

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE **12**

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
DOULEURS	
Déclenchement actuel douleur	
Inflammatoire	Aucun Intermittent diurne Intermittent diurne / nocturne Intermittent nocturne Permanent
Mécanique	Par tout mouvement Surtout par la rotation externe
Localisation douleur	Capsulite
	Douleur épaule entière + irradiation vers main + irradiation cervico-scapulaire
	Epaule conflictuelle
	Conflit antéro-externe Douleur externe (V deltoïdien)
	Conflit antéro-interne Douleur antérieure + craquements en Add. + Flex + R.I.
	Epaule tendineuse
	Tendinite du sous-épineux (petit rond) Douleur face postérieure moignon
	Tendinite du sous-scapulaire Douleur face antérieure moignon
	Tendinite du long biceps Douleur face antérieure épaule et bras
	Tendinite du sus-épineux Douleur face externe moignon et bras
	Epaule traumatique
	Dorso-scapulaire Face antérieure épaule Face externe bras niveau V deltoïdien Face postérieure épaule Moignon + irradiation bras
	Epaule neurologique Douleur neurogène
Douleurs spontanées	
EVA jour	
EVA nuit	
EVS jour	0 - Absence de douleur 1 - Douleur faible 2 - Douleur forte 3 - Douleur intense 4 - Douleur très intense
EVS nuit	0 - Absence de douleur 1 - Douleur faible 2 - Douleur forte 3 - Douleur intense 4 - Douleur très intense
Douleurs dans activités quotidiennes	
EVA	
EVS	0 - Absence de douleur 1 - Douleur faible 2 - Douleur forte 3 - Douleur intense 4 - Douleur très intense
Sports pratiqués	
Déclenchement durant le sport	
Apparition	Après l'activité Au début de l'activité En fin d'activité
Apparition à l'appui / compression	Non Oui
Apparition en traction	Non Oui
Apparition au lancer	Non Oui
Apparition à la réception	Non Oui
Autres cas d'apparition	
Disparition	Cédant au repos Cédant à l'échauffement Persistante au repos Réapparaissant à la fatigue
Diagnostic kinésithérapique	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 12

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

TROUBLES MORPHOSTATIQUES

Morphotype

Morphologie rachidienne Dos plat | Dos voûté
 Positionnement omoplate lésée (si dissymétrie) Antéposition irréductible | Antéposition réductible | Elévation irréductible
 Elévation réductible | Repositionnement omoplate proche de la normale

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES VASOMOTEURS & TROPHIQUES

Caractéristiques de la peau

Consistance Cartonée | Flasque sans élasticité | Souple et élastique
 Hydratation Hypersudation | Peau normale | Peau sèche
 Peau sèche avec desquamation

Coloration de la peau Cyanosée | Normale | Pâle | Rougeâtre

Dystrophies unguéales Non | Oui

Oedème

Caractère Chaud | Froid
 Prenant le godet Non | Oui
 Localisation Avant bras et main | Bras | Disparition de l'oedème | Main
 Poignet et main

Centimétrie Côté sain Côté lésé

10 cm au dessus coude

Au coude

10 cm en dessous coude

Au poignet

Au pli palmaire

Cicatrice(s)

Présence de fils Non | Oui

Localisation

Orientation par rapport au pli de peau Parallèle | Perpendiculaire

Etat Adhérente | Adhérente et chaude | Chaude | Chéloïde

Evolution favorable | Fraîche | Rétractile | Souple

Adhérences / Glissement sous cutané Difficile | Facile | Impossible

Adhérences / Pli roulé Difficile | Facile | Impossible

Signes d'Algoneurodystrophie (SDRC)

Chaleur Non | Oui

Rougeur Non | Oui

Douleur Non | Oui

Oedème Non | Oui

Echelle de Vitropression

Temps de revascularisation après appui de 30 s 1 seconde (Inflammation importante) | 2 secondes (Inflammation)
 3 secondes (Normal) | 5 secondes et + (Déficit ischémique)

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES DE LA MOBILITE SCAPULAIRE & CERVICALE

Ceinture scapulaire

Mobilité active globale Limitation en
 abduction
 adduction
 élévation
 abaissement
 élévation + sonnette externe + abduction
 abaissement + sonnette interne + adduction

Dysfonctionnement passif rachis cervical

Douleur épaule déclenchée par mobilisation du cou Non | Oui

Mobilisation passive ceinture scapulaire

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 12

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS			
Niveau sterno-claviculaire	Normale	Douloureuse	Diminuée	Exagérée
Niveau acromio-claviculaire	Normale	Douloureuse	Diminuée	Exagérée
Niveau scapulo-thoracique	Normale	Douloureuse	Diminuée	Exagérée

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES DE LA MOBILITE SCAPULO-HUMERALE

Mobilisation passive scapulo-humérale	C.I.	Côté sain	Côté lésé
Flexion (norme 80/100)	(1)		
Extension (norme 20/40)	(1)		
Abduction (norme 80/100)	(1)		
Adduction (norme 30/45)	(1)		
Rotation externe 1 (norme 70/85)	(1)		
Rotation externe 2 (norme 80/100)	(1)		
Rotation externe 3 (norme 80/100)	(1)		
Rotation interne (norme 90/100)	(1)		
Abduction horizontale (norme 20/40)	(1)		
Adduction horizontale (norme 120/140)	(1)		
Mob. passive scapulo-humérale éval. simplifiée			
Mouvements limités	Flexion Extension Abduction Adduction Rotation externe 1	Rotation externe 2 Rotation externe 3 Rotation interne	Abduction horizontale Adduction horizontale

Diagnostic kinésithérapique

MOBILITE GLOBALE EPAULE

Mobilité globale passive épaule	C.I.	Côté sain	Côté lésé
Flexion (norme 170/200)	(1)		
Extension (norme 40/60)	(1)		
Abduction (norme 170/200)	(1)		
Adduction (norme 30/45)	(1)		
Rotation externe 1 (norme 70/85)	(1)		
Rotation externe 2 (norme 80/110)	(1)		
Rotation externe 3 (norme 80/100)	(1)		
Rotation interne (norme 90/110)	(1)		
Abduction horizontale (norme 20/40)	(1)		
Adduction horizontale (norme 120/150)	(1)		

Mobilité globale active épaule	C.I.	Côté sain	Côté lésé
Flexion (norme 170/200)	(1)		
Extension (norme 40/60)	(1)		
Abduction (norme 170/200)	(1)		
Adduction (norme 30/45)	(1)		
Rotation externe 1 (norme 70/85)	(1)		
Rotation externe 2 (norme 80/110)	(1)		
Rotation externe 3 (norme 80/100)	(1)		
Rotation interne (norme 90/110)	(1)		
Abduction horizontale (norme 20/40)	(1)		
Adduction horizontale (norme 120/150)	(1)		

Rythme scapulo-huméral	
Bascule de l'omoplate dans le mvt de flexion de l'épaule	Bascule normale Bascule précoce
Bascule de l'omoplate dans le mvt d'abduction de l'épaule	Bascule normale Bascule précoce

Diagnostic kinésithérapique

CONFLITS

Conflit sous-acromial (antéro-supérieur)	
Test de NEER (impingement syndrom)	Négatif Positif (douleur externe)
Manoeuvres de HAWKINS	Négatif Positif (douleur antéro-externe)
Conflit sous-coracoïdien (antéro-interne)	

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 12

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
--------------------	---------

Cross arm test (ou Cross body adduction)	Négatif Positif (douleur antéro-interne)
--	--

Test de YOCUM	Négatif Positif (douleur antéro-interne)
-------------------------	--

Conflit postéro-supérieur

Test de l'armé	Négatif Positif (douleurs postérieures)
--------------------------	---

Diagnostic kinésithérapique

TENDINOPATHIES

Test du sus-épineux (test de JOBE)	Négatif Positif (abaissement) Positif (douleur)
--	---

Test des sous-épineux et petits ronds (R.E)

Test de PATTE	Négatif Positif (diminution force) Positif (douleur postérieure)
-------------------------	--

Signe du portillon (ou battant de cloche)	Négatif Positif
---	-------------------

Signe du clairon	Négatif Positif
----------------------------	-------------------

Test du sous-scapulaire (R.I.)

Lift off test de GERBER	Négatif Positif (difficultés)
-----------------------------------	---------------------------------

BELLY press test	Négatif Positif
----------------------------	-------------------

Test du long biceps	Négatif Positif
-------------------------------	-------------------

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES MUSCULAIRES

Amyotrophie scapulo-humérale

Deltoïde	Non Oui
--------------------	-----------

Long biceps	Non Oui
-----------------------	-----------

Sus-épineux	Non Oui
-----------------------	-----------

Sous-épineux	Non Oui
------------------------	-----------

Amyotrophie du membre supérieur

Amyotrophie	Mesurée (cf. tableau) Non mesurée (masquée par l'oedème)
-----------------------	--

Centimétrie	<u>Côté sain</u> <u>Côté lésé</u>
-------------	-----------------------------------

10 cm au dessus coude	
---------------------------------	--

Au coude	
--------------------	--

10 cm en dessous coude	
----------------------------------	--

Muscles hypertoniques

	Cervicaux dorsaux scapulaires De la fermeture omo-humérale
--	--

	Elévateurs du moignon
--	-----------------------

Break - tests muscles cervico-dorso-scapulaires

Déficit élévateurs omoplate (trapèze supérieur, angulaire)	Non Oui
--	-----------

Déficit abducteur omoplate (grand dentelé)	Non Oui
--	-----------

Break - tests des muscles de la scapulo-humérale

Déficit abducteurs (sus-épineux, deltoïde)	Non Oui
--	-----------

Déficit adducteurs (GP, GR, GD)	Non Oui
---	-----------

Déficit fléchisseurs (deltoïde ant., coraco-brachial)	Non Oui
---	-----------

Déficit extenseurs (deltoïde postérieur, GD, GR)	Non Oui
--	-----------

Déficit rotateurs externes (petit rond, sous-épineux)	Non Oui
---	-----------

Déficit rotateurs internes (sous-scap. + GP, GD, GR)	Non Oui
--	-----------

Déficit abd. horizontal (deltoïde postérieur)	Non Oui
---	-----------

Déficit add. horizontal (grand pectoral)	Non Oui
--	-----------

Tests dynamométriques

Fléchisseurs (kg)	
-----------------------------	--

Extenseurs (kg)	
---------------------------	--

Abducteurs (kg)	
---------------------------	--

Adducteurs (kg)	
---------------------------	--

Rotateurs externes (kg)	
-----------------------------------	--

Rotateurs internes (kg)	
-----------------------------------	--

Diagnostic kinésithérapique

TROUBLES FONCTIONNELS

Gestes tests épaule

Main / oreille opposée (flexion + adduction)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
--	---

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 12

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
	Non testé Réalisable
Main / bouche (rotation externe)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Main / nuque (abduction + rotation ext.)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Main / dos (add. + rétropulsion + rotation int.)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Main / poche revolver (abd. + rétropulsion + rotation int.)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Main / sacrum (antépulsion + rotation interne)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable
Se servir d'une carafe (flex. + antépulsion + rot. int.)	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit
	Non testé Réalisable

Diagnostic kinésithérapique

VIE QUOTIDIENNE

Activité la plus gênée (vie quotidienne ou prof.)

Vie courante

Travail	Arrêt de travail Facile Difficile Impossible Sans emploi Ret Reprise du travail Conges
Occupations	Non perturbées Légèrement perturbées Moyennement perturbées Très perturbées Impossibles
Vie sociale	Normale Légèrement perturbée Moyennement perturbée Très perturbée Impossible

Activités sportives liées aux membres supérieurs

Appui / poussée	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable
Traction / Suspension	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable
Torsions	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable
Lancer / préparation	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable
Lancer / Lâcher	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable
Lancer / Réception	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable
Coordination motrice rapide	Facile Difficile Impossible Appréhension Dououreux Interdit Non testé Réalisable

Questionnaire de CONSTANT

Questionnaire SPADI

Diagnostic kinésithérapique

TRAITEMENTS

Traitements en phase aiguë

Suppression des gestes déclencheurs	Tendinite du sus-épineux Abduction en rotation interne Tendinite du sous-scapulaire Elévation antérieure + rotation interne + adduction Tendinite du long biceps Elévation antérieure en rotation externe
Orthèse / Contention de raccourcissement	Non Oui
Cryothérapie	Cold Pack et onde de choc Cold pack Entourage de glace pilée fondante Massage avec glace
Ionophorèse (selon prescription)	Acide acétique 2% (-) Anti-inflammatoires non stéroïdiens (-)

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 12

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN	VALEURS
	Anti-inflammatoires stéroïdiens (-) Chlorure de calcium 1% (+)
	Citrate de potassium 2% (-) Iodure de potassium 1% (-)
	Salicylate de sodium 1% (-) Sulfate de cuivre 2% (-)
	Sulfate de magnésium 25% (+)
Electrothérapie antalgique	Endomorphiniques Laser Laser + TENS TENS TENS + Endomorphiniques
Infrasons sur contractures	Non Oui
Prévention - Conseils	Apprentissage gestes compensateurs Diminuer la ration protidique, augmenter l'hydratation Favoriser les gestes coulés au corps Placements pour éviter les gestes douloureux Gestes sportifs à éviter pour tendinite sus-épineux Eviter athlétisme (lancer), pétanque crawl, tennis (service), volley (smash), hand (tir) Gestes sportifs à éviter pour tendinite du long biceps Eviter tennis, ping-pong (revers)
Traitements en phase chronique	
Mobilisation douce progressive	Non Oui
Massage transversal profond	Non Oui
Etirements passifs et activo-passifs (non douloureux)	Non Oui
Ultrasons pulsés	Non Oui
Postures douces non douloureuses	Non Oui
Protocole de STANISH	Non Oui
Kinébalnéothérapie	Non Oui
Prévention - Conseils	Echauffement progressif Intégrer des étirements aux entraînements Intégrer des phases de récupération Traitement par ondes de choc
Traitements post-opératoires	
Massages décontractants	Non Oui
Mobilisation passive de l'omoplate	Non Oui
Electrothérapie antalgique	Endomorphiniques Laser Laser + TENS TENS TENS + Endomorphiniques
Apprentissage recentrage gléno-huméral	Non Oui
Mobilisation pendulaire	Non Oui
Travail excentrique de descente du bras (150 à 45 °)	Non Oui
Travail excentrique de descente du bras (150 à 0 °)	Non Oui
Travail des abaisseurs	Non Oui
Elévation du bras sans charge	Non Oui
Travail proprioceptif	Non Oui
TRAITEMENTS ALGONEURODYSTROPHIE (SDRC)	
En phase chaude	
Mise en place attelle à but antalgique	En position de fonction En position de repos
DLM à distance	Non Oui
Déclive	Non Oui
Linge humide froid	Non Oui
Pressothérapie étagée	Non Oui
Mobilisation passive (lente non douloureuse)	Non Oui
TENS	Non Oui
En phase froide	
US en discontinu sur rétractions	Non Oui
Electrothérapie endomorphinique	Non Oui
Etirements lents / Mobilisation / Auto-mobilisation	Non Oui

Bilan numéro :

Date :

Séances effectuées :

PATIENT

PRATICIEN

Nom / Prénom

Numéro assuré

FICHE 12

Tendinopathie de l'épaule

RUBRIQUES DE BILAN

VALEURS

Exercices actifs non douloureux	Assistés Contre résistance légère Sans résistance
Attelle dynamique	Non Oui
Réintégration fonctionnelle	Non Oui
Mise en charge progressive	Non Oui

COMMENTAIRES

Commentaires

Liste valeurs annexes au bilan

(1) Non | Oui