

# TABLE DES MATIÈRES

Préface .....	9
<i>Dominique Bonneau</i>	
Préface .....	11
<i>Christian Bruge</i>	
<b>Chap 1 : Nerf médian : généralités</b> .....	23
1. Anatomie .....	24
1.1. Origine .....	24
1.2. Trajet .....	24
1.2.1. Collatérales .....	26
1.2.2. Terminales .....	26
1.3. Fonction .....	26
1.3.1. Motrice .....	26
1.3.2. Sensitive .....	27
2. Biomécanique du nerf médian et application sur le test clinique .....	27
2.1. Abduction .....	27
2.2. Rotation latérale .....	28
2.3. Extension du coude .....	29
2.4. Avancée du moignon d'épaule .....	31
2.5. Supination .....	31
2.6. Extension du poignet .....	31
2.7. Inclinaison ulnaire du poignet .....	34
2.8. Extension des doigts et du pouce .....	34
2.9. Synthèse .....	34
3. Anatomico-pathogénie .....	37
3.1. Troubles sensitifs .....	37
3.2. Troubles moteurs et réflexe .....	38
3.2.1. Attitude spontanée .....	38
3.2.2. Signe du prédicateur .....	39
3.3. Classifications .....	40
3.3.1. Atteinte haute .....	40
3.3.2. Atteinte basse .....	40
3.3.3. Atteinte du NIOA (nerf interosseux antérieur) .....	40
3.4. Examens complémentaires .....	41
3.5. Diagnostic d'exclusion .....	41
3.5.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	43
3.5.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	43
Bibliographie .....	44
<b>Chap 2 : Nerf médian au coude</b> .....	47
1. Anatomie .....	47
1.1. Trajet .....	47
1.2. Anatomico-pathogénie .....	49
2. Étiologie et clinique .....	49
2.1. Étiologie .....	51
2.2. Troubles sensitifs .....	51
2.3. Troubles moteurs et réflexe .....	51
2.3.1. Syndrome du médian au coude .....	51

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

2.3.2. Nerf interosseux antérieur .....	51
2.4. Classifications .....	52
2.5. Examens complémentaires .....	52
2.5.1. Dans le syndrome du nerf médian au coude .....	52
2.5.2. Dans le syndrome du nerf interosseux antérieur .....	53
2.6. Diagnostic d'exclusion .....	53
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale.....	53
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	53
3. Diagnostic de dysfonction.....	54
3.1. Signes palpatoires .....	54
3.2. Test de compression .....	56
3.3. Test de mise en tension .....	59
3.3.1. Test de mise en tension neurale .....	59
4. Traitement .....	60
4.1. Manipulation du nerf .....	60
4.2. Traitement de l'interface .....	61
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	63
4.4. Mobilisation de l'interface /nerf .....	63
4.5. Technique de glissement .....	64
Conclusion .....	68
Ce qu'il faut retenir.....	71
Bibliographie.....	72
<b>Chap 3 : Nerf médian au canal carpien.....</b>	<b>75</b>
1. Anatomie .....	75
1.1. Trajet .....	75
1.1.1. Canal carpien .....	75
1.1.2. Nerf médian.....	76
1.2. Anato-mo-pathogénie .....	77
2. Étiologie et clinique .....	80
2.1. Étiologie .....	80
2.2. Troubles sensitifs .....	80
2.3. Troubles moteurs et réflexe .....	81
2.4. Classifications .....	82
2.5. Examens complémentaires .....	83
2.5.1. Électromyographie .....	83
2.5.2. Échographie .....	83
2.5.3. IRM .....	83
2.6. Double accrochage .....	84
2.7. Diagnostic d'exclusion .....	84
2.7.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	84
2.7.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	85
3. Diagnostic de dysfonction .....	86
3.1. Signes palpatoires .....	87
3.2. Test de compression .....	89
3.3. Test de mise en tension .....	90
3.4. Fiabilité des tests .....	92
4. Traitement .....	94
4.1. Manipulation du nerf .....	94
4.1.1. Manipulation du nerf en longitudinal en course externe .....	94
4.1.2. Manipulation du nerf en transversal en course interne .....	96

4.2. Traitement de l'interface .....	96
4.2.1. Compression osseuse et articulaire .....	96
4.2.2. Compression musculaire .....	99
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	101
4.4. Mobilisation de l'interface /nerf .....	103
4.4.1. Manipulation des tendons par rapport au nerf.....	103
4.4.2. Pour la mobilisation du poignet /nerf .....	104
4.5. Technique de glissement .....	104
Ce qu'il faut retenir.....	105
4.6. Autres traitements .....	106
4.6.1. Traitement médical .....	106
4.6.2. Acupuncture.....	106
4.6.3. Chirurgie .....	106
4.7. Fiabilité du traitement .....	106
En conclusion .....	112
Bibliographie.....	121

#### **Chap 4 : Nerf musculo-cutané.....**

1. Anatomie .....	125
1.1. Origine et trajet.....	125
1.2. Anatomopathogénie .....	127
2. Étiologie et clinique .....	128
2.1. Étiologie.....	128
2.1.1. Compressions du nerf musculo-cutané .....	128
2.1.2. Compressions du nerf cutané antébrachial latéral .....	129
2.2. Troubles sensitifs .....	129
2.3. Troubles moteurs et réflexe .....	129
2.4. Classifications .....	130
2.5. Examens complémentaires .....	130
2.6. Diagnostic d'exclusion .....	130
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	131
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle.....	131
3. Diagnostic de dysfonction.....	133
3.1. Signes palpatoires.....	133
3.2. Test de compression .....	134
3.3. Test de mise en tension .....	135
4. Traitement .....	135
4.1. Manipulation du nerf .....	135
4.2. Traitement de l'interface .....	137
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	138
4.4. Mobilisation de l'interface /nerf .....	138
4.5. Technique de glissement.....	139
Ce qu'il faut retenir.....	141
Bibliographie.....	142

#### **Chap 5. Nerf ulnaire : généralités.....**

1. Anatomie .....	143
1.1. Origine .....	144
1.2. Trajet .....	144
1.2.1. Collatérales .....	144
1.2.2. Rameau dorsal .....	145

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12

1.2.3. Terminales .....	145
1.2.4. Une branche profonde .....	146
1.3. Fonctions .....	146
1.3.1. Motrice .....	146
1.3.2. Sensitive .....	147
2. Biomécanique .....	147
2.1. Tableaux synthétiques des résultats.....	147
2.2. Interprétation.....	150
2.2.1. Extension du poignet .....	150
2.2.2. Flexion du coude .....	152
2.2.3. Supination ou pronation .....	154
2.2.4. Abduction de l'épaule .....	154
2.3. Synthèse .....	155
2.4. Implications pratiques.....	157
3. Anatomopathogénie .....	158
3.1. Troubles sensitifs .....	158
3.2. Troubles moteurs et réflexes .....	159
3.2.1. Tests analytiques .....	159
3.2.2. Tests analytiques .....	160
3.2.23. Autre test .....	161
3.3. Classifications .....	162
3.4. Examens complémentaires .....	164
3.5. Diagnostic d'exclusion .....	164
3.5.1. Diagnostic d'exclusion médicale.....	164
3.5.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle.....	166
Bibliographie .....	168
<b>Chap 6. Nerf ulnaire au coude .....</b>	<b>171</b>
1. Anatomie .....	171
1.1. Trajet .....	171
1.2. Collatérales au coude.....	173
1.3. Physiopathogénie.....	174
1.3.1. Étirement lors de la flexion du coude .....	174
1.3.2. Compression en flexion .....	175
1.3.3. Compression lors de l'extension et supination .....	176
2. Étiologie et clinique .....	177
2.1. Étiologie .....	177
2.1.1. Formes post-traumatiques.....	177
2.1.2. Formes secondaires à une pathologie associée .....	178
2.1.3. Formes primitives .....	178
2.2. Troubles sensitifs .....	178
2.3. Troubles moteurs.....	179
2.4. Classifications .....	180
2.5. Examens complémentaires .....	181
2.5.1. Radiographie .....	181
2.5.2. Échographie .....	181
2.5.3. IRM .....	181
2.5.4. EMG .....	182
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	182
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	182
3. Diagnostic de dysfonction .....	185
3.1. Signes palpatoires .....	185

3.2. Test de compression et d'instabilité du nerf.....	186
3.3. Test de mise en tension .....	189
4. Traitement .....	190
4.1. Manipulation du nerf .....	190
4.1.1. Manipulation du nerf en longitudinal en course externe .....	190
4.1.2. Manipulation du nerf en transversal en course interne .....	191
4.2. Traitement de l'interface .....	192
4.2.1. Compression osseuse et articulaire .....	192
4.2.1. Compression musculaire .....	193
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	193
4.4. Mobilisation de l'interface /nerf .....	195
4.5. Technique de glissement .....	196
Ce qu'il faut retenir .....	198
4.6. Fiabilité du traitement conservateur.....	199
4.7. Autres traitements .....	199
Bibliographie .....	201
<b>Chap 7. Nerf ulnaire au poignet.....</b>	<b>205</b>
1. Anatomie .....	205
1.1. Trajet .....	205
1.2. Anatomopathogénie .....	209
2. Etiologie et clinique .....	209
2.1. Étiologie .....	209
2.2. Troubles sensitifs .....	210
2.3. Troubles moteurs et réflexes .....	211
2.4. Classifications .....	212
2.5. Examens complémentaires .....	212
2.6. Diagnostic d'exclusion.....	213
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	213
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle.....	214
3. Diagnostic de dysfonction .....	215
3.1. Signes palpatoires .....	215
3.2. Test de compression .....	217
3.3. Test de mise en tension .....	217
4. Traitement .....	218
4.1. Manipulation du nerf.....	218
4.1.1. Manipulation du nerf en longitudinal en course externe .....	218
4.1.2. Manipulation du nerf en transversal en course interne .....	218
4.2. Traitement de l'interface .....	219
4.2.1. Conflit d'origine osseuse ou articulaire .....	219
4.2.2. Conflit d'origine musculaire .....	221
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	222
4.4. Mobilisation de l'interface /nerf .....	223
4.4.1. Compression osseuse et articulaire .....	223
4.4.2. Compression musculaire .....	224
4.5. Technique de glissement .....	224
Ce qu'il faut retenir.....	226
Bibliographie .....	227
<b>Chap 8. Nerf radial : généralités .....</b>	<b>229</b>
1. Anatomie .....	229

1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12

1.1. Origine .....	230
1.2. Trajet .....	230
1.2.1. Collatérales .....	230
1.2.2. Terminales .....	231
1.3. Fonction .....	231
1.3.1. Motrice .....	231
1.3.2. Sensitive .....	233
2. Biomécanique .....	233
2.1. Au niveau de l'épaule .....	233
2.2. Au niveau du coude .....	234
2.3. Au niveau du poignet .....	235
2.4. Au total .....	235
3. Anatomopathogénie .....	237
3.1. Troubles sensitifs .....	238
3.2. Troubles moteurs et réflexes .....	238
3.3. Classifications .....	240
3.3.1. Examens complémentaires .....	241
3.4. Diagnostic d'exclusion .....	241
3.4.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	241
3.4.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	241
Ce qu'il faut retenir .....	244
Bibliographie .....	245
<b>Chap 9 : Nerf radial au bras</b> .....	247
1. Anatomie .....	247
1.1. Trajet .....	247
1.1.1. Collatérales .....	248
1.1.2. Territoire de la sensibilité .....	248
1.1.3. Territoire moteur .....	248
1.2. Anatomopathogénie .....	249
1.3. Anatomie intra-fasciculaire .....	250
2. Étiologie et clinique .....	251
2.1. Étiologie .....	251
2.1.2. Pour les atteintes micro-traumatiques et compressives .....	251
2.2. Troubles sensitifs .....	251
2.3. Troubles moteurs et réflexes .....	251
2.4. Classifications .....	252
2.5. Examens complémentaires .....	252
2.6. Diagnostic d'exclusion .....	253
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	253
3. Diagnostic de dysfonction .....	256
3.1. Signes palpatoires .....	256
3.2. Test de compression .....	258
3.3. Test de mise en tension .....	258
3.3.1. Test de mise en tension neurale : ULNT4 .....	259
4.1. Manipulation du nerf .....	259
4.1.1. Manipulation du nerf en longitudinal en course externe .....	260
4.2. Traitement de l'interface .....	261
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	261
4.4. Mobilisation de l'interface /nerf .....	262
4.5. Technique de glissement .....	262

Ce qu'il faut retenir.....	263
Bibliographie.....	264

**Chap 10 : Nerf radial au coude ou Syndrome du Tunnel Radial (STR).....265**

1. Anatomie .....	265
1.1. Trajet .....	265
1.2. Anatomopathogénie .....	267
1.2.1. Syndrome du tunnel radial (STR).....	267
1.2.2. Syndrome de l'arcade de Fröhse .....	267
1.2.3. Comparaison entre la compression du bras et du coude .....	269
2. Étiologie et clinique .....	269
2.1. Étiologie .....	270
2.1.1. Causes médicales .....	270
2.2. Troubles sensitifs .....	270
2.3. Troubles moteurs et réflexes .....	271
2.4. Classification.....	272
2.5. Examens complémentaires .....	272
2.6. Diagnostic d'exclusion .....	273
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	273
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle.....	274
3. Diagnostic de dysfonction .....	279
3.1. Signes palpatoires .....	279
3.2. Test de compression .....	281
3.2.1. 1 <sup>er</sup> test : Tinel .....	281
3.2.2. 2 <sup>e</sup> test : Test d'extension pronation passif .....	282
3.2.3. 3 <sup>e</sup> test : Test de compression ou break test du supinateur .....	283
3.3.1. Rappels biomécaniques .....	283
3.3.2. Méthodologie .....	284
3.3.3. Fiabilité .....	286
3.3.5. Effet de l'inclinaison cervicale .....	286
3.3.6. Effet du test sur les racines nerveuses .....	286
4. Traitement .....	290
4.1. Manipulation du nerf .....	290
4.1.1. Manipulation du nerf en longitudinal en course externe .....	290
4.1.2. Manipulation du nerf en transversal en course interne .....	291
4.2. Traitement de l'interface .....	292
4.3. Mobilisation du nerf / interface .....	294
4.4. Mobilisation de l'interface / nerf .....	295
4.4.1. Compression articulaire .....	295
4.4.2. Compression musculaire .....	296
4.5. Technique de glissement .....	296
Ce qu'il faut retenir.....	298
Bibliographie .....	300

**Chap 11 : Nerf radial au poignet.....303**

1. Anatomie .....	303
1.1. Trajet .....	303
1.2. Anatomopathogénie .....	304
2. Étiologie et clinique .....	305
2.1. Étiologie .....	305
2.1.1. Autres causes .....	305



2.2. Troubles sensitifs .....	306
2.3. Troubles moteurs et réflexes .....	307
2.4. Classifications .....	307
2.5. Examens complémentaires .....	308
2.6. Diagnostic d'exclusion .....	308
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	308
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle .....	311
3. Diagnostic de dysfonction .....	314
3.1. Signes palpatoires .....	314
3.2. Tests de compression.....	315
3.3. Test de mise en tension.....	316
4. Traitement .....	317
4.1. Manipulation du nerf .....	317
4.1.1. Manipulation du nerf en longitudinal en course externe.....	317
4.1.2. Manipulation du nerf en transversal en course interne.....	317
4.2. Traitement de l'interface .....	318
4.2.1. Compression osseuse et articulaire .....	318
2.6.2. Compression musculaire .....	318
4.3. Mobilisation du nerf /interface .....	320
4.5. Technique de glissement .....	320
Ce qu'il faut retenir.....	323
Bibliographie.....	324
<b>Chap 12 : Diagnostic et traitement des douleurs non spécifiques du bras .....</b>	<b>327</b>
1. Définition et physiopathologie.....	327
1.1. Définition .....	327
1.2. Physiopathologie .....	328
2. Étiologie et clinique .....	329
2.1. Étiologie .....	330
2.2. Trouble sensitif .....	330
2.3. Troubles moteurs et réflexes .....	330
2.6. Diagnostic d'exclusion .....	331
2.6.1. Diagnostic d'exclusion médicale .....	331
2.6.2. Diagnostic d'exclusion fonctionnelle.....	331
3. Diagnostic de dysfonction .....	331
3.1. Tableau des principales compressions .....	332
3.2. Signes palpatoires .....	333
3.3. Tests de compression.....	333
3.4. Test de mise en tension .....	333
4. Proposition de traitement manuel .....	334
4.1. Technique de glissement .....	337
Ce qu'il faut retenir.....	338
Conclusion.....	339
Bibliographie .....	340
<b>Index .....</b>	<b>343</b>