



# EXAMEN CLINIQUE DU GENOU

Professeur E. SERVIEN, MD PhD  
Centre Albert Trillat – Groupement Hospitalier Nord



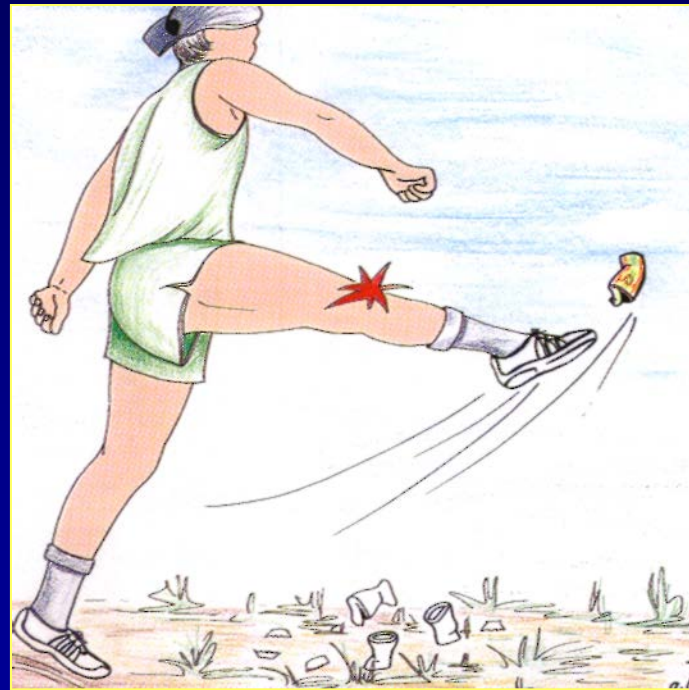
# Examen clinique du genou

- ✓ Interrogatoire
- ✓ Examen debout et marche
- ✓ Examen couché



# Examen clinique du genou

- ✓ Interrogatoire
  - Quand ?
  - Comment ?
  - Et après ...?



# Examen clinique du genou

- ✓ Interrogatoire
- Quand ?
- Comment ?
- Et après ...?



# Examen clinique du genou

- ✓ Interrogatoire
- Quand ?
- Comment ?
- Et après ...?



# Examen clinique du genou

- ✓ Symptômes ou signes fonctionnels
  - Douleur
  - Instabilité (déboîtement, déroboement)
  - Blocage : vrai (méniscal)  
pseudo – b ( rotulien)
  - Epanchement (hydarthrose, hémarthrose)
  - Autres (bruit, impression de dérangement)



# Examen clinique du genou

- ✓ Symptômes ou signes fonctionnels
  - Douleur
  - Instabilité (déboitement, déroboement)
  - Blocage : vrai (méniscal)  
pseudo – b ( rotulien)
  - Epanchement (hydarthrose, hémarthrose)
  - Autres (bruit, impression de dérangement)



# Examen clinique du genou

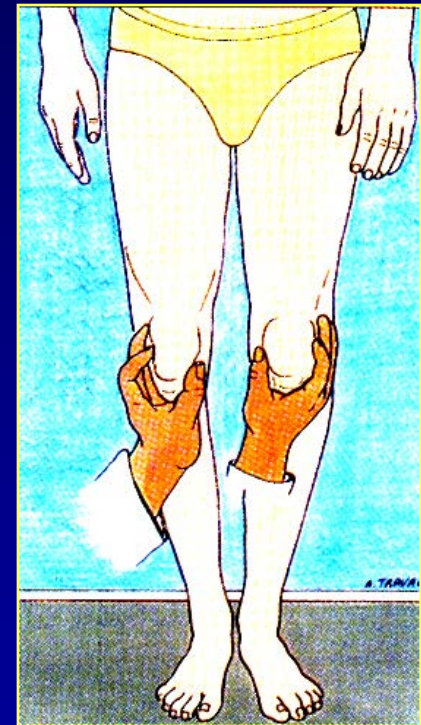
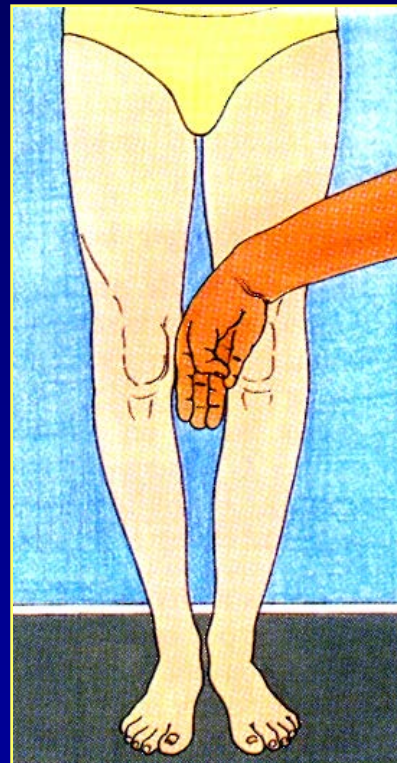
- ✓ Symptômes ou signes fonctionnels
  - Douleur
  - Instabilité (déboitement, déroboement)
  - Blocage : vrai (méniscal)  
pseudo – b ( rotulien)
  - Epanchement (hydarthrose, hémarthrose)
  - Autres (bruit, impression de dérangement)





# Examen clinique du genou

- ✓ Examen debout et marche
- Morphotype
- Amyotrophie
- Angle du pas
- Bascule en AMP



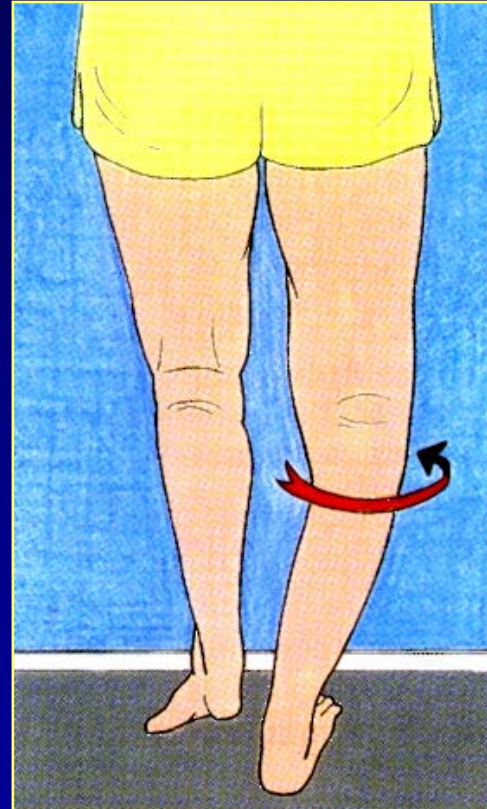
# Examen clinique du genou

- ✓ Examen debout et marche
  - Morphotype
  - Amyotrophie
  - Angle du pas
  - Bascule en AMP



# Examen clinique du genou

- ✓ Examen debout et marche
- Morphotype
- Amyotrophie
- Angle du pas
- Bascule en AMP



# Examen clinique du genou

- ✓ Examen couché
- Aspect général

Épanchement : choc rotulien

Flexum

Morphotype

Mobilité



# Examen clinique du genou

- ✓ Examen couché

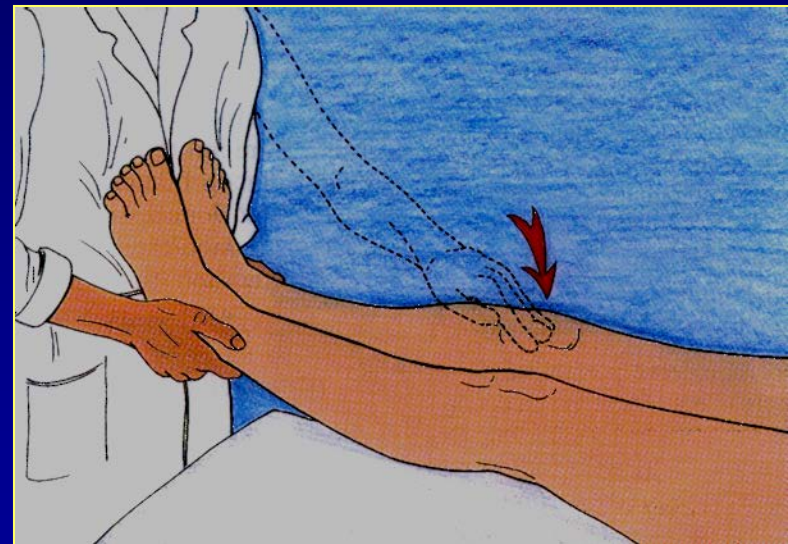
- Aspect général

Épanchement

Flexum

Morphotype

Mobilité



# Examen clinique du genou

## ✓ Examen couché

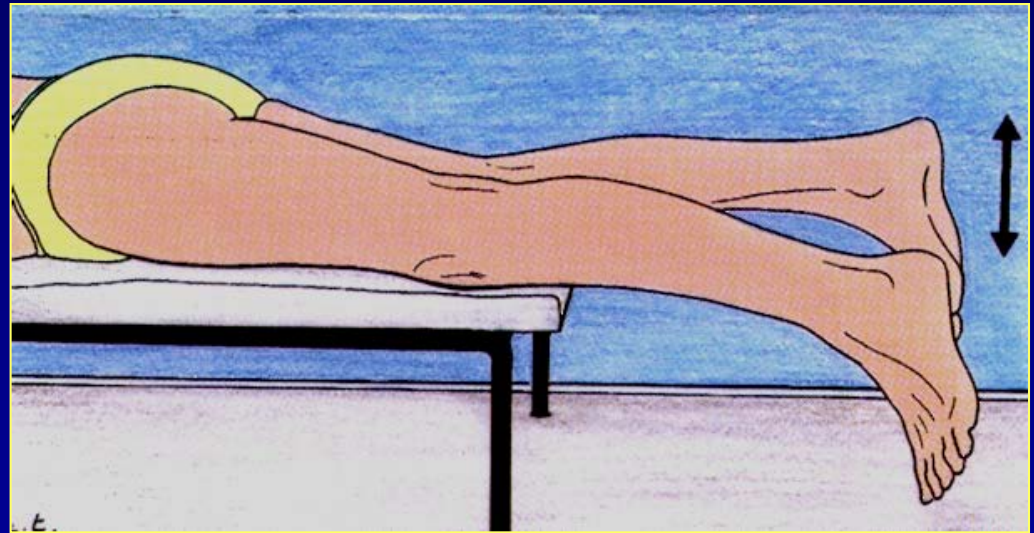
- Aspect général

Épanchement

Flexum

Morphotype

Mobilité



# Examen clinique du genou

- ✓ Examen couché

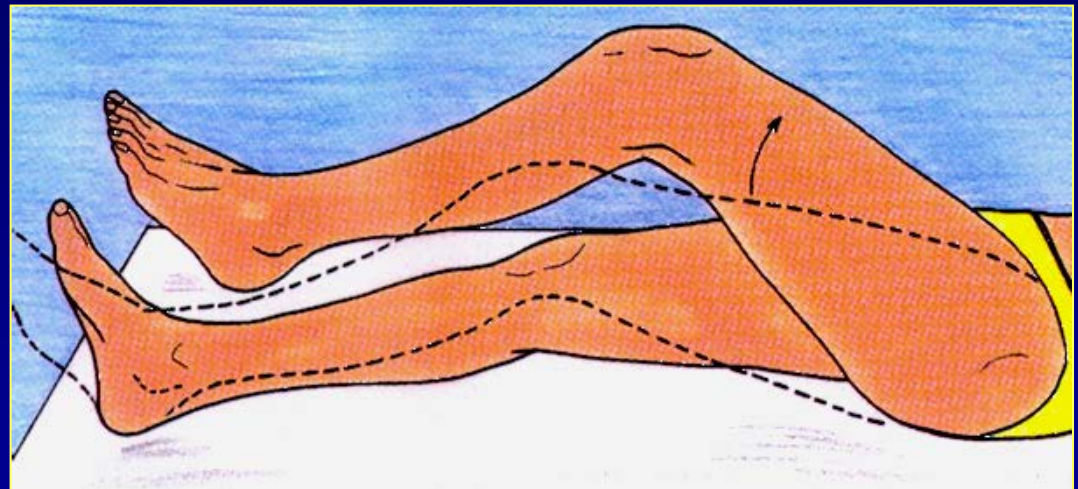
- Aspect général

Épanchement

Flexum

Morphotype

Mobilité



# Appareil extenseur

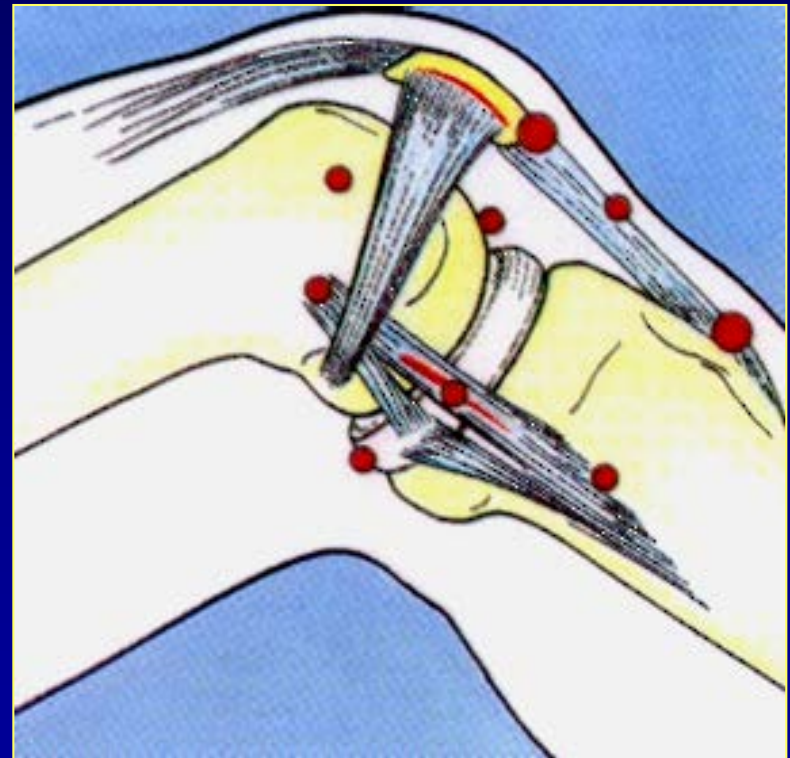
- ✓ Inspection :
  - signe de la baïonnette (J sign)
  - strabisme des rotules





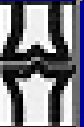
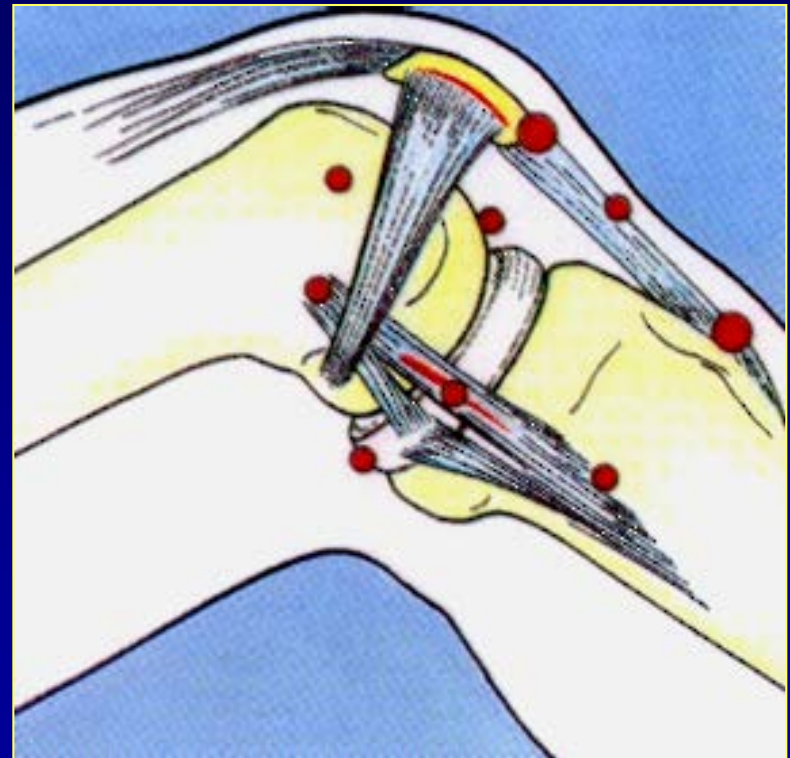
# Appareil extenseur

- ✓ Palpation  
points douloureux



# Appareil extenseur

- ✓ Palpation
- TTA (Osgood-Schlater)
- Tendon rotulien
- Pointe de la pointe de la rotule
- Versants de la rotule
- Plica



# Appareil extenseur

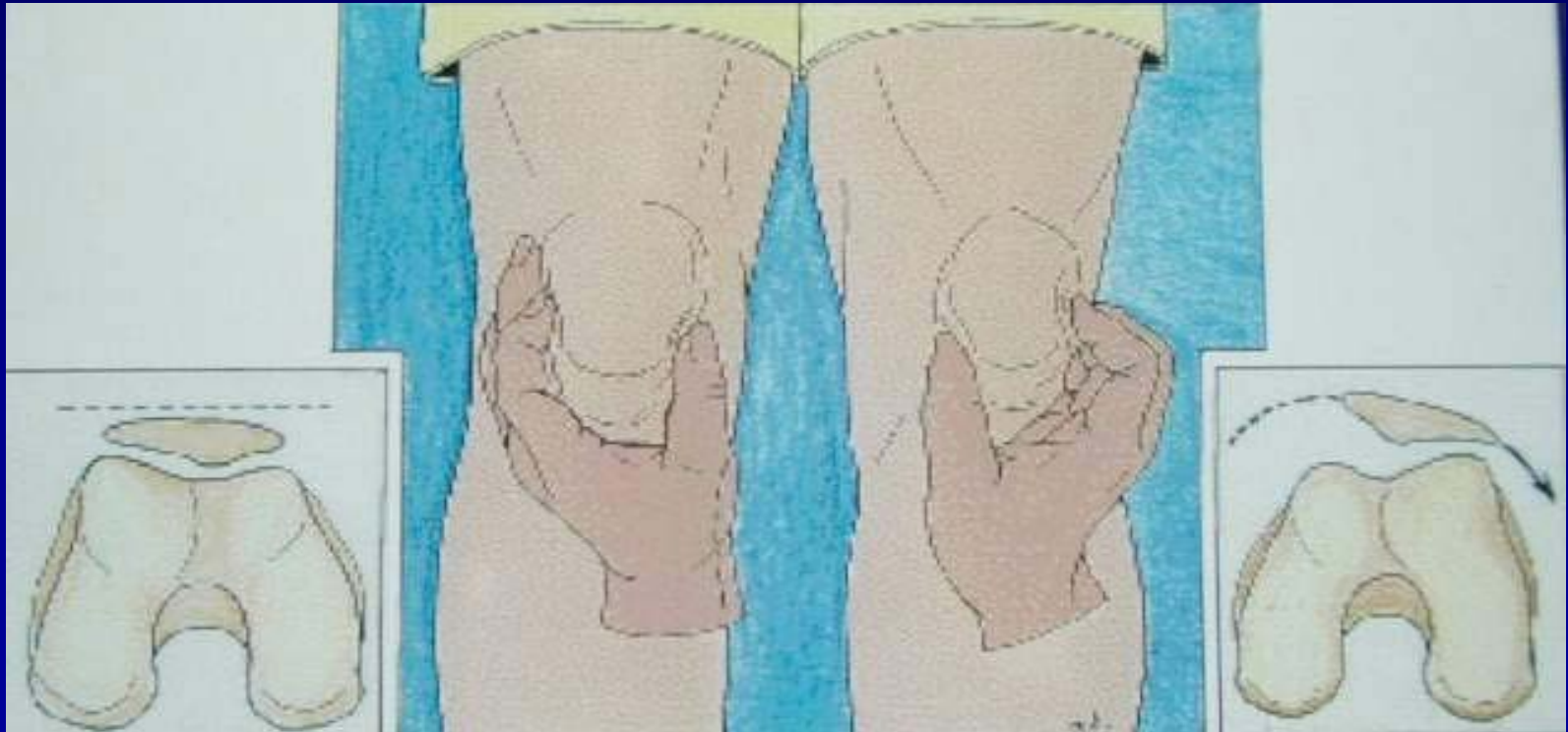
✓ Mobilité

Extension active



# Examen clinique

## Bascule rotulienne



# Examen clinique

- ✓ Manœuvre de Smillie
- Signe de l'appréhension



# Examen clinique

- ✓ Manœuvre de Smillie
- ✓ Course rotulienne
- ✓ Signe du rabet



# Les ménisques

- ✓ Interrogatoire
- ✓ Examen debout et marche
- ✓ Examen couché



# Les ménisques

## ✓ Signes Fonctionnels

- Douleurs
- Instabilité.....dérobement
- Blocage..... méniscal
- Hydarthrose

IDI, Kyste, Souris articulaire, Ressaut méniscal...

## ✓ Niveau d'activité





# Les ménisques

**A l'interrogatoire, rechercher :**

- ✓ Déangement interne
- ✓ Gène/douleur au relèvement
- ✓ Blocage
- ✓ Flexum
- ✓ Gonflement (après effort)
- ✓ Instabilité
- ✓ Gène à la montée des escalier



# Les ménisques

- ✓ Interrogatoire
  - ✓ Examen debout et marche
  - ✓ Examen couché
- L' examen des ménisques en flexion

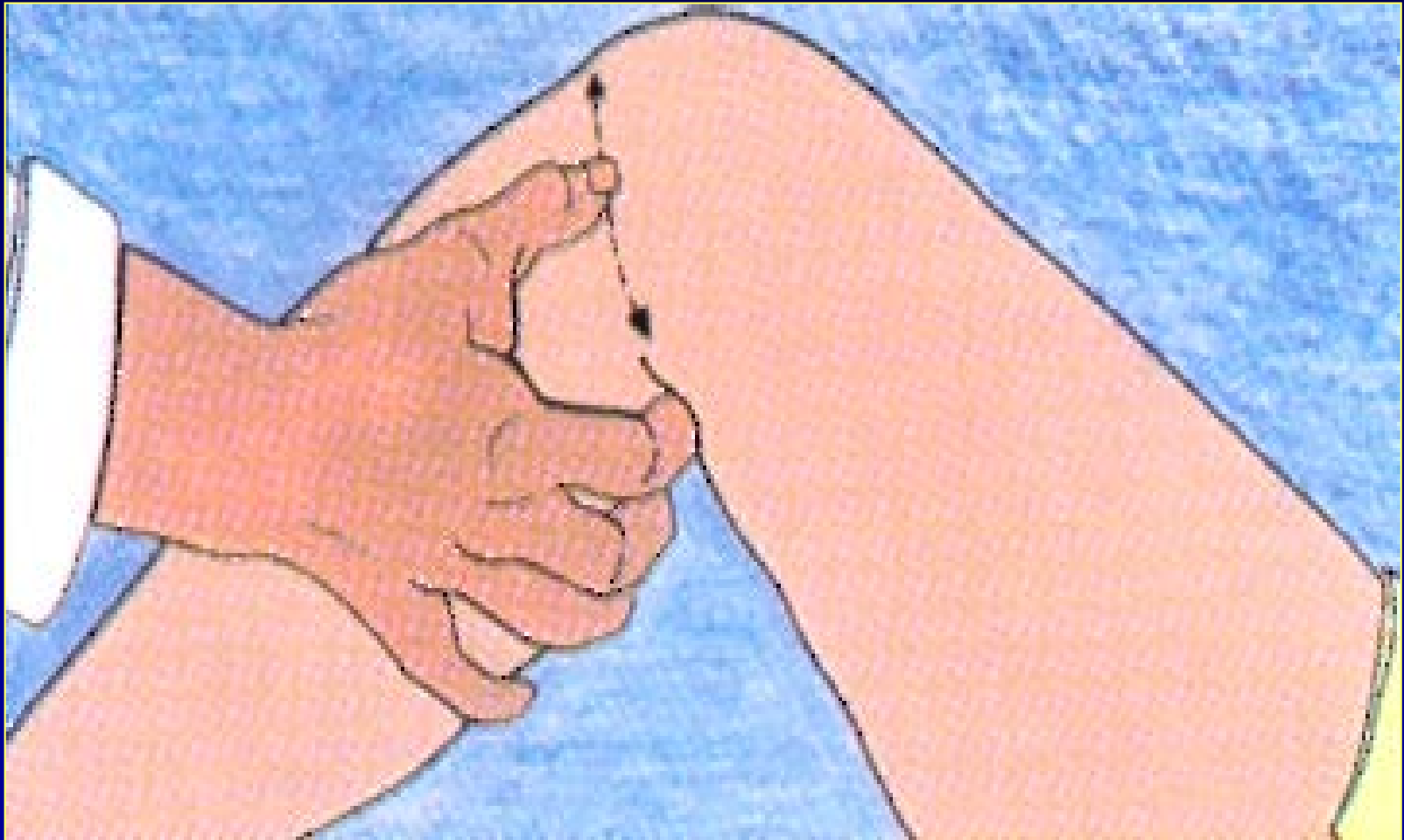


# Les ménisques

- Douleur réveillée à la pression
- Douleur méniscale provoquée à la mobilisation



# Douleur réveillée à la pression : PDMI/PDME

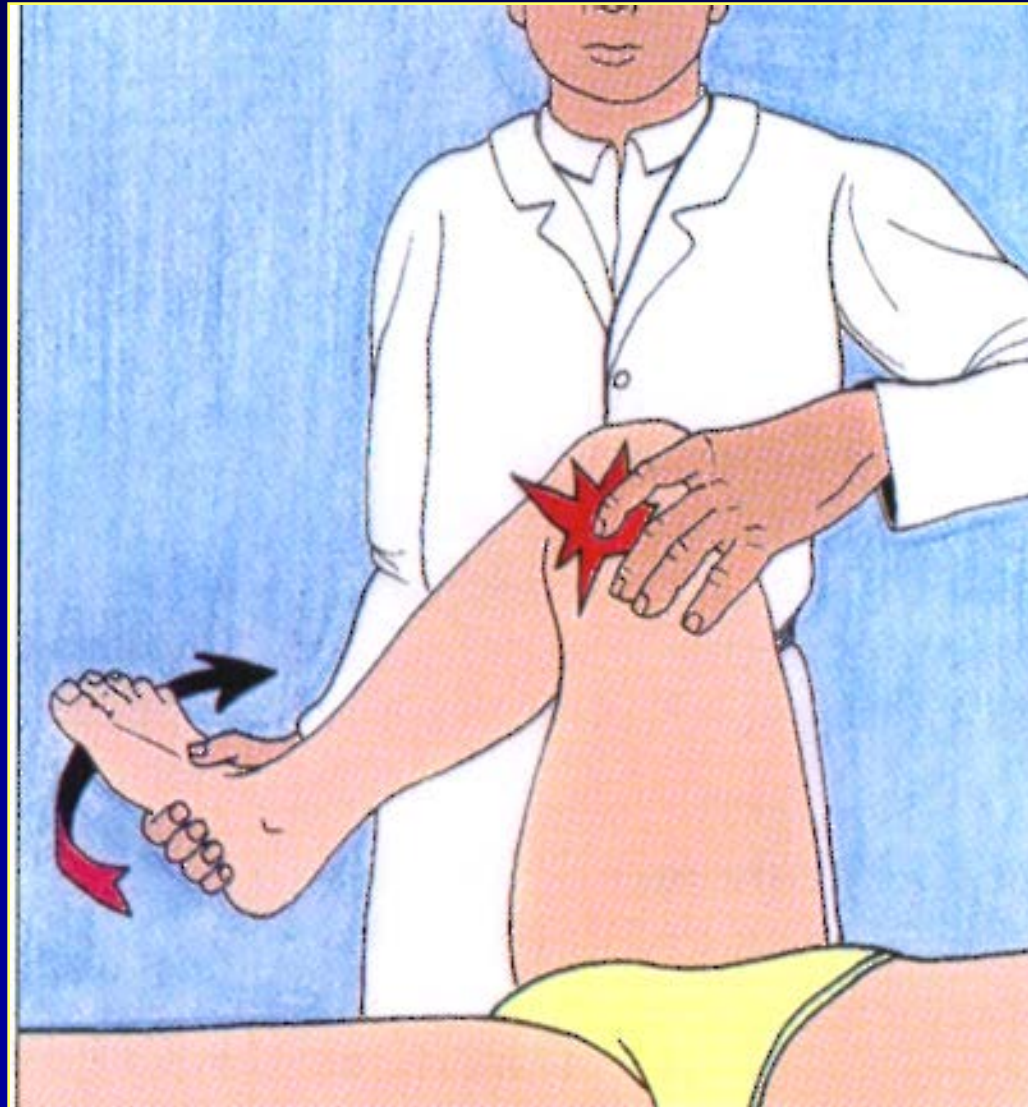


# Les ménisques

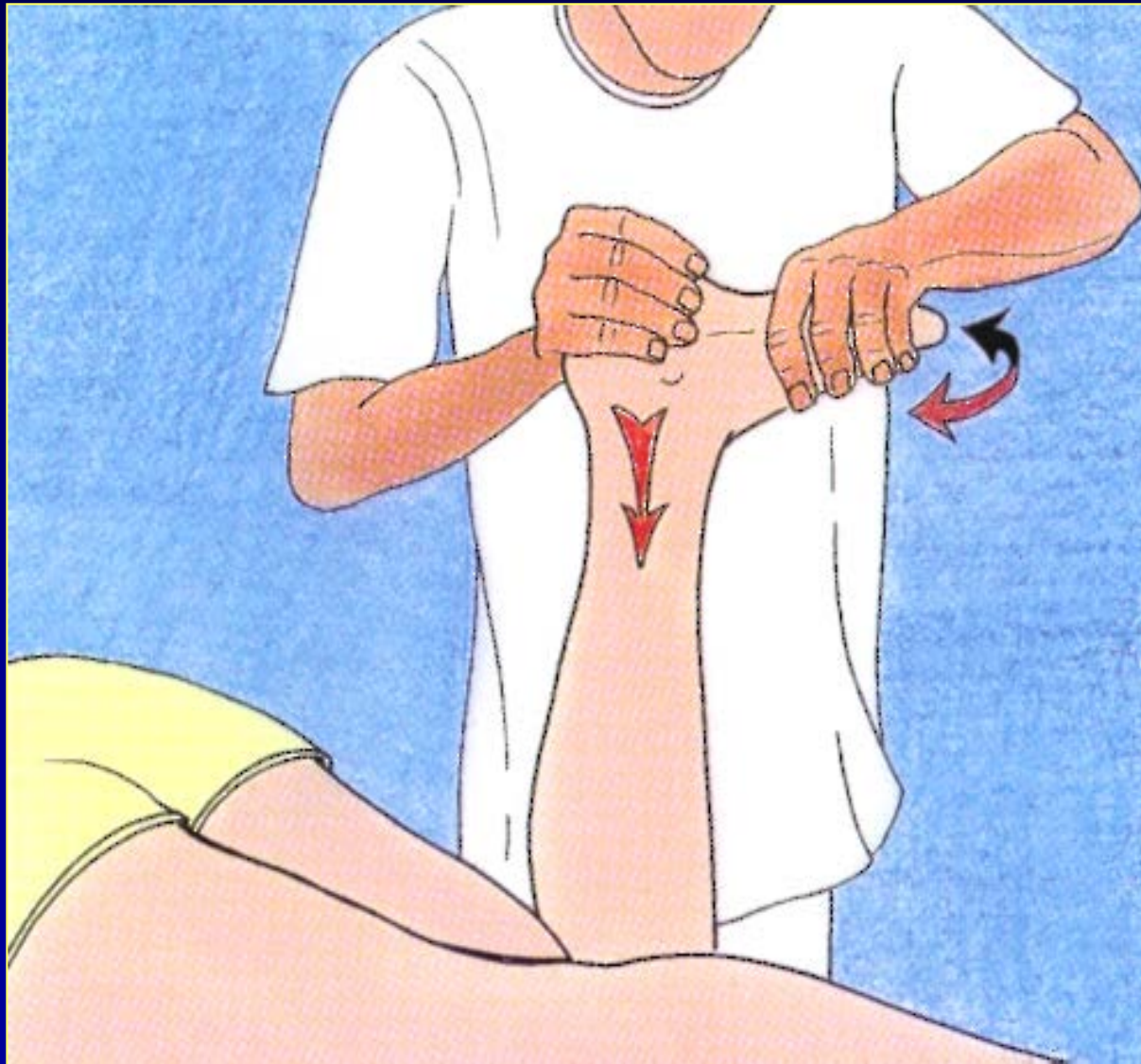
- Douleur réveillée à la pression
- Douleur méniscale provoquée à la mobilisation



# Le signe de Mac Murray



# Le Grinding test



# Les ménisques

- ✓ La manœuvre de Cabot
- ✓ Ressaut méniscal (enfant)
- ✓ Le kyste du ménisque externe





# Les ménisques

- ✓ La manœuvre de Cabot
- ✓ Ressaut méniscal (enfant)
- ✓ Le kyste du ménisque externe



# La rupture du LCA

## ✓ Diagnostic

### - Clinique: Accident initial

- . Circonstances (sport 85%)
- . Mécanisme ??
- . Symptômes
  - Craquement
  - Déboitement
  - Douleur, hémarthrose



# La rupture du LCA

## ✓ Diagnostic

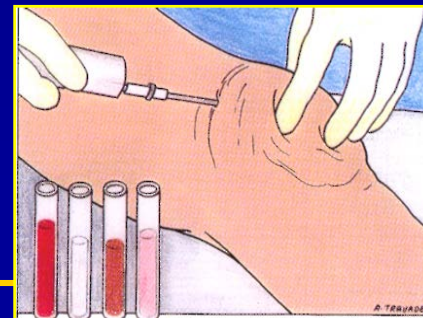
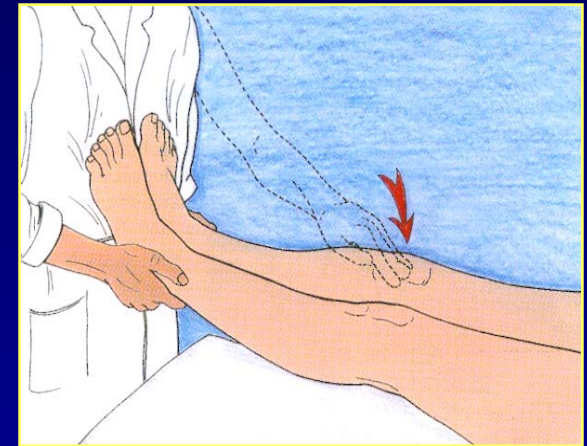
### - Clinique: Examen initial

Doux, progressif, comparatif

### . Amplitudes articulaires

Flexum: battant de cloche, anse de seau, épanchement

### . Hémarthrose



# La rupture du LCA

## ✓ Diagnostic

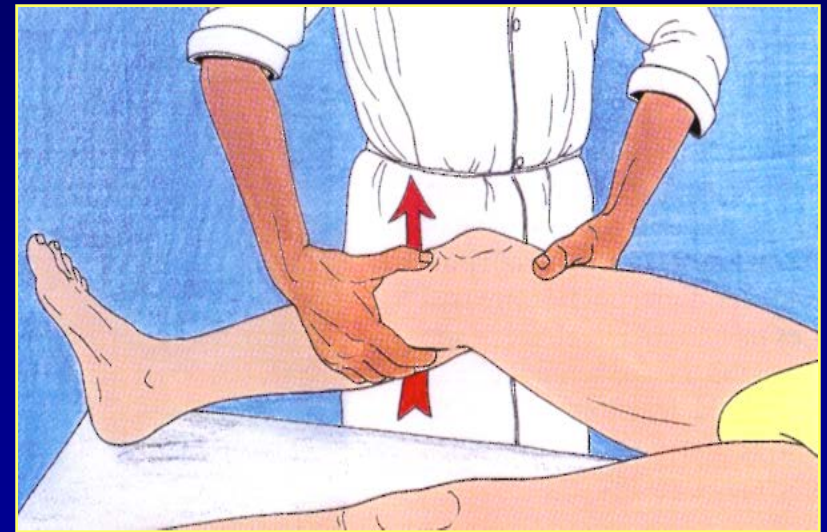
### - Clinique:

- . Test de Lachman-Trillat

  - Arrêt mou (Am)

  - Arrêt dur (Ad)

  - Arrêt dur retardé (Adr)



# La rupture du LCA

## ✓ Diagnostic

### - Clinique:

. Test du ressaut

Franc, net, ++

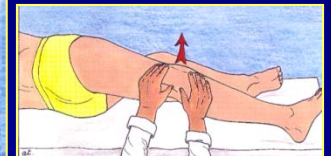
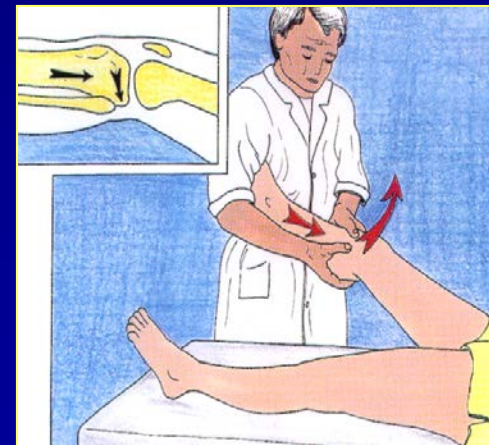
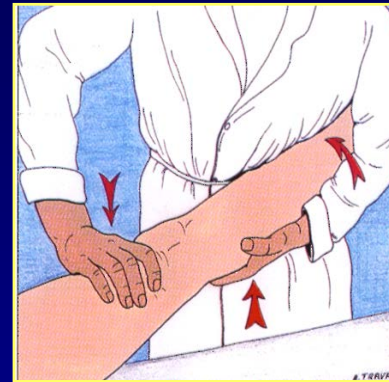
Amorce, batard, "glide", "slip"

Sensibilité inférieure en cas de:

Douleur

Flexum

Laxité interne



# La rupture du LCA

## ✓ Diagnostic

### - Clinique:

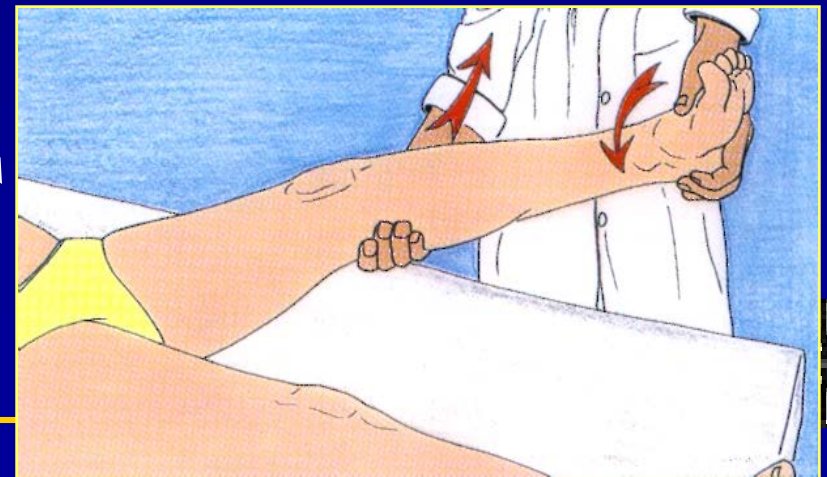
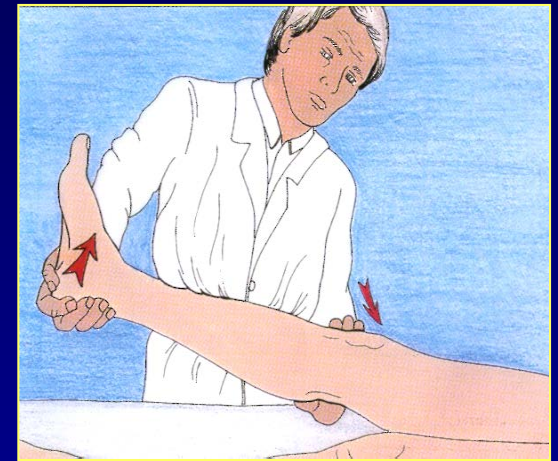
Laxité interne à 0 et 30°

Laxité externe à 0 et 30°

Signes de peu de valeur séméïologique:

Tiroir antérieur

Tests méniscaux



# La rupture du LCP

✓ **Diagnostic**

- **Clinique:**

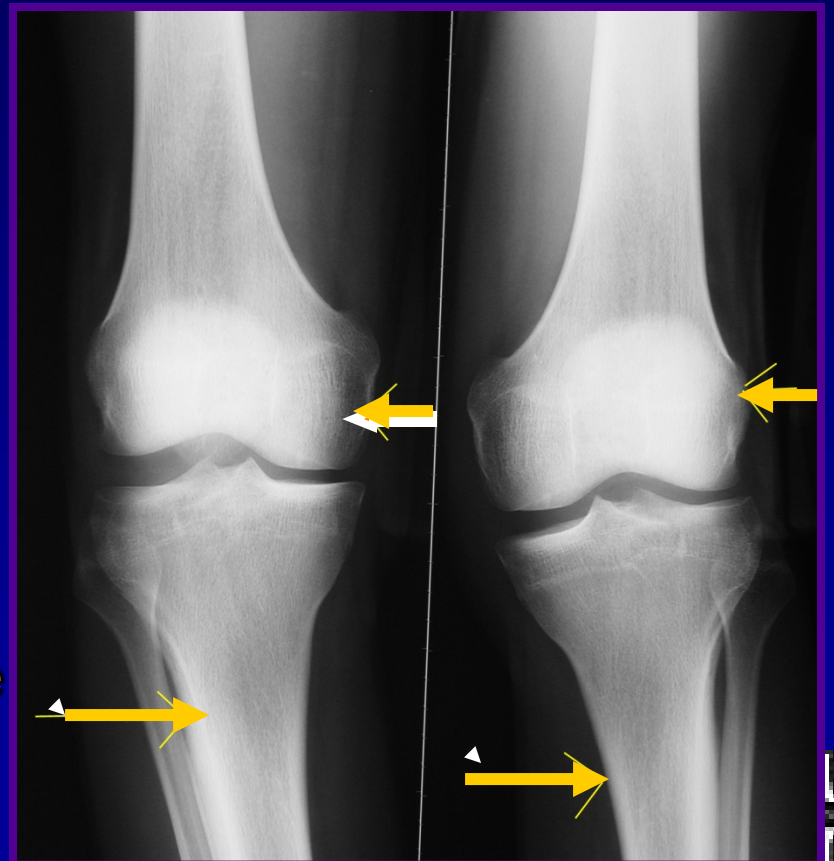
**Examen initial**

✓ Hémarthrose inconstante

✓ Dermabrasions antérieures

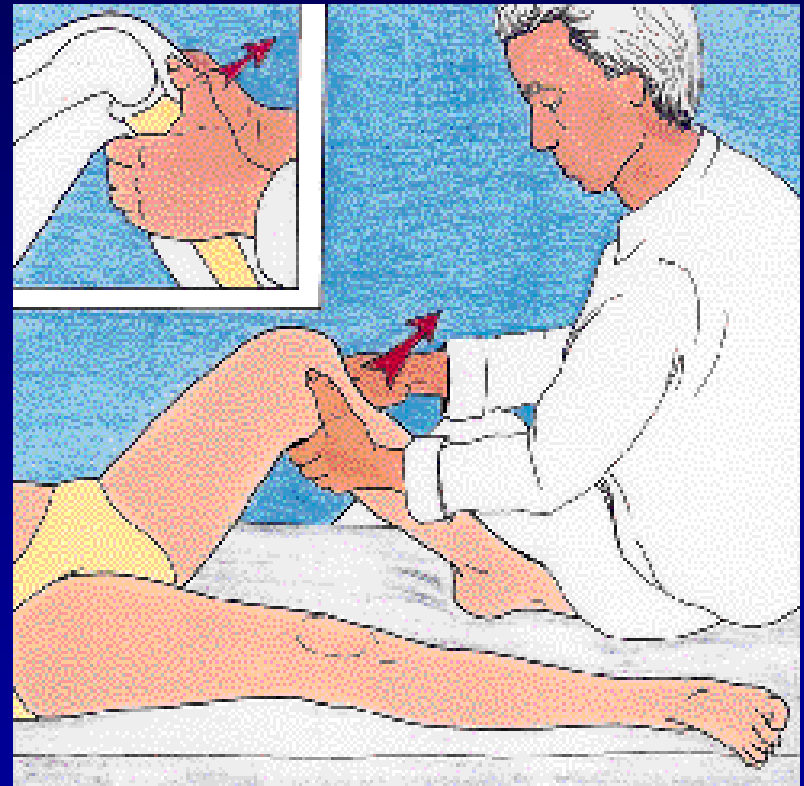
✓ Tests de laxité frontale

Une laxité interne en extension fait suspecter une lésion du LCP



# La rupture du LCP

- ✓ **Diagnostic**
- **Clinique:**
- ✓ TP à 70°, ( TP à 90° ?)
- ✓ **Avalement de la TTA**





# La rupture du LCP

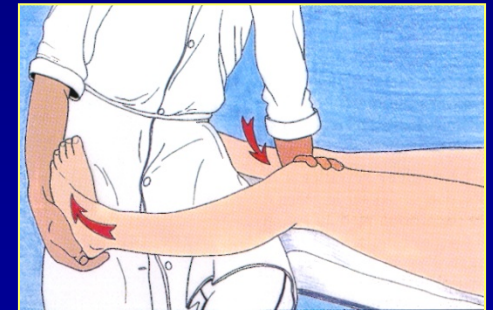
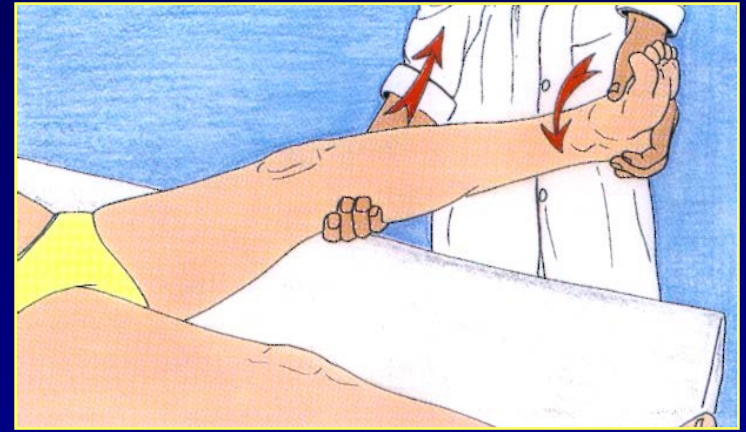
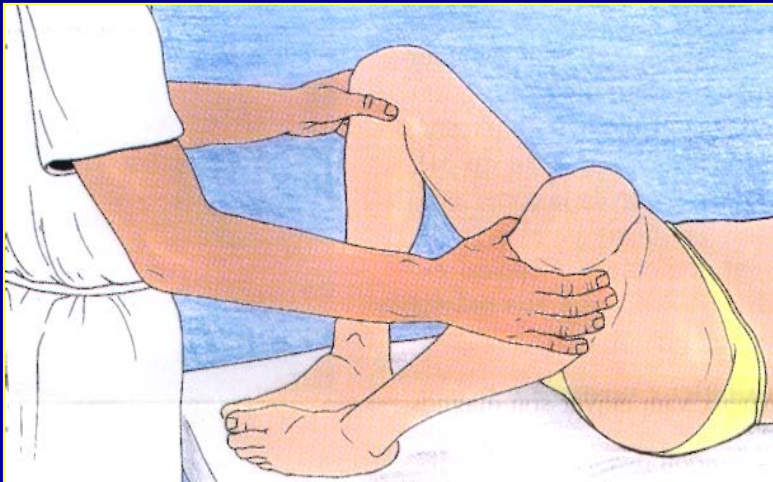
- ✓ **Diagnostic**
- **Clinique:**
  - ✓ Tiroir postérieur direct
  - ✓ Avalement de la TTA



# Lésions ligamentaires du plan externe

✓ Clinique: plan frontal

Laxité externe asymétrique.



Palpation du LLE



# Lésions du plan externe :

## Lésions postéro-externes

✓ Diagnostic parfois incertain

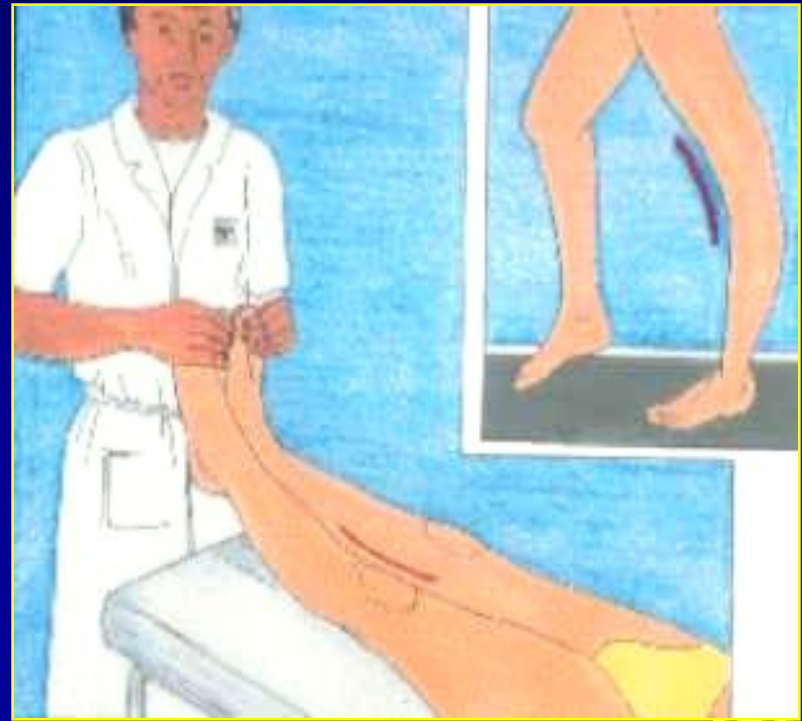
- Clinique: plan horizontal

Recurvatum test de Hughston  
Hypermobilité externe ( HME)

à 20°

à 90°

Tiroir postéro-externe



# Lésions du plan externe : Lésions postéro-externes

✓ **Diagnostic parfois incertain**

- **Clinique: plan horizontal**

Recurvatum test de Hughston

Hypermobilité externe ( HME)

à 20°

à 90°

Tiroir postéro-externe

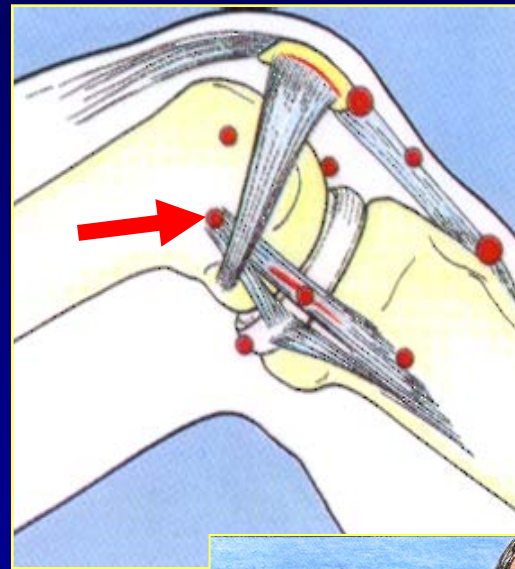


# Lésions ligamentaires du plan interne

## ✓ Diagnostic

### - Clinique

- . Mécanisme, violence
- . Douleur, instabilité
- . Amplitudes articulaires
- . Oedème, épanchement
- . Laxité frontale à 30° de flexion



# Lésions bicroisées

✓ **Diagnostic Clinique: Tableau évident**

Genou luxé:

- douleurs++
- œdème
- état vasculo-nerveux
- radios simples



# Lésions bicroisées

✓ **Diagnostic Clinique: Tableau peu évocateur**

Genou réduit:

douleurs “acceptables”

épanchement modéré...

**Suspecter une lésion  
bicroisée jusqu’ à preuve du  
contraire....**



# Lésions bicroisées

## ✓ Diagnostic

### - Clinique: Examen

- . Inspection cutanée, œdème
- . Etat vasculo-nerveux
- . Testing ligamentaire: doux, progressif, **qualitatif** sans caractère quantitatif
- . Système extenseur ++





# Examen clinique

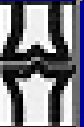
Examen clinique normal

→ Rechercher une raideur musculaire



# Examen clinique

Raideur des chaînes antérieures (Q)



# Examen clinique

Raideur des chaînes postérieures (IJ)



# Radiographies standard



# En résumé

- ✓ **Interrogatoire et inspection**
- ✓ **Palpation**
- ✓ **Mobilité**
- ✓ **Appareil extenseur**
- ✓ **Ménisques**
- ✓ **Ligaments (laxité)**
- ✓ **Raideur**



# VIDEO : l'examen clinique du genou



