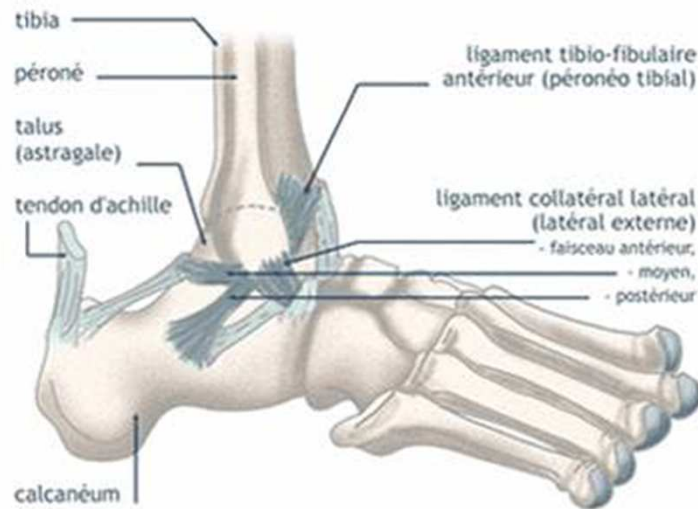


EVALUATION CLINIQUE ET AUTO-EVALUATION DE L'INSTABILITE CHRONIQUE DE LA CHEVILLE

IRBMS – 24 Novembre 2012
Dr Sébastien PANDOLFI

Instabilité chronique de la cheville



- ▶ Complication la plus fréquente (20 à 40%) des entorses de la cheville

Instabilité mécanique / fonctionnelle

- ▶ Freeman (1965)
- ▶ Les déficits liés à l'instabilité mécanique et ceux liés à l'instabilité fonctionnelle peuvent coexister



Recommandations de l'HAS

- ▶ La reprogrammation neuromusculaire permet :
 - la reprise d'activité précoce (grade B)
 - améliore la stabilité (grade C)
 - diminue les récurrences (grade C).



Les complications d'instabilité chronique

- ▶ Lésions intra-articulaires
- ▶ Lésions des tendons fibulaires
- ▶ Lésions de la syndesmose tibio-fibulaire et du complexe ligamentaire médial
- ▶ Algodystrophie
- ▶ Arthrose



Facteurs favorisant l'instabilité chronique

- ▶ Les déformations retentissant sur la statique du pied :
 - Vices architecturaux de l'arrière-pied : varus calcanéen, pied creux-varus équin
 - Genu varum
 - Rétraction du tendon d'Achille
- ▶ Hyperlaxité articulaire constitutionnelle
- ▶ Hyperlaxité de cheville
- ▶ Neuropathies périphériques



EPIDEMIOLOGIE

Date de l'examen :

JJ/MM/AAAA

Médecin :

Notez ici le nom du médecin

Données Personnelles :

Nom Prénom

Date de naissance

Sexe M F

Age :

Taille (m) : Poids (kg) :

IMC :

Téléphone :
Notez ici les numéros de contact

Profession :

Activité Physique :

Sédentaire Non Sportif Sportif

Sport pratiqué :
Notez ici le(s) sport(s) pratiqué(s)

Nombre d'heures de pratique :

Compétition : Oui Non

Historique Médical :

-Antécédents :

- Nombre d'entorses à droite :
- Nombre d'entorses à gauche :
- Date de la dernière entorse : JJ/MM/AAAA
- Antécédents ostéo-articulaires : Oui Non

Précisions :

Détail des antécédents ostéo-articulaires

DIAGNOSTIC D'INSTABILITE DE LA CHEVILLE

Latéralité : Droite Gauche

Date : JJ/MM/AAAA

Fréquence annuelle de "sensation de cheville qui se dérobe" :

Douleur : Oui Non

Gonflement / épanchement : Oui Non

Sensation de ressaut / corps étranger : Oui Non

Mobilité flexion dorsale :

• Active : Normale Anormale

Précisions :

• Passive : Normale Anormale

Précisions :

Mobilité flexion plantaire :

• Active : Normale Anormale

• Passive : Normale Anormale

Articulation tibio-fibulaire : Normale Anormale

Articulation talo-crurale médiale : Normale Anormale

Articulation talo-crurale latérale :

• Anormalité tiroir antérieur : Oui Non

• Anormalité varus forcé : Oui Non

Articulation sous-talienne : Normale Anormale

Péroniers : Normaux Subluxés Luxés

Radiographie : Oui Non

Valeur tiroir antérieur (mm) Valeur de l'autovarus (°)

Différentiel tiroir antérieur (mm) Différentiel autovarus (°)

IRM : Oui Non

Echographie : Oui Non

à scanner et à envoyer à : raphael.pionnier@chv-stomer.fr

ou à envoyer par voie postale à :

Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer

Laboratoire d'Analyse du Mouvement

Monsieur Raphaël Pionnier

Route de Biendecques BP 60357

62505 Saint-Omer Cedex

L'auto-évaluation

- ▶ Cumberland ankle instability tool CAIT
- ▶ Ankle instability instrument AI
- ▶ Ankle joint functional assessment tool AJFAT
- ▶ Chronic ankle instability scale CAIS
- ▶ Foot and ankle instability questionnaire FAIQ
- ▶ Foot and ankle outcome score FAOS
- ▶ Foot and ankle ability measure FAAM



Foot an Ankle Ability Measure

	Aucune difficulté	Légère difficulté	Difficulté modérée	Extrême difficulté	Impossible à faire	Score
Debout	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Marcher sur un sol plat	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Marcher sur un sol plat sans chaussures	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Monter une côte	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Descendre une côte	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Monter les escaliers	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Descendre les escaliers	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Marcher sur un terrain accidenté	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Monter et descendre une pente	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
S'accroupir	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Se mettre sur les orteils	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Démarrer la marche	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Marcher 5 minutes ou moins	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>

Marcher approximativement 10 minutes	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Marcher 15 minutes ou plus	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Responsabilités à la maison	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Activités de la vie quotidienne	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Les soins personnels	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Travail léger à modéré (debout, marcher)	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Travaux lourds (pousser / tirer, grimper, transporter)	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Les activités de loisirs	4	3	2	1	0	<input type="text" value="*"/>
Score total : <input type="text" value="0"/> /84						Score en pourcentage : <input type="text" value="0"/>

Foot an Ankle Ability Measure - Sports

	Aucune difficulté	Légère difficulté	Difficulté modérée	Extrême difficulté	Impossible à faire	Score	
Courir	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Sauter	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Se réceptionner	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Démarrage et arrêt rapide	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Déplacements latéraux	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Activités à faible impact	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Aptitude à exercer une activité avec votre technique normale	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Possibilité de participer à votre sport habituel tant que vous souhaitez	4	3	2	1	0	<input type="text" value="0"/> *	
Score total :	<input type="text" value="0"/> /32					Score en pourcentage :	<input type="text" value="0"/>



Merci de votre attention

