

# Anatomie Palpatoire

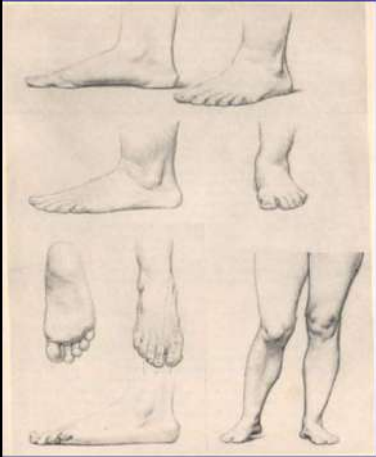
## Membre inf

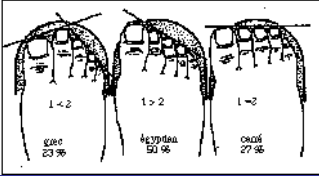



Dr JL JULLY Staps Pau 2022

## Membre inf


## Pied







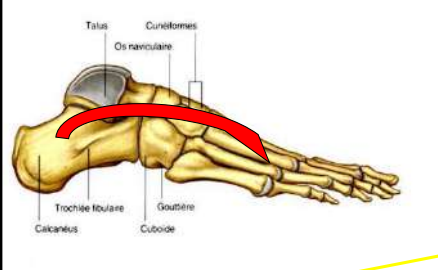
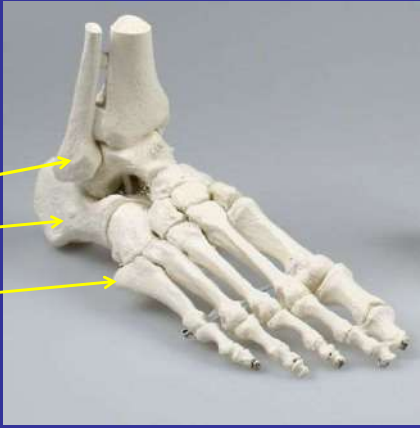
Crestes du coureur



Plat / déficit Jp & CPL

# I) Le PIED

*ped*

**Face Ext**

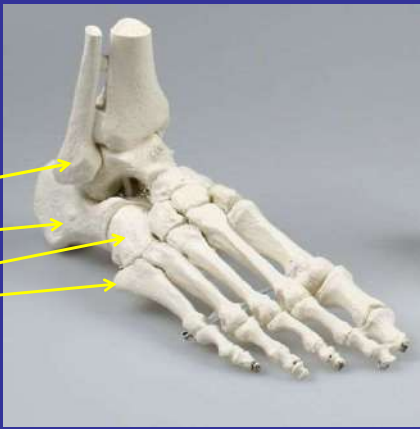
*Malleole ext plus longue que malleole int*

# Membre inf

*ped*

**Reperes osseux ext**

- Malleole ext 1
- Calca 2
- Cuboïde C
- M5 3



**Face Ext**

*Il suffit de se glisser en arr à partir de l'extrémité proximale saillante du M5 Pour atteindre le cuboïde*

# Membre inf

*pied*

**F Externe**






*Lg Fibulaire en arr et au Dessous mall ext*

**Coulisse des fibulaires**

On peut faire ressortir le lg fibulaire en demandant  
Une pronation du pied avec une contre resistance  
sous la base du Gros orteil

# F ant externe

*Tibial ant*

*Ext du 1*

**3 : ext com**

**4 : pédiex**

**F ant et sup**

*Ct Fibulaire*

# Membre inf pied

**1**

1: Scaphoïde  
2: Talus (astragale)  
3: Sustentaculum tali (/calcaneum)

**2**

**3**

## F interne

# F int (médiale) du pied

*Le Sustentaculum Tali se trouve en dessous et en arr de la pointe de la malleole int*

*Pour s assurer de sa position faire contracter le Lg F du 1 qui passe juste en dessous*

Lg F 1

## Membre inf

***ped***

**1: Tib Ant**

**4: T Post**

**5: Flech com**

**6: flech du 1**

**F int**

## Membre inf

***ped***

**2 muscles croisent  
L axe antero post**

**1: Lg Fibulaire**

**2: Tib ant**

**2 : se termine en f sup de M1** ✨  
**1 : se termine en face inf de M1** ✨

**Face Ext**

## F sup / médio pied

Chopart

Lisfranc

1 2 3

En dd Naviculaires

En dh Cuboide

1 arr pied    2 médio pied    3 avt pied

- La médio-tarsienne « régule » l'arche int

## Pts gachette    trig Z    *ped*

**EXTENSEURS**

Extensor digitorum longus trigger point

Extensor hallucis longus trigger point

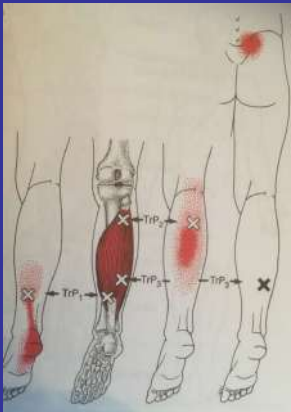
A B

**D' après** Myofascial Pain and Dysfunction:  
The Trigger Point Manual: Volume 2: The Lower Extremities Janet G. Travell 1990

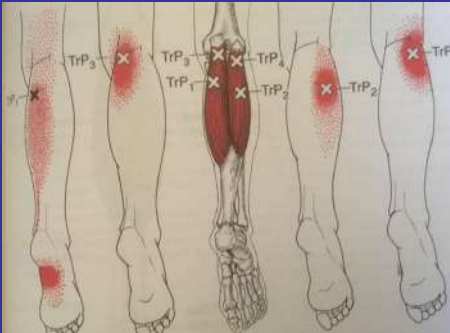
**Pts gachette trig Z** ***ped***

**TRICEPS**

**SOLEAIRE**




**GASTROCNEMIENS**



**D' après Myofascial Pain and Dysfunction:  
The Trigger Point Manual: Volume 2: The Lower Extremities Janet G. Travell 1990**

**Pts gachette trig Z** ***ped***

**Tibial Post Jp**



**D' après Myofascial Pain and Dysfunction:  
The Trigger Point Manual: Volume 2: The Lower Extremities Janet G. Travell  
LIPPINCTT Ed Philadelphia 1990**

**Pts gachette trig Z**  *pied*

**Interosseux**

D'après Myofascial Pain and Dysfunction:  
The Trigger Point Manual: Volume 2: The Lower Extremities Janet G. Travell  
Lippincott Ed Philadelphia 1990

**Pts gachette trig Z**  *pied*


**Cts FLECHISSEURS**

D'après Myofascial Pain and Dysfunction:  
The Trigger Point Manual: Volume 2: The Lower Extremities Janet G. Travell  
Lippincott Ed Philadelphia 1990



# Pts gachette trig Z *pied*

**Cts Extenseurs**

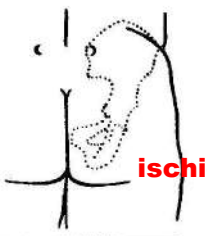


**D' après Myofascial Pain and Dysfunction:**  
The Trigger Point Manual: Volume 2: The Lower Extremities Janet G. Travell  
Lippincott Ed Philadelphia 1990

# Hanche Bassin

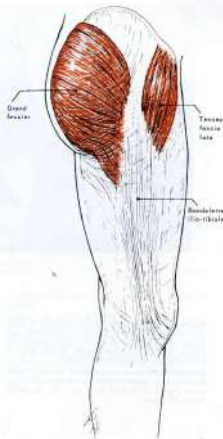
# Membre inf


## bassin




**ischion**

**Eips**







**Eiai**   **Tfl**   **My f**   **Ptf**   **Gd f**

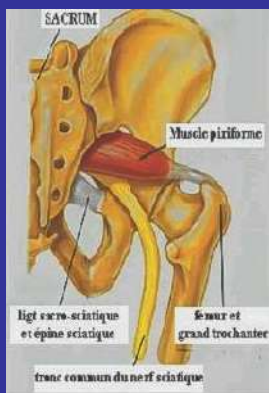




*A. Bourdelle 1909*



## role / piriformis



C'est l'abducteur de la cuisse sur le bassin et le rotateur externe de la cuisse. En ds de 90° de F/hche il freine la rotation interne en réception au sol du pied lors de la course.

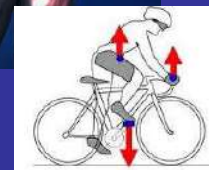


Fessalgie du coureur à pied et du cycliste en danseuse..!

## Rôle fonctionnel / piriformis

### Contraction Of Piriformis Muscle:

- Stabilize Pelvis And Hip Joint While Walking.
- Maintain Balance Of The Pelvis When Weight Is Transmitted From One Leg To Another Leg.



## Exam piriformis



1:Gd troch 2: Sacrum

**Droite** : De la partie med du bd ext du sacrum au gd trochanter

Lien

<https://www.youtube.com/watch?v=ufbexvWxCcg>

## technique d exam

Au dessus de 90° de F/hche = rot int



**Mise en évidence:**  
par contraction résistée  
par étirement passif



**Palpation:**  
perpendiculaire au trajet tendineux

## techniques d'étirement



<https://www.youtube.com/watch?v=jlCOMWQMws4>

## Psoas iliaque exam



Mise en évidence:  
par contraction résistée  
par étirement passif



Palpation:  
perpendiculaire  
au trajet tendineux

## Palpation psoas iliaque



<https://www.youtube.com/watch?v=uQBve2x28wU>

# Genou

**Genou** face / cuisse Dte

1: péroné  
2: Tub Gerdy  
3: TTA

**Tubérosités**

Mise en évidence du tubercule de Gerdy (tuberculum infrapatellaire). Genou droit - vue latérale.

The slide features a blue background with several elements. At the top left, there is a small inset image of a person on a motorcycle. The main title 'Genou' is centered in a grey box. Below it, the text 'face / cuisse Dte' is displayed. A list of three points in red text identifies anatomical features: '1: péroné', '2: Tub Gerdy', and '3: TTA'. A larger grey box at the bottom left contains the word 'Tubérosités'. On the right side, there is a photograph of a hand palpating a knee, with a caption above it: 'Mise en évidence du tubercule de Gerdy (tuberculum infrapatellaire). Genou droit - vue latérale.' Below this photograph is another image of a person's legs on a motorcycle, with a white arrow pointing to the knee area.



# Genou Les 3 loges

<https://www.youtube.com/watch?v=G9le0Frz8e8>

lateral médial

Tendons de la patte d'oie  
- Sartorius  
- Gracile  
- Semi-Tendineux

### FACE POSTERIEURE: MUSCLES

SM Semimembraneux  
ST Semitendineux  
G Gracile  
S Sartorius  
P Pectinis  
GM Gastrocnémien médial  
GL Gastrocnémien latéral  
BF Biceps femoral  
PI Popité  
So Solaire

### FACE INTERNE - PATTE D'OIE

Le tendon du muscle semitendineux chemine en arrière du muscle semimembraneux puis à un tiers en bas et en avant vers le tiers postérieur du muscle gracile et s'insère en la patte d'oie.

Les trois tendons fusionnent en un tendon commun qui s'élargit progressivement en passant à la face superficielle du ligament croisé antérieur.

Les fibres les plus distales s'insèrent sur l'os de la tubérosité de la rotule.

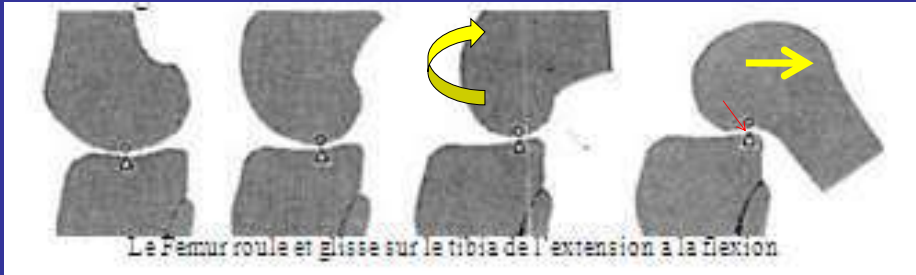
# Face post int / cuisse

**5: Sartorius**  
**4: Add**  
**3: 1/2 Tdnx**  
**2: (droit int) gracile**  
**1: 1/3 Membraneux**



## Ischio-jambiers



## technique d exam



Le Femur roule et glisse sur le tibia de l'extension à la flexion

**Sens du mvt**  

## technique d exam

**En flexion complète, les ménisques reculent et sont mis en compression par les condyles**



Freeman et al., 2000 : Flexion 157.3 +/- 5°, Rotation Int tibia : 27.7°  
Hefzy et al., 1998 : Flexion 165°

*Les ménisques suivent le mvt des condyles*

**Mobilité des ménisques**

C'est l'enveloppe ligamentaire qui limite l'avancée et le recul des ménisques



**Le ménisque latéral avance en extension et recule en flexion**

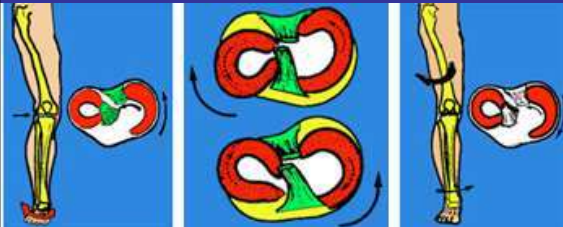
**Le ménisque médial est moins mobile**

**Le compartiment médial est le compartiment de la stabilité le latéral est celui de la mobilité**

Menisque recule en flex, avance en ext

## technique d exam

*Les ménisques suivent  
le mv't des condyles*



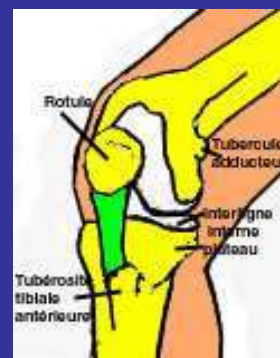
Mise en évidence des tendons: par contraction résistée

Palpation perpendiculaire au trajet tendineux

## exam Cpt int

**2 tubercules  
au condyle int:**

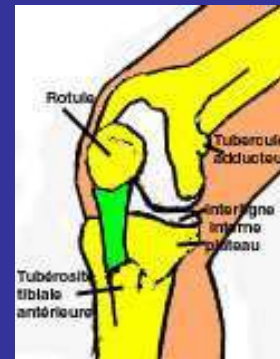
- Lat : LLI (plat)
- Post: Et en arr : Gd add



## exam Cpt int

### D avt en arr:

Rotule, TTA, plat tib int  
Interligne int, LLI (plat)  
Mur post men int



### D arr en avt:

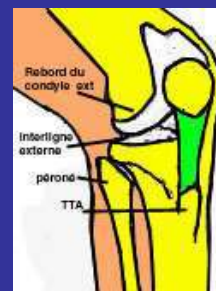
Tendons « T.M.I »  
Et le Sartorius  
(le plus en avt)

TMI: 1/2Tdnx, 1/2M bnx, Dt int  
(gracile)

## exam Cpt ext

### D avt en arr:

Condyle ext  
Rotule, TTA, Gerdy,  
peroné  
, LLE (rd) + pop, Interligne  
ext  
Mur post men ext


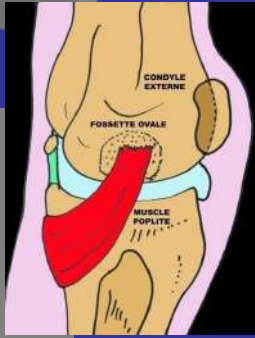


### D arr en avt:

Tendon  
Biceps crural  
(le seul)

pop=popliteus

## exam / cpt ext

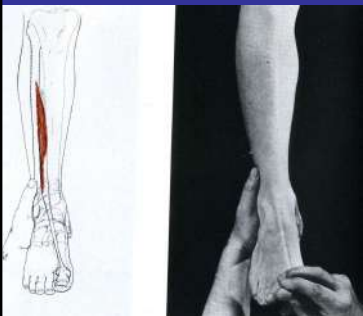

Le poplité joue un rôle

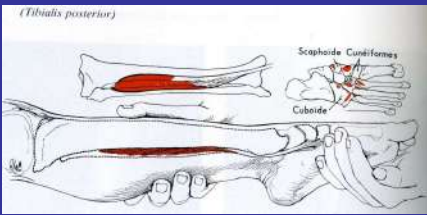
- De starter de la flexion du genou
- et engendre
- une rotation interne de jambe.

-En phase de suspension et de réception,  
il limite la rotation externe  
induite par l'extension


## Membre inf

### Jambe



*(Tibialis posterior)*

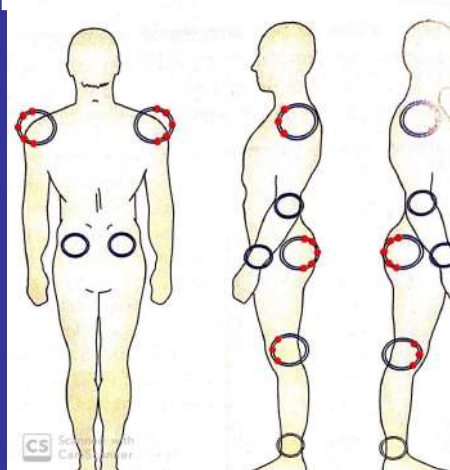


## II) Bilans & Membre

inf

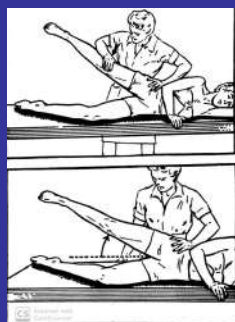
*Saisie des bilans  
Articulaires*

**en rouge** secteur  
de mobilité  
limité



## Membre inf

*Saisie des bilans  
musculaires*



- Connaitre O.T.T
  - Mise en position sélective
  - Cotation de 0 à 4
- Testing de daniels*

# Membre inf



*Utiliser  
des bases  
de référence*

*Pour  
1 faire la synthèse  
de vos connaissances  
2 Et les tester p99*

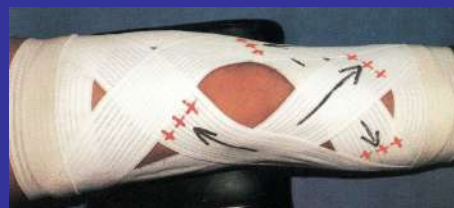
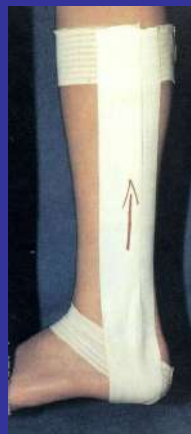
## Testez vos connaissances

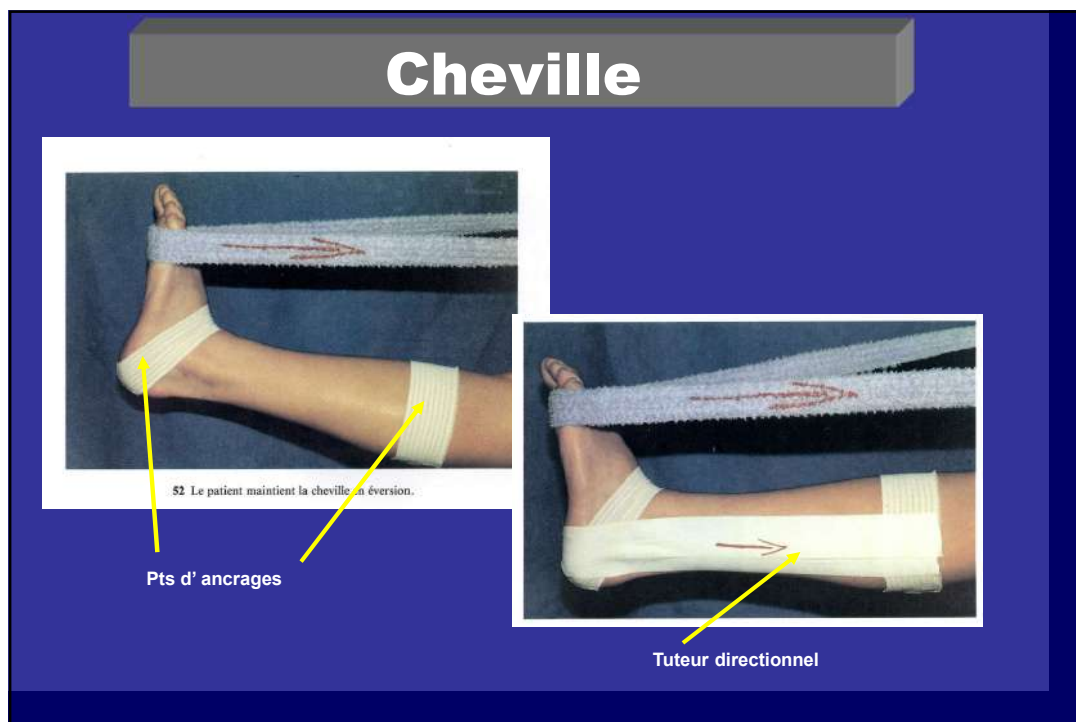
### Questions

Lisez attentivement chaque énoncé, identifiez les termes principaux et répondez de façon concise et précise, en produisant vos réponses.

1. Quels sont les paramètres limitants, dans la résistance aux contraintes, au niveau des unités tendinomusculaires ?
2. Quelle est la première approche à avoir dans les lésions de l'unité tendinomusculaire ?
3. Concernant la répartition des appuis plantaires, quel type de voûte plantaire le coureur à pied a-t-il tendance à développer ? (chapitre 5)
4. Décrivez les principaux paramètres du syndrome de désadaptation posturale.
5. Caractéristiques du vieillissement, au niveau de l'activité musculaire : comparez ces modifications avec celles constatées suite à un allitement prolongé. Qu'en tirez-vous comme conclusions pratiques ?
6. Quelles sont les principales caractéristiques de la désadaptation posturale liée à l'âge ?
7. Décrivez et expliquez les différents paramètres analysables lors d'un examen d'évaluation isométrique de la force musculaire.
8. Décrivez et expliquez le déséquilibre constaté chez les sportifs lombalgiques au niveau de leur sangle abdominale. (chapitre 7)
9. Quelles sont les mesures de prévention posturale en position assise ? (chapitre 5)
10. Quel est l'élément biométrique important à relever chez le cycliste permettant de réaliser l'ensemble des réglages sur le vélo ? (chapitre 8)

## III) Strapping : Bases





## Contention Principes 1

- 1) Exactitude des repères anat
- 2) Mécanisme lésionnel connu++:  
- directes ou indirectes
- 3) Limiter le mouvement, renforcer le maintien
- 4) Prudence & limites / INDICATIONS

## Principes 2

1) préparation de surfaces (précautions, si adhésif...)

- 2) Ordre: - déterminer les ancrages  
 - mise en position du segment  
 - placement des tuteurs directionnels  
 - **& renforcement= directionnels secondaires**  
 - *Avec croisement en regard de la lésion*

3) vérifier la bonne limitation du mouvement,  
 & la tolérance++

## Genou : rotule





# Genou: LLI



46 La base du montage est assurée par des attelles inextensibles...

47 ... doublées de bandes élastiques.

48 Les attelles obliques doivent se croiser sur la lésion (maximum d'efficacité).

47A Les attelles se chevauchent alternativement sur la lésion, d'avant en arrière.



48A Contention terminée.

