

# TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES DES MEMBRES SUPERIEURS (TMS)

## Evaluation clinique pratique des TMS en entreprise

**Y Roquelaure<sup>1</sup>, B Fouquet<sup>2</sup>**

1. Laboratoire d'ergonomie et d'épidémiologie en santé au travail, Université d'Angers, UA InVS, EA –IFR 132 ;
2. Fédération hospitalo-universitaire de médecine physique et réadaptation, CHU Tours



# TMS : cadres nosographiques

- **Classification internationale des maladies (CIM-10)**
  - Maladies spécifiques Syndrome du canal carpien (G56.0)
    - Epicondylite latérale (M77.1)
    - Tendinopathies de la coiffe des rotateurs (M75.1)
  - Troubles non spécifiques de l'appareil locomoteur (douleurs)(CIM-10)
- **Durée d'évolution**
  - Affections aiguës, subaiguës et chroniques
- **Relation au travail**
  - Maladies liées au travail
  - Maladies reconnues en maladie professionnelle
  - Maladies aggravées par le travail

# Définition symptomatique de la maladie

- TMS: existence de douleur, gêne fonctionnelle, courbature, etc... au cours d'une période donnée
- Modèle: Questionnaire Nordic (12 mois, 7 jours)
- Avantage : simple, non-médical, validé, données de référence du réseau TMS Pays de la Loire
- Inconvénient: trop global, prévalence extrêmement élevée, sensibilité au changement ?

**PARTIE DU QUESTIONNAIRE A REMPLIR**

1 - A quelle date remplissez-vous ce questionnaire ?   20   
jour mois année

2 - Quels sont votre mois et votre année de naissance ?    
mois année

3 - Êtes-vous ? Un homme ...  Une femme ...

4 - Êtes-vous ? Droitier(ère) ...  Gaucher(ère) ...  Ambidextre ...

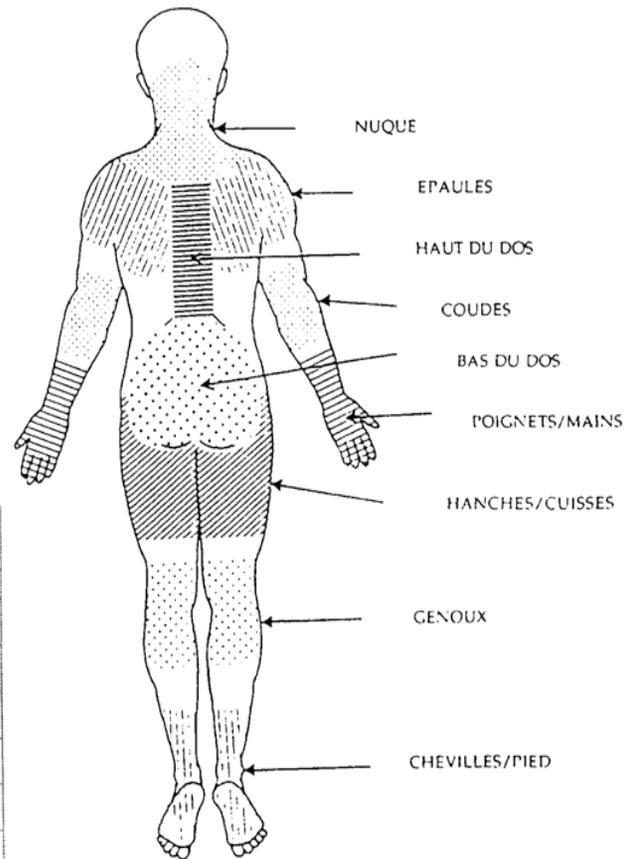
5 - Quel est votre poids ?  kg

6 - Quelle est votre taille ?  cm

**CONCERNANT VOTRE SANTE**

7 - Avez-vous eu, au cours des 12 derniers mois, des problèmes (courbatures, douleurs, gêne, inconfort) au niveau des zones du corps suivantes ? Pour chacune des zones du corps, cochez la case correspondante

1. Nuque / cou	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	
2. Epaule / bras	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>
3. Coude/ avant-bras	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>
4. Main / poignet	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>
5. Doigts	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>
6. Haut du dos	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	
7. Bas du dos	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	
8. Hanche / cuisse	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>
9. Genou / jambe	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>
10. Cheville / pied	Oui ... <input type="checkbox"/>	Non ... <input type="checkbox"/>	Si oui, du côté droit ... <input type="checkbox"/> du côté gauche ... <input type="checkbox"/> des deux côtés ... <input type="checkbox"/>



Cette figure représente l'emplacement approximatif des différentes parties du corps considérées dans ce questionnaire. Les limites ne sont pas définies d'une manière précise et certaines parties se chevauchent. A vous de décider dans laquelle ou lesquelles de ces parties se situent les problèmes que vous ressentez ou avez ressentis.

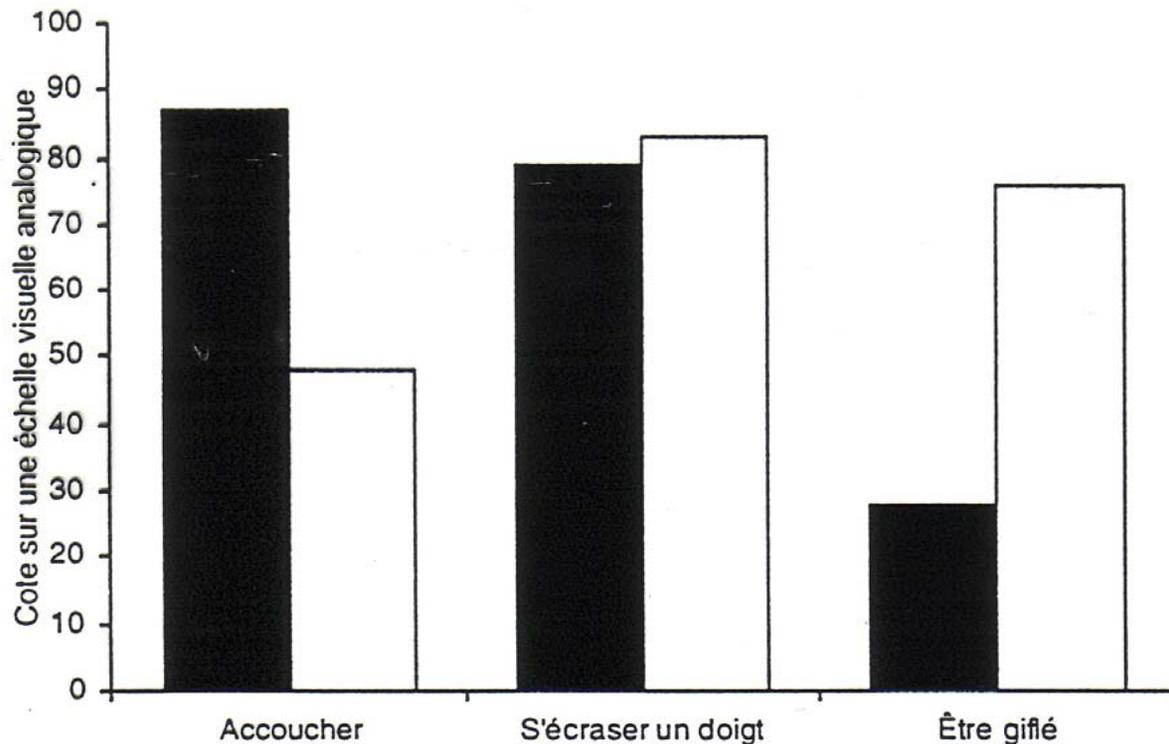
Si vous avez répondu Non à toutes ces questions, passez directement à la question 12.

# Valeur diagnostiques du questionnaire de type Nordique

Paramètres (%)	ETUDE ANACT 1993-1997		ETUDE "Pays de la Loire" 2002-2003	
	<i>1993-1994</i> (N=1757)	<i>1996-1997</i> (N=598)	Questionnaire Nordique (N=2685)	Questionnaire Nordique et score "EN" $\geq 2$
<b>Sensibilité</b>	<b>94</b>	<b>82</b>	<b>100</b>	<b>82</b>
<b>Spécificité</b>	<b>81</b>	<b>78</b>	<b>51</b>	<b>82</b>
<b>Valeur prédictive négative (VPN)</b>	<b>88</b>	<b>65</b>	<b>100</b>	<b>97</b>
<b>Valeur prédictive positive (VPP)</b>	<b>91</b>	<b>89</b>	<b><u>23</u></b>	<b><u>41</u></b>

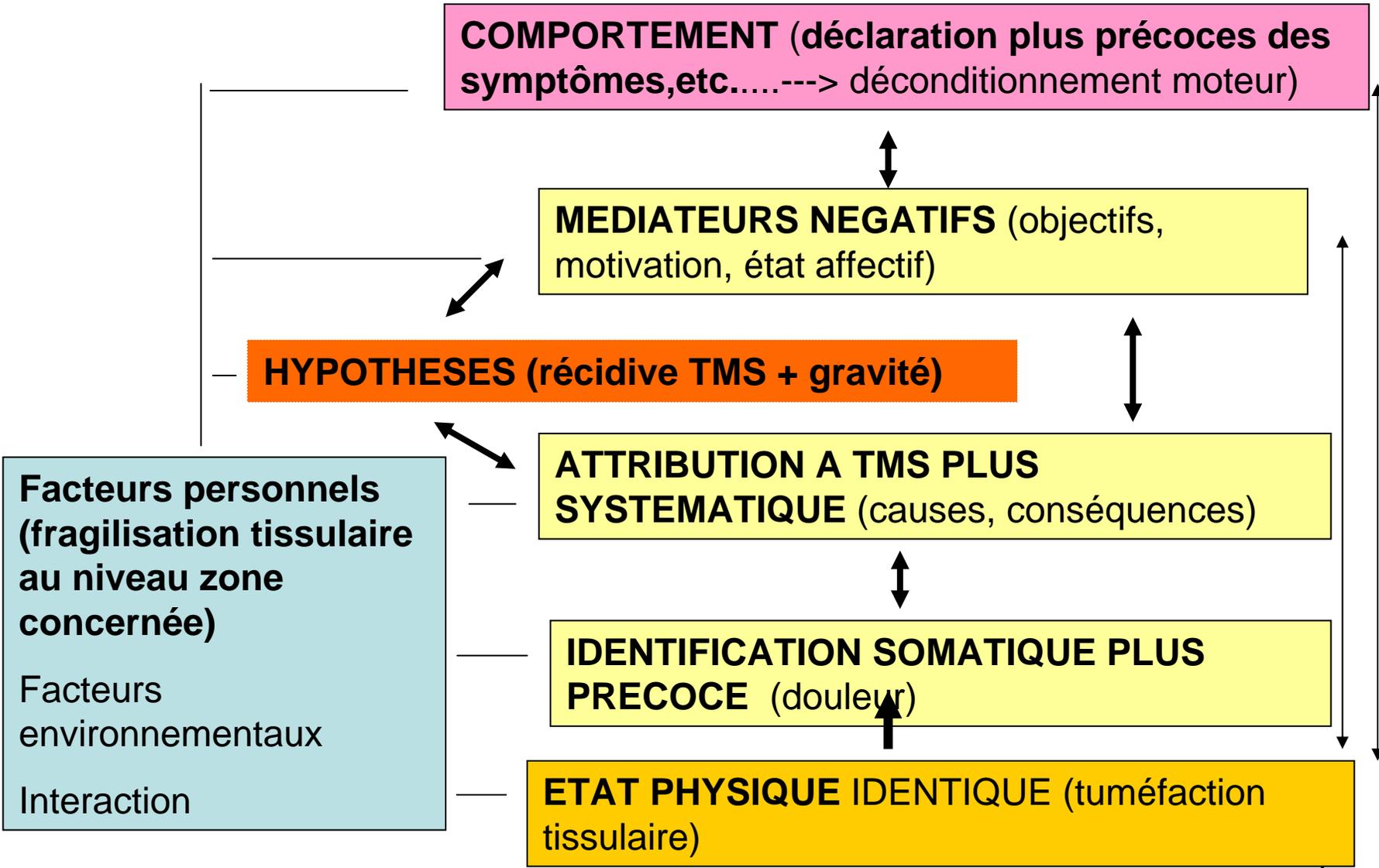
(Descatha, 2007)

# Une expérience douloureuse...

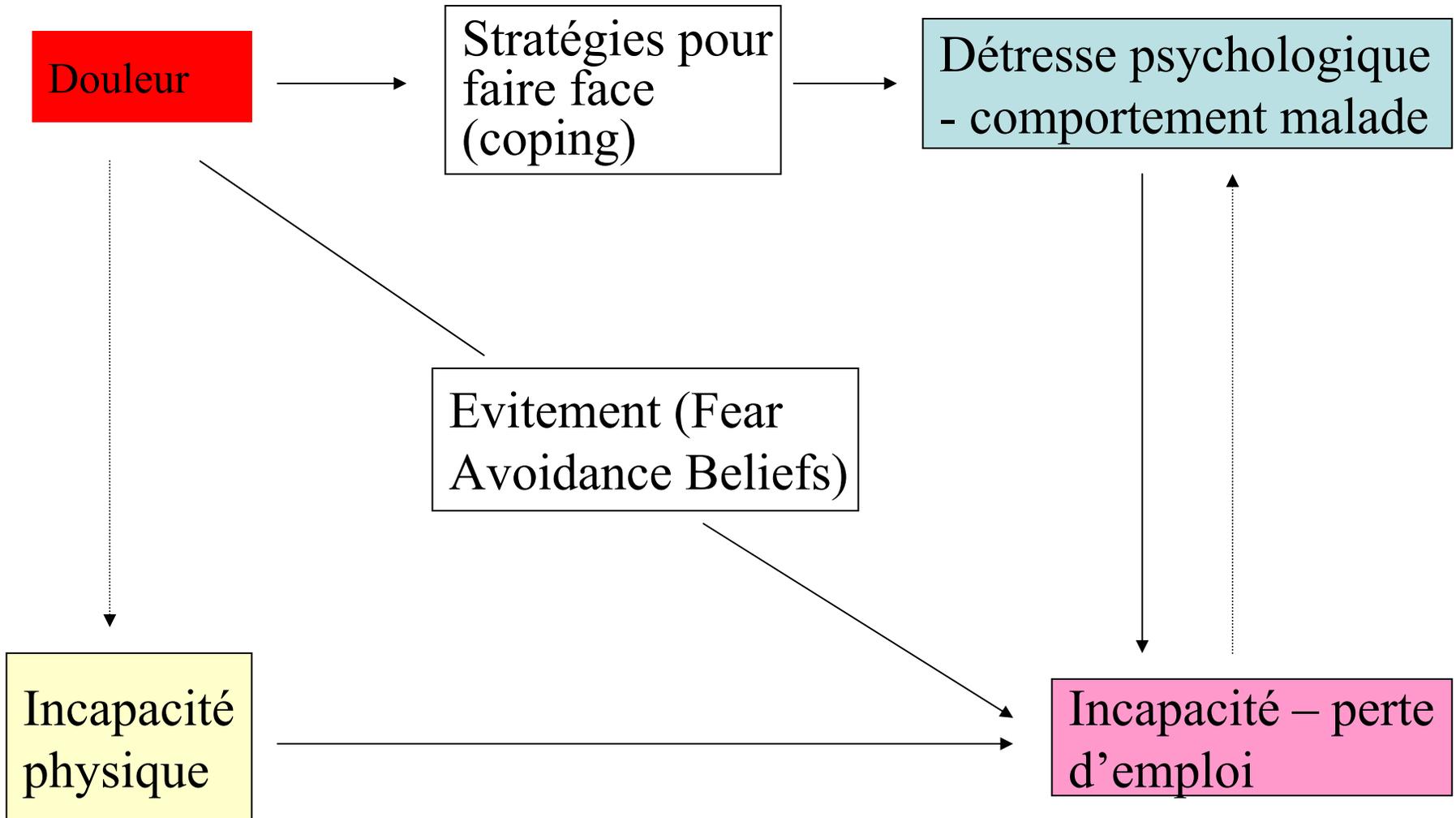


Dans cette recherche, nous avons demandé à des personnes d'imaginer différentes expériences douloureuses. A l'aide d'une échelle visuelle analogique avec descripteurs verbaux et numériques, les répondants cotent, et **l'intensité de la douleur (en noir), et l'aspect désagréable (en blanc) de ces expériences douloureuses**. Pour les douleurs de l'accouchement, l'intensité dépasse nettement l'aspect désagréable. Dans le cas de la gifle, l'aspect désagréable l'emporte sur la douleur physique. Pour le doigt écrasé, les deux composantes sont à peu près semblables.

# En cas de vécu douloureux ancien / intense, les antécédents de TMS sont un facteur de risque majeur



# Principaux circuits cognitifs, comportementaux et affectifs possibles entre lombalgie et incapacité



# Définition clinique de la maladie

- TMS:
  - Définition clinique : existence de douleur, gêne fonctionnelle, courbature, etc... et de signe(s) cliniques(s)
    - Protocole « Saltsa »
    - Avantage : précis, # validé
    - Inconvénient: médical, faible sensibilité au changement ?

# Examen clinique codifié

## selon le protocole SALTSA (Sluiter et al., 2001)

### 1. Analyse des symptômes : douleur, gêne, inconfort, courbature, etc.

1. Absence de symptômes: arrêt de l'examen
2. Présence de symptômes: poursuite examen

### 2. Recherche des TMS en fonction de la localisation des symptômes

### 3. Arbre diagnostique en 2 phases:

1. Recherche forme latente ou symptomatique
2. Recherche forme avérée : réalisation de manœuvre(s) clinique(s) standardisée(s)

# Critères diagnostiques

	<b>Epicondylite laterale</b>
Symptômes	-au moins une douleur intermittente, liée à l'activité manuelle, directement localisée dans la zone de l'épicondyle latérale
Signes d'examen	- <i>ET</i> douleur localisée lors de <b>l'extension contrariée du poignet</b>
Critères temporels	- <i>ET</i> symptômes présents actuellement ou au moins 4 jours au cours des 7 derniers jours

## Photo

## Type de test

## Position de départ du sujet

## Position de départ de l'examineur et réalisation du test

## Consigne donnée au sujet

## Positif si

11

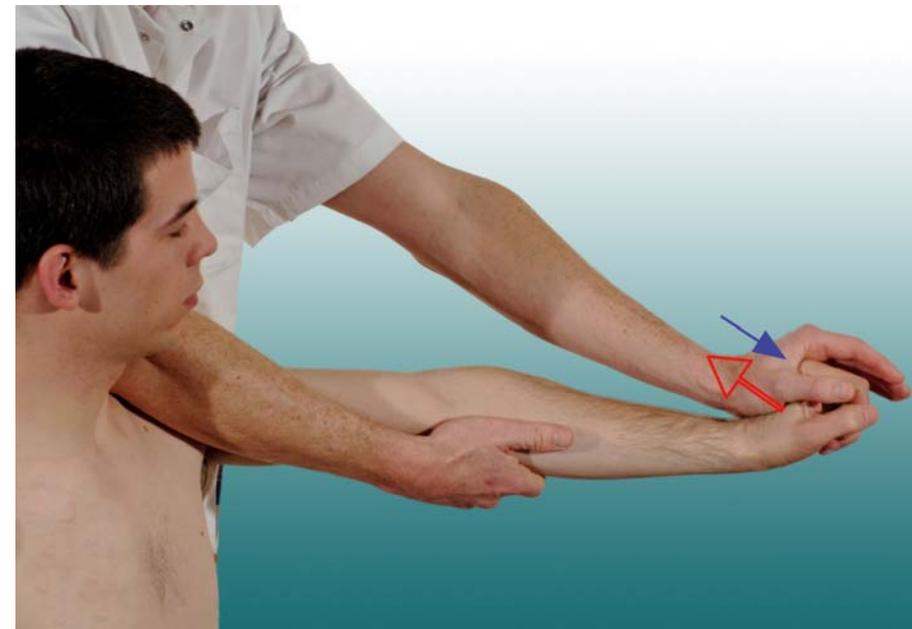
Résistance isométrique des extenseurs du poignet pour l'épicondylite latérale (*épicondylite*)

Assis ou debout, bras D en élévation antérieure à 90°, avant-bras D en pronation (paume vers le bas), coude D en extension complète

Debout. La main G stabilise l'avant-bras D et le coude D du sujet. La main D empaume la face dorsale de la main D (poing fermé) du sujet et exerce une force dans le sens de la flexion palmaire

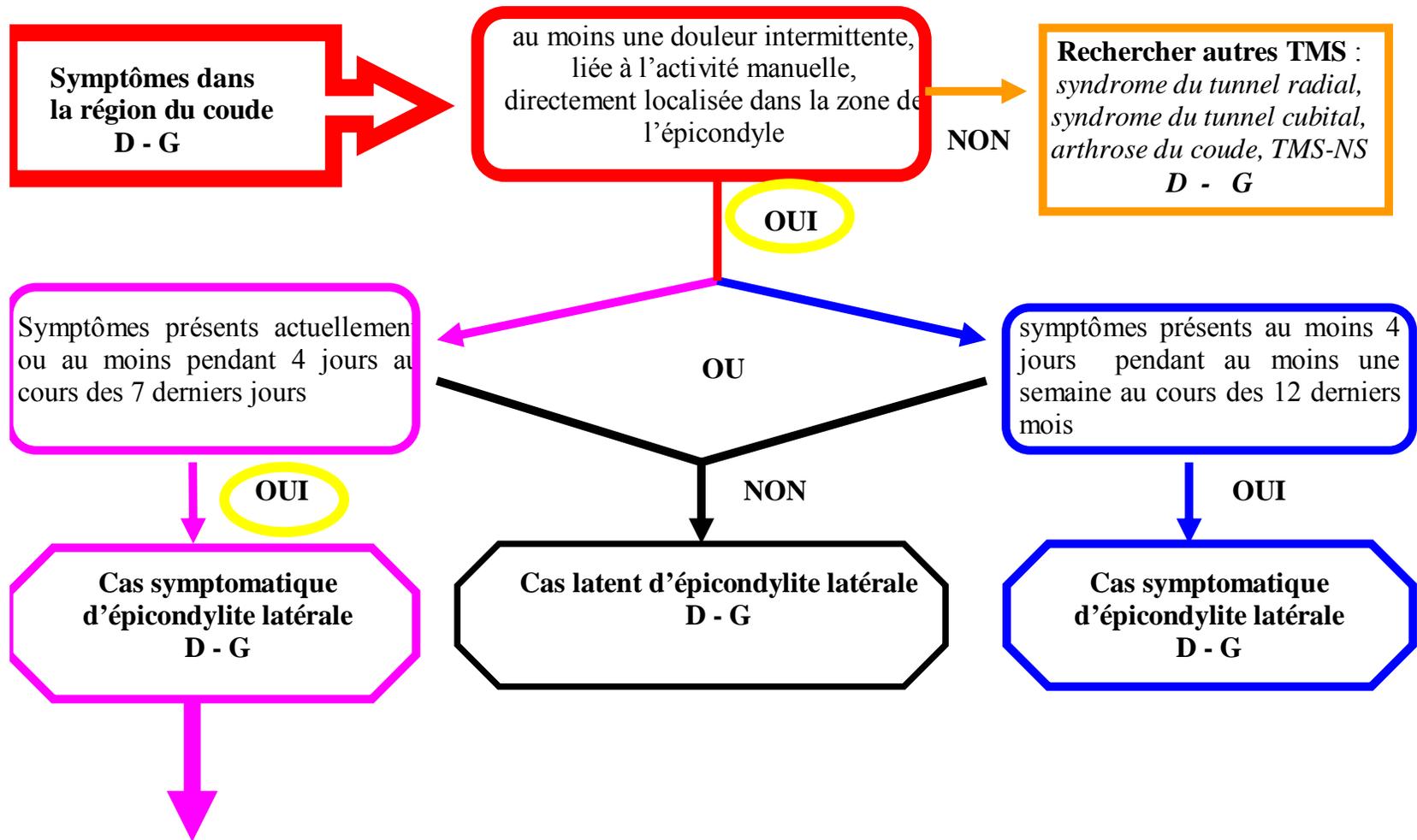
« *Maintenez la main D dans cette position et résistez contre ma force* »

Douleur locale au niveau de l'épicondyle latéral (*épicondyle*)



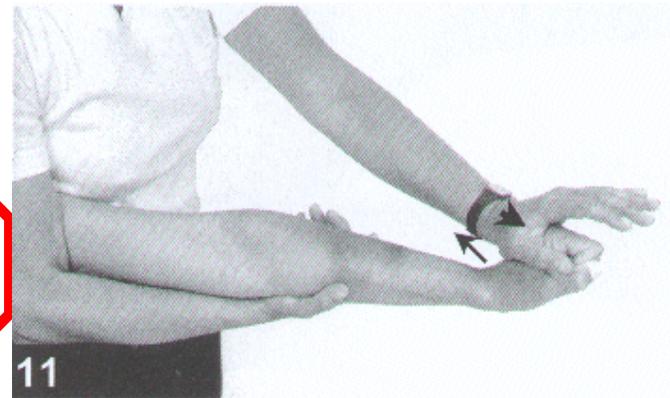
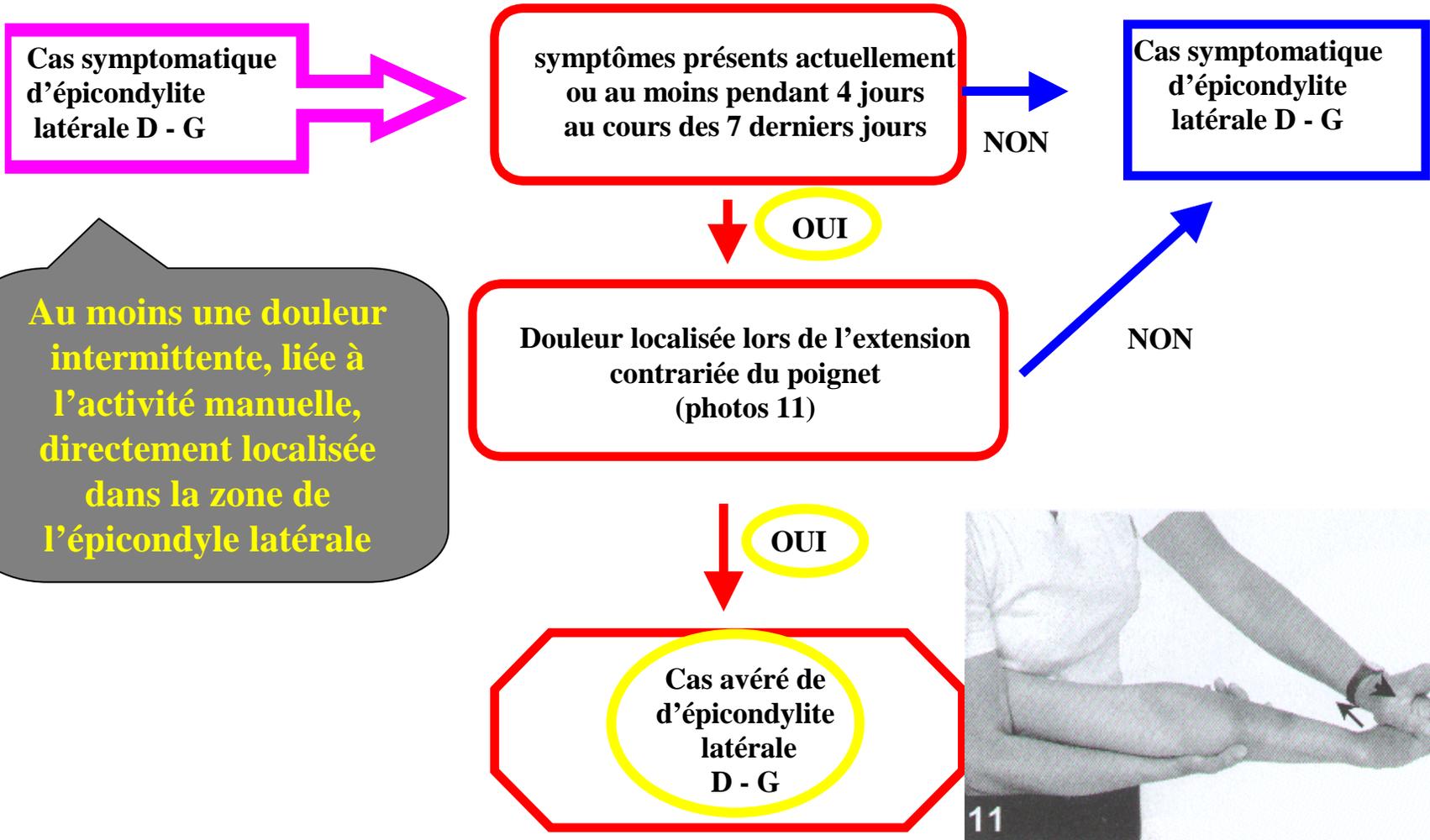
# Arbre décisionnel (1)

## 1. Recherche d'une forme symptomatique d'épicondylite latérale



# Arbre décisionnel (2)

## 2. Recherche d'une forme avérée d'épicondylite latérale



# Prévalence des TMS (2002-5)

Prévalence moyenne	N	P (%)	(IC 95 %)
<b>Douleurs épaule 12 derniers mois</b>			
Hommes	735	34	(32-36)
Femmes	600	39	(36-41)
<b>Douleurs épaule 7 derniers jours</b>			
Hommes	374	17	(16-19)
Femmes	350	23	(21-25)
<b>Tendinite coiffe des rotateurs*</b>			
Hommes	<b>142</b>	<b>6,6</b>	<b>(5,6-7,6)</b>
Femmes	<b>132</b>	<b>8,5</b>	<b>(7,1-9,9)</b>
<b>Au moins un des six TMS</b>			
Hommes	242	11,2	(9,9-12,5)
Femmes	228	14,8	(13,0-16,6)

N = 3710; Hommes = 2162 ; Femmes = 1548; \* Tests positifs: soit élévation active de l'épaule (50%), soit douleur provoquée par abduction, RE, RI contrariée (15 %) ou les deux (26%)

# Définition clinique graduée de la maladie

(modèle multicritère de Dougados)

- Avantages:
  - Logique médicale (EBM, base Cochrane)
  - Augmentation de la sensibilité au changement
    - TMS oui/non >>> TMS d'intensité 1 à 10
    - Plusieurs paramètres qui varient différemment selon les interventions
      - Douleur
      - Gêne fonctionnelle (DASH)
      - Qualité de vie (MOS-SF 36)
      - Retentissement sur l'activité (changement de poste, etc.)
      - Consommation médicale
      - Absentéisme (critère de décision selon logique économique)}<sub>6</sub>

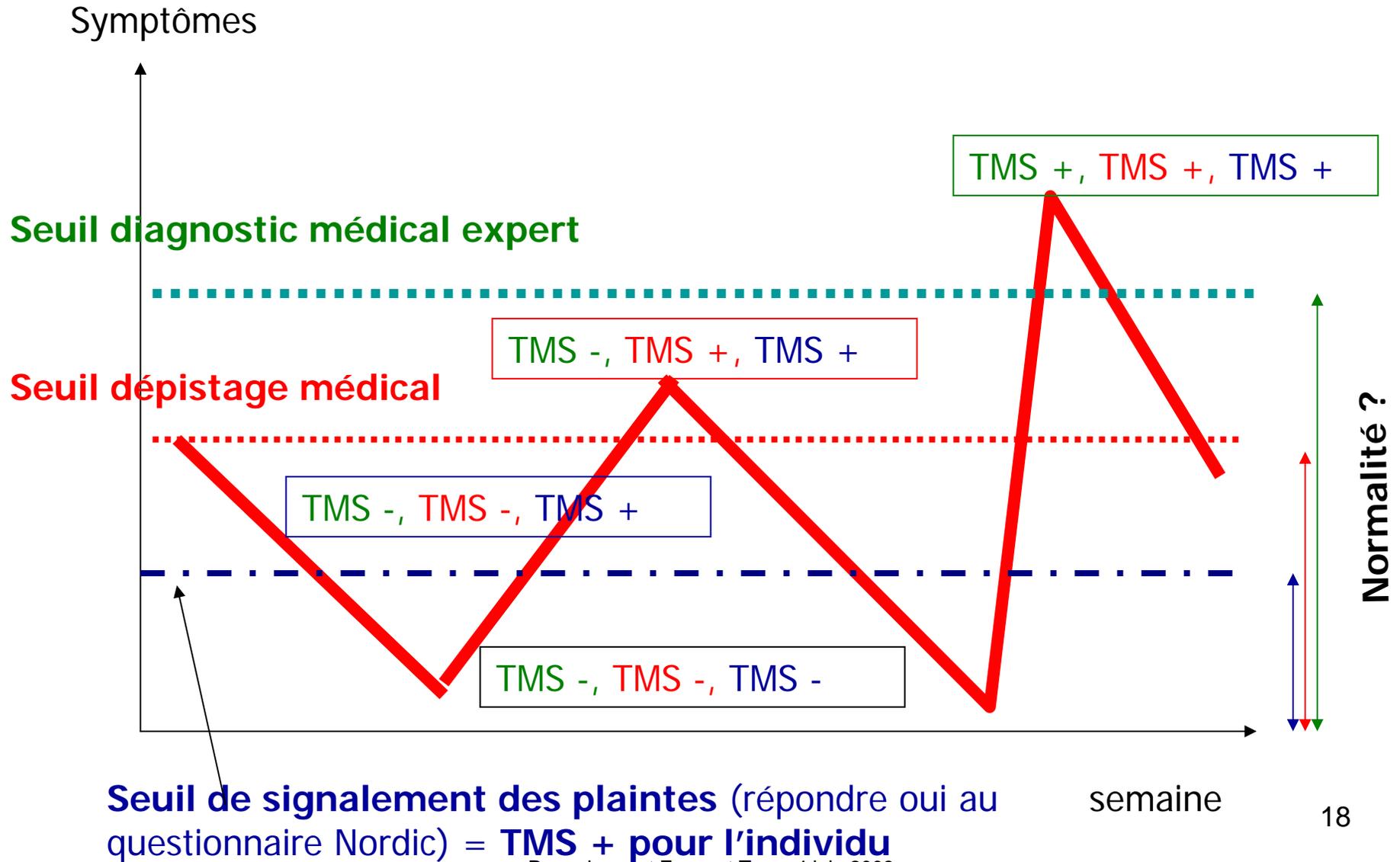
# Définition clinique graduée de la maladie

## (modèle multicritère)

- Critères positifs : symptôme +/- signe(s) cliniques(s)
- Critères d'intensité (activité) de la maladie:
  - EVA et indices composites (douleur, mobilité, force)
  - durée des troubles
  - Score fonctionnel (Neer, DASH, Levine)
  - Echelles de Qualité de vie (SF 36, NHP, Dallas, etc.)
  - Consommation médicale (antalgiques, AINS, kiné)
- Critères de sévérité (structurale):
  - EMG, radio, IRM tendons
  - retentissement socio-professionnel (changement de poste, arrêt, etc.)

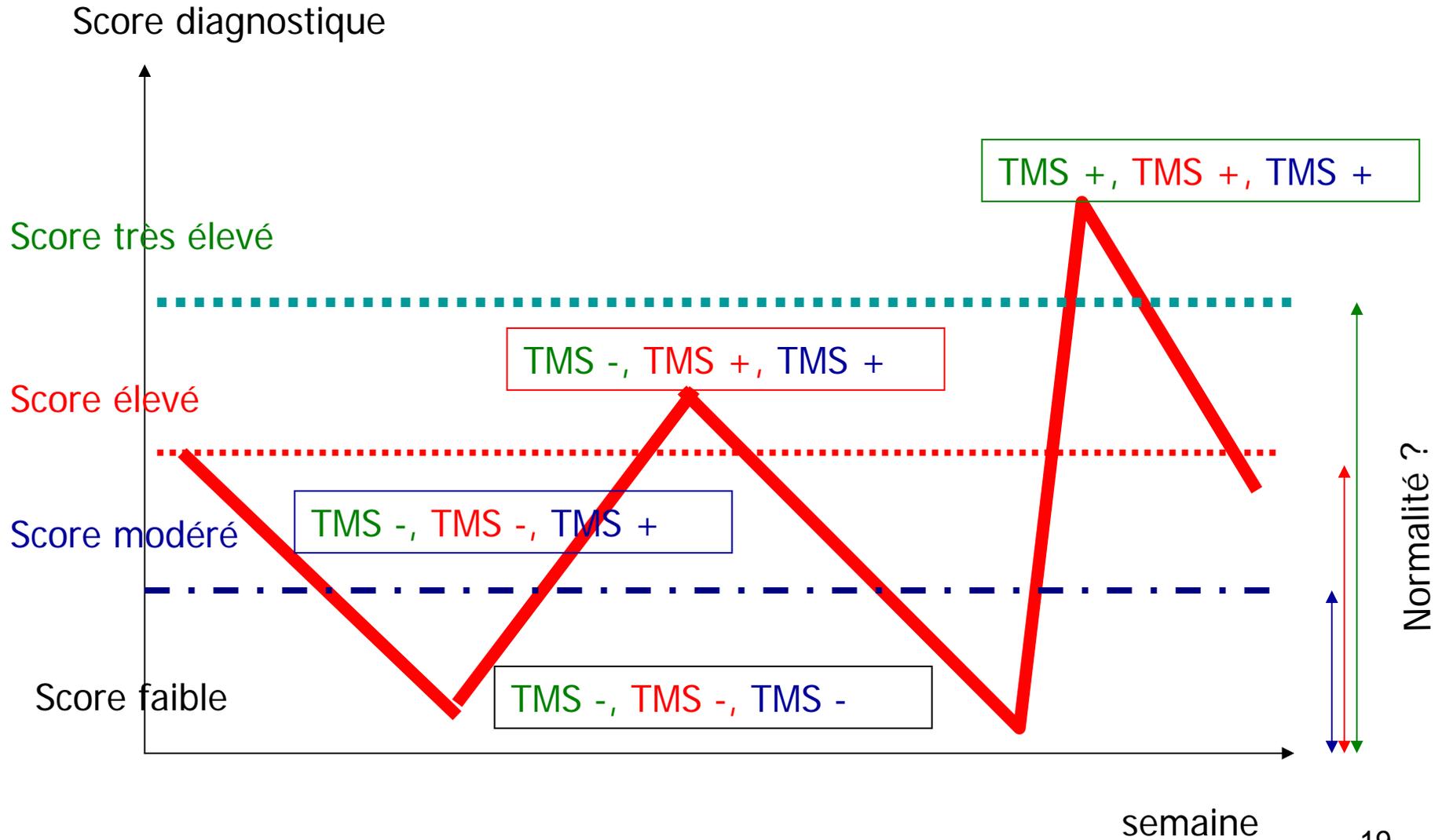
# Influence des critères de définition des TMS

points de vue : l'individu, le médecin du travail, l'expert

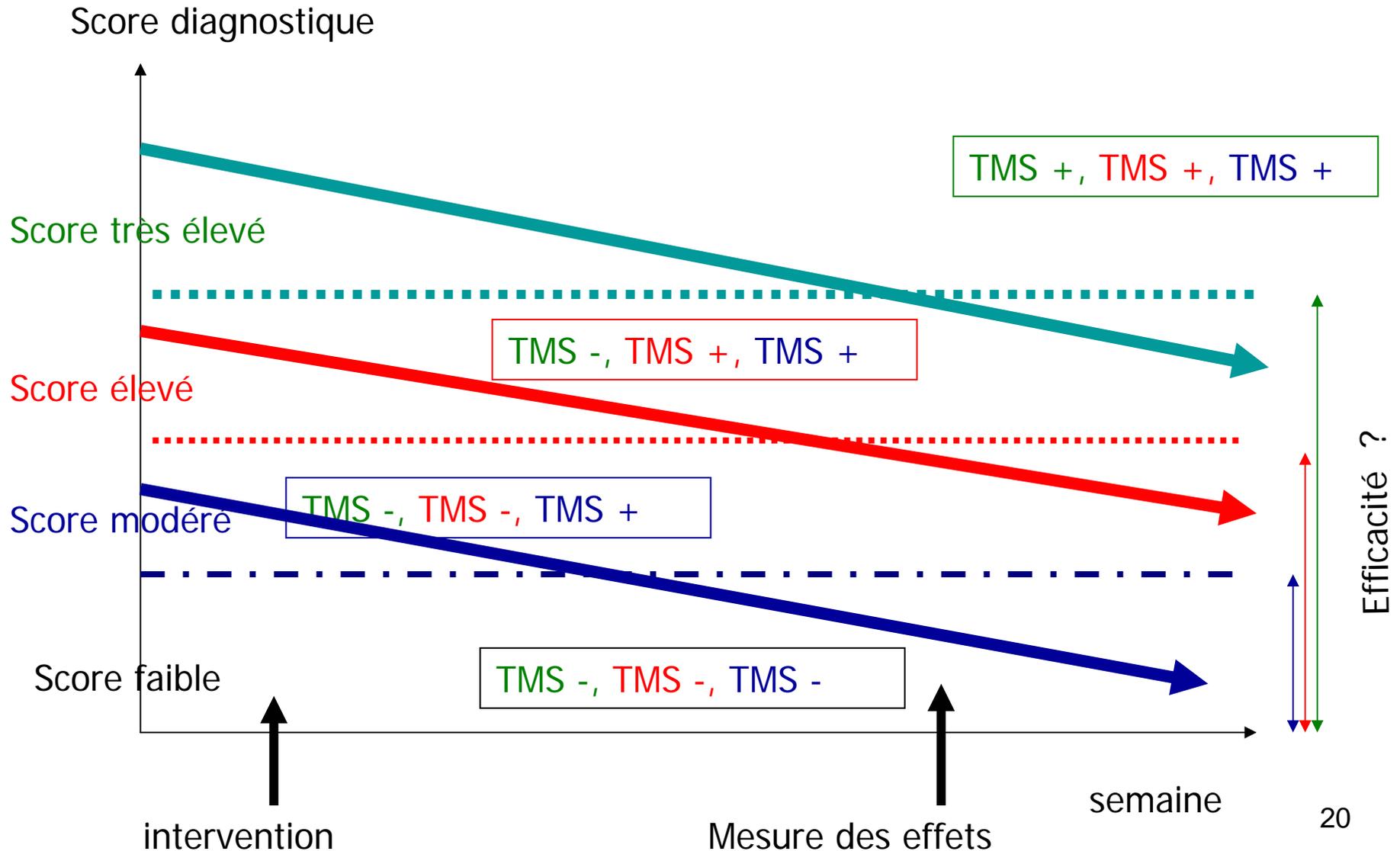


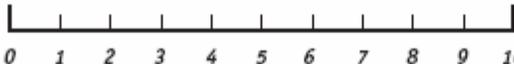
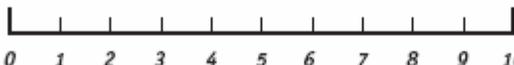
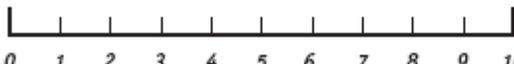
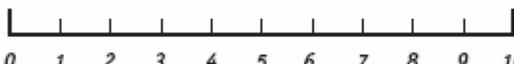
**Seuil de signalement des plaintes** (répondre oui au questionnaire Nordic) = **TMS + pour l'individu**

# Intérêt d'une définition graduée : précision



# Intérêt d'une définition graduée pour l'évaluation: sensibilité au changement



	Région douloureuse	Conditions d'examen*
		
		
		
		

**Mode d'emploi :** reporter sur chaque droite la valeur EVA, mesurée au moyen d'une règle EVA, pour chacune des régions du corps (entourée sur le "bonhomme") et selon les conditions d'examen.

\* Douleur Spontanée (DS)  
 Douleur Provoquée (DP)  
 DP à la mobilisation  
 DP autre (préciser)

## Quick DASH

Veillez évaluer vos possibilités d'effectuer les activités suivantes au cours des 7 derniers jours en entourant le chiffre placé sous la réponse appropriée

	Aucune difficulté	Difficulté légère	Difficulté moyenne	Difficulté importante	Impossible
1. Dévisser un couvercle serré ou neuf	1	2	3	4	5
2. Effectuer des tâches ménagères lourdes (nettoyage des sols ou des murs)	1	2	3	4	5
3. Porter des sacs de provisions ou une mallette	1	2	3	4	5
4. Se laver le dos	1	2	3	4	5
5. Couper la nourriture avec un couteau	1	2	3	4	5
6. Activités de loisir nécessitant une certaine force ou avec des chocs au niveau de l'épaule, du bras ou de la main. (bricolage, tennis, golf, etc...)	1	2	3	4	5

	Pas du tout	Légèrement	Moyennement	Beaucoup	Extrêmement
--	-------------	------------	-------------	----------	-------------

7. Pendant les 7 derniers jours, à quel point votre épaule, votre bras ou votre main vous a-t-elle gêné dans vos relations avec votre famille, vos amis ou vos voisins ? (entourez une seule réponse)	1	2	3	4	5
---	---	---	---	---	---

	Pas du tout limité	Légèrement limité	Moyennement limité	Très limité	Incapable
8. Avez-vous été limité dans votre travail ou une de vos activités quotidiennes habituelles en raison de problèmes à votre épaule, votre bras ou votre main ?	1	2	3	4	5

Veillez évaluer la sévérité des symptômes suivants durant les 7 derniers jours. (entourez une réponse sur chacune des lignes)

	Aucune	Légère	Moyenne	Importante	Extrême
--	--------	--------	---------	------------	---------

9. Douleur de l'épaule, du bras ou de la main	1	2	3	4	5
10. Picotements ou fourmillements douloureux de l'épaule, du bras ou de la main	1	2	3	4	5

	Pas du tout perturbé	Un peu perturbé	Moyennement perturbé	Très perturbé	Tellement perturbé que je ne peux pas dormir
--	----------------------	-----------------	----------------------	---------------	--

11. Pendant les 7 derniers jours, votre sommeil a-t-il été perturbé par une douleur de votre épaule, de votre bras ou de votre main ? (entourez une seule réponse)	1	2	3	4	5
--	---	---	---	---	---

Le score QuickDASH n'est pas valable s'il y a plus d'une réponse manquante.

Calcul du score du QuickDASH = ( somme des n réponses / n ) X 26, où n est égal au nombre de réponses.

## Instructions

Ce questionnaire s'intéresse à ce que vous ressentez et à vos possibilités d'accomplir certaines activités. Veuillez répondre à toutes les questions en considérant vos possibilités au cours des 7 derniers jours. Si vous n'avez pas eu l'occasion de pratiquer certaines de ces activités au cours des 7 derniers jours, veuillez entourer la réponse qui vous semble la plus exacte si vous aviez dû faire cette tâche. Le côté n'a pas d'importance. Veuillez répondre en fonction du résultat final, sans tenir compte de la façon dont vous y arrivez.

Veuillez évaluer votre capacité à réaliser les activités suivantes au cours des 7 derniers jours.  
(Entourez une seule réponse par ligne.)

	Aucune difficulté	Difficulté légère	Difficulté moyenne	Difficulté importante	Impossible
37. Dévisser un couvercle serré ou neuf	1	2	3	4	5
38. Ecrire	1	2	3	4	5
39. Tourner une clé dans une serrure	1	2	3	4	5
40. Préparer un repas	1	2	3	4	5
41. Ouvrir un portail ou une lourde porte en la poussant	1	2	3	4	5
42. Placer un objet sur une étagère au- dessus de votre tête	1	2	3	4	5
43. Effectuer des tâches ménagères lourdes (nettoyage des sols ou des murs)	1	2	3	4	5
44. Jardiner, s'occuper des plantes (fleurs et arbustes)	1	2	3	4	5
45. Faire un lit	1	2	3	4	5
46. Porter des sacs de provisions ou une mallette	1	2	3	4	5
47. Porter un objet lourd (supérieur à 5 Kg)	1	2	3	4	5
48. Changer une ampoule en hauteur	1	2	3	4	5
49. se laver ou se sécher les cheveux	1	2	3	4	5
50. Se laver le dos	1	2	3	4	5
51. Enfiler un pull-over	1	2	3	4	5
52. Couper la nourriture avec un couteau	1	2	3	4	5
53. Activités de loisir sans gros effort (jouer aux cartes, tricoter, etc.)	1	2	3	4	5
54. Activités de loisir nécessitant une certaine force ou avec des chocs au niveau de l'épaule ou bras ou de la main. (brioolage, tennis, golf, etc.)	1	2	3	4	5
55. Activités de loisir nécessitant toute la liberté de mouvement ( badminton, lancer de balle, pêche, Frisbee, etc.)	1	2	3	4	5
56. Déplacements (transports)	1	2	3	4	5
57. Vie sexuelle	1	2	3	4	5

58. Pendant les 7 derniers jours, à quel point votre épaule, votre bras ou votre main a-t-elle gêné vos relations avec votre famille, vos amis ou vos voisins ? (entourez une seule réponse)

1 Pas du tout      2 légèrement      3 moyennement      4 beaucoup      5 extrêmement

59. Avez-vous été limité dans votre travail ou une de vos activités quotidiennes habituelles du fait (en raison, par) de problèmes à votre épaule, votre bras ou votre main? (entourez une seule réponse)

1 Pas du tout limité      2 Légèrement limité      3 moyennement limité      4 Très limité      5 Incapable

Veillez évaluer la sévérité des symptômes suivants durant les 7 derniers jours.  
(entourez une réponse sur chacune des lignes)

	Aucune	légère	moyenne	importante	extrême
60. Douleur de l'épaule, du bras ou de la main	1	2	3	4	5
61. Douleur de l'épaule, du bras ou de la main en pratiquant une activité particulière Précisez cette activité : .....	1	2	3	4	5
62. Picotements ou fourmillements douloureux de l'épaule, du bras ou de la main	1	2	3	4	5
63. Faiblesse du bras, de l'épaule ou de la main	1	2	3	4	5
64. Raideur du bras, de l'épaule ou de la main	1	2	3	4	5

65. Pendant les 7 derniers jours, votre sommeil a-t-il été perturbé par une douleur de votre épaule, de votre bras ou de votre main ? (entourez une seule réponse)

1 pas du tout      2 un peu      3 moyennement      4 très perturbé      5 Insomnie complète

66. "Je me sens moins capable, moins confiant ou moins utile à cause du problème de mon épaule, de mon bras, ou de ma main"

1 Pas d'accord du tout      2 Pas d'accord      3 ni d'accord      4 d'accord      5 tout à fait d'accord  
ni pas d'accord

# Echelle fonctionnelle de Levine (1995)

Au cours d'une journée que vous considérez comme typique des quinze derniers jours, les symptômes que vous ressentez dans les mains ou poignets vous ont-ils causés des difficultés pour réaliser les activités suivantes

<b>Activité</b>	<b>Aucune difficulté</b>	<b>Légères difficultés</b>	<b>Difficultés modérées</b>	<b>Difficultés importantes</b>	<b>Impossible à réaliser du fait des symptômes</b>
<b>Ecrire</b>	1	2	3	4	5
<b>Boutonner un vêtement</b>	1	2	3	4	5
<b>Tenir un livre en lisant</b>	1	2	3	4	5
<b>Tenir le téléphone</b>	1	2	3	4	5
<b>Ouvrir un bocal</b>	1	2	3	4	5
<b>Travaux ménagers</b>	1	2	3	4	5
<b>Porter un sac de course</b>	1	2	3	4	5
<b>Se baigner ou se coiffer</b>	1	2	3	4	5

# MOS – SF 36

- Le SF-36 est constitué de **36 questions divisées en 8 domaines**:
  - Activité physique,
  - Limitations dues à l'état physique,
  - Douleur,
  - Vie relationnelle avec les autres
  - Santé psychique
  - Limitations dues à l'état psychologique
  - Vitalité
  - Santé perçue.

Nom :	Étiquettes du patient
Prénom :	
Date de naissance :	
Service :	
Hôpital/Centre MPR :	
Examineur :	
Date du jour :	

## *Medical Outcome Study Short Form-36* (*MOS SF-36*)

■ Ces items peuvent être regroupés en trois catégories :

### Le statut fonctionnel

Il comprend 10 items sur l'activité physique (PF), 2 items sur la vie et relations avec les autres (SF), 4 items sur les limitations dues à l'état physique (RP) et 3 items sur les limitations dues à l'état psychique (RE).

### Le bien-être

Il comprend 5 items sur l'évaluation de la santé psychique (MH), 4 items sur l'énergie et la vitalité (VT) et 2 items sur les douleurs physiques (BP).

### L'évaluation globale de la santé

Elle est fondée sur 5 items de perception globale de l'état de santé (GH) et un item servant à décrire les modifications de l'état de santé au cours de l'année écoulée (HT).

D'autres domaines pouvant être pertinents n'ont pas été choisis dans la SF 36 : sexualité, sommeil, situation et positionnement familial (family function).

Dans deux dimensions, la réponse se fait de manière binaire (oui/non) et dans les six autres de manière qualitative ordinale (3 à 6 réponses possibles). Pour chaque dimension, les scores aux différents items sont codés puis additionnés et transformés linéairement sur une échelle allant de 0 à 100.

Un score résumé physique (physical composite score : PCS) et un score résumé psychique (mental composite score : MCS) peuvent être calculés selon un algorithme établi. Dans la langue anglaise, différentes versions ont été proposées : la version standard, la version aiguë et la version utilisée en Grande Bretagne. À noter que la version aiguë de la SF 36 utilise la notion d'une semaine au lieu de quatre semaines utilisées dans la version standard. Cette version est plus intéressante lorsque le questionnaire est administré hebdomadairement ou bi-mensuellement. Malgré différentes traductions en français réalisées par des équipes canadienne et suisse, une adaptation française a été proposée par Leplège, afin d'améliorer la fiabilité de la SF 36 dans la population hexagonale.

■ Comment répondre au questionnaire :

Les questions qui suivent portent sur votre état de santé, telle que vous la ressentez.

Ces informations nous permettront de mieux savoir comment vous vous sentez dans votre vie de tous les jours.

Veuillez répondre à toutes les questions en entourant le chiffre correspondant à la réponse choisie, comme il est indiqué. Si vous ne savez pas très bien comment répondre, choisissez la réponse la plus proche de votre situation.



1/ Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :

- 1 : excellente.
- 2 : très bonne.
- 3 : bonne.
- 4 : médiocre.
- 5 : mauvaise.

2/ Par rapport à l'année dernière à la même époque, comment trouvez-vous votre état de santé actuel ?

- 1 : bien meilleur que l'an dernier.
- 2 : plutôt meilleur.
- 3 : à peu près pareil.
- 4 : plutôt moins bon.
- 5 : beaucoup moins bon.

3/ Voici la liste d'activités que vous pouvez avoir à faire dans votre vie de tous les jours.

Pour chacune d'entre elles, indiquez si vous êtes limité en raison de votre état de santé actuel :

Listes d'activités	OUI beaucoup limité(e)	OUI peu limité(e)	NON pas du tout limité(e)
<b>A</b>			
Efforts physiques importants tels que courir, soulever un objet lourd, faire du sport...	1	2	3
<b>B</b>			
Efforts physiques modérés tels que déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules	1	2	3
<b>C</b>			
Soulever et porter les courses	1	2	3
<b>D</b>			
Monter plusieurs étages par l'escalier	1	2	3
<b>E</b>			
Monter un étage par l'escalier	1	2	3
<b>F</b>			
Se pencher en avant, se mettre à genoux, s'accroupir	1	2	3
<b>G</b>			
Marcher plus d'un kilomètre à pied	1	2	3
<b>H</b>			
Marcher plusieurs centaines de mètres	1	2	3
<b>I</b>			
Marcher une centaine de mètres	1	2	3
<b>J</b>			
Prendre un bain, une douche ou s'habiller	1	2	3

4/ Au cours de ces quatre dernières semaines,  
et en raison de votre état physique

	OUI	NON
<b>A</b>		
Avez-vous réduit le temps passé à votre travail ou à vos activités habituelles ?	1	2
<b>B</b>		
Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité ?	1	2
<b>C</b>		
Avez-vous dû arrêter de faire certaines choses ?	1	2
<b>D</b>		
Avez-vous eu des difficultés à faire votre travail ou toute autre activité ? (par exemple, cela vous a demandé un effort supplémentaire)	1	2

5/ Au cours de ces quatre dernières semaines,  
et en raison de votre état émotionnel  
[comme vous sentir triste, nerveux(se) ou déprimé(e)]

	OUI	NON
<b>A</b>		
Avez-vous réduit le temps passé à votre travail ou activités habituelles ?	1	2
<b>B</b>		
Avez-vous accompli moins de choses que vous ne l'auriez souhaité ?	1	2
<b>C</b>		
Avez-vous eu des difficultés à faire ce que vous aviez à faire avec autant de soin et d'attention que d'habitude ?	1	2

6/ Au cours de ces quatre dernières semaines,  
dans quelle mesure votre état de santé, physique  
ou émotionnel vous a-t-il gêné(e) dans votre vie sociale  
et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis  
ou vos connaissances ?

- 1 : pas du tout.
- 2 : un petit peu.
- 3 : moyennement.
- 4 : beaucoup.
- 5 : énormément.

7/ Au cours de ces quatre dernières semaines, quelle a été l'intensité de vos douleurs (physiques) ?

1 : nulle. 2 : très faible. 3 : faible.  
4 : moyenne. 5 : grande. 6 : très grande.

8/ Au cours de ces quatre dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité(e) dans votre travail ou vos activités domestiques ?

1 : pas du tout. 2 : un petit peu. 3 : moyennement.  
4 : beaucoup. 5 : énormément.

9/ Les questions qui suivent portent sur comment vous vous êtes senti(e) au cours de ces quatre dernières semaines. Pour chaque question, veuillez indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée. Au cours de ces quatre dernières semaines y a-t-il eu des moments où :

	En permanence	Très souvent	souvent	Quelquefois	Rarement	Jamais
<b>A</b>						
Vous vous êtes senti(e) dynamique ?	1	2	3	4	5	6
<b>B</b>						
Vous vous êtes senti(e) très nerveux(se) ?	1	2	3	4	5	6
<b>C</b>						
Vous vous êtes senti(e) si découragé(e) que rien ne pouvait vous remonter le moral ?	1	2	3	4	5	6
<b>D</b>						
Vous vous êtes senti(e) calme et détendu(e) ?	1	2	3	4	5	6
<b>E</b>						
Vous vous êtes senti(e) débordant d'énergie ?	1	2	3	4	5	6
<b>F</b>						
Vous vous êtes senti(e) triste et abattu(e) ?	1	2	3	4	5	6
<b>G</b>						
Vous vous êtes senti(e) épuisé(e) ?	1	2	3	4	5	6
<b>H</b>						
Vous vous êtes senti(e) heureux(se) ?	1	2	3	4	5	6
<b>I</b>						
Vous vous êtes senti(e) fatigué(e) ?	1	2	3	4	5	6

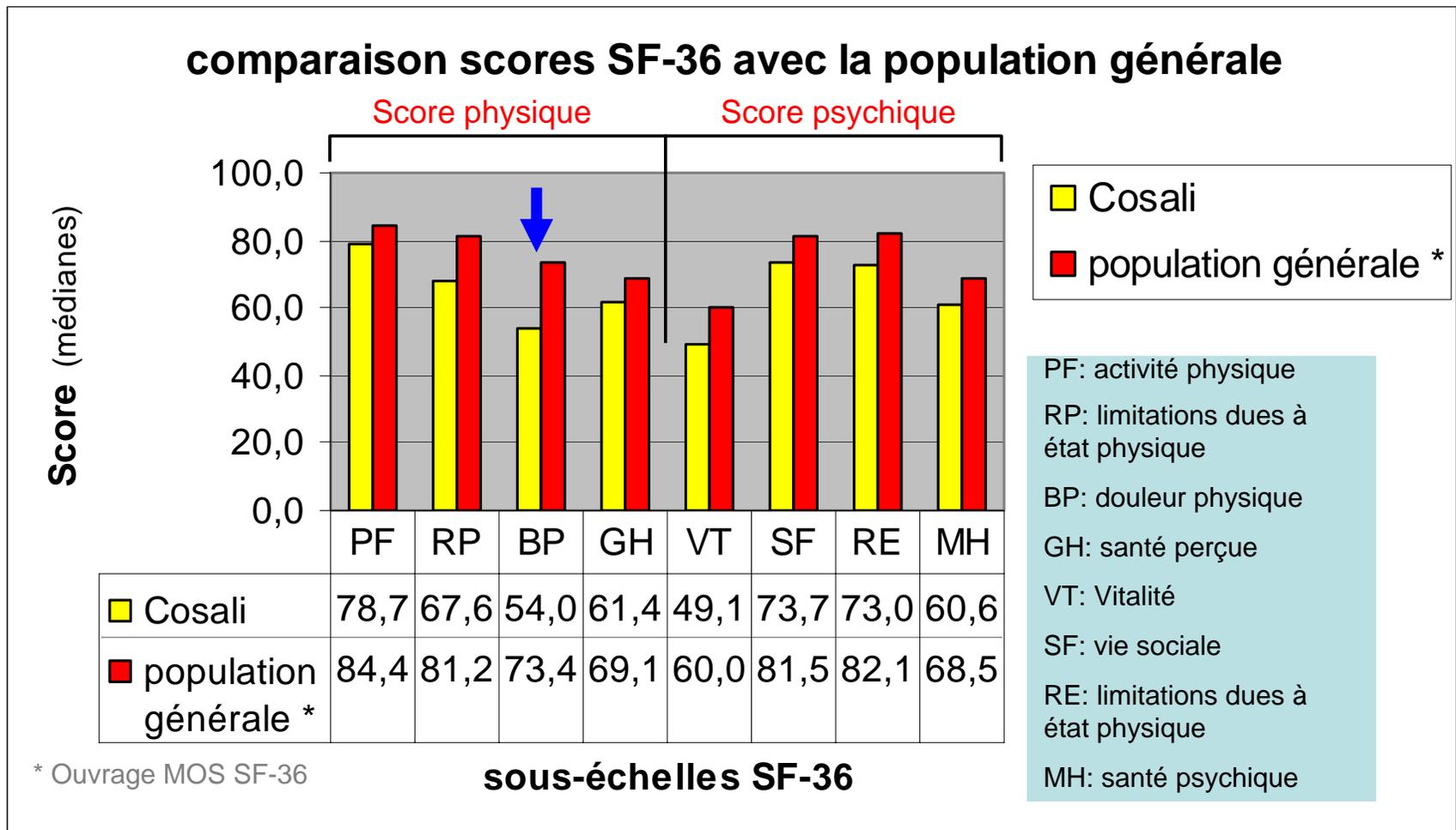
10/ Au cours de ces quatre dernières semaines, y a-t-il eu des moments où votre état de santé, physique ou émotionnant vous a gêné(e) dans votre vie et vos relations avec les autres, votre famille et vos connaissances ?

- 1 : en permanence.
- 2 : une bonne partie du temps.
- 3 : de temps en temps.
- 4 : rarement.
- 5 : jamais.

11/ Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas :

	Totalement vrai	Plutôt vrai	Je ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
A					
Je tombe malade plus facilement que les autres	1	2	3	4	5
B					
Je me porte aussi bien que n'importe qui	1	2	3	4	5
C					
Je m'attends à ce que ma santé se dégrade	1	2	3	4	5
D					
Je suis en excellente santé	1	2	3	4	5

# Qualité de vie : questionnaire SF-36



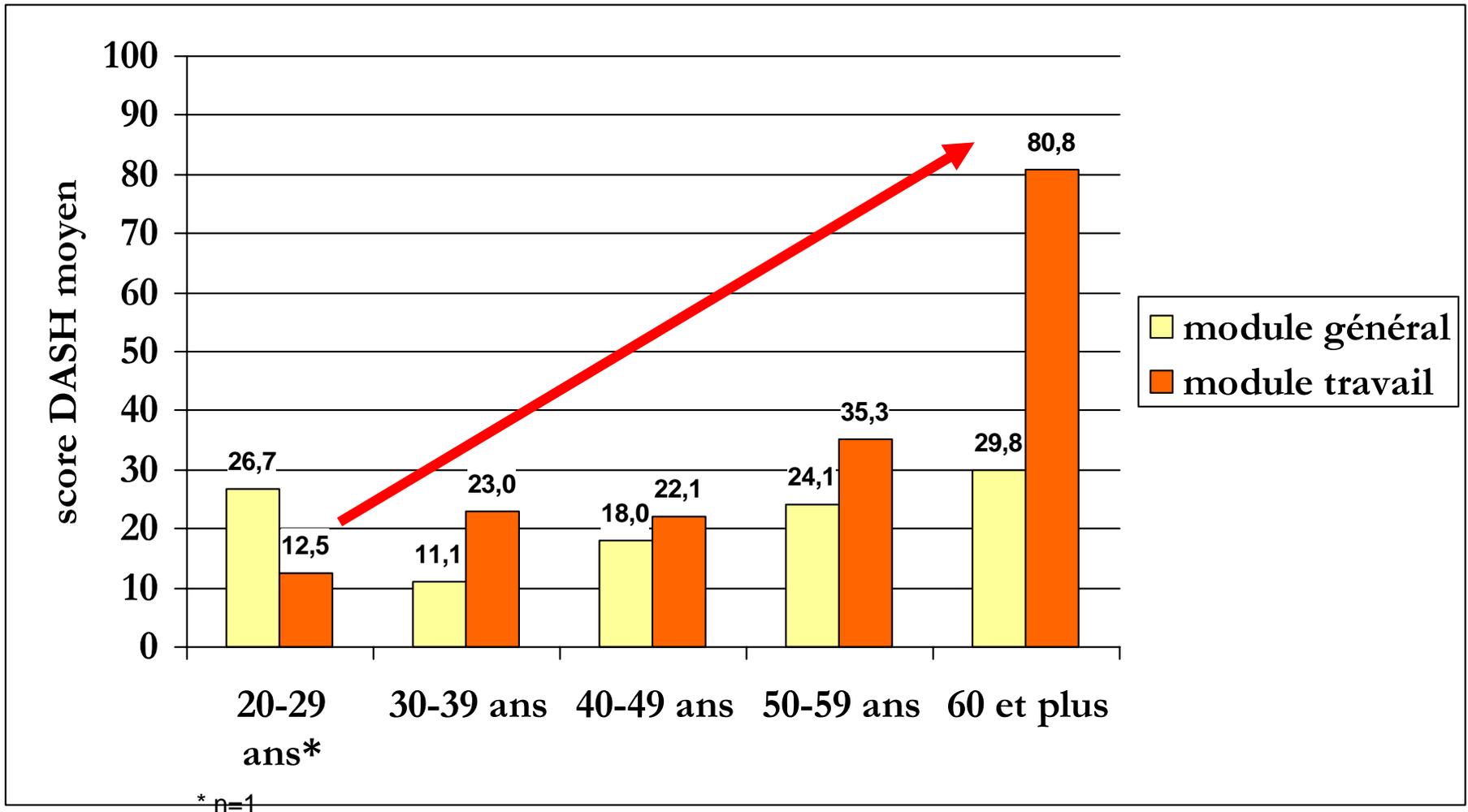
- Altération globale de la qualité de vie, tant physique que psychique
- Surtout la douleur physique (BP)

# DASH: module travail

Les questions suivantes concernent la gêne occasionnée par votre épaule, votre bras ou votre main **au cours de votre travail**. Cochez la réponse qui, sur chacune des lignes, décrit le plus précisément vos possibilités **durant les 7 derniers jours**.

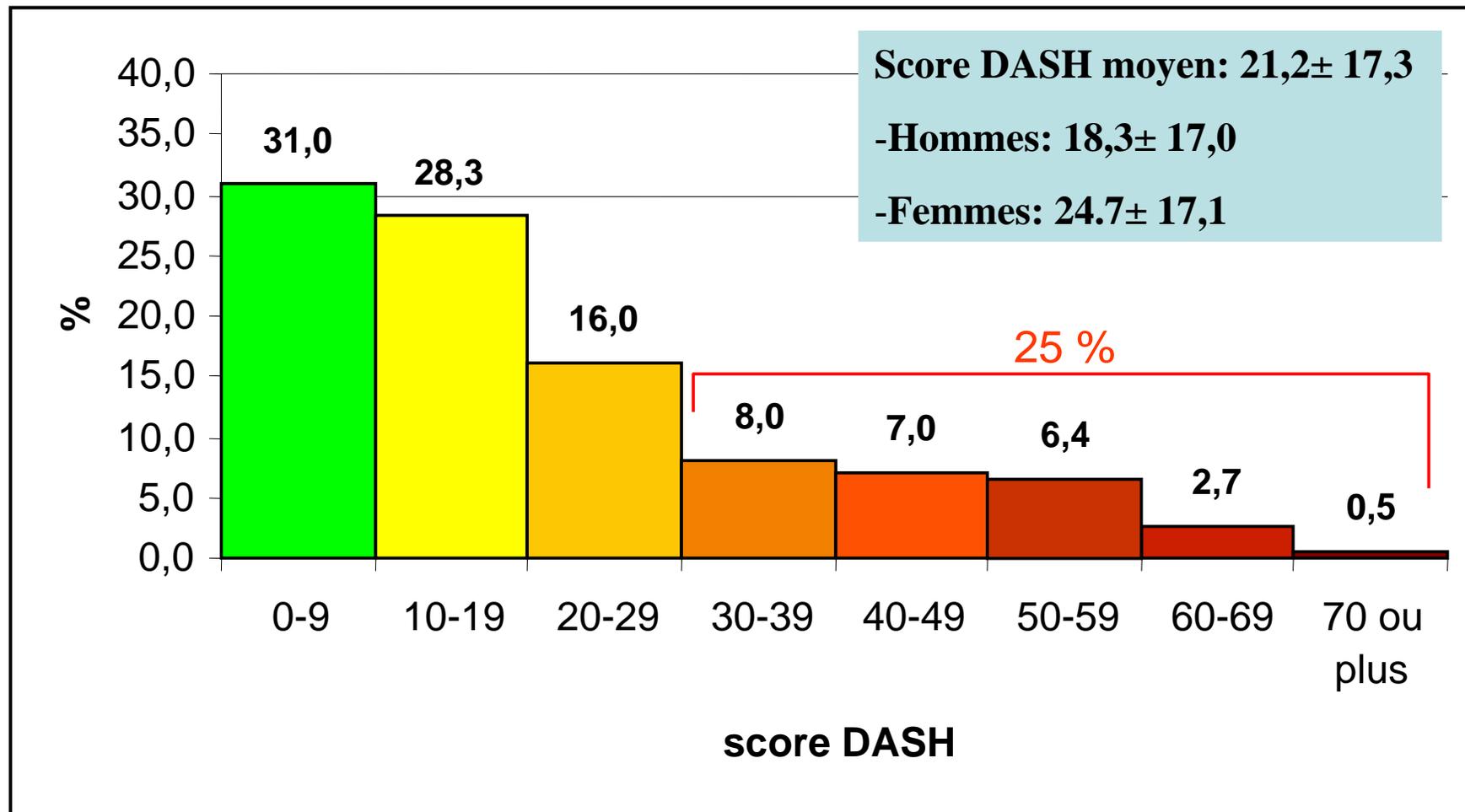
Avez-vous eu des difficultés ?	Aucune difficulté	Difficulté légère	Difficulté moyenne	Difficulté importante	Impossible
<b>1. Pour travailler en utilisant votre technique habituelle</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>2. Pour travailler comme d'habitude à cause de la douleur de votre épaule, de votre bras ou de votre main</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>3. Pour travailler aussi bien que vous le souhaitez</b>	<input type="checkbox"/>				
<b>4. Pour passer le temps habituellement consacré à votre travail</b>	<input type="checkbox"/>				

# Questionnaire DASH (2007)



– Incapacité fonctionnelle augmente avec l'âge

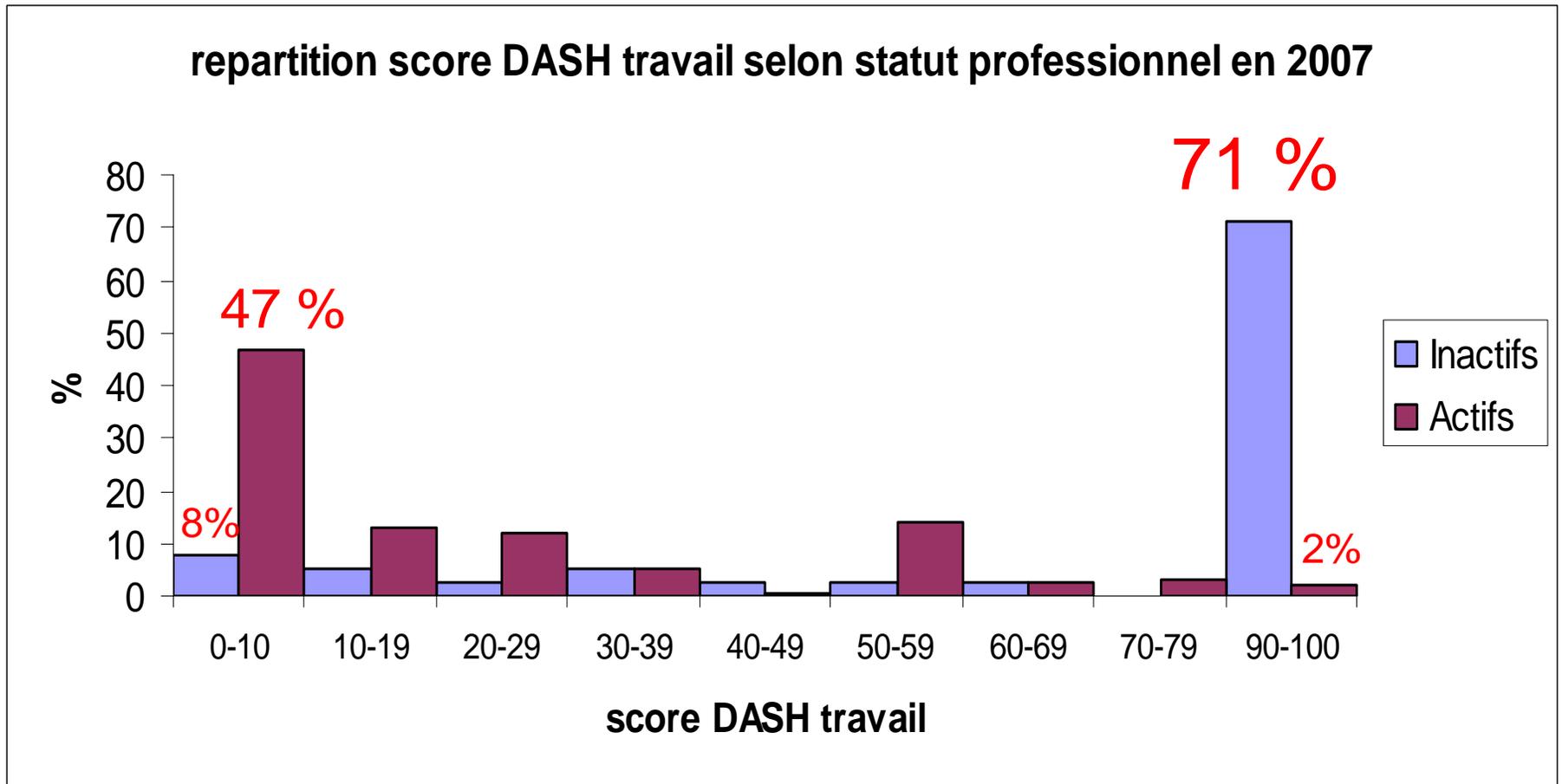
# Questionnaire DASH module général (2007)



– score DASH > 30 (incapacité modérée à sévère): 25 %

- Incapacité plus importante chez les femmes ( $p < 0,05$ )

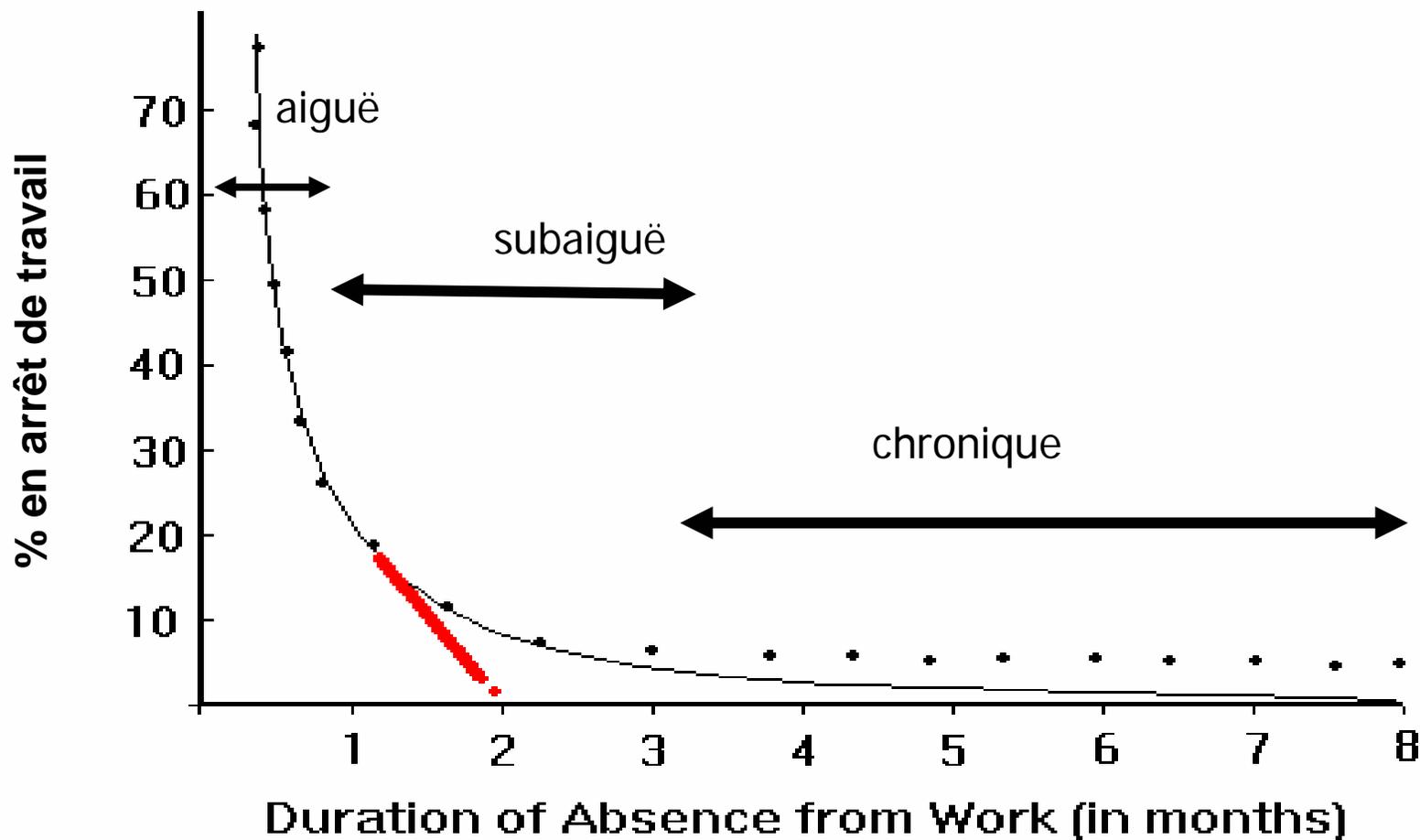
# Questionnaire DASH module travail (2007)



- Incapacité plus importante chez les inactifs ( $p < 0,05$ )
- 'Effet travailleur sain' (« Healthy worker effect »)

# TMS aigus, subaigus et chronique

Exemple : retour au travail et durée des symptômes



Pays Bas: Consultants pour soins primaires TMS épaules (Kuijpers *et al.*, 2006)

**12 % des patients génèrent 74 % des coûts**

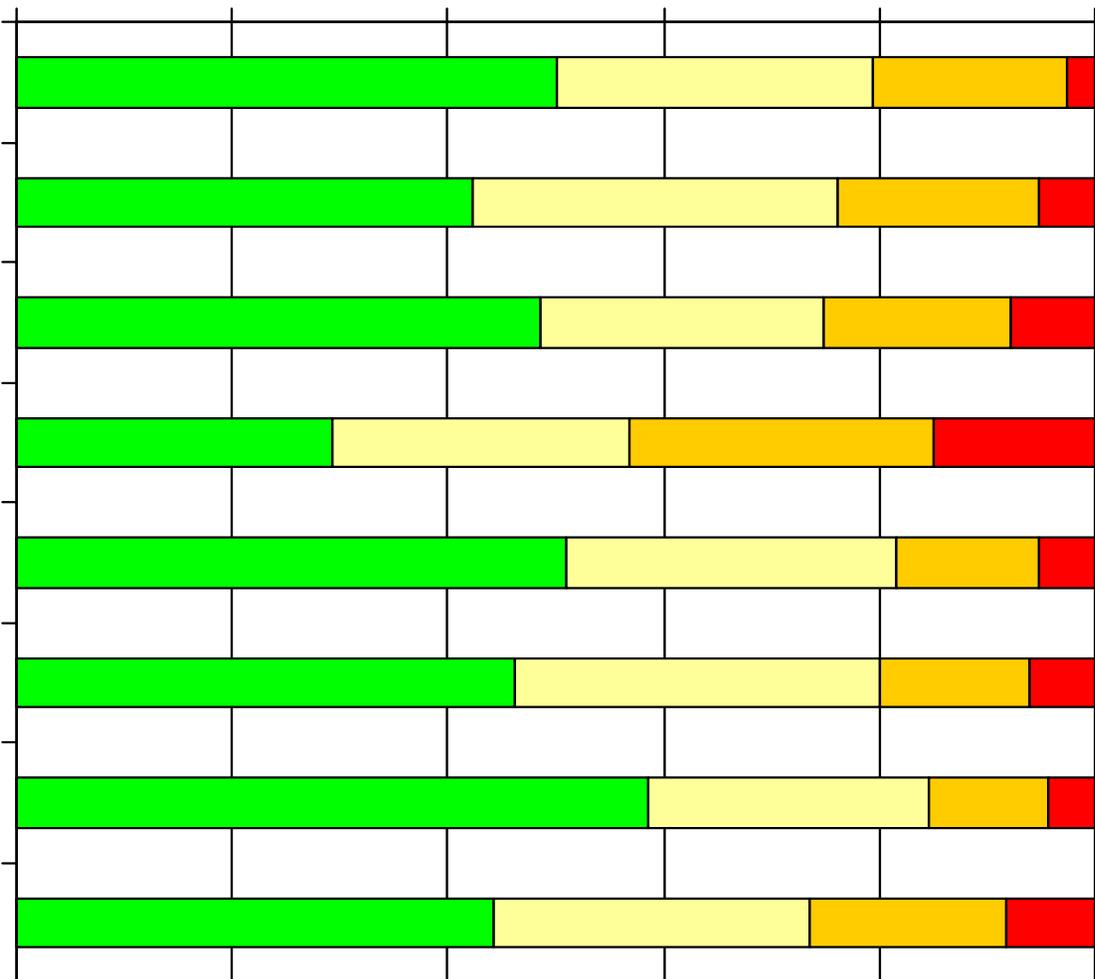
# Symptômes douloureux du membre supérieur

(source InVs)

0% 20% 40% 60% 80% 100%

**Cadres F**  
**Professions intermédiaires F**  
**Employées F**  
**Ouvrières F**

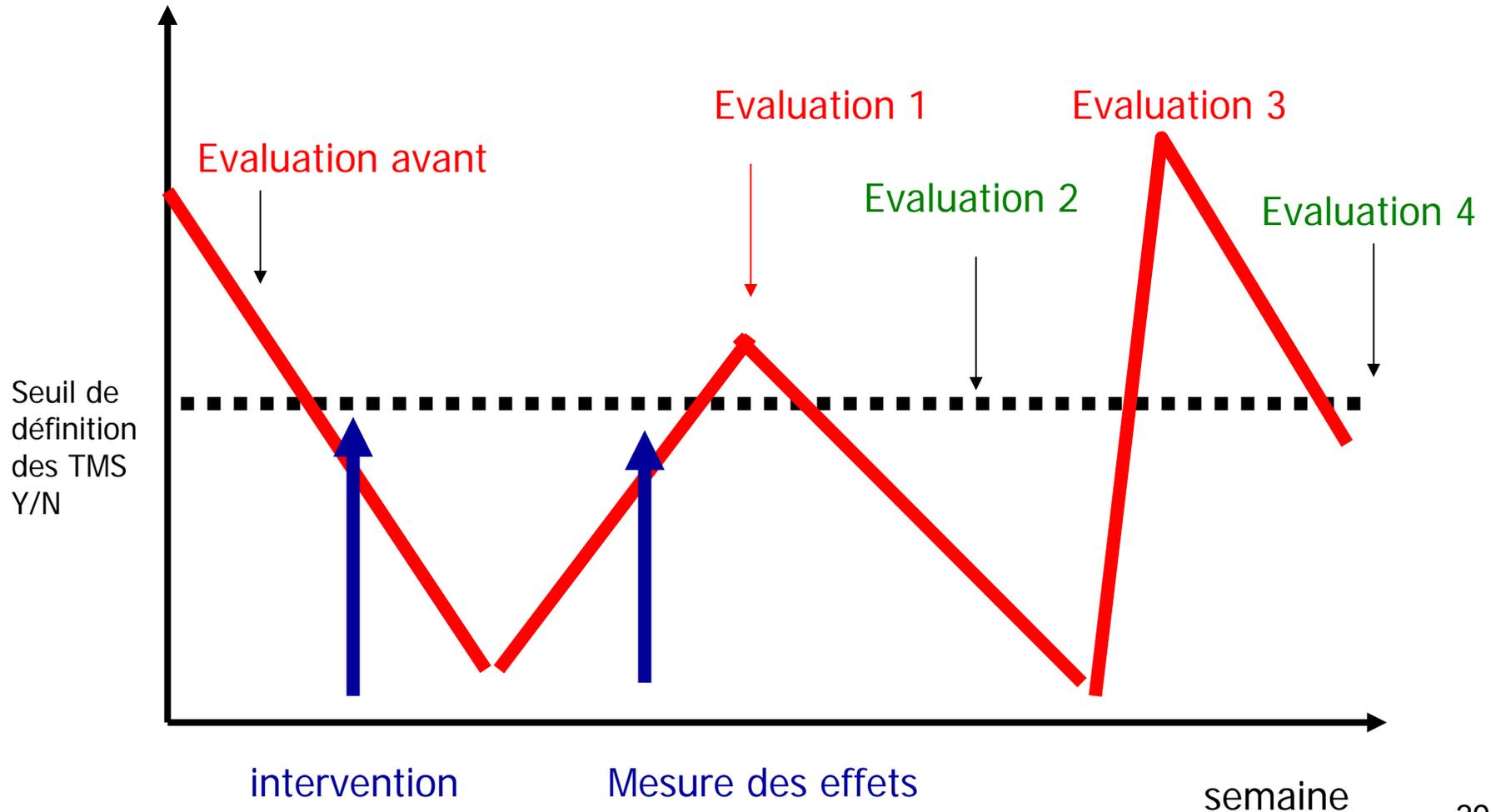
**Cadres H**  
**Professions intermédiaires H**  
**Employés H**  
**Ouvriers H**



■ Absence □ Au cours des 12 mois ■ Plus d'un mois ■ Quotidienne

# Caractère cyclique des TMS

Symptômes MS madame X



# Evolution « spontanée » des TMS à 1 an dans une grande entreprise de chaussure

TMS (N = 191)	PR 96 (%)	PR 97 (%)	=	-	+	IR 97 (%)*
Syndrome de tension musculaire du cou	11 (5.8)	8 <sup>NS</sup> (4.2)	1	10	7	3.7
Tendinite de la coiffe des rotateurs	16 (8.4)	18 <sup>NS</sup> (9.5)	5	11	13	6.8
Syndrome du canal carpien clinique §	35 (18.3)	42 <sup>0.26</sup> (22.0)	19	16	23	12.0
Syndrome du canal carpien expertisé #	23 (12.0)	23 <sup>NS</sup> (12.0)	13	10	10	5.2
Au moins un TMS du MS	66 (34.6)	72 <sup>NS</sup> (37.7)	39	27	33	17.3

# Evaluation globale du risque de TMS

---

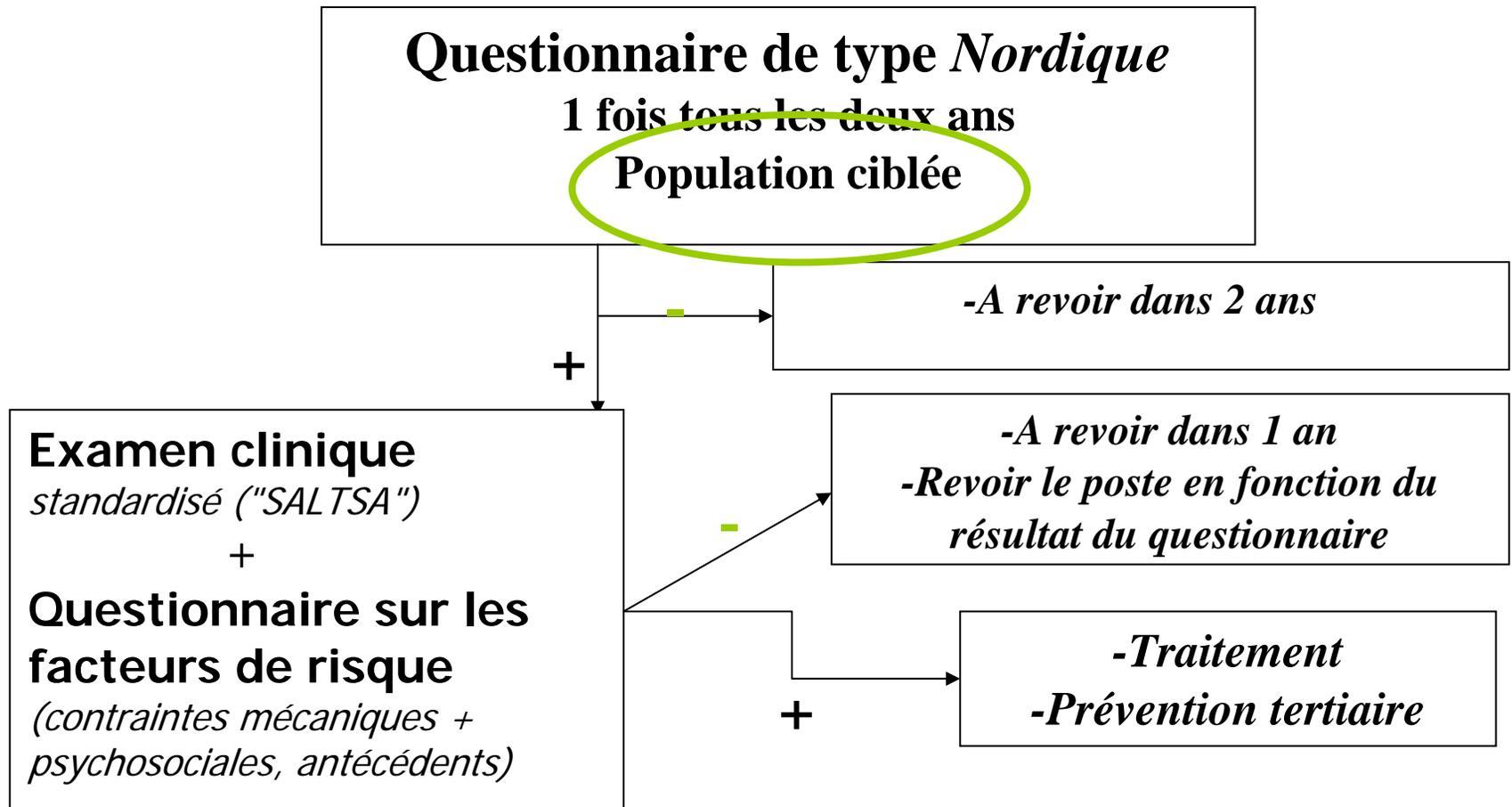
## 1. Evaluation de l'état de santé des salariés

- Binôme médecin du travail – infirmière du travail
- **Surveillance passive**
  - Bilan social, rapport annuel du CHS-CT
  - Registre d'infirmierie
  - Rapport annuel du médecin
- **Surveillance active**

## 2. Evaluation des facteurs de risque

- Tiers temps médical – infirmière formée à l'ergonomie- IPRP
- Surveillance passive (visite)
- Utilisation de listes de contrôle
- **Stratégie structurée d'analyse des facteurs de risque et de leurs déterminants**

# Diagramme de surveillance TMS en entreprise



(Descatha 2007)

# Recommandations du consensus européen «Saltsa» (réseau Pays de la Loire)

- **Protocole strict de recueil des données**
  - Membre supérieur: Sluiter et al. (2001)
  - Rachis: Frings-Dresen et al. (2005)
  - **1) Autoquestionnaire « Nordic »** sur les symptômes MS
  - **2) Examen clinique standardisé**
    - Antécédents médico-chirurgicaux
    - Examen du membre supérieur hiérarchisé (arbres décisionnels « Saltsa »)
  - **3) Auto-questionnaire sur les conditions de travail**
    - Facteurs de risque biomécaniques, organisationnels et psychosociaux de TMS



# Examen clinique codifié

## selon le protocole SALTSA (Sluiter et al., 2001)

### 1. Analyse des symptômes : douleur, gêne, inconfort, courbature, etc.

1. Absence de symptômes: arrêt de l'examen
2. Présence de symptômes: poursuite examen

### 2. Recherche des TMS en fonction de la localisation des symptômes

### 3. Arbre diagnostique en 2 phases:

1. Recherche forme latente ou symptomatique
2. Recherche forme avérée : réalisation de manœuvre(s) clinique(s) standardisée(s)

# Protocole Saltsa

- **Analyse des symptômes au cours des 12 derniers mois : courbatures, douleurs, gêne, inconfort**
  - Absence de symptômes : arrêt de l'examen
  - Présence de symptômes : poursuite de l'examen
- **Recherche des TMS en fonction de la localisation des symptômes**
- **Arbre diagnostique en 2 phases :**
  - Recherche forme latente ou symptomatique
  - Recherche forme avérée : réalisation de manœuvre(s) clinique(s) standardisée(s)

## Diagnostics à évoquer en fonction de la localisation des symptômes

Régions concernées	Cou	Epaule et haut du bras	Coude*	Avant- bras*	Poignet et main*
TMS SPÉCIFIQUES	<input type="checkbox"/>	G <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>			
<b>Syndrome de la coiffe des rotateurs</b>		X			
<b>Epicondylite latérale</b>			X		
<b>Syndrome du tunnel cubital</b>			X (ulnaire)	X (ulnaire)	X (ulnaire)
<b>Syndrome du canal carpien</b>					X (palmaire)
<b>Tendinite des fléchisseurs / extenseurs de l'avant-bras</b>				X	X
<b>Ténosynovite de De Quervain</b>				X (radial)	X (radial)
<b>TMS NON SPÉCIFIQUES</b>	X	X	X	X	X

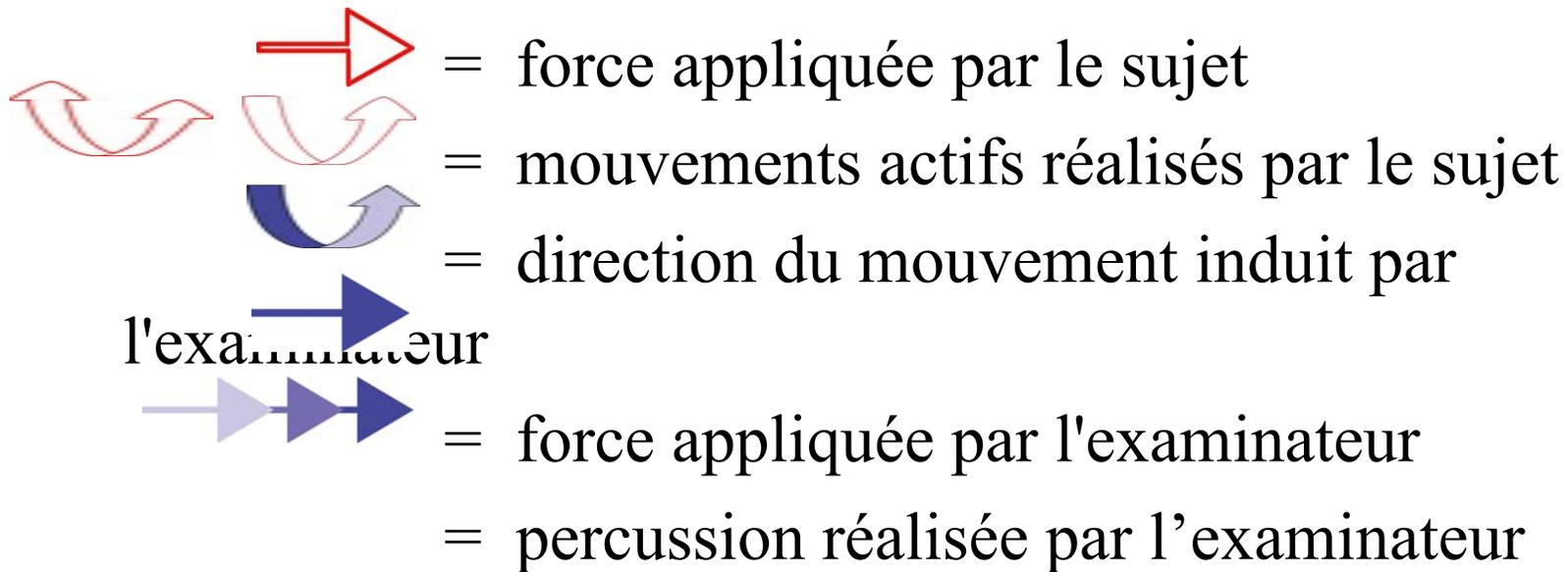
Ainsi, en cas de douleurs du coude droit, les arbres diagnostiques à valider concernent uniquement l'épicondylite latérale droite, le syndrome du tunnel cubital droit et éventuellement les TMS non spécifiques du coude droit.

# Codification de la gravité des symptômes en 3 niveaux

GRAVITE	CRITERE CLINIQUE	CRITERES TEMPORELS
LATENT	symptômes	<ul style="list-style-type: none"><li>□ critères temporels absents</li></ul>
SYMPTOMATIQUE	symptômes	<ul style="list-style-type: none"><li>□ présents actuellement</li><li>□ ou au moins 4 jours au cours des 7 derniers jours</li><li>□ ou au moins 4 jours pendant au moins une semaine au cours des 12 derniers mois</li></ul>
AVERE	symptômes et manœuvre(s) clinique(s) positive(s) actuellement	<ul style="list-style-type: none"><li>□ présents actuellement</li><li>□ ou au moins 4 jours au cours des 7 derniers jours</li></ul>

# Aide à la réalisation des tests cliniques

- Signification des symboles utilisés sur les photos :



*N.B : A côté de la nouvelle dénomination française des muscles figure en italique l'appellation courante*

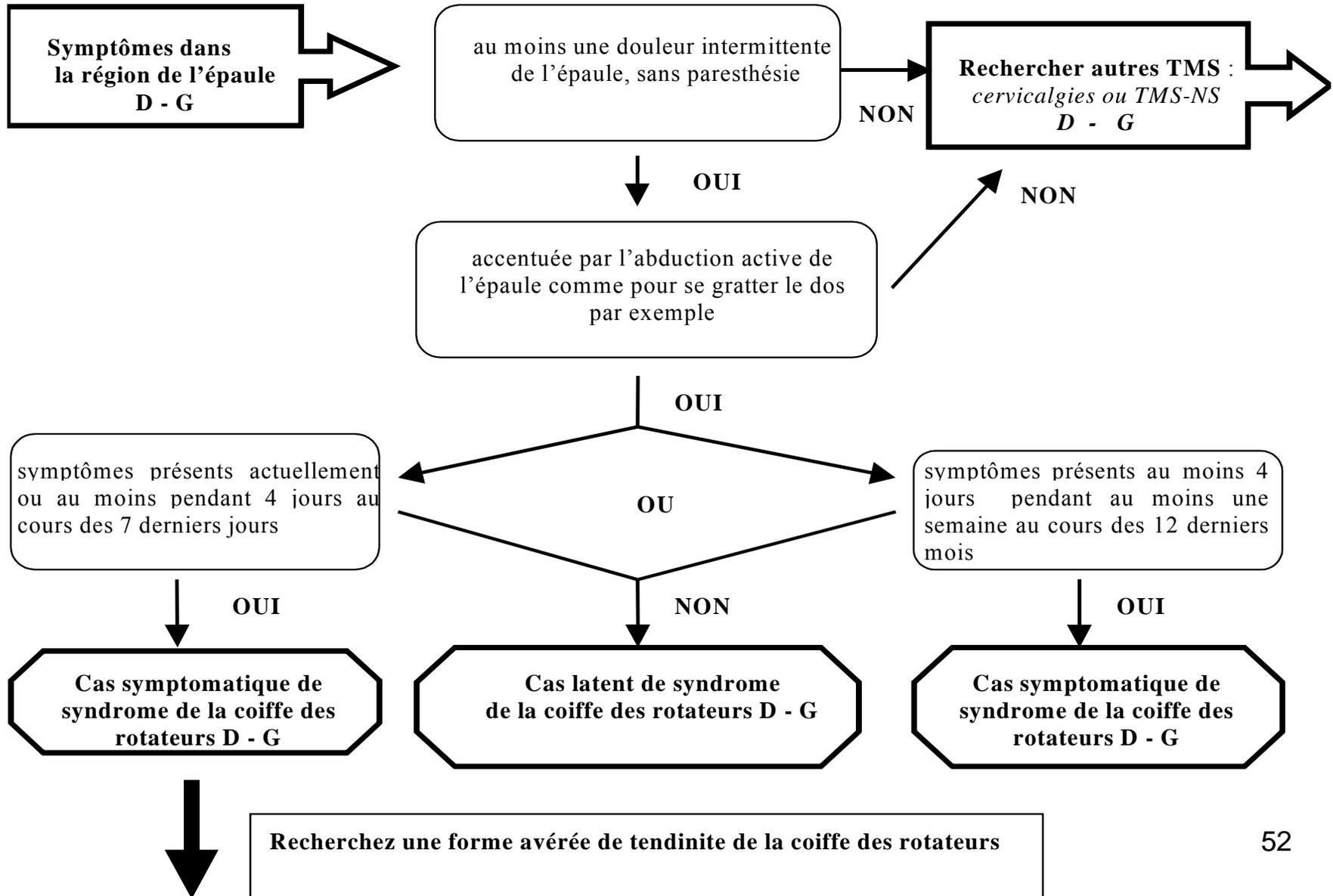
# Aide à la réalisation des tests cliniques

- Comparaison droite (D) – gauche (G) (D/G) :  
Pour décider si le test est positif, la comparaison D/G est importante pour la plupart des tests. De plus, il est classique dans la pratique clinique de débiter un test par le côté non symptomatique. *Les descriptions littérales des différents tests présentés ont volontairement été réalisées pour le côté droit du sujet.*
- Force appliquée par l'examineur durant les tests contre résistance :  
Durant les tests réalisés contre résistance, l'examineur applique sa force dans le sens opposé à celui imprimé par les muscles concernés.  
Par exemple : durant le test de flexion du coude contre résistance, l'examineur applique sa force pour étendre le coude alors que le sujet essaie de le fléchir, de façon à contracter le biceps, muscle fléchisseur du coude.
- Tests additionnels :  
Un test est dit additionnel quand il n'est pas habituellement réalisé comme test de base lors de l'examen clinique en consultation médicale.

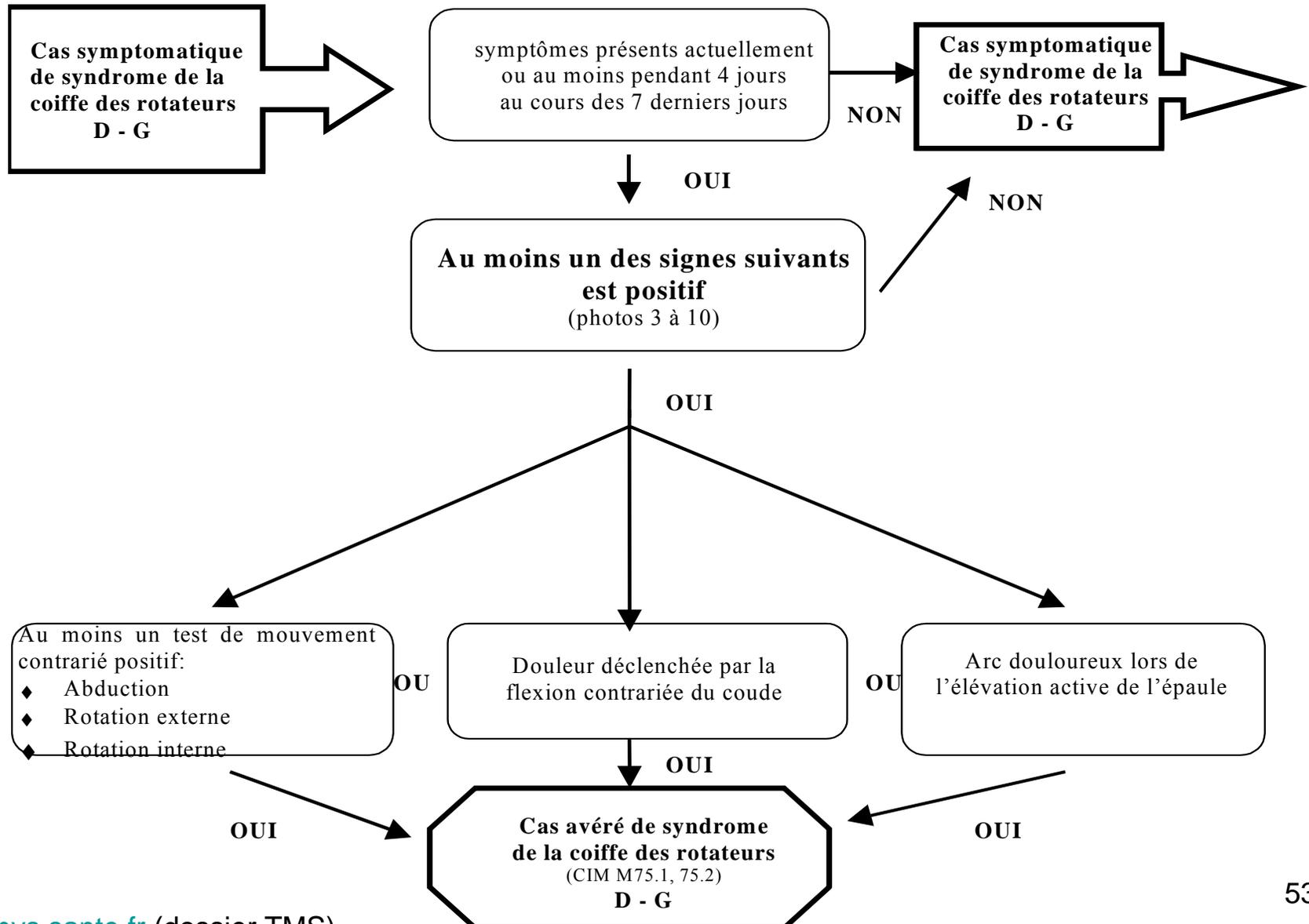
# Critères diagnostiques du syndrome de la coiffe des rotateurs

DEFINITION	SYNDROME DE LA COIFFE DES ROTATEURS
	<p>SYMPTOMATIQUE</p>
Symptômes	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ au moins une douleur intermittente de l'épaule, sans paresthésie, accentuée par l'abduction active de l'épaule (pour se gratter le dos par exemple)</li> </ul> <p>ET</p>
Critères temporels	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ symptômes présents actuellement ou au moins pendant 4 jours au cours des 7 derniers jours</li> </ul> <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ symptômes présents au moins 4 jours pendant au moins une semaine au cours des 12 derniers mois</li> </ul>
	<p>AVERE</p>
Symptômes	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ au moins une douleur intermittente de l'épaule, sans paresthésie, accentuée par l'abduction active de l'épaule (pour se gratter le dos par exemple)</li> </ul> <p>ET</p>
Signes d'examen	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ douleur provoquée par l'un au moins des gestes contrariés suivants :               <ul style="list-style-type: none"> <li>. l'abduction, les rotations externe ou interne de l'épaule</li> <li>. ou douleur à la flexion contrariée du coude,</li> <li>. ou arc douloureux lors de l'élévation active de l'épaule.</li> </ul> </li> </ul> <p>ET</p>
Critères temporels	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ symptômes présents actuellement ou au moins pendant ou 4 jours au cours des 7 derniers jours</li> </ul>

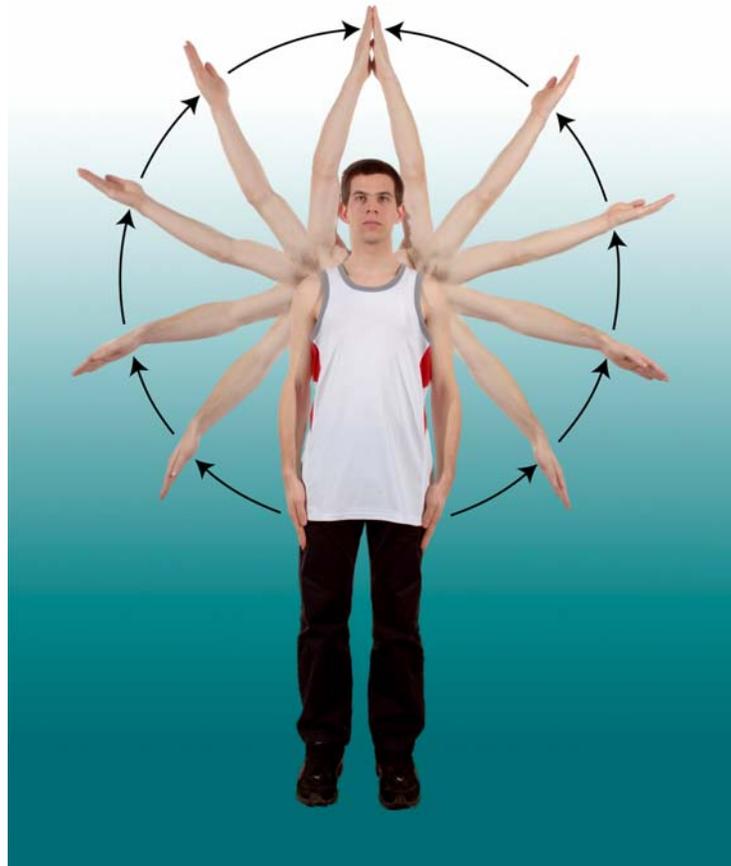
# 1. Recherche d'une forme symptomatique de syndrome de la coiffe des rotateurs



## 2. Recherche d'une forme avérée de syndrome de la coiffe des rotateurs

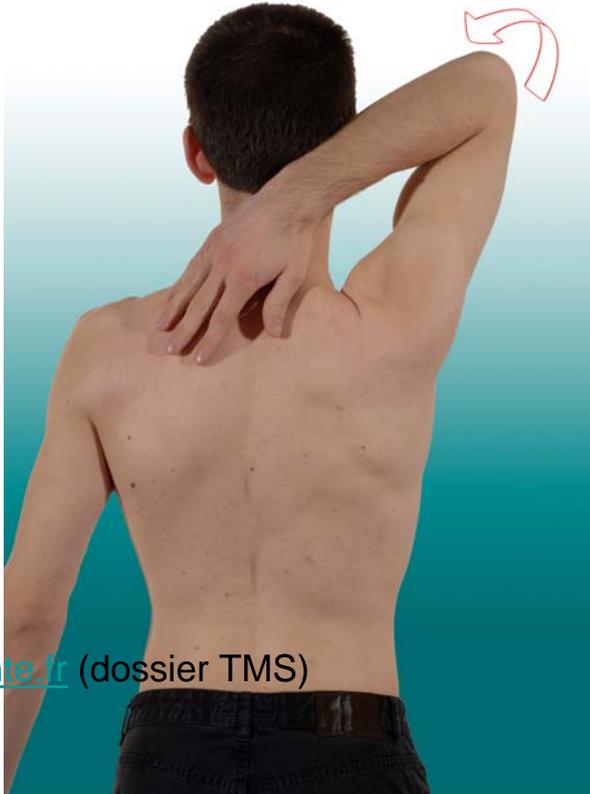


Nom du test		Test de l'arc douloureux lors de l'abduction/élévation de l'épaule D&G
Photo		3
Type de test		Mouvement actif de circumduction de l'épaule pour le syndrome de la coiffe des rotateurs dans le plan de l'omoplate
Position de départ du sujet		Debout avec les bras pendants, les pouces dirigés vers l'avant
Position de départ de l'examineur		Debout, face au sujet, il positionne les membres supérieurs du sujet à 30° vers l'avant
Consigne donnée au sujet		« Levez les bras jusqu'à hauteur des épaules, tournez les paumes vers le haut et levez les bras jusqu'à ce que vos mains se touchent au-dessus de la tête »
Positif si		Douleur au cours du mouvement (entre 60 et 120° d'abduction)



## 1. abduction / rotation externe, comparaison D / G

Photo	4
Type de test	Mouvement actif de l'épaule, pour le syndrome de la coiffe des rotateurs
Position de départ du sujet	Debout
Position de départ de l'examineur	Debout, derrière le sujet
Consigne donnée au sujet	« Placez la main D derrière la tête et essayez de toucher le haut de l'omoplate G du bout des doigts »
Positif si	Douleur locale de l'épaule D au cours ou à la fin du mouvement



<b>Photo</b>	5
<b>Type de test</b>	Mouvement actif de l'épaule pour le syndrome de la coiffe des rotateurs
<b>Position de départ du sujet</b>	Debout
<b>Position de départ de l'examineur</b>	Debout, derrière le sujet
<b>Consigne donnée au sujet</b>	« Placez la main D derrière le dos et essayez de toucher le bas de votre omoplate G du bout des doigts »
<b>Positif si</b>	Douleur locale de l'épaule D au cours ou à la fin du mouvement

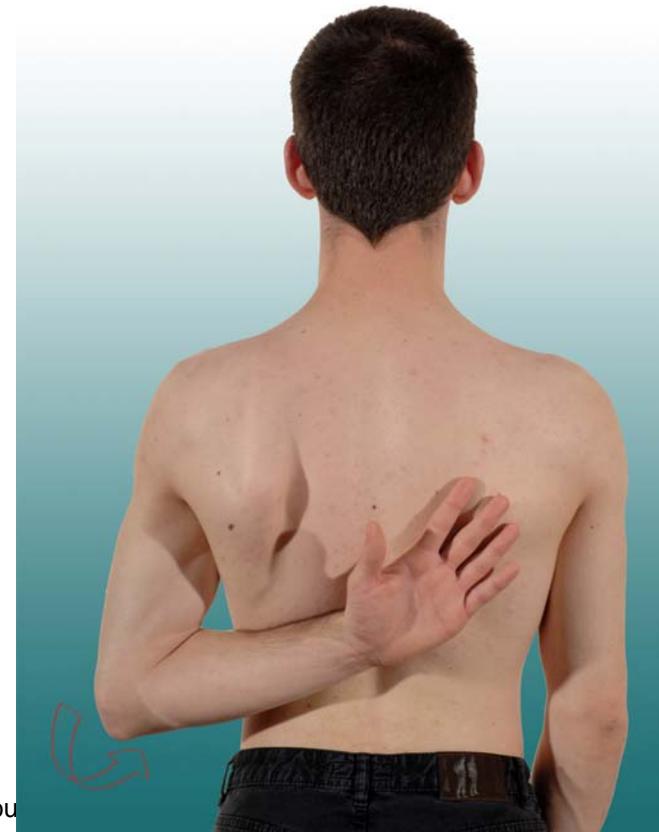
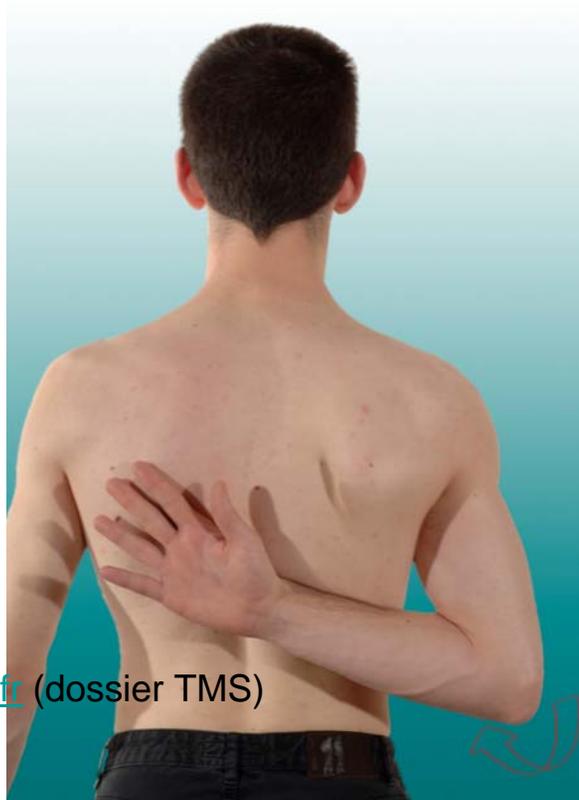


Photo	6
Type de test	Mouvement actif de l'épaule pour le syndrome de la coiffe des rotateurs
Position de départ du sujet	Debout
Position de départ de l'examineur	Debout, face au sujet
Consigne donnée au sujet	« <i>Empaumez le sommet de l'épaule G avec la main D</i> »
Positif si	Douleur locale de l'épaule D au cours ou à la fin du mouvement



Photo

7

Type de test

Résistance isométrique pour le syndrome de la coiffe des rotateurs

Position de départ  
du sujet

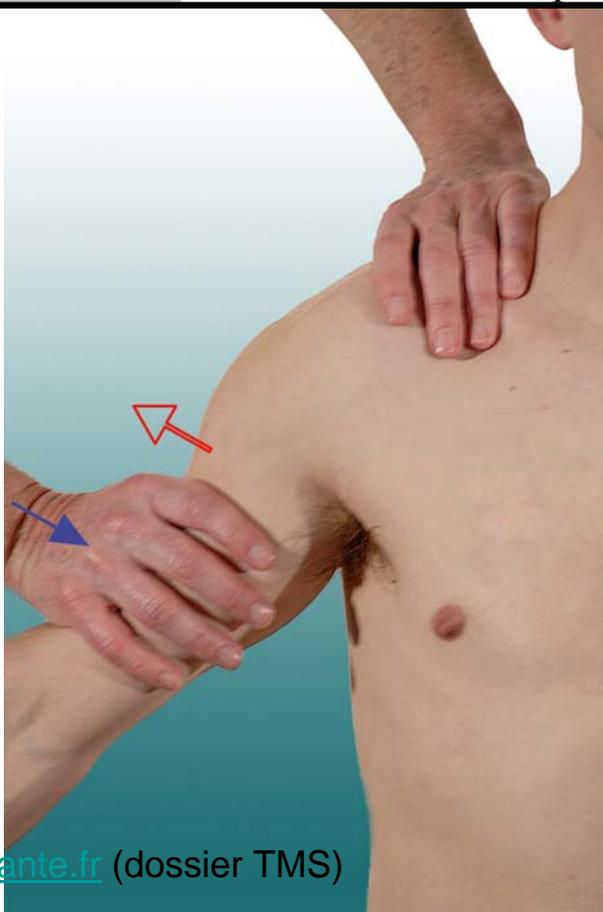
Assis, avec le bras D en abduction de 10-20°

Position de départ  
de l'examineur

Debout à D du sujet. La main G stabilise le sommet de l'épaule D, la main D appuie pour s'opposer à l'abduction du bras D.

Consigne donnée  
au sujet« *Maintenez le bras dans cette position et résistez contre ma force* »

Positif si

Douleur locale de l'épaule D et/ou déficit moteur (muscle supra-épineux / *sus-épineux*)

## Photo

## Type de test

Position de départ  
du sujetPosition de départ  
de l'examineur  
et réalisation du  
testConsigne donnée  
au sujet

## Positif si

8

Résistance isométrique pour le syndrome de la coiffe des rotateurs

Assis, bras D contre le corps, coude D fléchi à 90°, poignet D en position neutre

Debout à D du sujet. La main G contrôle la position du coude, la main D empaume la face dorsale de l'avant-bras D et appuie pour entraîner l'épaule en rotation interne

« Maintenez le coude D contre votre corps et résistez contre ma force »

Douleur locale de l'épaule D et/ou déficit moteur (muscle infra-épineux / sous-épineux )



Photo

9

Type de test

Résistance isométrique pour le syndrome de la coiffe des rotateurs

Position de départ du sujet

Assis, bras D contre le corps, coude D fléchi à 90°, poignet D en position neutre

Position de départ de l'examineur

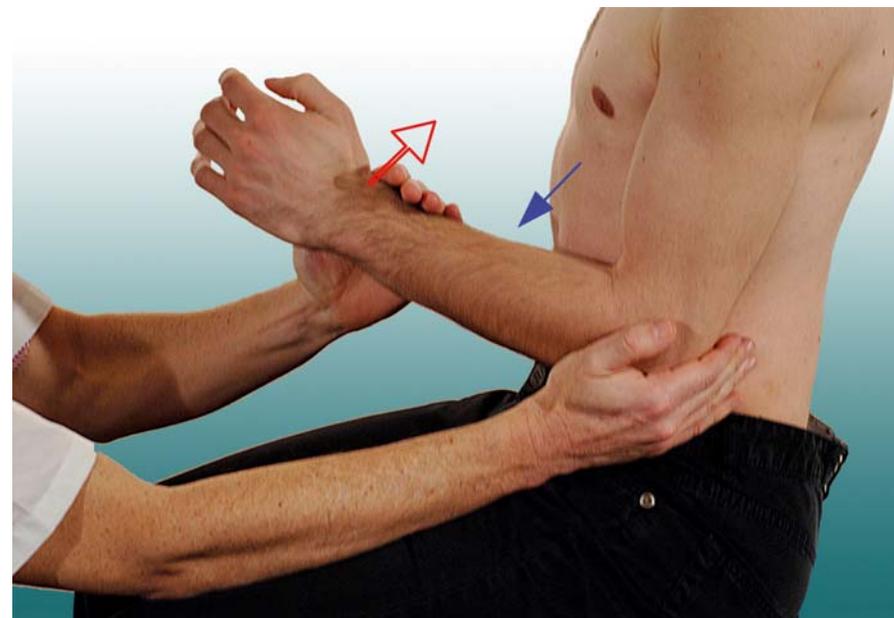
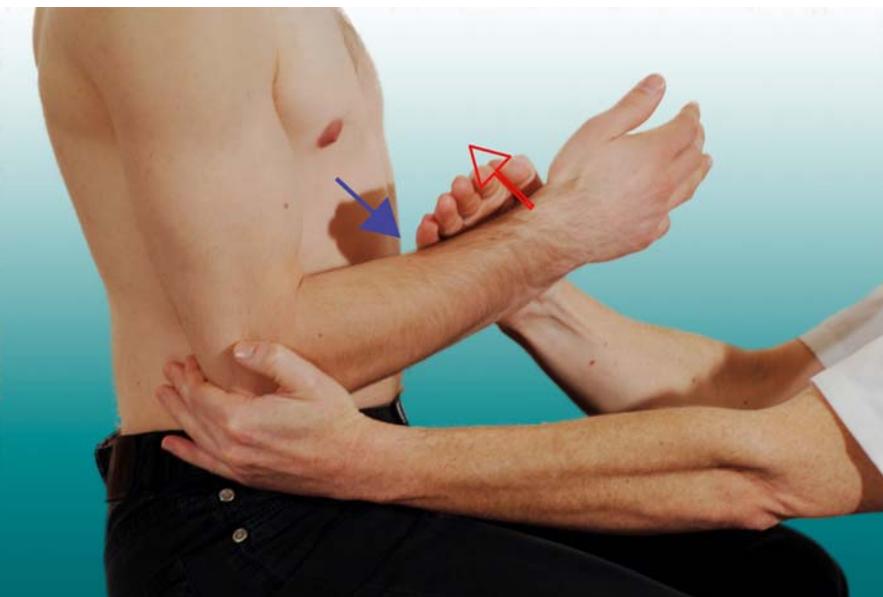
Debout, face au sujet. La main G contrôle la position du coude du sujet, la main D empaume la face ventrale de l'avant-bras et appuie pour empêcher la rotation interne de l'épaule.

Consigne donnée au sujet

« Maintenez le coude D contre votre corps et résistez contre ma force »

Positif si

Douleur locale de l'épaule D et/ou déficit moteur (muscle sub-scapulaire / sous-scapulaire )



## Photo

## Type de test

Position de départ  
du sujetPosition de départ  
de l'examineur  
et réalisation du  
testConsigne donnée  
au sujet

## Positif si

10

Résistance isométrique pour le syndrome de la coiffe des rotateurs

Assis, bras D en élévation antérieure à 90°, avant-bras D en supination (paume vers le haut), coude D légèrement fléchi

Debout à G du sujet. La main D stabilise l'articulation gléno-humérale D, la main G empaume la face ventrale de l'avant-bras D et appuie pour étendre le coude.

« *Maintenez le bras D dans cette position et résistez contre ma force* »

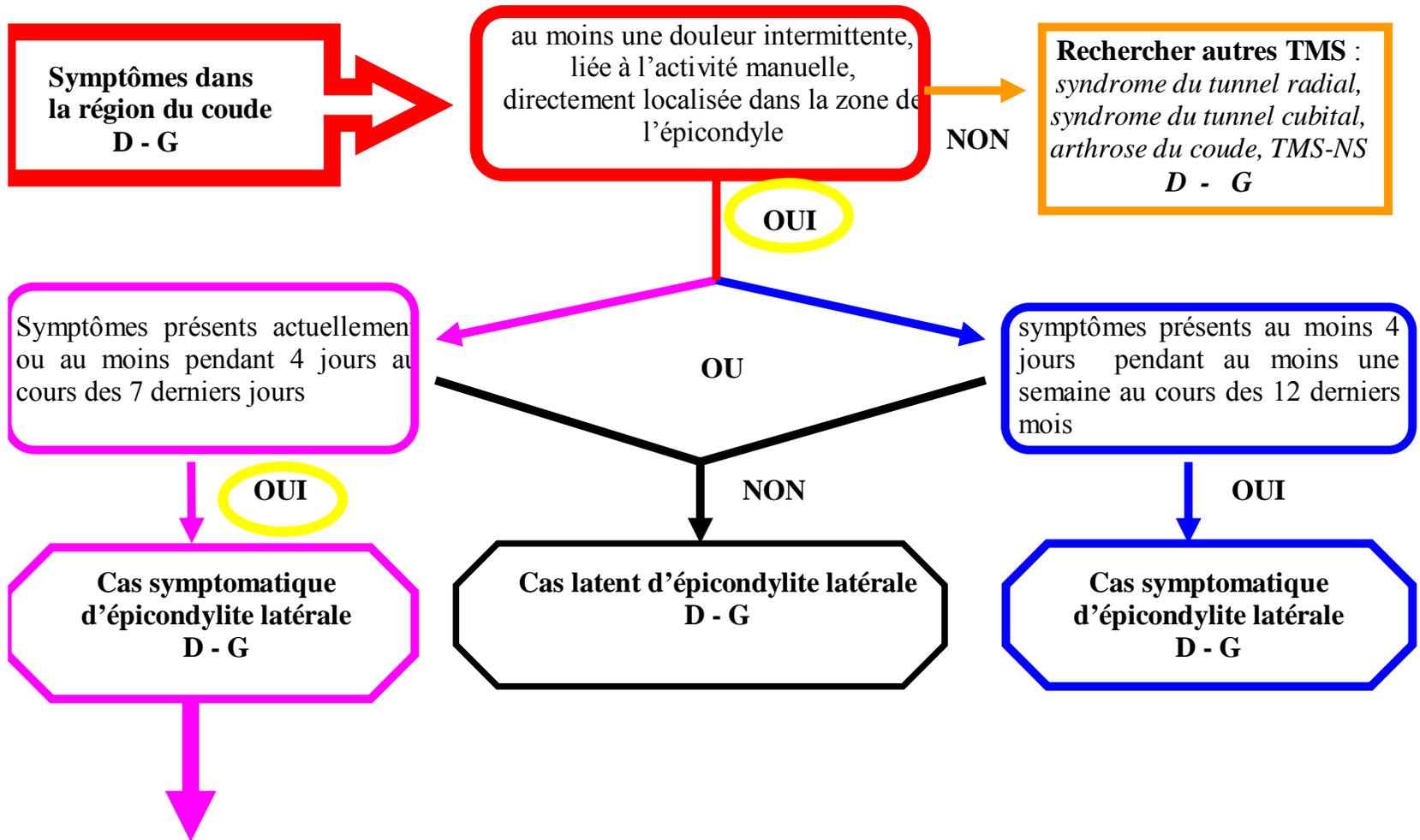
Douleur locale au-dessus de l'insertion du tendon du biceps brachial et/ou déficit moteur



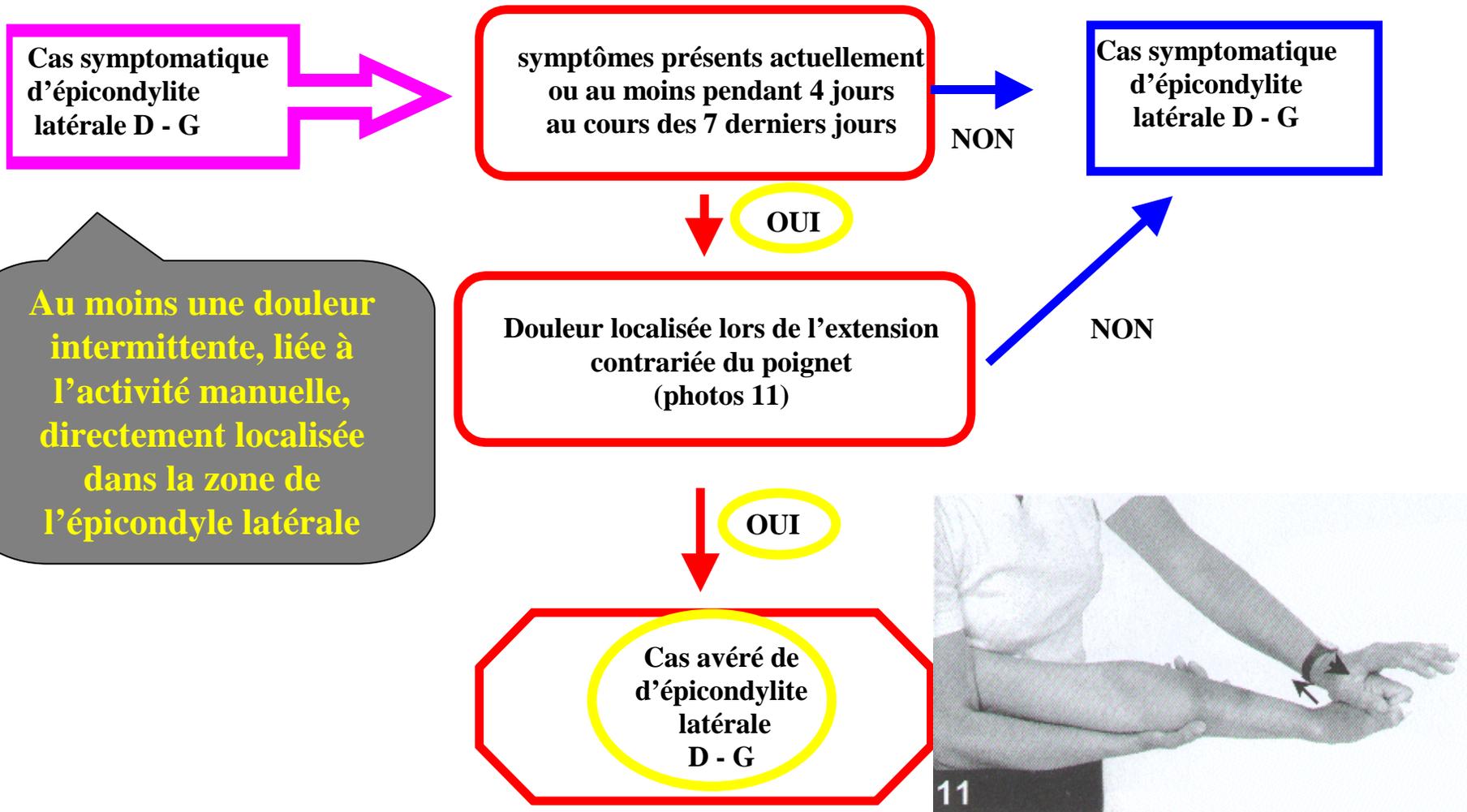
# Critères diagnostiques TMS coude

	Epicondylite laterale
Symptômes	-au moins une douleur intermittente, liée à l'activité manuelle, directement localisée dans la zone de l'épicondyle latérale
Signes d'examen	- <i>ET</i> douleur localisée lors de l' <b>extension contrariée du poignet</b>
Critères temporels	- <i>ET</i> symptômes présents actuellement ou au moins 4 jours au cours des 7 derniers jours
	Syndrome du tunnel ulnaire au coude
Symptômes	-Au moins paresthésies intermittentes dans les 4 <sup>e</sup> et/ou 5 <sup>e</sup> doigts ou paresthésies intermittentes du bord cubital de l'avant-bras, du poignet ou de la main.
Signes d'examen	- <i>ET</i> Test de <b>flexion – compression de la gouttière</b> épitrochléo-olécranienne positif en moins de 60 secondes
Critères temporels	- <i>ET</i> symptômes présents actuellement ou au moins 4 jours au cours des 7 derniers jours

# 1. Recherche d'une forme symptomatique d'épicondylite latérale



## 2. Recherche d'une forme avérée d'épicondylite latérale



## Photo

## Type de test

Position de départ  
du sujetPosition de départ  
de l'examineur  
et réalisation du  
testConsigne donnée  
au sujet

## Positif si

11

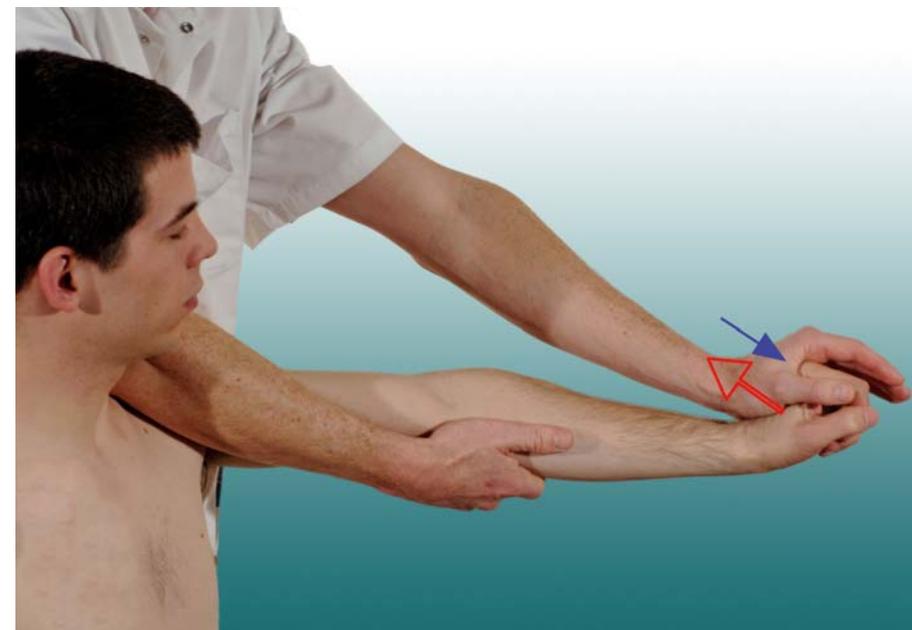
Résistance isométrique des extenseurs du poignet pour l'épicondylite latérale (*épicondylite*)

Assis ou debout, bras D en élévation antérieure à 90°, avant-bras D en pronation (paume vers le bas), coude D en extension complète

Debout. La main G stabilise l'avant-bras D et le coude D du sujet. La main D empaume la face dorsale de la main D (poing fermé) du sujet et exerce une force dans le sens de la flexion palmaire

« *Maintenez la main D dans cette position et résistez contre ma force* »

Douleur locale au niveau de l'épicondyle latéral (*épicondyle*)



## Photo

13

## Type de test

Test passif combiné : étirement et compression du nerf ulnaire (*cubital*), pour le syndrome du tunnel cubital

## Position de départ du sujet

Assis ou debout

## Position de départ de l'examineur

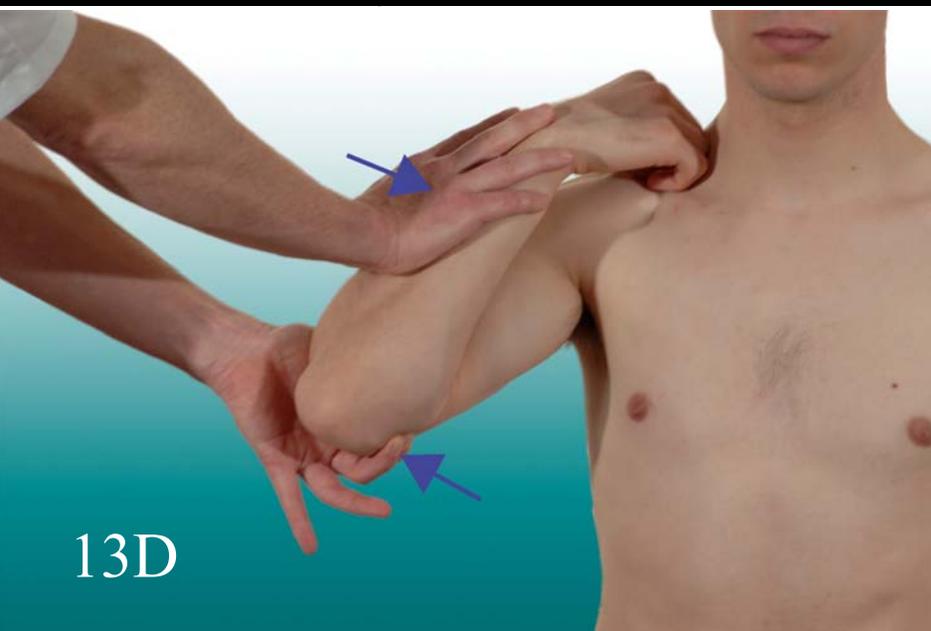
Debout, à D du sujet

## Réalisation du test

La main D positionne le coude D du patient en flexion maximale ; la compression est provoquée par les 2<sup>o</sup> et 3<sup>o</sup> doigts de la main G sur le nerf ulnaire, en regard du tunnel cubital et maintenue pendant 30 à 60 secondes

## Positif si

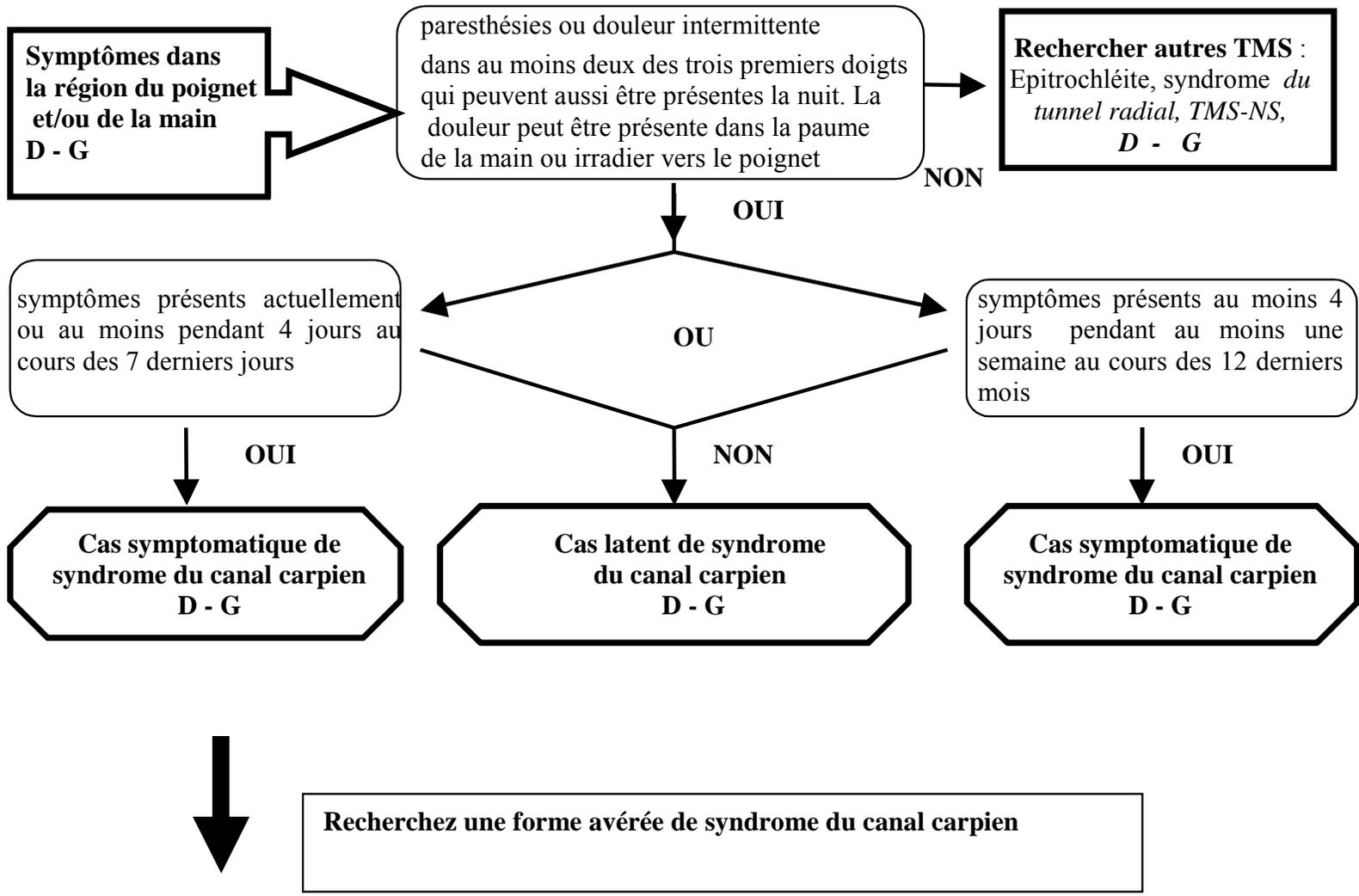
Paresthésies dans le territoire innervé par le nerf ulnaire, au niveau de l'avant-bras D et de la main



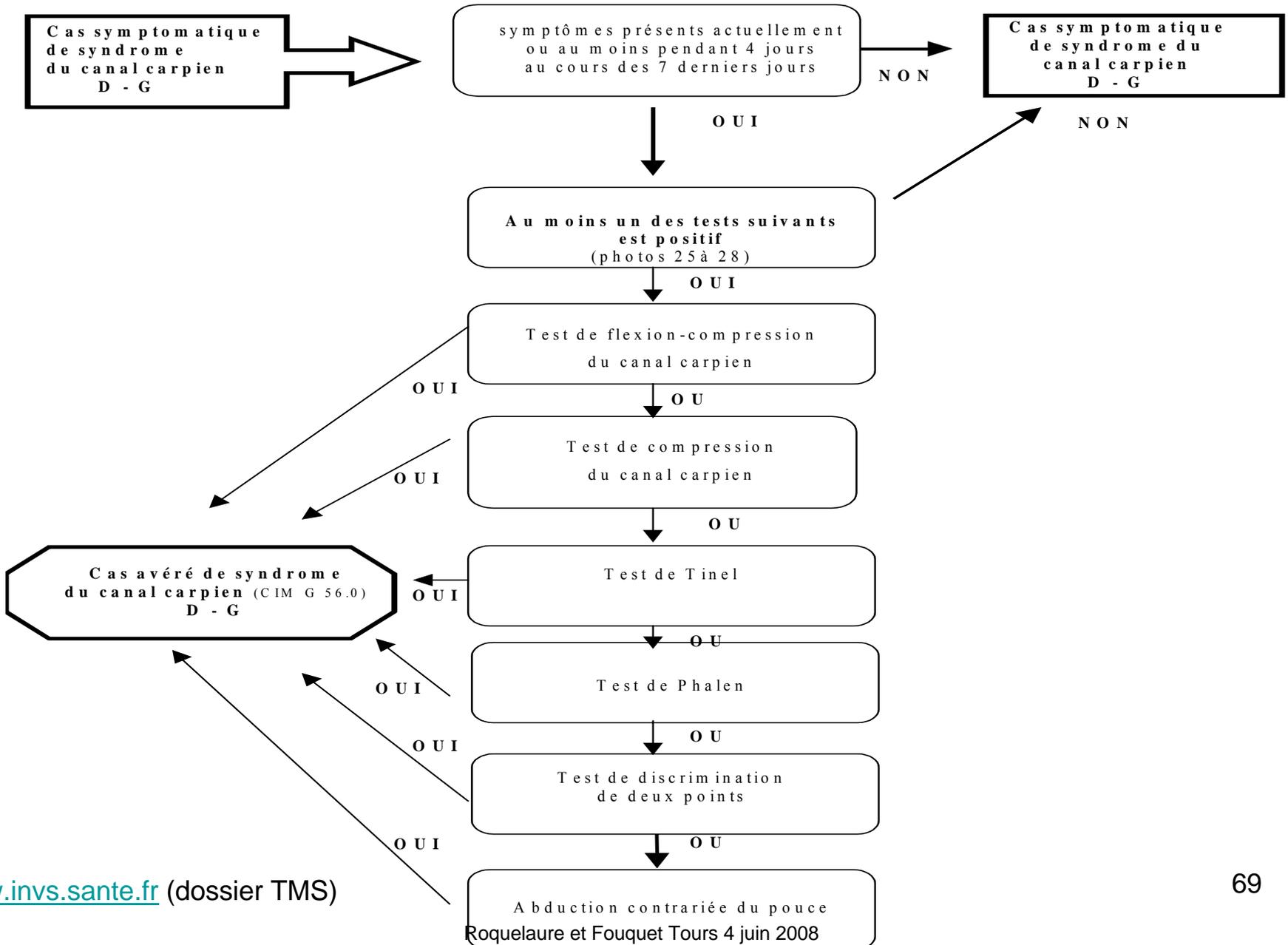
# Critères diagnostiques du syndrome du canal carpien

DEFINITION	SYNDROME DU CANAL CARPIEN
<p><b>Symptômes</b></p> <p><b>Critères temporels</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>SYMPTOMATIQUE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ paresthésies ou douleur intermittente dans au moins deux des trois premiers doigts qui peuvent aussi être présentes la nuit. La douleur peut être présente dans la paume de la main ou irradier vers le poignet</li> <li>ET</li> <li>□ symptômes présents actuellement ou au moins pendant 4 jours au cours des 7 derniers jours</li> <li>OU</li> <li>□ symptômes présents au moins 4 jours pendant au moins une semaine au cours des 12 derniers mois</li> </ul>
<p><b>Symptômes</b></p> <p><b>Signes d'examen</b></p> <p><b>Critères temporels</b></p>	<p style="text-align: center;"><b>AVERE</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ paresthésies ou douleur intermittente dans au moins deux des trois premiers doigts qui peuvent aussi être présentes la nuit. La douleur peut être présente dans la paume de la main ou irradier vers le poignet</li> <li>ET</li> <li>□ au moins un des tests suivants est positif :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- test combiné de flexion et de compression positif en moins de 30 s,</li> <li>- compression simple du canal positif en moins de 30 s (test de Durkan)</li> <li>- signe de Tinel,</li> <li>- test de Phalen,</li> <li>- test sensitif de discrimination de deux points,</li> <li>- diminution de la force d'abduction du pouce liée à la fonte musculaire du court abducteur du pouce</li> </ul> </li> <li>ET</li> <li>□ symptômes présents actuellement ou au moins pendant 4 jours au cours des 7 derniers jours</li> </ul>

# 1. Recherche d'une forme symptomatique de syndrome du canal carpien



# 2. Recherche d'une forme avérée de syndrome du canal carpien



## Photo

## Type de test

Position de départ  
du sujetPosition de départ  
de l'examineur

## Réalisation du test

## Positif si

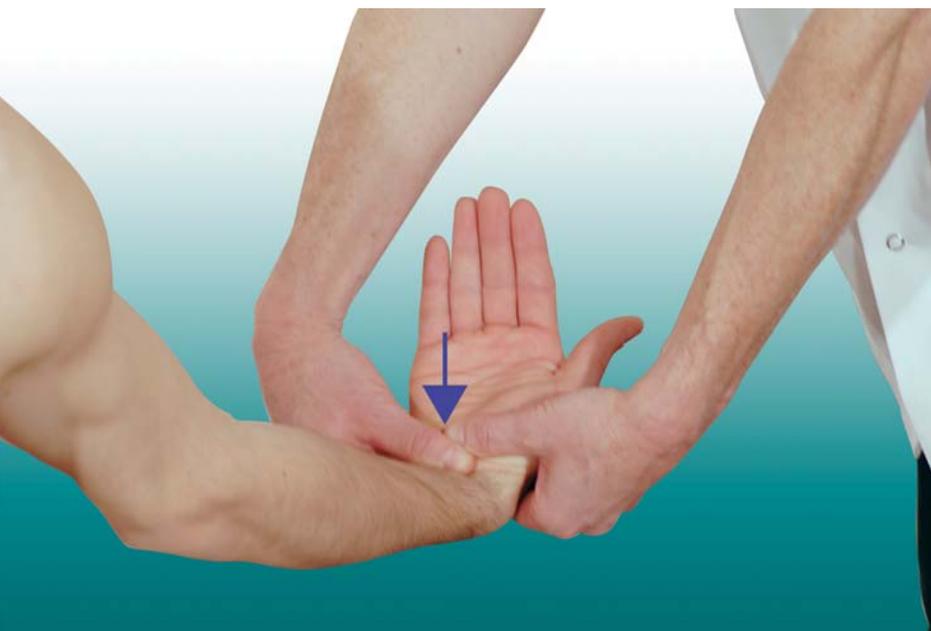
19

Test de compression active du nerf médian pour le syndrome du canal carpien  
Assis, le coude D en extension presque complète, l'avant-bras D en supination (paume vers le haut)

Assis en face du sujet, du côté du test. Les deux mains entourent le poignet du sujet

Le poignet D est fléchi à 60° tout en exerçant une pression constante avec au moins un pouce transversalement sur le canal carpien pendant 30 secondes

Apparition de paresthésies ou d'engourdissement dans le territoire du nerf médian en moins de 30 secondes



<b>Photo</b>	20
<b>Type de test</b>	Test de provocation pour le syndrome du canal carpien
<b>Position de départ du sujet</b>	Assis, l'avant-bras D en supination (paume vers le haut), le poignet D en position neutre
<b>Position de départ de l'examineur</b>	Debout ou assis face au sujet, la main G stabilise l'avant-bras D du sujet, la main D réalise le test
<b>Réalisation du test</b>	4 à 6 percussions modérées au niveau du ligament annulaire du carpe du bout de l'index et du majeur (ou avec un marteau à réflexe qu'on laisse tomber de 10 cm environ)
<b>Positif si</b>	Apparition de paresthésies ou d'une hyperesthésie dans la main et les doigts



Photo

21-22

Type de test

Test de compression passive du nerf médian pour le syndrome du canal carpien

Position de départ du sujet

Assis, le coude D fléchi à 90°, l'avant-bras D en pronation (paume vers le bas), le poignet D et les doigts relâchés en flexion

Position de départ de l'examineur

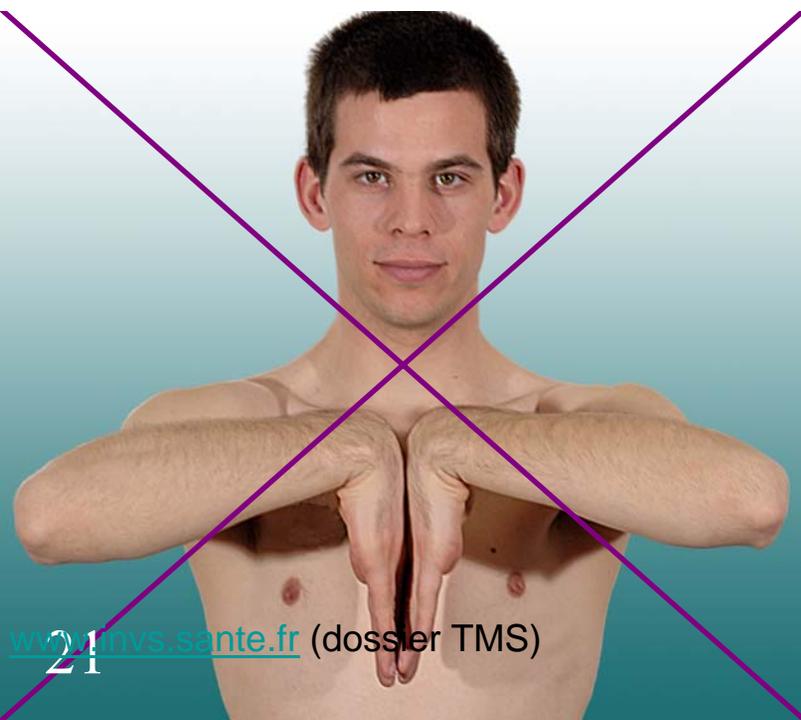
Debout ou assis, la main G stabilise l'avant-bras D du sujet, la main D réalise le test

Réalisation du test

La main D place le poignet D du sujet en flexion palmaire maximale, la position est maintenue pendant 60 secondes. Contrairement au test traditionnel (photo 21), la manœuvre n'est pas faite par le sujet lui-même (mains jointes, coudes en l'air) pour permettre la distinction avec le syndrome du défilé thoraco-brachial

Positif si

Apparition de douleur ou paresthésies dans le pouce, l'index ou les autres doigts, ou tous les doigts (noter le délai d'apparition si test positif)



[www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) (dossier TMS)

21

ure



22D

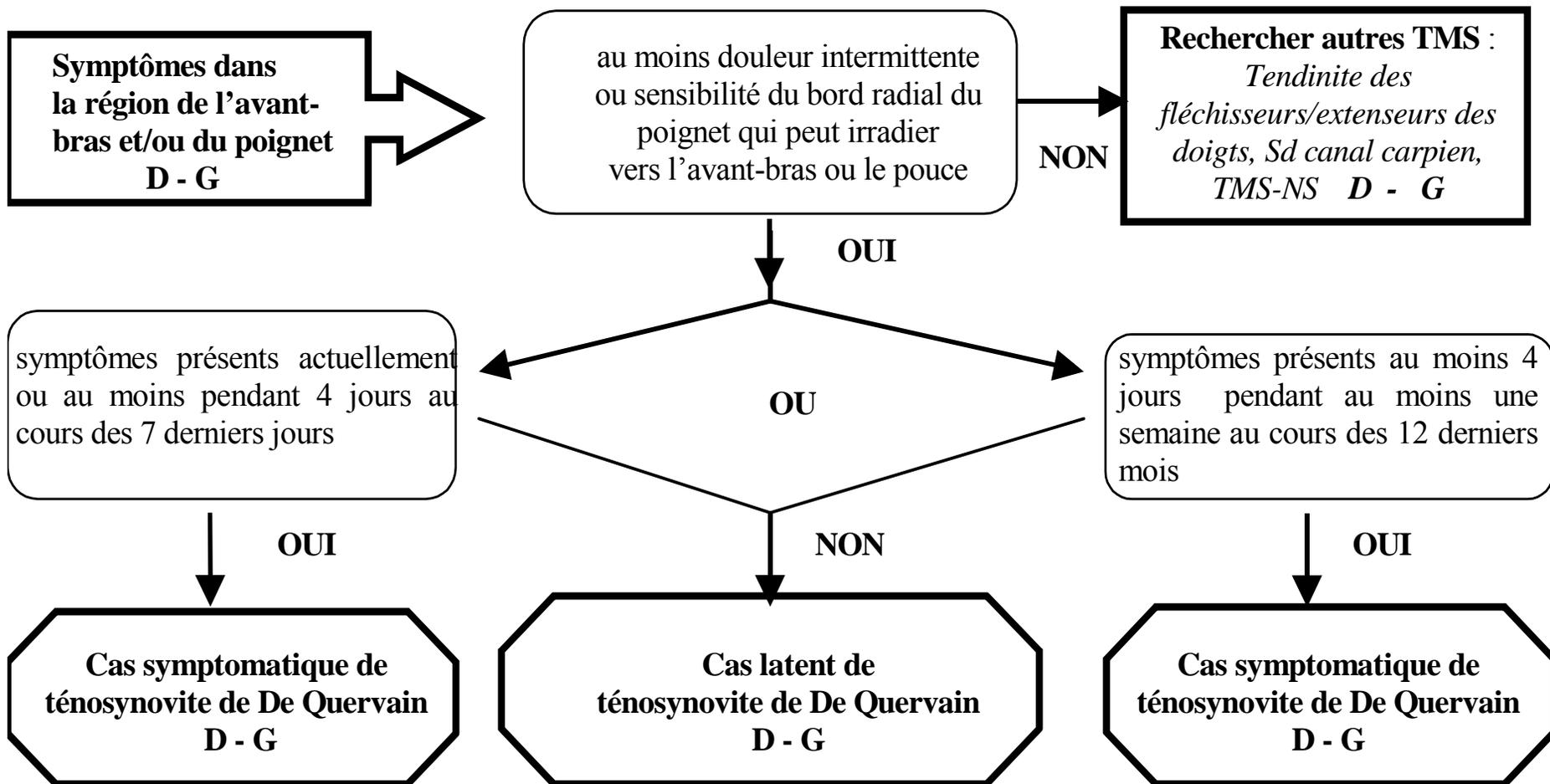


22G

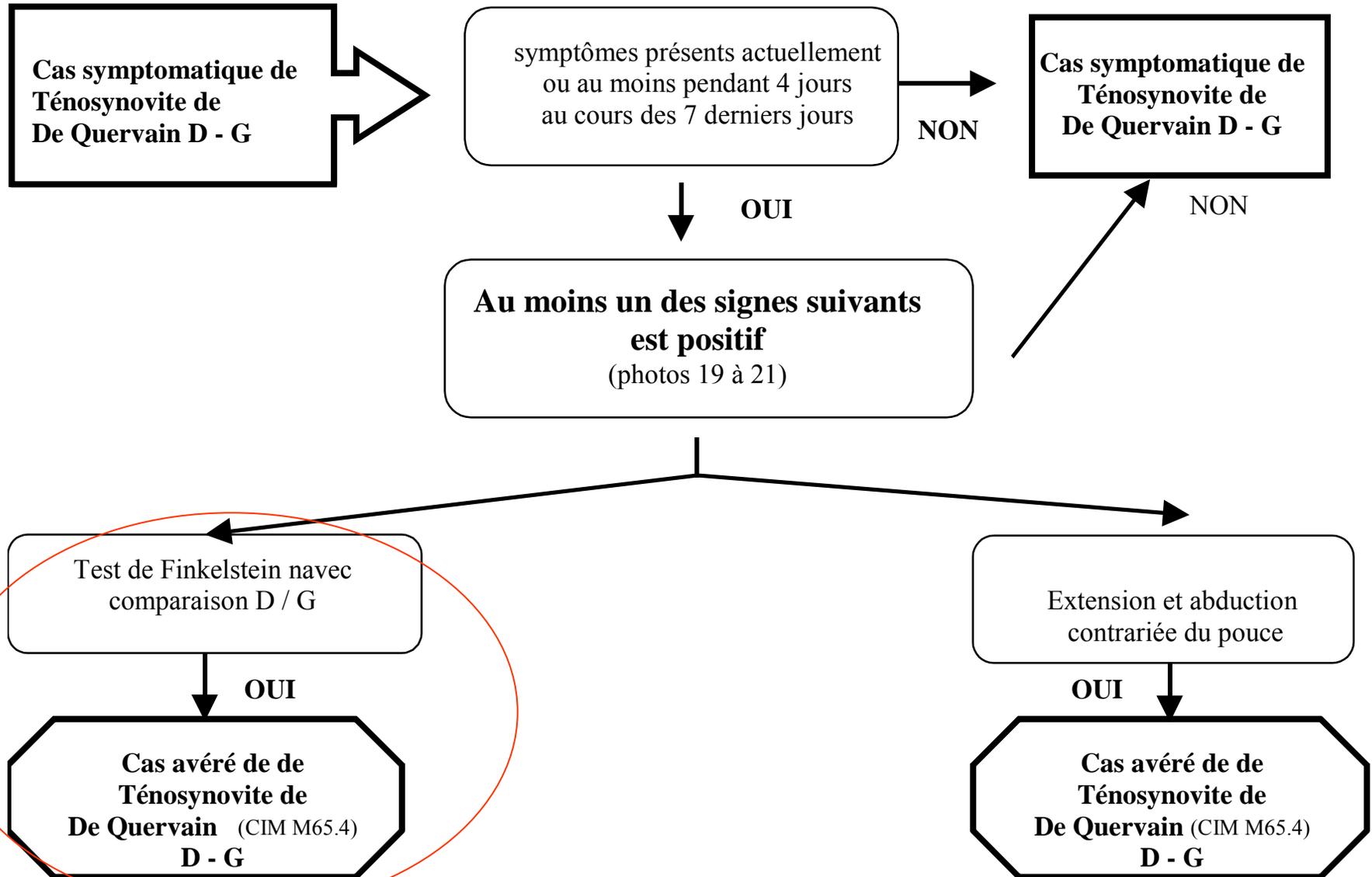
# Critères diagnostiques de la ténosynovite de De Quervain

DEFINITION	TENOSYNOVITE DE De QUERVAIN
<b>Symptômes</b>	<p style="text-align: center;">SYMPTOMATIQUE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ au moins douleur intermittente ou sensibilité du bord radial du poignet qui peut irradier vers l'avant-bras ou le pouce</li> </ul> <p style="text-align: center;">ET</p>
<b>Critères temporels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ symptômes présents actuellement ou au moins pendant 4 jours au cours des 7 derniers jours</li> </ul> <p style="text-align: center;">OU</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ symptômes présents au moins 4 jours pendant au moins une semaine au cours des 12 derniers mois</li> </ul>
<b>Symptômes</b>	<p style="text-align: center;">AVERE</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❑ au moins douleur intermittente ou sensibilité du bord radial du poignet qui peut irradier vers l'avant-bras ou le pouce</li> </ul> <p style="text-align: center;">ET</p>
<b>Signes d'examen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ au moins un des tests suivants est positif :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- test de Finkelstein</li> <li>- extension contrariée du pouce</li> <li>- abduction contrariée du pouce</li> </ul> </li> </ul> <p style="text-align: center;">ET</p>
<b>Critères temporels</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❑ symptômes présents actuellement ou au moins pendant 4 jours au cours des 7 derniers jours</li> </ul>

# 1. Recherche d'une forme symptomatique de ténosynovite de De Quervain



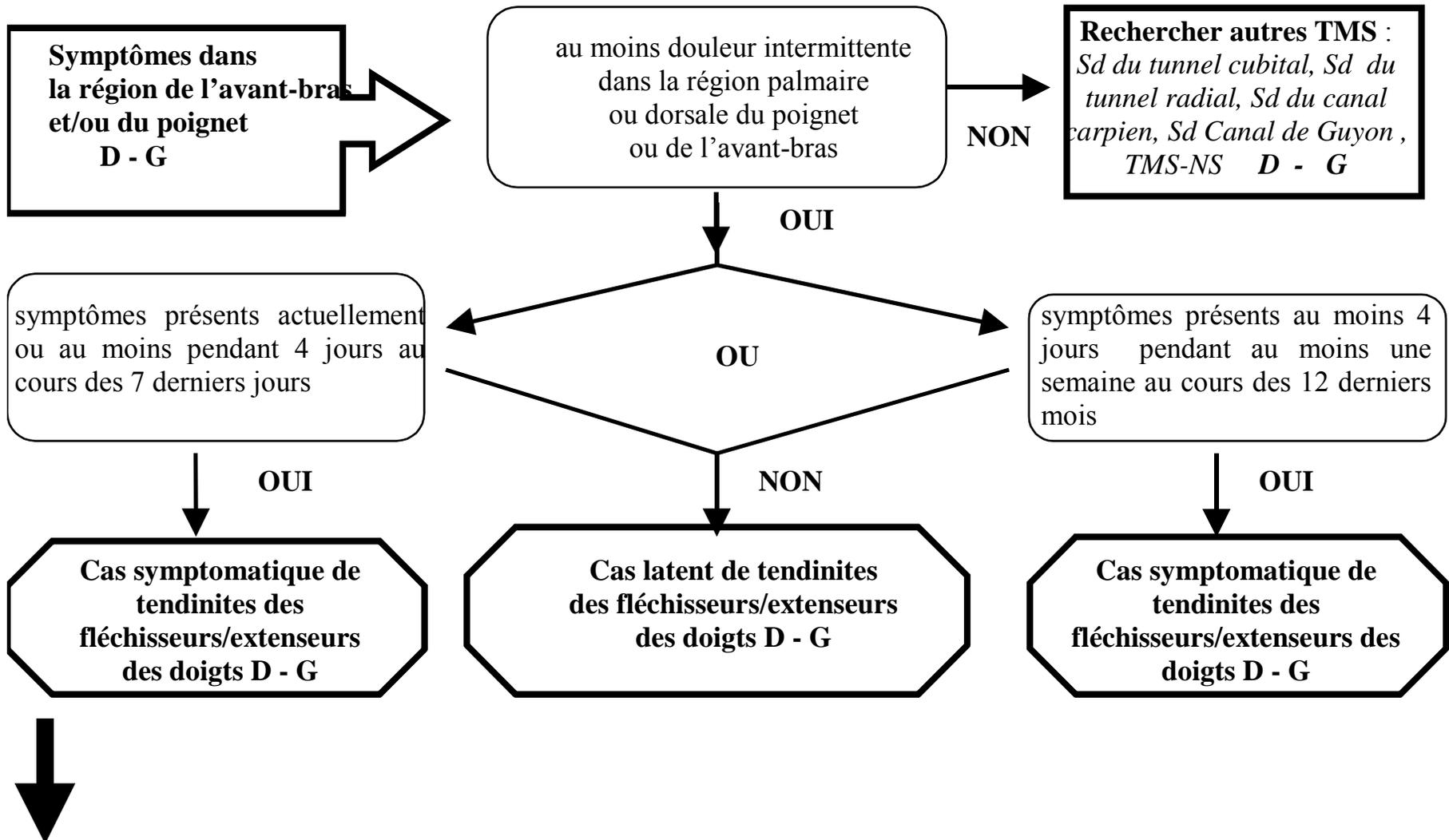
## 2. Recherche d'une forme avérée de ténosynovite de De Quervain



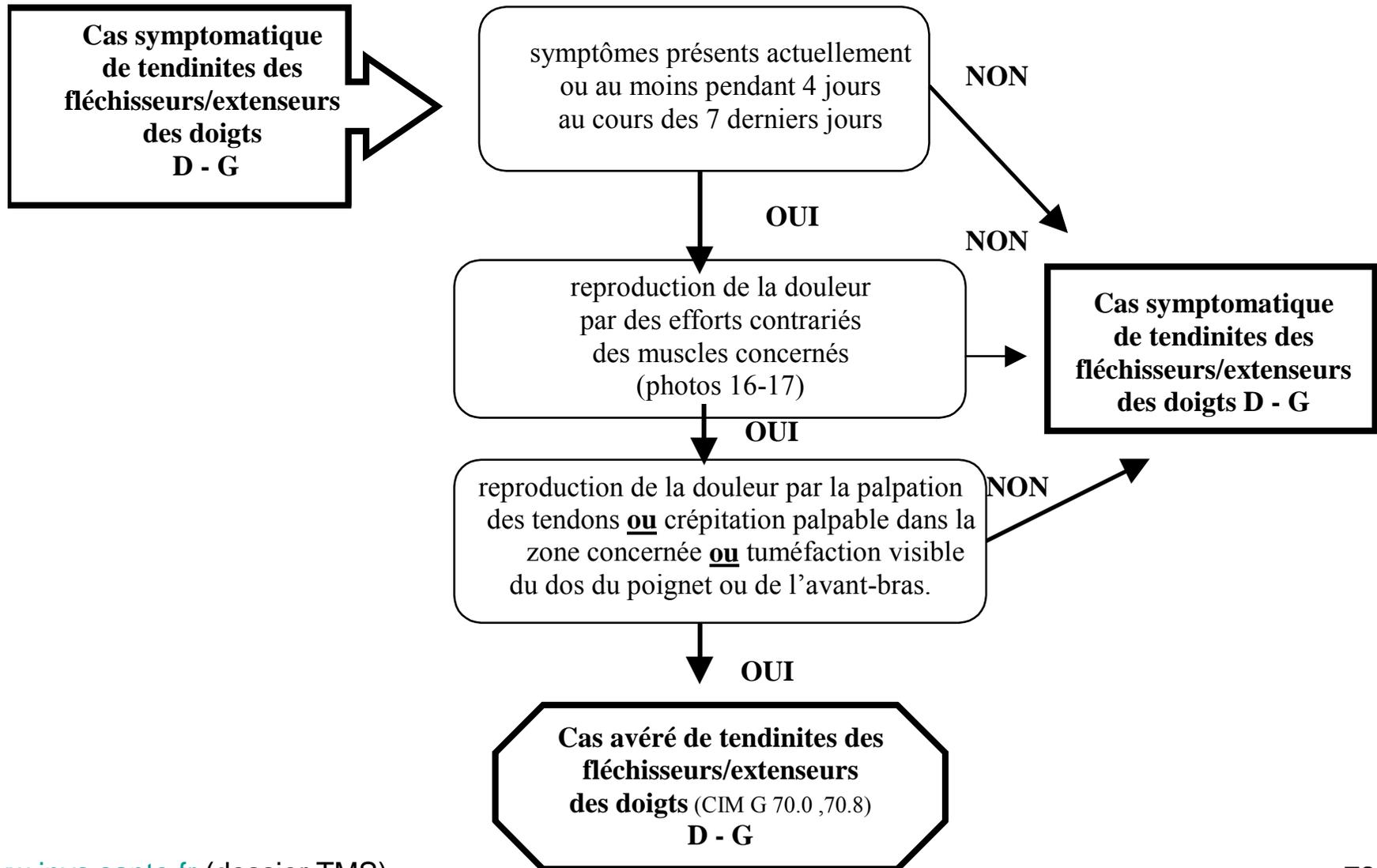
<b>Photo</b>	18
<b>Type de test</b>	Test de provocation pour la ténosynovite de De Quervain
<b>Position de départ du sujet</b>	Assis, l'avant-bras D reposant sur la table en pronation (paume vers le bas), le poignet D en position neutre. La main forme une poigne, le pouce étant recouvert par les doigts longs fermés sur lui
<b>Position de départ de l'examineur et réalisation du test</b>	<p>Debout ou assis. La main G stabilise la face ulnaire (<i>cubitale</i>) de l'extrémité de l'avant-bras D du sujet, la main D empaume la face radiale de la main du sujet et appuie modérément pour imprimer un mouvement de déviation ulnaire (sans résistance)</p> <p>Apparition de douleur au niveau des extenseurs du premier rayon (long abducteur du pouce et court extenseur du pouce)</p>



# 1. Recherche d'une forme symptomatique de tendinite des fléchisseurs/extenseurs des doigts



## 2. Recherche d'une forme avérée de tendinite des tendinite des fléchisseurs/extenseurs des doigts



## Photo

16

## Type de test

Test de résistance isométrique des extenseurs du poignet, pour la tendinite des extenseurs du poignet

## Position de départ du sujet

Assis, le coude D fléchi à 30°, l'avant-bras D repose sur la table en pronation (paume vers le bas), le poignet D maintenu en extension

## Position de départ de l'examineur et réalisation du test

Debout ou assis face au sujet, la main D stabilise le bras D, la main G tient la face dorsale de la main D du sujet et imprime une force vers la flexion palmaire

## Consigne donnée au sujet

« Maintenez le poignet D dans cette position et résistez contre ma force »

## Positif si

Apparition de douleur sur la face dorsale du poignet et de l'avant-bras D



Photo

17

Type de test

Test de résistance isométrique des fléchisseurs du poignet, pour la tendinite des fléchisseurs du poignet

Position de départ du sujet

Assis, le coude D fléchi à 30°, l'avant-bras D repose sur la table en supination (paume vers le haut), le poignet D maintenu en flexion

Position de départ de l'examineur et réalisation du test

Debout ou assis, la main D stabilise le bras D du sujet, la main G tient la face palmaire de la main D du sujet et imprime une force vers l'extension du poignet

Consigne donnée au sujet

« Maintenez le poignet D dans cette position et résistez contre ma force »

Positif si

Apparition de douleur sur la face ventrale du poignet et de l'avant-bras D

