

# FICHE D'ÉVALUATION CLINIQUE POUR LA CERVICALGIE

Association québécoise  
des médecins du sport



www.aqms.org

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Numéro assurance –maladie \_\_\_\_\_

Expiration \_\_\_\_\_

RAMQ

CSST

SAAQ

Autre

Date : _____		
Examen : ____/____/____	Événement : ____/____/____	Début de l'absence : ____/____/____

## ANAMNÈSE

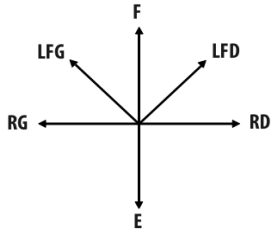
<p><b>Mode d'apparition</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Traumatique</li> <li>• Progressif</li> </ul> <p><b>Symptômes (Sx) douloureux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Localisation D Centrale G</li> <li>• Irradiation M. supérieur D G</li> <li style="padding-left: 20px;">Région scapulaire D G</li> <li>• Horaire AM PM Nocturne</li> <li>• Caractère Brûlures Chocs électriques Autres</li> <li>• Intensité / 10</li> <li>• Céphalée Raideur cervicale</li> </ul> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Augmentés par...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valsava ( toux, défécation)</li> <li>• Positions statiques</li> <li>• Mouvements répétés</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p><b>Soulagés par...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repos</li> <li>• Médication</li> <li>• Positions</li> </ul> </td> </tr> </table> <p><b>Accompagnés de...</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Sx de conflit radiculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brachialgie</li> <li>• Paresthésies</li> <li>• Parésies</li> </ul> </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <p>Sx de myélopathie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles sphinctériens</li> <li>• Troubles de la démarche</li> <li>• Parésies / paresthésies MI</li> <li>• Chocs électriques le long de la colonne</li> </ul> </td> </tr> </table> <p><b>Drapeaux rouges</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Âge &gt;= 50 ans</li> <li>• Fièvre, frissons</li> <li>• Perte de poids inexplicable</li> <li>• Douleur nocturne</li> <li>• Antécédents de néoplasie, tumeur, infection</li> <li>• Immunosuppression</li> <li>• Usage de drogues i.v.</li> <li>• Ø amélioration avec Rx conservateur &gt; 3 mois</li> </ul>	<p><b>Augmentés par...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valsava ( toux, défécation)</li> <li>• Positions statiques</li> <li>• Mouvements répétés</li> </ul>	<p><b>Soulagés par...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repos</li> <li>• Médication</li> <li>• Positions</li> </ul>	<p>Sx de conflit radiculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brachialgie</li> <li>• Paresthésies</li> <li>• Parésies</li> </ul>	<p>Sx de myélopathie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles sphinctériens</li> <li>• Troubles de la démarche</li> <li>• Parésies / paresthésies MI</li> <li>• Chocs électriques le long de la colonne</li> </ul>	<p><b>Occupation</b></p> <p><b>Âge</b> _____ <b>Dominance</b> _____</p> <p><b>Activités sportives</b></p> <p><b>Antécédents</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médical <ul style="list-style-type: none"> <li>• HTA, MCAS, MVAS, Dyspepsie, Ulcères</li> </ul> </li> <li>• Traumatique</li> <li>• Chirurgical</li> <li>• Familial <ul style="list-style-type: none"> <li>• PAR, Spondylite Ankylosante</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Investigations</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• R-X simple</li> <li>• Résonance magnétique, Tomodensitométrie</li> <li>• EMG</li> <li>• Scintigraphie osseuse</li> <li>• Autres</li> </ul> <p><b>Traitements reçus</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glace / Chaleur</li> <li>• Médication</li> <li>• Physiothérapie, Ostéopathie, Acupuncture</li> <li>• Chiropratique, Massothérapie</li> <li>• Infiltrations, Autres</li> </ul>
<p><b>Augmentés par...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valsava ( toux, défécation)</li> <li>• Positions statiques</li> <li>• Mouvements répétés</li> </ul>	<p><b>Soulagés par...</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Repos</li> <li>• Médication</li> <li>• Positions</li> </ul>				
<p>Sx de conflit radiculaire</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brachialgie</li> <li>• Paresthésies</li> <li>• Parésies</li> </ul>	<p>Sx de myélopathie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles sphinctériens</li> <li>• Troubles de la démarche</li> <li>• Parésies / paresthésies MI</li> <li>• Chocs électriques le long de la colonne</li> </ul>				

# EXAMEN

## Observation

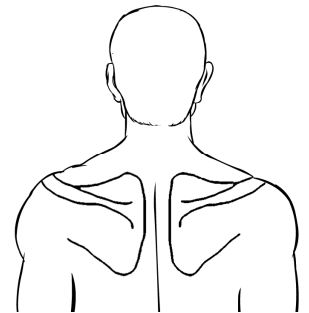
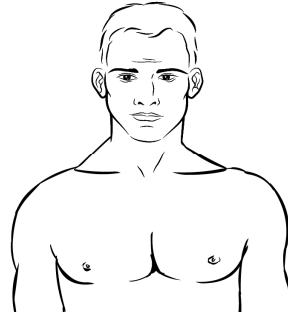
Lordose cervicale     Protraction de la tête   
 Cyphose dorsale     Protraction des épaules     Latéroflexion antalgique

## Mobilité cervicale (passive ou active)



× Limitation douloureuse  
 - Limitation indolore

## Emplacement de la douleur



## Mobilité ceinture scapulaire

N                      AN

## Examen neurologique

RÉFLEXES	D	G
Bicipital C5-C6	/4	/4
Styloradial C5-C6	/4	/4
Tricipital C7-C8	/4	/4
Rotulien L3-L4	/4	/4
Achilléen S1-S2	/4	/4

PARÉSIE	D	G
C5 (ABD épaule)		
C6 (FLEX coude)		
C7 (EXT coude)		
C8 (FLEX doigts)		
T1 (ABD doigts)		

HYPOESTHÉSIE	D	G
C5		
C6		
C7		
C8		

Clonus            D     G

Babinski            D     G

## Manoeuvres spécifiques

Spurling	
Traction axiale	

Lhermitte	
Flèche occipitale	

## Palpation douloureuse

FACETTAIRE	D	G
C2-C3		
C3-C4		
C4-C5		
C5-C6		
C6-C7		

ÉPINEUSE	
C2	
C3	
C4	
C5	
C6	
C7	

MUSCULAIRE	D	G
Sous-occipitale		
Sternocléidomastoïdien		
Trapèze		
Angulaire omoplate		
Rhomboïdes		

## Impression diagnostique

## Conduite

Signature

Cocher si positif

Cet outil a été rendu possible grâce à une contribution à visée éducative de Pfizer Canada Inc.