



BILAN FONCTIONNEL DU GENOU

Nom et prénom : TRAVOLTA JOHN

Date de naissance : 06/09/1994

Sexe : M

Taille : 120cm

Poids : 20kg

Côté lésé : Gauche

Type de lésion : LA CHIRURGIE D'ALEMBERT DE DOUX JESUS MARIE JOSEPH LAURIANNE
LE MAIRE LE BEAU

Date du rapport : 20/07/2025

Date du test numero T1 : 20/07/2025

Cabinet Kinesithérapie SCP 9 bis - 9 bis Route de Launaguet, 31200 Toulouse
scp9bis@gmail.com - 05 61 57 13 13

Legende tableau	Bon	Moyen	Insuffisant
-----------------	-----	-------	-------------

Amplitudes articulaires	Membre sain	Membre lésé T1
Flexion (°)	100	50
Extension (°)	180	150

	T1
Test d'accroupissement	Bon avec EVA = 0

Périmètres	Membre sain T1	Membre lésé T1
Mollet (cm)	45	31
Sommet rotule +10(cm)	60	45
Sommet rotule +20(cm)	70.5	55

	T1
Test ACL-RSI	60/100

Tests et ratios de force isométrique

Ratio Ischios-jambiers / Quadriceps	Membre sain T1	Membre lésé T1	Asymétrie T1
FMax Ischios (N)	63	39	-38%
FMax Quadriceps (N)	77	38	-51%
Ratio	0.82	1.03	

Test Mc Call	Membre sain T1	Membre lésé T1	Asymétrie T1
Force à 30°(N)	250	198	-21%
Force à 90°(N)	296	250	-16%

Ratio Adducteurs / Abducteurs	Membre sain T1	Membre lésé T1	Asymétrie T1
FMax Adducteurs (N)	60	50	-17%
FMax Abducteurs (N)	39	32	-18%
Ratio	1.54	1.56	

Tests de sauts verticaux

Test Squat Jump Bipodal	Hauteur de saut (cm)	RFDMax membre sain (N.s)	RFDMax membre lésé (N.s)	Asymétrie RFDMax
T1	50.4	60	13	-78%

Test CMJ Bipodal	Hauteur de saut (cm)	RSI Modifié	RFD Deceleration membre sain (N.s-1)	RFD Deceleration membre lésé (N.s-1)	Asymétrie RFD Deceleration
T1	89	1.78	600	450	-25%

Test DropJump Bipodal	Hauteur de saut (cm)	RSI	RFDMax membre sain(N.s)	RFDMax membre lésé (N.s)	Asymétrie RFDMax
T1	60	1.00	20	50	150%

Test CMJ Unipodal	Membre sain T1	Membre lésé T1	Asymétrie T1
Hauteur de saut (cm)	100.2	20	-80%

Test DropJump Unipodal	Membre sain T1	Membre lésé T1	Asymétrie T1
Hauteur de saut (cm)	9.7	40.8	321%

Tests fonctionnels

Single leg landing	Observation
Contrôle du tronc/bassin :	Bon contrôle du tronc
1er contrôle du genou :	Bon contrôle du genou dans le plan frontal
2e contrôle du genou :	Réception avec angle de flexion suffisant, bon amorti
Repartition de la charge au niveau du pied	Centrée au medio pied
	Réception exagérée sur avant du pied
	Réception exagérée sur le bord interne du pied
	Réception exagérée sur le talon

Test Broad Jump	T1
Distance saut (cm)	100

	Normale	Pathologique
Taille insuffisante	< 178	< 128
Insuffisant	180 - 208	130 - 158
Médiocre	210 - 218	160 - 188
Moyen	220 - 228	170 - 178
Bon	230 - 238	180 - 188
Très bon	240 - 254	190 - 208
Excellent	> 255	> 218

Hop Test	Membre sain T1	Membre lésé T1	Asymétrie T1
Distance saut (cm)	104	65	-38%

KStart T1	50/100	Reprise de sport seulement dans l'axe
-----------	--------	---------------------------------------

Interprétation du kinésithérapeute :

lineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelleVMlineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelleVMlineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelleV
MlineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelleVMlineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelleVMlineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelle
VMlineEdit_bpsc_photos_analyseGestuelleVM

Axes à améliorer :

- Renforcement du triceps sural
- Renforcement excentrique quadriceps
- Contrôle moteur du complexe lombo-pelvien
- Contrôle moteur du genou (contrôle du valgus dynamique)
- Travail de pliométrie horizontale dans l'axe