





Évaluation physique virtuelle de l'arthrite et autres mesures objectives












Auteure : Jocelyne Murdoch,
ergothérapeute (Ontario) Clinicienne-chercheuse
spécialisée dans le traitement de l'arthrite

Octobre 2020

SIGNES VITAUX, TAILLE/POIDS, PEAU, CHEVEUX ET ONGLES

<p>Poids</p> 	<p>Demandez au patient de se peser à l'aide de son pèse-personne, s'il en a un, et de vous dire son poids.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼ S'il n'a pas de pèse-personne, a-t-il remarqué une différence dans l'ajustement de ses vêtements au cours du dernier mois (changement de taille, ceinture plus serrée, pantalon plus ample ou plus long)? ▼ Si le thérapeute connaît bien le patient, la perte ou le gain de poids peuvent être perceptibles sur la caméra. 	<p>Si possible, demandez au patient de faire cela avant la consultation.</p>
<p>Taille</p> 	<p>Demandez au patient de se tenir debout devant un miroir. Demandez-lui d'utiliser un morceau de ruban adhésif (ou un papillon adhésif) pour marquer sa taille, puis d'utiliser un ruban à mesurer pour prendre la mesure.</p>	<p>Si possible, demandez au patient de faire cela avant la consultation.</p>
<p>Pression artérielle et rythme cardiaque</p> 	<p>Demandez au patient de mesurer sa pression artérielle et son rythme cardiaque au moyen de son appareil personnel.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼ Si le patient n'a pas accès à un appareil de mesure de la pression artérielle, montrez-lui comment trouver son pouls au poignet, puis compter le nombre de battements tout en regardant la minuterie. 	<p>Si possible, demandez au patient de faire cela avant la consultation.</p>
<p>Température</p> 	<p>Demandez au patient de prendre sa température.</p>	<p>En cas de fièvre, demandez-lui de documenter sa température avant la consultation.</p>
<p>Peau/éruption cutanée</p> 	<p>Demandez au patient de vous montrer ses éruptions cutanées en vous montrant à la caméra les zones de sa peau où il y a des lésions. Si la qualité de la vidéo est mauvaise, demandez au patient de prendre des photos de l'éruption avec son téléphone portable et de vous l'envoyer par courriel. Pour la documentation :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez au patient de quantifier ses éruptions cutanées en comparant la paume de sa main à l'éruption cutanée (p. ex., taille de l'éruption = 6 paumes de la main). Si les lésions cutanées sont petites, demandez au patient de les mesurer et d'estimer leur nombre total. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez au patient de prendre des photos avec et sans le flash.

	<p>2. Notez la couleur de la peau et tout changement visible sur le visage, les bras et la poitrine du patient (zones de peau visibles).</p> <p>3. Notez si le patient porte du maquillage : demander au patient si vous n'êtes pas certain.</p> <p>Demandez au patient de pincer sa peau si vous soupçonnez l'hypermobilité ou la sclérodermie. Notez la quantité de peau qu'il arrive à tirer sur le bout de ses doigts, le dos de sa main, ses avant-bras et le haut de ses bras.</p>	<p>2. Si les éruptions cutanées sont difficiles à voir, demandez au patient de placer son membre sur une surface bleue (serviette, chandail ou taie d'oreiller). S'il n'a rien de bleu, une surface blanche est le meilleur choix de rechange.</p>
<p>Changements touchant les ongles</p> 	<p>Demandez au patient d'examiner ses ongles pour détecter les signes suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Marques (lui demander de chercher de petites creusures) b) Rayures traversant l'ongle – lui demander si elles sont verticales ou horizontales c) Taches brunes ou lignes colorées d) Points rouges sur la peau entourant les ongles e) Gonflement de la peau autour des ongles f) Ongles soulevés, cassés et bosselés g) Ongles hippocratiques (voir le test de Schamroth) <p>4. Notez si le patient porte du vernis à ongles ou s'il a rongé ses ongles.</p>	<p>Si possible, regardez ses mains ou demandez au patient de prendre une photo. Montrez au patient des exemples de ce que vous voulez qu'il cherche (par exemple, ongles de couturière) en partageant du contenu ou en imprimant des photos.</p> <p>TEST DE SCHAMROTH</p> <p>Normaux Hippocratiques</p> 
<p>Cheveux</p> 	<p>Demandez au patient s'il a subi une perte de cheveux.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez au patient d'enlever ses barrettes, élastiques, etc., de saisir doucement avec chaque main une poignée de cheveux derrière les oreilles et de glisser les mains vers le bas, puis de vous montrer combien de cheveux il a perdus (<i>test de traction</i>). 2. Demandez au patient de vous montrer ses zones de calvitie en penchant la tête ou en changeant la position de la caméra. 3. Demandez au patient combien de cheveux il perd en prenant sa douche ou combien il en trouve sur sa taie d'oreiller le matin (nombre moyen de cheveux perdus). 	
ÉVALUATION ARTICULAIRE		
<p>GALS et amplitude articulaire</p> 	<p>Si vous manquez de temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼ Faire faire le test GALS au patient pour avoir une idée de son amplitude de mouvements. Documentez : <ol style="list-style-type: none"> 1. Les différences entre les articulations du côté droit et celles du côté gauche, et différents doigts et orteils. 2. Toutes les zones problématiques que vous voulez explorer. <p>Si vous soupçonnez une hypermobilité, effectuez le score de Beighton.</p>	<p>N'hésitez pas à demander au patient de s'asseoir ou de se mettre debout de côté afin que vous puissiez mieux voir.</p> <p>Test GALS.</p> 
<p>Fibromyalgie et points sensibles</p> 	<p>Effectuez le dénombrement des points sensibles avec le patient si vous pensez que cela vous donnera des renseignements que vous n'avez pas déjà.</p>	<p>Il est difficile pour les patients de repérer les bons points. Je leur demande souvent de tester plusieurs endroits.</p>

<p>Dénombrement des articulations sensibles</p> 	<p>Effectuez le dénombrement des articulations du patient en lui indiquant où placer ses mains pour chaque articulation et comment mettre de la pression sur l'articulation pour en vérifier la sensibilité. Prenez note de ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Articulations douloureuses 2. Articulations avec douleur à la pression 3. Toute articulation à l'apparence différente 4. Toute bosse anormale 5. Toute divergence de taille 	<p>Montrez soigneusement au patient où appuyer sur chaque articulation en le faisant vous-même.</p> <p>Demandez au patient si chaque articulation est douloureuse. Rappelez au patient d'appliquer suffisamment de pression pour blanchir l'ongle du pouce, mais pas plus. Tout sera douloureux si on appuie trop fort!</p>
<p>Dénombrement des articulations enflées</p> 	<p>Demandez au patient de vous montrer toutes les articulations qu'il soupçonne d'être enflées. <i>Manœuvre de Thompson (validée comme mesure d'une possible activité de la maladie) : Demandez au patient d'envelopper une main autour des articulations métacarpophalangiennes ou métatarses phalangiens de l'autre main ou du pied (montrez-lui en vous servant de vos propres mains ou pieds) et de presser doucement.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si c'est douloureux, examinez la possibilité d'un épanchement articulaire dans cette main ou ce pied et documentez la sensibilité. <p>Demandez-lui de vous montrer le dos de ses mains en gardant ses coudes le long du corps, en montant ses mains vers sa poitrine, les poignets fléchis, les articulations métacarpophalangiennes détendues et les doigts pendant vers le bas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Si le patient peut bouger sa caméra vidéo pour que vous voyiez ses pieds (p. ex., s'il utilise un téléphone portable), demandez-lui de vous montrer ses pieds à la fois quand il est debout et quand il est assis pour détecter toute enflure. Notez toute marque laissée par ses chaussettes ou ses chaussures sur sa peau. <p>▼ Si vous ne pouvez pas voir d'enflure, demandez-lui de mesurer la circonférence des articulations métacarpophalangiennes, interphalangiennes proximales, de ses poignets, de ses coudes, de ses genoux et de ses chevilles, ou de ses articulations métatarso-phalangiennes en les comparant des deux côtés. Demandez-lui de placer le ruban à mesurer au même endroit sur les deux mains et montrez-lui comment le placer en le faisant vous-même.</p>	<p>Demandez au patient de vérifier s'il détecte de la chaleur dans l'articulation enflée. Dites-lui d'utiliser les dos de sa main et demandez-lui s'il y a une différence de température entre un côté et l'autre (ne lui demandez pas si l'articulation est chaude).</p>
<p>Force de préhension - force musculaire</p> 	<p>Demandez au patient de vous montrer comment il ouvre une bouteille d'eau ou un bocal. <i>Vous pouvez effectuer le test assis/debout de 30 secondes.</i></p>	<p>Notez la taille du bocal (exemple : 500 ml)</p> <p>Test de lever de chaise de 30 secondes</p>
<p>Colonne cervicale</p> 	<p>Demandez au patient de développer son amplitude complète. <i>Notez la posture de sa tête en position assise et debout.</i></p>	<p>Demandez-lui de se tourner de côté pour voir la flexion cervicale.</p>

Colonne vertébrale/posture



Observez la position assise et debout, de l'avant et du côté. Notez la position debout, de derrière. Documentez ce qui suit :

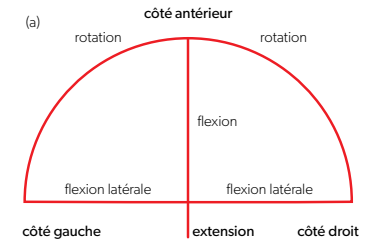
1. Différences visibles de la hauteur des épaules
2. Cyphose
3. Lordose

Si vous soupçonnez une spondylarthropathie :

1. Demandez au patient de coller sa tête contre le mur. Demandez-lui de mesurer la distance entre sa tête et le mur en indiquant le nombre de doigts entre sa tête et le mur (p. ex., 2 doigts entre le mur et la tête).
2. Observez la rotation cervicale.
3. Demandez au patient de faire l'examen du « doigt vers le plancher » et soit :
 - a) d'estimer la distance entre son doigt le plus long et le sol (des deux côtés), soit
 - b) d'utiliser une règle ou un ruban à mesurer rétractable pour noter la distance entre le bout de ses doigts et le sol.
4. Si un assistant est disponible, expliquez-lui comment effectuer le test de Schober et le test de flexion lombaire latérale (effectuer celui-ci en demandant au patient de se placer debout contre le mur, en mesurant la distance entre le bout de ses doigts et le sol, puis en lui disant de se pencher de côté et en prenant la même mesure).

Demandez au patient de se tourner de côté pendant qu'il est assis et debout pour une vue latérale.

Demandez au patient de tourner le dos à la caméra en position debout.



Mâchoire



Demandez au patient d'ouvrir et de fermer doucement la bouche. Documentez ce qui suit :

1. Déviation
2. Craquement ou blocage signalé par le patient

Demandez au patient d'ouvrir la bouche le plus grand possible et de placer ses doigts verticalement dans sa bouche. Demandez-lui « Combien de doigts arrivez-vous à entrer entre vos dents ? »

S'assurer que les doigts sont verticaux et empilés.



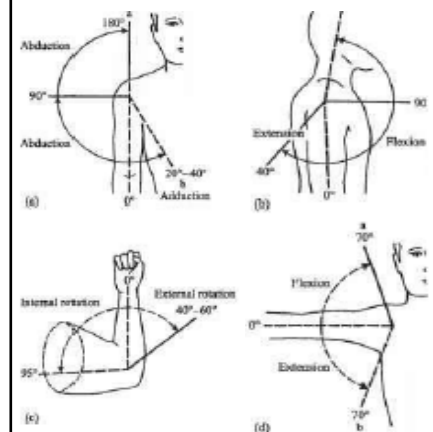
Épaules/ articulation acromio-claviculaire







Demandez au patient d'effectuer les mouvements à pleine amplitude. Notez sa capacité de :

1. Fléchir les bras avec les paumes vers le bas, étirer les doigts vers le plafond et essayer de toucher le haut des bras aux oreilles
2. Faire une abduction des bras avec les paumes face à vous, les pouces vers le plafond, comme s'il faisait un saut à écart (*jumping jack*)
3. Monter ses pouces dans son dos en partant de la taille (jusqu'à quelle hauteur?)
4. En gardant les coudes de chaque côté du corps, et les coudes et les poignets droits, faire tourner les épaules de manière à ce que les paumes de ses mains soient tournées vers le haut, puis vers le bas
5. Hausser les épaules
6. Si les épaules semblent différentes, documentez-en la symétrie
7. Si le patient a mal pendant l'examen, noter à quel moment la douleur s'aggrave (arc douloureux)

De nombreuses manœuvres provocatrices pour l'épaule peuvent être effectuées par le patient avec des modifications.



<p>Coudes</p> 	<p>Demandez au patient de toucher ses articulations des coudes, ses épicondyles latéraux et médiaux, pour détecter toute sensibilité. Documentez ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sensibilité 2. Épaississement des os 3. Différences dans l'amplitude articulaire 	<p>Il peut être utile d'indiquer au patient les repères osseux pour qu'il puisse trouver l'articulation.</p>
<p>Poignets et mains</p> 	<p>Examinez les mains de près, en regardant les paumes, le côté et le dos des mains.</p> <p><i>Position de prière : Demandez au patient de presser les deux mains ensemble en gardant les paumes collées (autant que possible). Notez s'il y a de l'espace entre les deux. Y a-t-il de l'espace entre les doigts?</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez ensuite au patient de garder les doigts dans la même position, mais les mains écartées d'environ 8 cm (toujours en position de prière). <p>Demandez au patient de fléchir complètement les doigts. Notez s'il arrive à serrer le poing au complet ou si le poing est desserré.</p> <p>Demandez au patient de garder les articulations métacarpophalangiennes droites, puis de plier uniquement les articulations interphalangiennes proximales et interphalangiennes distales. Combien d'espace y a-t-il entre le bout des doigts et la paume.</p> <p><i>Opposition du pouce : Jusqu'où sur la paume de sa main le patient arrive-t-il à déplacer son pouce (échelle de Kapandji)?</i></p> <p>Demandez au patient de vous montrer les doigts qui bloquent et examinez la paume de la main des doigts touchés. Demandez au patient de fléchir et d'allonger l'articulation interphalangienne proximale tout en gardant l'articulation métacarpophalangienne droite.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▼ Si le patient ressent un engourdissement dans les mains, demandez-lui de faire le test de Phalen. ▼ Envisagez de lui faire faire le test de Finkelstein si vous soupçonnez une ténosynovite. ▼ Si la douleur semble diffuse, demandez au patient de palper les espaces entre ses doigts. 	<p>Le test de Phalen :</p> <p>Échelle de Kapandji</p> 
<p>Hanches/fesses/bas du dos</p> 	<p>Demandez au patient de croiser les jambes en plaçant une cheville sur le genou opposé. Documentez ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Amplitude articulaire 2. Emplacement de la douleur <p>Demandez au patient de toucher ses orteils en position assise. S'il a mal au dos, demandez-lui plutôt comment il enfle ou enlève ses chaussettes ou ses chaussures. Si possible, observez-le faire cette tâche.</p> <p>Demandez au patient de glisser fermement les mains sur le côté de ses hanches. Notez toute douleur.</p> <p>Demandez au patient de glisser fermement les mains sous ses fesses et de palper ses ischions.</p> <p>Demandez au patient de glisser fermement les mains sur le bas de son dos et de noter les régions sensibles.</p>	<p>Assurez-vous que la caméra du patient est positionnée vers le bas pour que vous puissiez clairement voir les zones qu'il palpe.</p>

Genoux



Demandez au patient de vous montrer ses genoux, les jambes tendues (assis sur le bord d'une chaise, les jambes droites, puis debout, dos à la caméra). Documentez ce qui suit :

1. Divergence de taille
2. Épanchements possibles
3. Atrophie musculaire
4. Valgus ou varus

Demandez au patient de palper son genou de tous les côtés et de signaler toute sensibilité.

Demandez au patient de mettre ses mains autour de son genou, puis de l'allonger et de le fléchir.

Demandez-lui ce qu'il a ressenti (vérification de la crépitation).

Montrez au patient assis avec les genoux fléchis où est située sa patella. Demandez-lui de sentir les creux de chaque côté inférieur et d'ensuite sentir l'articulation entre les deux creux.

Chevilles/pieds



Demandez au patient de placer son appareil vidéo (préférentiellement un téléphone ou un ordinateur portable) sur le sol pour que vous puissiez examiner ses pieds et ses chevilles.

Demandez au patient de palper ses chevilles de tous les côtés et de signaler toute sensibilité.

Demandez-lui de vérifier sa cheville, son articulation sous-astragalienne, son tendon d'Achilles et son aponévrose plantaire (fascia).

Notez tous changements, si possible, en comparant un côté à l'autre.

Demandez-lui de remonter son pantalon et observez ses pieds et ses chevilles de l'avant, de dos, et de chaque côté pendant qu'il est assis et debout. Documentez ce qui suit :

1. Amplitude du mouvement des orteils (demandez-lui de les recroqueviller avec le pied à plat sur le sol, en mise en charge)
2. Voûtes plantaires
3. Élargissements osseux sur les orteils, au milieu du pied ou ailleurs
4. Changements ou déviations des os
5. Atrophie musculaire
6. Présence de poils, si visibles
7. État de la peau
8. Marques de chaussettes ou de chaussures sur la peau
9. Vernis sur les ongles des orteils
10. État des ongles des orteils s'ils sont visibles

Notez toute enflure ou tout œdème.

1. Si vous soupçonnez un godet, demandez au patient d'appuyer la région avec le doigt, puis comptez le nombre de secondes qu'il faut pour que la peau revienne à la normale.

2. Notez toute marque de chaussette sur les mollets.

Demandez au patient d'enlever une chaussure (ou une pantoufle) et de vous la montrer, et documentez les schémas d'usure et le type de chaussure. S'il ne porte pas de chaussures, demandez-lui de vous montrer les chaussures qu'il porte au quotidien.

Le patient pourrait avoir de la difficulté à positionner sa caméra de sorte à vous montrer ses pieds. Bougez votre caméra (ou votre corps) pour lui montrer comment faire.

HUMEUR/BIEN-ÊTRE GÉNÉRAL

Humeur









Observez et notez l'humeur du patient, sa cognition, sa capacité de répondre aux questions et de suivre les consignes.

Notez l'apparence du patient et son bien-être général, s'il y a lieu.

Pour certaines personnes, un rendez-vous électronique peut être stressant et causer de l'anxiété.

Envisagez de prendre une pause durant l'évaluation et de faire un exercice de respiration ensemble.

ÉVALUATION FONCTIONNELLE

<p>Activité quotidienne totale</p> 	<p>Demandez au patient de consulter son moniteur d'activité portable et de vous dire combien de pas il a faits chacun des 7 jours avant le rendez-vous.</p>	<p>Si possible, demandez-lui de vous montrer l'écran de son application téléphonique.</p>
<p>Transferts</p> 	<p>Demandez au patient de se lever de sa chaise et de se mettre debout. S'il n'y a aucun signe de difficulté :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez-lui de se lever de la chaise en utilisant uniquement les bras de la chaise. 2. Demandez-lui de croiser les bras, puis de se lever de la chaise. 	<p>Faire cet exercice uniquement si l'historique du patient et l'examen des systèmes n'ont révélé aucun problème d'équilibre. En cas de risque de chute, demandez-lui d'avoir une personne à proximité pour l'aider, ou de placer sa marchette devant lui, ou encore sautez cette partie de l'examen.</p>
<p>Démarche</p> 	<p>Demandez au patient de s'éloigner de la caméra en marchant (dans la mesure où c'est possible) et de revenir en utilisant les aides à la mobilité qu'il utilise normalement.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demandez au patient de s'appuyer sur le dossier de sa chaise et de se tenir sur les orteils si son équilibre le lui permet. 	<p>Si nécessaire, demandez au patient de repositionner légèrement la caméra vers le bas afin que vous puissiez voir ses jambes et ses pieds.</p>
<p>Écriture</p> 	<p>Demandez au patient d'écrire une phrase. Notez comment il tient le stylo.</p>	<p>Demandez au patient de vous montrer sa phrase ou de la prendre en photo.</p>
<p>Utilisation du cellulaire</p> 	<p>Observez le patient pendant qu'il envoie un message texte sur son téléphone (ou une autre tâche similaire). Prêtez attention à ce qui suit :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posture de sa tête 2. Positionnement de ses mains, de ses poignets, de ses coudes et de ses épaules 	
<p>Autres tâches fonctionnelles</p> 	<p>Demandez au patient de vous montrer les tâches qui lui posent problème, par exemple :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Faire du tricot ou du crochet 2. Ouvrir une bouteille d'eau ou un bocal 3. Enfiler ou enlever ses chaussettes ou ses chaussures 4. Saisir des objets comme une tasse de café pleine 5. Tenir un livre 6. S'accroupir pour atteindre un objet (s'il n'a pas de problème d'équilibre) 7. Tendre le bras pour saisir un objet (s'il n'a pas de problème d'équilibre) 8. S'asseoir sur sa chaise favorite 	