

Bilan fonctionnel

*Une prise en charge
personnalisée... et standardisée*

Projet de bilans fonctionnels

-> Eligibilité: patients avec **plainte ostéoarticulaire**

- **1^{ère} consultation**: Situation du problème dans son contexte fonctionnel et définir les attentes du patient
- **2^{ème} consultation**: Bilan de marche, tests d'équilibre et évaluation des performances du patient en rapport avec l'âge, l'état général, les ATCD,...
- **3^{ème}+ consultation**: Prise en charge et étapes du suivi

1ère consultation:

Situation du problème dans son contexte fonctionnel (1)

Examen clinique	Objectivations
Plaintes actuelles, QOL, impacts, poids	Anamnestique
Antécédent douleur / accident	Anamnestique
Contexte général anxiété, travail, solitude, troubles menstruels, sommeil, les 5 sens, «BDSP»	Anamnestique
Objectifs / attentes	Anamnestique
Habitus	Status
Indice de masse corporelle	Status: normo – surpoids - obésité
Hyperlaxité	Status: oui / non (critères Beighton)
Côté dominant	Status: droite / gauche / neutre

1ère consultation:

Situation du problème dans son contexte fonctionnel (2)

Examen clinique	Objectivations
Plan frontal	Status: varus - valgus – neutre, angle du pas, sacro-iliaques
Plan sagittal	Status: Recurvatum, bascule pelvienne, FHL
Plan horizontal	Status: Rotation de hanche, centrage de l'appareil extenseur, mobilité de la sous-talienne
Rachis, contractures para-lombaires	Status: Scoliose / hypercyphose / hyperlordose / dos plat
Stabilité en unipodal, asymétrie à la marche	Status: stable / instable
Autre, compensations	Status

2^{ème} consultation

- Examen des pieds, podoscope
- Tests d'équilibre et coordination (à adapter selon patient)
- Examen de la marche mimique, équilibre statique ou dynamique, hésitation, asymétrie ou déviation à ng ou d, boiterie
- Critère FHL (statique / dynamique)

1. Déplacement de la projection du **centre de gravité** vers la partie **postérieure** (et latérale) du pied.
2. **Délestage** de l'appui sous la **tête du 1^{er} métatarsien** et charge augmentée sous la pulpe du gros orteil.
3. **Surcharge** de la partie **postérieure** du pied (talon).

1. Déroulé du pas sur le **bord externe** du pied (supination).
2. Passage **abrupt** et tardif de **supination en pronation** en fin de phase d'appui.
3. Délestage de la tête du 1^{er} métatarsien

2^{ème} consultation:

Bilan radiologique, marche avec les capteurs inertiels

- Incidence pelvienne
- Physilog

Figure 1
Angle d'Incidence pelvienne

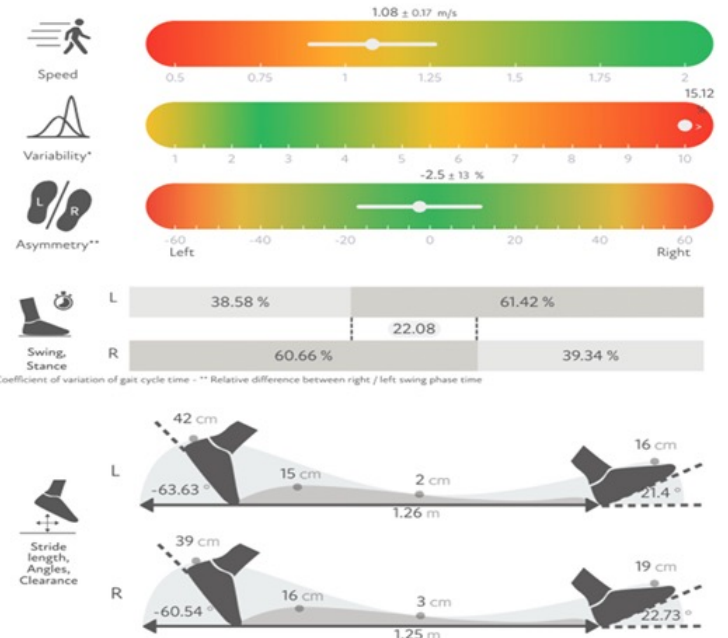
A



Gait detailed report

physilog | census

P7ABC-BDE	35 cm	Male	48	01/06/2023 11:04	
Participant	Shoe length	Gender	Age	Date and time	
33.86 s	3.5 s	26	26	0	32.61 m
Measure duration	Turns duration	Total strides	Analysed strides	Discarded strides	Total distance
Deviations:					



3^{ème} consultation: prise en charge et suivi

Spécificités:

- Définir un plan de traitement médical avec suivi documenté
- Prise en charge multidisciplinaire si néc
- Bilan sportif éventuel
- Evaluation à la conduite

Compétences:

- Board qui se réunit 3X/an
- Consultation des experts en tout temps et pour chaque patient !

