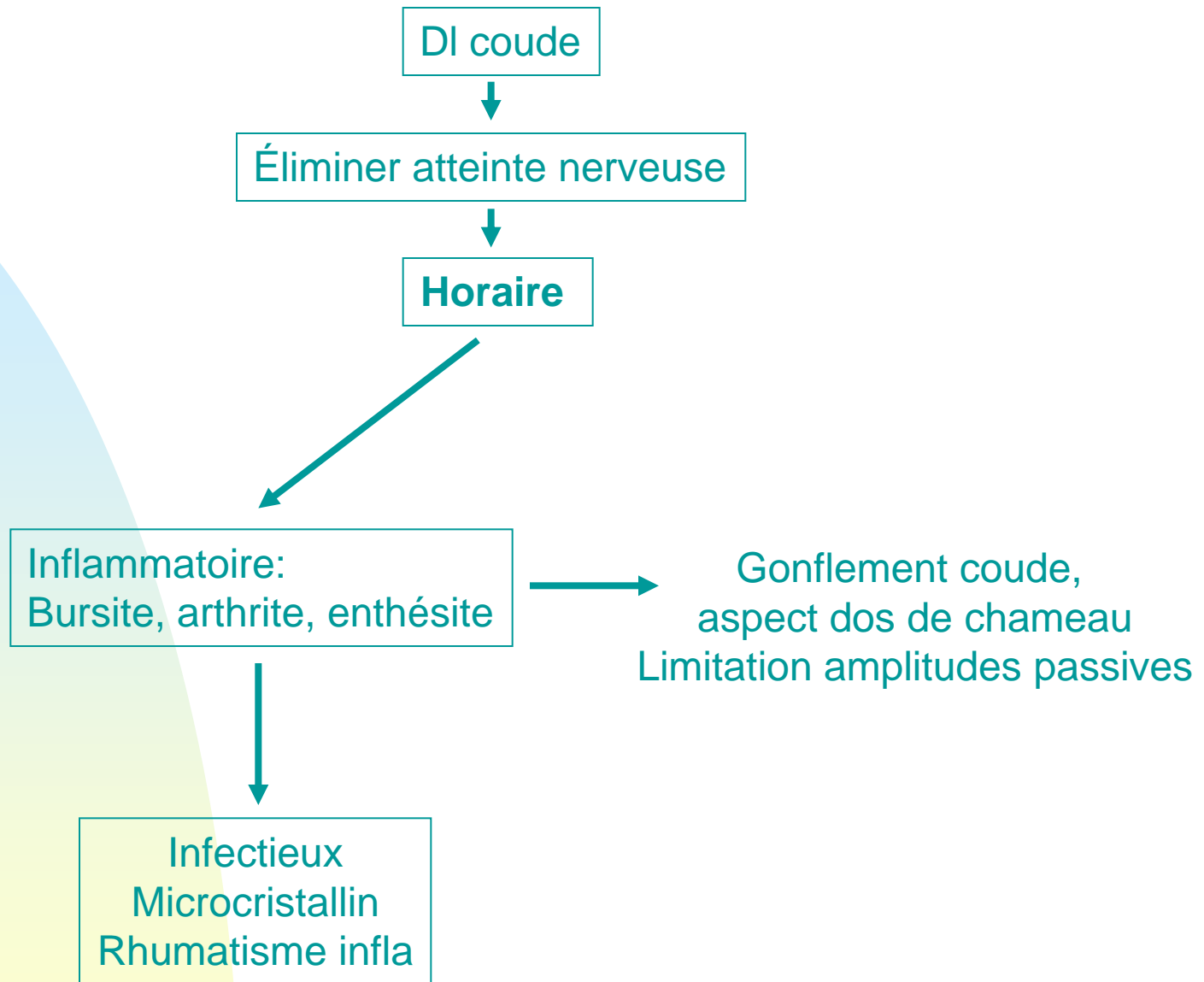


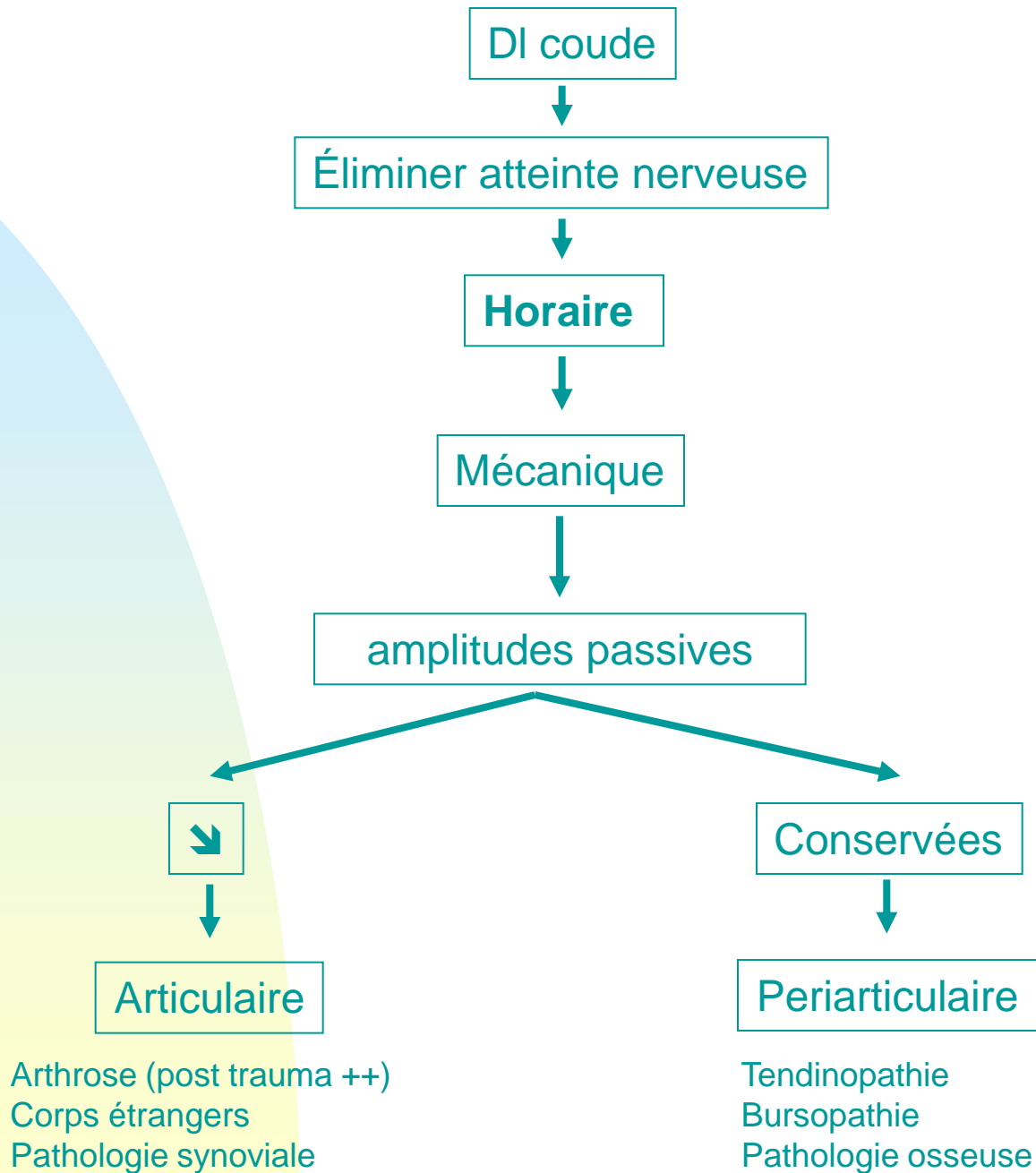
Coude



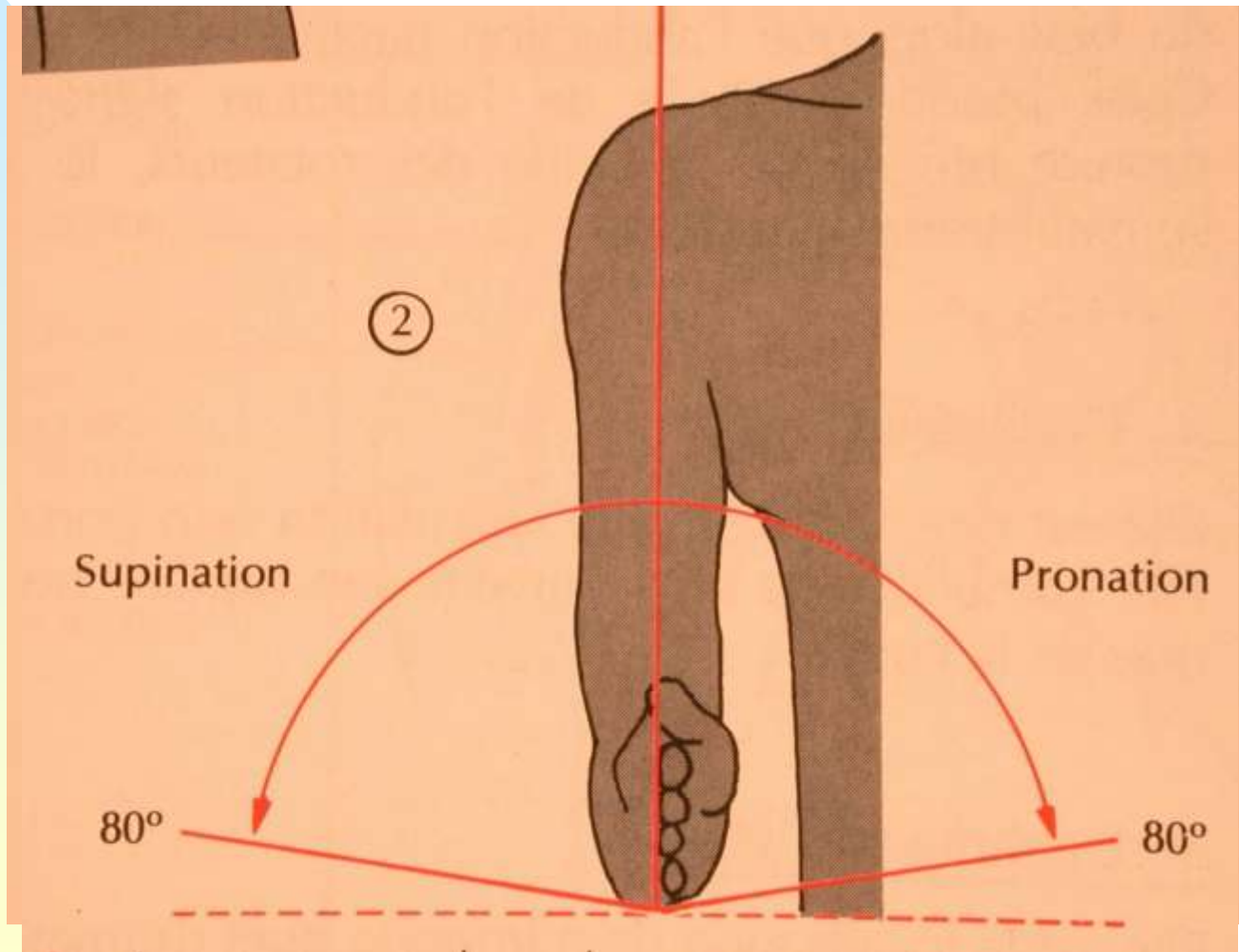
Interrogatoire

- Localisation douleur
- Horaire
- Irradiation Mb sup: dl neuropathique
- Atcd:
 - ◆ Traumatisme
- Travail
- Mode début et durée





Mobilité articulaire du coude





Bursite olécraniennne goutteuse + psoriasis cutané





**Poignet &
doigts**

**Carpe
(2 rangées)**



**Interligne
radiocarpien**

Styloïde cubitale

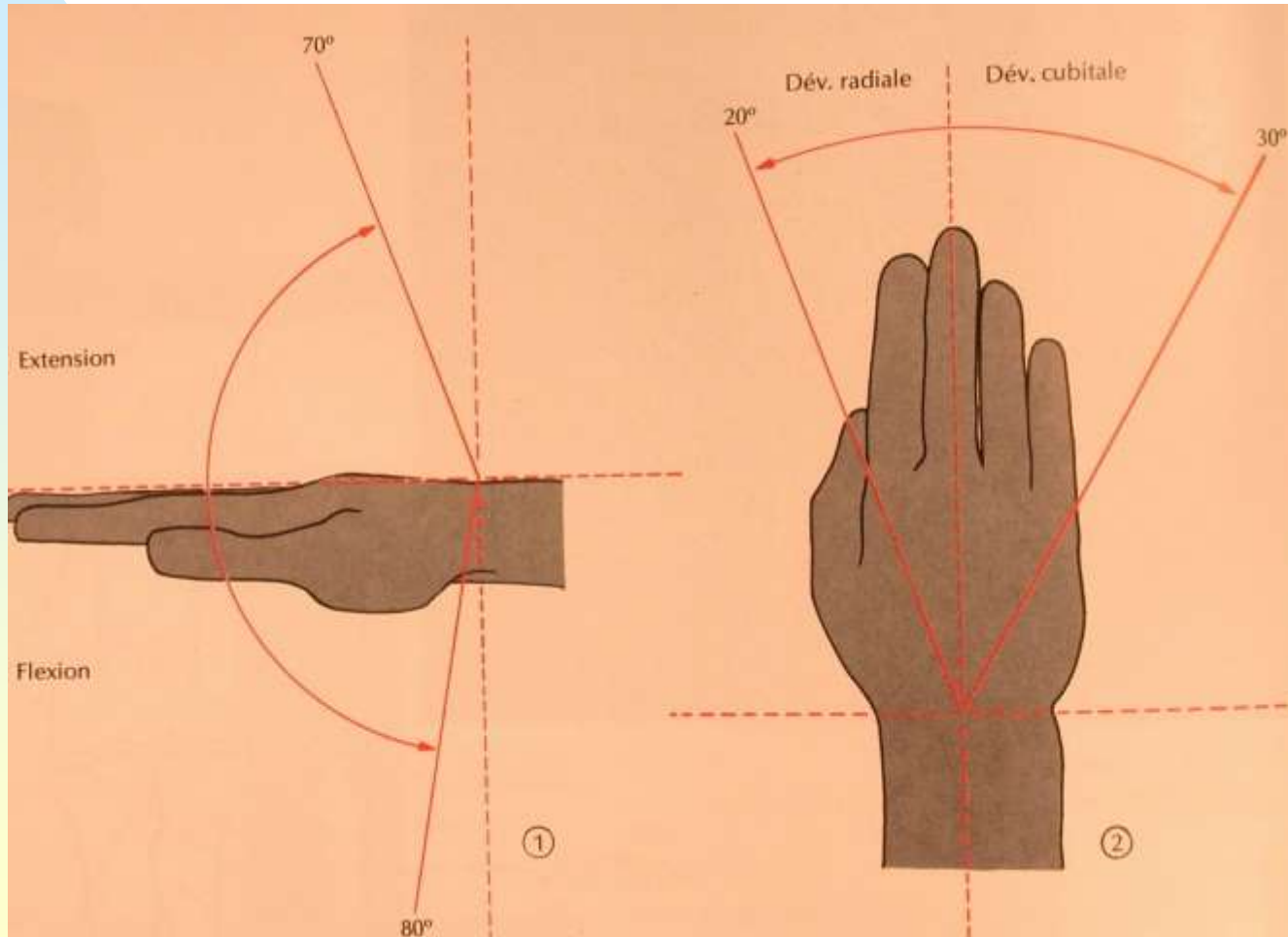
MCP

IPP

IPD

TRAPÈZE
TRAPÉZOÏDE
1^{er}
MÉTACARPIEN
GRAND OS

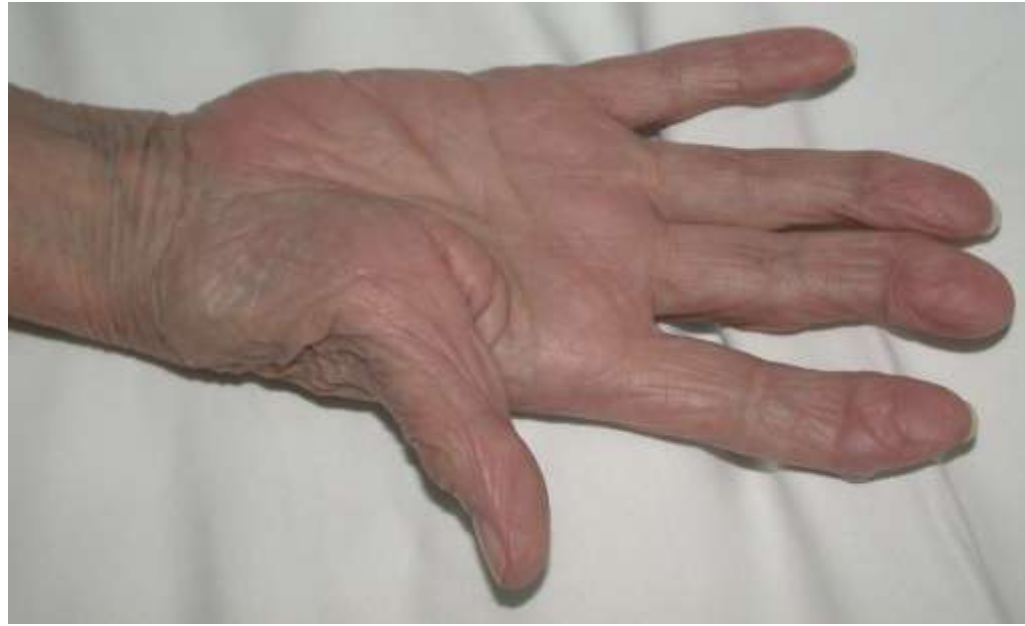
Mobilité articulaire du poignet



Atteintes des doigts



**Nodosités d'Heberden
et kyste mucoïde**



Rhizarthrose + arthrose IPD





Examen du poignet et des doigts

- **3 axes de mobilité**
 - ◆ flexion/extension
 - ◆ pronosupination
 - ◆ déviation ulnaire ou radiale
- **Inspection**
 - ◆ amyotrophie ou tuméfaction (articulaire ou ténosynoviale)
 - ◆ palpation styloïdes et interligne

Examen du poignet et des doigts

■ Inspection (suite)

- ◆ **tuméfactions : kyste synovial, amyotrophie (éminences thénar et hypothénar), base du pouce (rhizarthrose), nodosités digitales (nodosités osseuses d'Heberden [IPD] et de Bouchard [IPP])**
- ◆ **déviations des articulations des doigts +/- stable et/ou douloureuse**

INSPECTION

Poignet normal

Relief normal

Tendons extenseurs

Déformations

Séquelles de traumatisme

Carpite

Dos de chameau



PALPATION

Recherche d'un épanchement
Touche de piano

MOBILITE

Mobilité active

Flexion/extension

Inclinaison radiale

Inclinaison cubitale

EXAMEN NEUROLOGIQUE

Syndrome du canal carpien

Amyotrophie thénar

Signe de Tinel

Signe de Phalen

Signe de Phalen inversé

INSPECTION ARTICULAIRE

Main de la polyarthrite rhumatoïde

Synovites MétaCarpo-Phalangiennes

Synovites Inter-Phalangiennes

Coup de vent cubital

Déformation en col de cygne

Déformation en boutonnière

A fluorescence image of a hand, likely showing the joints. The image is dark with bright, glowing blue-green lines that trace the contours of the bones and joints, highlighting areas of inflammation or structural changes. The background is a deep blue.

INSPECTION ARTICULAIRE

Main arthrosique

Pouce en Z

Nodosité d'Heberden

Nodosité de Bouchard

Dactylite psoriasique



Arthrite d'une IPD



INSPECTION CUTANÉE

Aspect de sclérodermie
Oedème de la main





INSPECTION DIGITALE

Lésions de psoriasis

Aspect de dactylite

Hippocratisme digital



INSPECTION MUSCULAIRE

Amyotrophie des interosseux



EXAMEN PALMAIRE

Maladie de Dupuytren

Signe de la prière

Doigts à ressort

EXAMEN TENDINEUX

Tendinite de De Quervain

Interrogatoire

Douleur à la pression

Douleur à l'étirement passif

Douleur à l'étirement

contre résistance



PALPATION ARTICULAIRE

Recherche de synovite

Recherche de ténosynovite



MOBILITE ARTICULAIRE

Articulations des doigts longs

MétaCarpo Phalangiennes

InterPhalangiennes Proximales

InterPhalangiennes distales

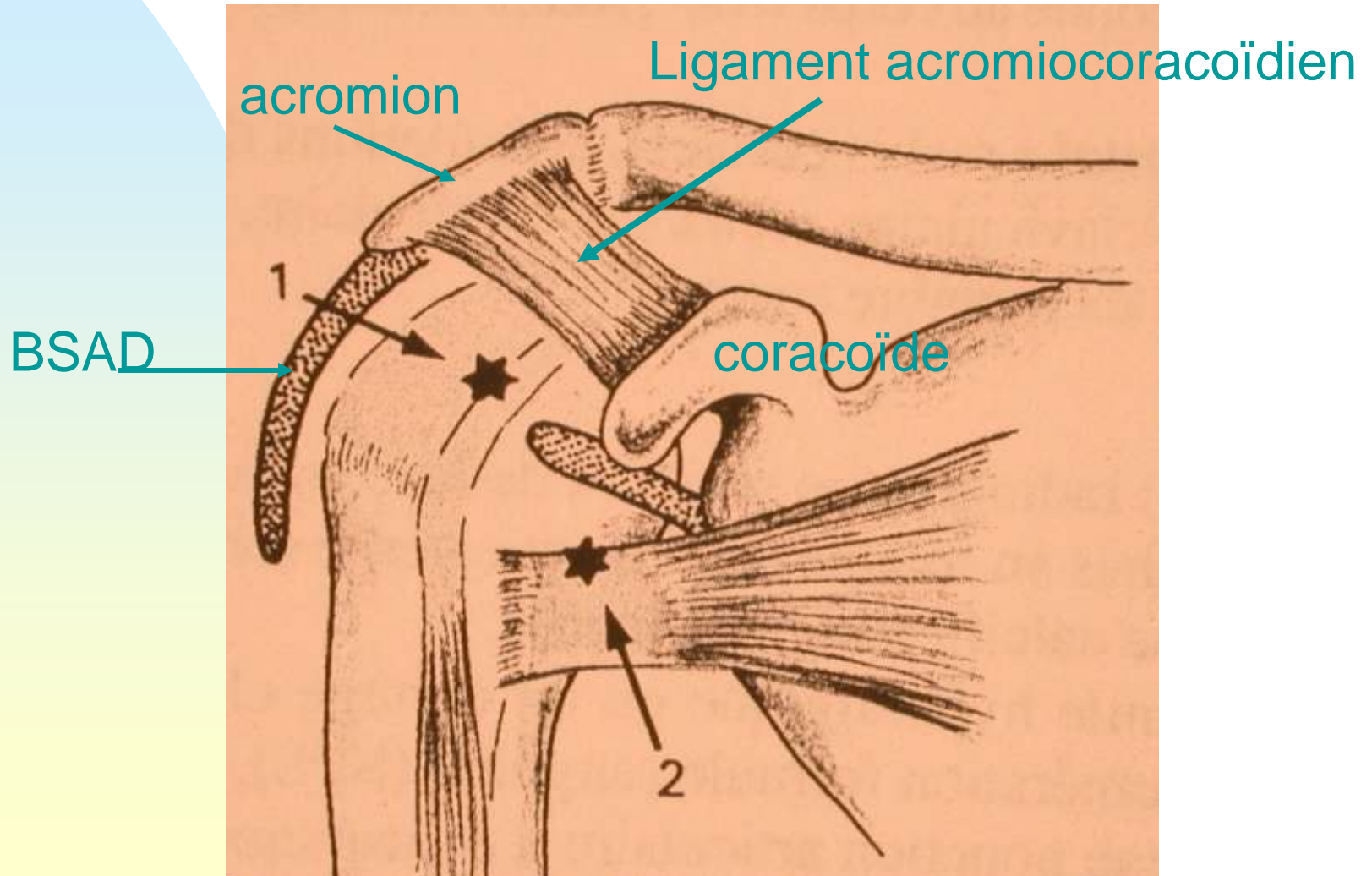


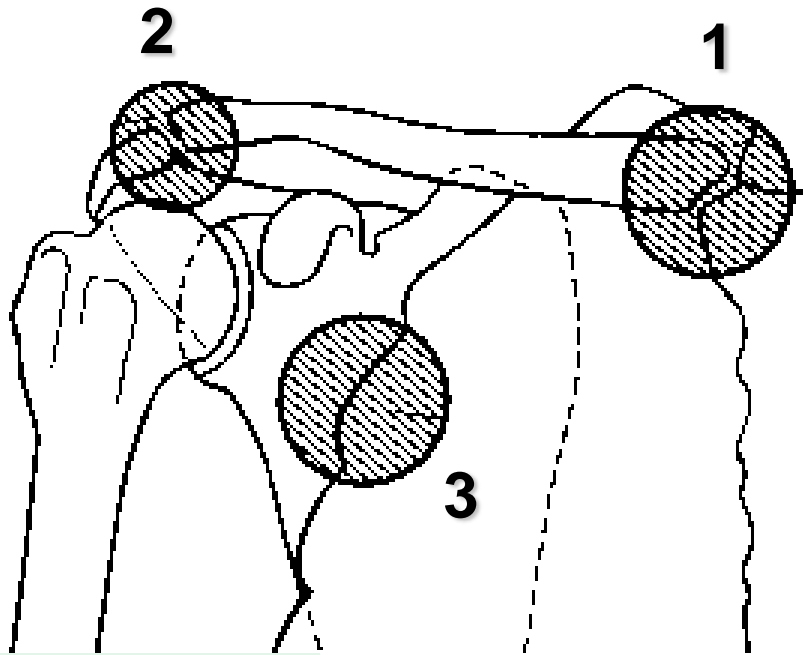
MOBILITE ARTICULAIRE

Articulations du pouce

Trapézo-Métacarpienne
MétaCarpo Phalangienne
InterPhalangienne du pouce

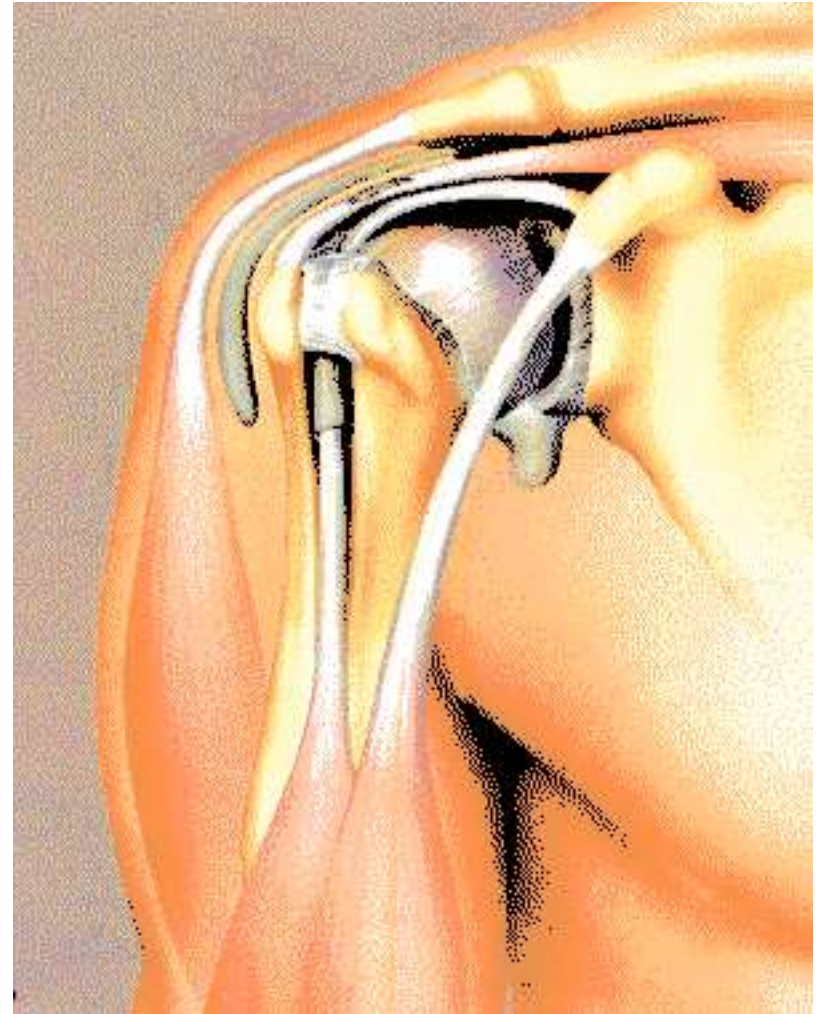
Anatomie de l'épaule





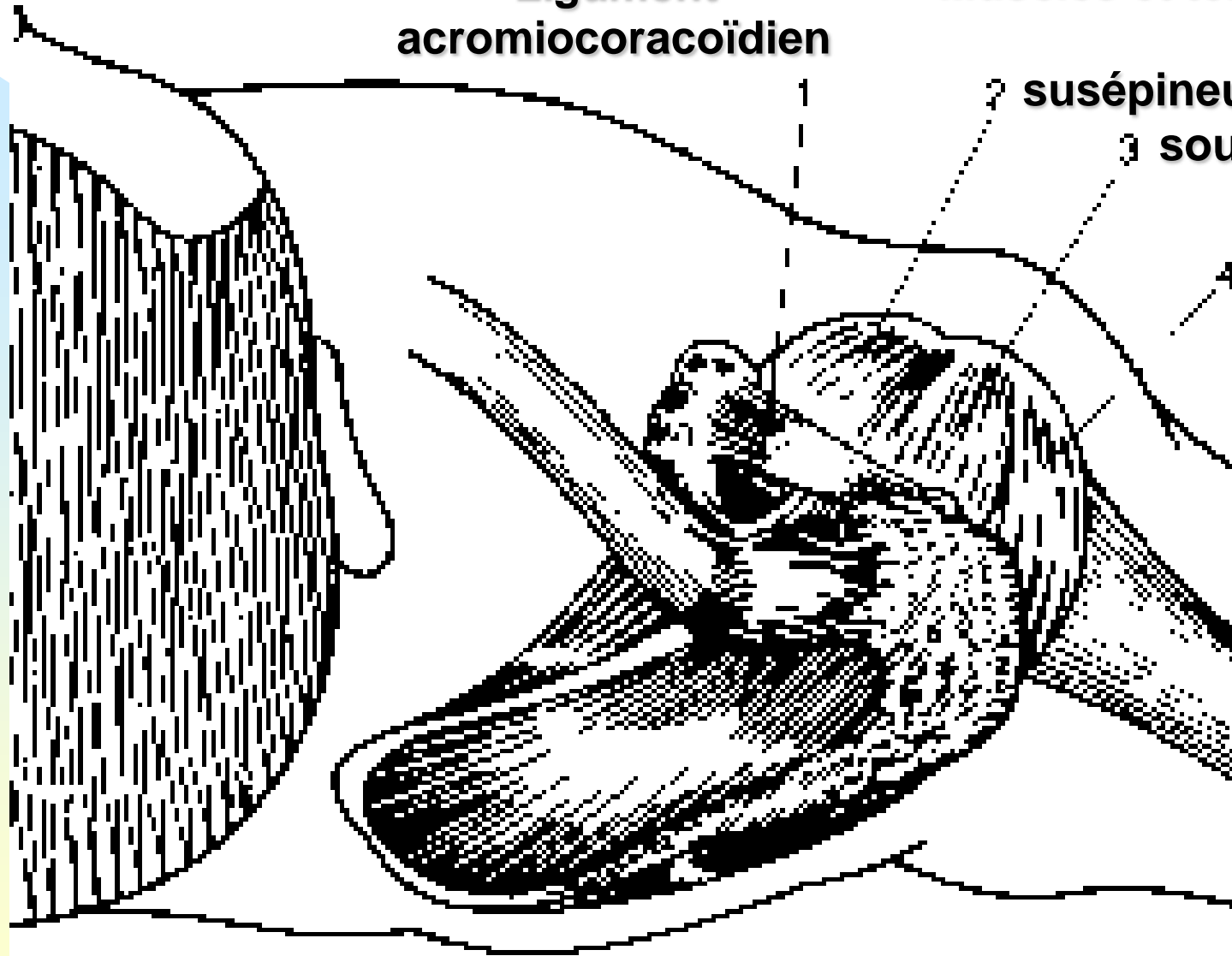
Épaule :
les 3 articulations
« oubliées »
sternoclaviculaire¹,
acromioclaviculaire²,
scapulothoracique³

Articulation glenohumérale et coiffe des rotateurs



**Ligament
acromioclaviculaire**

Muscles et tendons



2 susépineux

3 sousépineux

4 petit rond

Signes fonctionnels

- **Préciser la douleur**
 - ◆ siège moignon de l'épaule
 - ◆ irradiation brachiale
 - ◆ facteurs déclenchants, mode d'installation
 - ◆ horaire mécanique/inflammatoire
 - ◆ ports de charge, appui
- **Retentissement fonctionnel**
 - ◆ limitation douloureuse de la mobilité (attitude des « traumatisés du mb sup »)
 - ◆ gêne à la mobilisation du mb sup :
 - ☞ élévations
 - ☞ retentissement professionnel
 - ◆ gêne à l'habillage, toilette,...

INTERROGATOIRE

Type de douleur

Localisation

Facteur déclenchant

Signes physiques

- **Examen articulaire programmé**
 - ◆ **inspection : déformation, hématome, signes inflammatoires, amyotrophie**
 - ◆ **palpation : tuméfaction**
 - ◆ **mobilisation active : arc douloureux**
 - ◆ **mobilisation passive : amplitudes (douleur)**
 - ◆ **mobilisation contrariée**
- **Examen régional : rachis cervical, éléments vasculo-nerveux , thorax, abdomen...**

PALPATION

Acromio-claviculaire
et sterno-claviculaire

Long biceps

Sous-épineux

Sus-épineux

MOBILITE ACTIVE

Antépulsion

Abduction

Rotation externe

Rotation interne

(distance C7-Pouce)

MOBILITE PASSIVE

Abduction
omoplate bloquée

Abduction 90°

Rotation externe

Mobilités pathologiques de l'épaule

- **Mobilité active impossible :**
 - ◆ lésion neurologique
 - ◆ lésion traumatique : luxation, fracture
- **Amplitudes passives diminuées**
 - ◆ lésion articulaire glénohumérale (ne pas oublier la sternoclaviculaire) : synovite, arthropathie
 - ◆ rétraction capsulaire

SIGNE DE CONFLIT SOUS-ACROMIAL

Arc douloureux

Manoœuvre de Neer

Manoœuvre de Hawkins

Manoœuvre de Yocum

TESTING DES TENDONS DE LA COIFFE DES ROTATEURS

Sus-épineux

(manœuvre de Jobe)

Sous-épineux

Sous-scapulaire

Long biceps

Examen clinique du coude

- **Reliefs anatomiques**
 - ◆ épicondyle ou latéral
 - ◆ épitrochlée ou médial
 - ◆ tête radiale, olécrane, sillons
- **2 axes de mobilité**
 - ◆ flexion-extension
 - ◆ pronosupination
- **Pathologie articulaire ou périarticulaire (tendinite, bursite olécranienne) + neuro**

L'Épaule

- **Anatomie complexe :**
 - ◆ **3 systèmes articulaires sterno- et acromioclaviculaires, scapulothoracique et glénohumérale**
 - ◆ **complexe tendineux stabilisateur et moteur : coiffe des rotateurs**
 - ◆ **voûte sous-acromiale et bourse séreuse**
- **Fonction complexe : grands secteurs de mobilité**
- **Pathologie périarticulaire : tendinopathies**

Examen cutané

Tuméfaction/Hygroma
Nodules

Lésions de psoriasis

Palpation

Recherche de ganglion

Recherche

d'épanchement

Recherche de nodules

Interrogatoire

Localisation

de la douleur

Horaire de la douleur

Retentissement

fonctionnel

Examen clinique du coude

- **Manœuvre de mise en tension contrariée des muscles épicondyliens : supination contrariée, extension contrariée de extenseurs de doigts**
- **Douleurs localisées**
- **Test anesthésique/infiltration**

Pathologie ABARTICULAIRE

Epicondylite

Points douloureux

épicondyliens

Cordons myalgiques

des radiaux

Testing des épicondyliens

Manoeuvre de MILL

Pathologie NEUROLOGIQUE

Compression du nerf cubital
au coude

Trajet nerveux

Névralgie

Hypoesthésie

Testing musculaire

Signe de Tinel