



Codeur d'entrée du dossier

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Document 1

Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Directeur : R. Solère

crt@wanadoo.fr

RECUEIL DES DONNEES – Fiche signalétique n°1.**Qualification et coordonnées du thérapeute**

Profession :

Nom :

Prénom :

Adresse de la structure dans laquelle le traitement va être effectué :

Précisez le type de la structure :

- Cabinet de Kinésithérapie
 Cabinet d'Ostéopathie
 Cabinet de Kinésithérapie et d'Ostéopathie
 Structure privée comme par exemple Clinique, Centre de rééducation, Thalassothérapie...
 Autres : _____

Code d'identification patient(e), date de naissance

Indiquez seulement les deux premières lettres du nom et du prénom.

Le dossier contenant l'anamnèse reste en votre possession.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

--	--	19	--
----	----	----	----

Diagnostic du médecin**Compte-rendu du radiologue**



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.
 Directeur : R. Solère
 crta@wanadoo.fr

Document 2

PROTOCOLE I : première intervention

Caractéristiques du traumatisme			
Circonstance	lors d'une chute	lors de la marche	lors de la course
Activité	loisir	travail	sport
Manifestation clinique		Ecchymose	Œdème
Malléole interne			
Malléole externe			
Bi-malléolaire			
Totalité du pied			
DATE du traumatisme	--	--	20__

Suivre les recommandations médicales du traitement immédiat de l'entorse : glace, bandage compressif, repos, antalgique si nécessaire et ce, durant les 3 premiers jours.

Fiche douleur : E.V.A. 1	
Mesure de l'intensité de la douleur	
<i>Noter la graduation obtenue sur la règle EVA. L'intensité est mesurée en millimètres (arrondi au millimètre le plus proche).</i>	
La présentation de l'échelle au patient doit être faite de manière relativement standardisée, avec suffisamment d'explications et après s'être assuré de la bonne compréhension du patient.	

Questionnaire 1										
<i>Ce questionnaire s'adresse au patient.</i>										
☞ Entourez le chiffre qui décrit le mieux vos incapacités dans chacune des circonstances évoquées dans ce questionnaire :										
A) marche sur un terrain plat										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
B) descente des escaliers										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
C) montée des escaliers										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
D) en se relevant de la position assise										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
E) en restant debout										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
F) en entrant ou en sortant de la voiture										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
G) en accélérant le pas										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
H) en appui unipodal (côté entorse)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
I) en effectuant une flexion-extension des genoux à partir de la position debout										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
J) en effectuant une flexion-extension du genou lors d'un appui unipodal (côté entorse)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
K) en sautillant sur place										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
L) en courant										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
☞ Précisez votre périmètre de marche sans fatigue										
			aucun	5 mètres	10 mètres	100 mètres	1 km	habituel		

Traitement 1		<i>(entre 1 et 3 jours post traumatisme)</i>	
Date de la séance :	_ _	_ _	20_ _
	Flexion plantaire	Flexion dorsale	Circumduction
Limitée			
Impossible			
Non limitée	<i>(atteint les 20°)</i>	<i>(atteint les 50°)</i>	
Cocher les manipulations utilisées : <i>(Ref : modèle thérapeutique NA.52)</i>			
	DAO-115. Torsion du Sacrum (dite Gauche/Gauche)		
	DAO-116. Torsion du Sacrum (dite Droite/Droite)		
	DAO-117. Torsion du Sacrum (dite Gauche/Droite)		
	DAO-118. Torsion du Sacrum (dite Droite/Gauche)		
	DAO-126. Dysfonction / Fémoro-tibiale : Manipulation rotule, tendons, ligaments		
	DAO-131. Dysfonction / Fémoro-tibiale : Manipulation genou en position fléchie		
	DAO-134. Dysfonction / Fémoro-tibiale : Manipulation des mouvements neutres		
	DAO-135. Dysfonction / Péronéo-tibiale : Manipulation de la tête du péroné		
Cocher les points douloureux qui ont été massés :			
	33VB	<i>Points barrières du genou (Ref : modèle thérapeutique NE.66) La douleur des points est déterminée par une sensibilité particulière à la pression</i>	
	36VB		
	7F		
	11F		

Chaque modèle thérapeutique donne la possibilité de lire la réalité. Il est évident qu'en l'absence du patient il nous est impossible de vous indiquer précisément, lequel des paramètres de la dysfonction sera en cause. Le **tableau clinique du patient** donnera avec certitude l'orientation thérapeutique parmi toutes les manipulations et autres manœuvres réflexes, **envisageables**. Cette énumération (code DAO numéroté) vous permettra de cocher les actes effectués **par rapport au tableau clinique du jour de la consultation**.

La **normalisation articulaire adéquate** aura pour effet de permettre un retour à la norme de fonctionnement à l'articulation. **L'efficacité de cette normalisation** se remarquera tout de suite après l'intervention (test de mobilité). Par contre, il n'est pas obligatoire que la douleur qui était induite par la dysfonction articulaire disparaisse immédiatement, et ceci n'est le cas que de temps en temps. Aussi, dès la fin de la première séance de Normalisations articulaires®, nous vous conseillons d'agir de façon punctiforme sur des points à action réflexe. Ces points décrits en MTC comme «points barrières» procurent un soulagement quasi immédiat (évaluation du patient). Nous citons leur indication. L'appareil AMPi.sm® réalise parfaitement ce massage contre la douleur.

Evaluation effectuée par Patient(e) immédiatement après la séance				
Effet	aucun	positif 1 (+)	positif 2 (++)	positif 3 (+++)
Au niveau mobilité				
Au niveau douleur				



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Directeur : R. Solère

crt@wanadoo.fr

PROTOCOLE II : deuxième intervention

Évaluation effectuée par patient(e) avant la deuxième séance

Quel soulagement le traitement vous a-t-il apporté : pouvez-vous indiquer le pourcentage d'amélioration obtenue ?

0 %	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
<i>Aucune amélioration</i>					<i>Amélioration complète</i>					

Fiche douleur : E.V.A. 2

Mesure de l'intensité de la douleur

*Noter la graduation obtenue sur la réglette EVA.
L'intensité est mesurée en millimètres (arrondi au millimètre le plus proche).*

La présentation de l'échelle au patient doit être faite de manière relativement standardisée, avec suffisamment d'explications et après s'être assuré de la bonne compréhension du patient.

Éventualité d'un diagnostic d'exclusion

Rappelons qu'en l'absence de fracture, il reste à éliminer l'éventualité d'une déchirure du ligament malléolaire si quatre à cinq jours après le traumatisme subsiste encore l'impotence et la douleur. Dans ce cas, il y aurait un diagnostic d'exclusion.

S'il est démontré que la cheville est redevenue fonctionnelle dans le même délai, le traitement peut être poursuivi.

Diagnostic d'exclusion	
Le patient est dirigé vers son médecin	
Continuité du traitement	

Questionnaire 2										
<i>Ce questionnaire s'adresse au patient.</i>										
☞ Entourez le chiffre qui décrit le mieux votre incapacité dans chacune des circonstances évoquées dans ce questionnaire :										
A) marche sur un terrain plat										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
B) descente des escaliers										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
C) montée des escaliers										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
D) en se relevant de la position assise										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
E) en restant debout										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
F) en entrant ou en sortant de la voiture										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
G) en accélérant le pas										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
H) en appui unipodal (côté entorse)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
I) en effectuant une flexion-extension des genoux à partir de la position debout										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
J) en effectuant une flexion-extension du genou lors d'un appui unipodal (côté entorse)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
K) en sautillant sur place										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
L) en courant										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
☞ Précisez votre périmètre de marche sans fatigue										
			aucun	5 mètres	10 mètres	100 mètres	1 km	habituel		

Traitement 2*(entre 4 et 7 jours post traumatisme)*

Date de la séance :

__	__	20__
----	----	------

	Flexion plantaire	Flexion dorsale	Circumduction
Limitée			
Impossible			
Non limitée	<i>(atteint les 20°)</i>	<i>(atteint les 50°)</i>	

Cocher les manipulations utilisées : (*Ref : modèle thérapeutique NA.54*)

	DAO-130. Dysfonction / Tibio-tarsienne : Manipulation des ligaments
	DAO-132. Dysfonction / Tibio-tarsienne : Manipulation dans l'axe de la jambe
	DAO-133. Dysfonction / Tibio-tarsienne : Manipulation autour de l'axe des malléoles
	DAO-135. Dysfonction / Péronéo-tibiale : Manipulation de la tête du péroné
	DAO-136. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation sous-astragalienne
	DAO-137. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation de l'articulation de Chopart
	DAO-138. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation scapho-cuboïdienne
	DAO-139. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation de l'articulation de Lisfranc
	DAO-142. Bandage post entorse de la cheville

Masser les points réflexes douloureux à la pression :

<i>genou</i>		<i>Points barrières du genou (Ref : modèle thérapeutique NE.66)</i> <i>Points barrières de la cheville (Ref : modèle thérapeutique NE.65)</i> <i>La douleur des points est déterminée par une sensibilité particulière à la pression</i>	<i>cheville</i>	
	33VB			39E
	36VB			63V
	7F			5R
	11F			8RP

Evaluation effectuée par Patient(e) immédiatement après la séance

Effet	aucun	positif 1 (+)	positif 2 (++)	positif 3 (+++)
Au niveau mobilité				
Au niveau douleur				



Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.
 Directeur : R. Solère
 crta@wanadoo.fr

Document 4

PROCOLE III : troisième intervention

Évaluation effectuée par patient(e) avant la troisième séance

Quel soulagement le traitement vous a-t-il apporté : pouvez-vous indiquer le pourcentage d'amélioration obtenue ?

0 %	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
<i>Aucune amélioration</i>					<i>Amélioration complète</i>					

Fiche douleur : E.V.A. 3

Mesure de l'intensité de la douleur

*Noter la graduation obtenue sur la règle EVA.
 L'intensité est mesurée en millimètres (arrondi au millimètre le plus proche).*

La présentation de l'échelle au patient doit être faite de manière relativement standardisée, avec suffisamment d'explications et après s'être assuré de la bonne compréhension du patient.

Évaluation effectuée par le thérapeute avant la troisième séance

Manifestation clinique	Ecchymose	Œdème
Malléole interne		
Malléole externe		
Bi-malléolaire		
Totalité du pied		

Utiliser les lettres A, B, ou C : en stagnation = **A** , en régression = **B** , disparition totale = **C**

Questionnaire 3										
<i>Ce questionnaire s'adresse au patient.</i>										
☞ Entourez le chiffre qui décrit le mieux votre incapacité dans chacune des circonstances évoquées dans ce questionnaire :										
A) marche sur un terrain plat										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
B) descente des escaliers										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
C) montée des escaliers										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
D) en se relevant de la position assise										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
E) en restant debout										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
F) en entrant ou en sortant de la voiture										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
G) en accélérant le pas										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
H) en appui unipodal (côté entorse)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
I) en effectuant une flexion-extension des genoux à partir de la position debout										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
J) en effectuant une flexion-extension du genou lors d'un appui unipodal (côté entorse)										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
K) en sautillant sur place										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
L) en courant										
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>				
☞ Précisez votre périmètre de marche sans fatigue										
			aucun	5 mètres	10 mètres	100 mètres	1 km	habituel		

Traitement 3 (entre 10 et 15 jours post traumatisme)

Date de la séance :

_ _	_ _	20	_ _
-----	-----	----	-----

	Flexion plantaire	Flexion dorsale	Circumduction
Limitée			
Impossible			
Non limitée	(atteint les 20°)	(atteint les 50°)	

Cocher les manipulations utilisées :

Ref : modèle thérapeutique NA.54

	DAO-130. Dysfonction / Tibio-tarsienne : Manipulation des ligaments
	DAO-132. Dysfonction / Tibio-tarsienne : Manipulation dans l'axe de la jambe
	DAO-133. Dysfonction / Tibio-tarsienne : Manipulation autour de l'axe des malléoles
	DAO-135. Dysfonction / Péronéo-tibiale : Manipulation de la tête du péroné
	DAO-136. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation sous-astragalienne
	DAO-137. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation de l'articulation de Chopart
	DAO-138. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation scapho-cuboïdienne
	DAO-139. Dysfonction / articulations du pied : Manipulation de l'articulation de Lisfranc
	DAO-142. Bandage post entorse de la cheville

Ref : modèle thérapeutique NA.52

	DAO-115. Torsion du Sacrum (dite Gauche/Gauche)
	DAO-116. Torsion du Sacrum (dite Droite/Droite)
	DAO-117. Torsion du Sacrum (dite Gauche/Droite)
	DAO-118. Torsion du Sacrum (dite Droite/Gauche)
	DAO-126. Dysfonction / Fémoro-tibiale : Manipulation rotule, tendons, ligaments
	DAO-131. Dysfonction / Fémoro-tibiale : Manipulation genou en position fléchie
	DAO-134. Dysfonction / Fémoro-tibiale : Manipulation des mouvements neutres
	DAO-135. Dysfonction / Péronéo-tibiale : Manipulation de la tête du péroné

Masser les points réflexes douloureux à la pression :

genou		cheville
33VB	<i>Points barrières du genou (Ref : modèle thérapeutique NE.66) Points barrières de la cheville (Ref : modèle thérapeutique NE.65) La douleur des points est déterminée par une sensibilité particulière à la pression</i>	39E
36VB		63V
7F		5R
11F		8RP

Evaluation effectuée par Patient(e) immédiatement après la séance

Effet	aucun	positif 1 (+)	positif 2 (++)	positif 3 (+++)
Au niveau mobilité				
Au niveau douleur				


Document 5
Centre de Recherche en Thérapies Alternatives C.R.T.A.

Directeur : R. Solère

crta@wanadoo.fr

RECUEIL DES DONNEES – Fiche signalétique n°2.

Bilan fonctionnel à 1 mois post-traumatisme												
Date du traumatisme				Date de fin de traitement				Date du contrôle				
__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	__	
<i>Évaluation par le thérapeute :</i>												
	Flexion plantaire	Extension							Circumduction			
Limitée												
Impossible												
Non limitée	<i>(atteint les 20°)</i>	<i>(atteint les 50°)</i>										
<i>Questionnaire patient(e) :</i>				<i>insatisfaisant</i>	<i>satisfaisant</i>	<i>très satisfaisant</i>						
☞ Périmètre de marche sans fatigue												
☞ Absence de douleurs												
☞ Retour à la fonctionnalité												
☞ Entourez le chiffre qui décrit le mieux votre incapacité dans chacune des circonstances évoquées dans ce questionnaire :												
A) marche sur un terrain plat												
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>						
B) marche sur un terrain accidenté												
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>						
C) descente ou montée des escaliers												
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>						
D) durant votre activité professionnelle												
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>						
E) durant votre activité sportive ou de loisir												
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
<i>Aucune difficulté</i>						<i>Difficulté extrême</i>						
☞ Précisez votre périmètre de marche sans fatigue				aucun	5 mètres	10 mètres	100 mètres	1 km	habituel			

Code d'identification et signature patient(e) _ _ _ _