



Date et heure de réalisation : _____

Nom du patient : _____

Nom de l'examineur : _____

MÉTHODE D'EXAMEN	SIGNES POSSIBLES	Examen normal	Présence d'anomalie(s)
INTERROGATOIRE			
- Évaluation de l'orientation temporelle et spatiale - Recherche d'une dysarthrie / d'un trouble phasique		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN DE LA MARCHÉ			
- Marche : pieds nus, en ligne droite, yeux ouverts, puis fermés	- Fauchage / steppage - Marche à petits pas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Demi-tour	- Dandinement / démarche pendulaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Marche sur la pointe des pieds	- Anomalies motrices - Troubles de l'équilibre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Marche sur les talons	- Anomalies motrices - Troubles de l'équilibre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN DE LA STATION DEBOUT			
- Pieds joints, bras tendus à l'horizontale ○ Yeux ouverts ○ Yeux fermés	- Oscillation - Déviation latéralisée - Rétropulsion - Mouvements des tendons des muscles tibiaux antérieurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Station monopodale	- Troubles de l'équilibre (si < 10 s sur chaque pied)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN DE LA FORCE MUSCULAIRE			
- Membres inférieurs : ○ Manœuvre de Mingazzini : décubitus dorsal, cuisses à la verticale, jambes à l'horizontale (20 secondes) ○ Manœuvre de Barré : décubitus ventral, jambes à la verticale (20 secondes)	- Déficit moteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Membres supérieurs : bras tendus à l'horizontale (20 secondes)	- Déficit moteur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN DES REFLEXES			
- Membres inférieurs : rotulien, achilléen	- Normaux - Vifs - Abolis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Membres supérieurs : bicipital, stylo-radial, tricipital, cubito-pronateur	- Normaux - Vifs - Abolis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Réflexe cutané-plantaire	- Normal - Signe de Babinski	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p><i>NB : les réflexes peuvent être faibles ou vifs sans diffusion, de façon bilatérale, sans caractère pathologique. À évaluer en fonction du contexte clinique.</i></p>			



EXAMEN DE LA COORDINATION MOTRICE		
- Épreuve doigt-nez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Épreuve talon-genou	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
EXAMEN DE LA SENSIBILITE		
- Sensibilité superficielle (tact au doigt ou coton)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Sensibilité profonde		
o Erreurs de position du gros orteil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o Préhension aveugle du pouce contro-latéral		
EXAMEN DES NERFS CRANIENS		
- Acuité visuelle		
- Champ visuel : L'examineur est face au patient qui a pour consigne de fixer le nez de l'examineur. L'examineur déplace son index d'une position externe vers une position plus interne et note la perception par le patient	- Amputation du champ visuel	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Oculomotricité : poursuite d'une cible du regard	- Diplopie	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Pupilles	- Mydriase / myosis / asymétrie / réactivité	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Sensibilité de la face (nerf trijumeau)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Motricité de la face (nerf facial) : au repos / mimiques (gonfler les joues, sourires, siffler, fermeture appuyée des yeux)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
MOUVEMENTS ANORMAUX		
- Tremblements (oscillation rythmique involontaire)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Chorée (mouvement arythmique, brusque, imprévisible, souvent de rotation)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Myoclonies (secousses musculaires, brusques et brèves)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Dystonie (contraction musculaire fixant un membre dans une position extrême)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Dyskinésies (mouvements anormaux complexes et anarchiques)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Tics (mouvements brefs et soudains, stéréotypés)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
ANALYSE SYNDROMIQUE		
- Syndrome pyramidal (déficit moteur, hypotonie/spasticité, signe de Babinski)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Syndrome extra-pyramidal (tremblement de repos, akinésie/bradykinésie, rigidité)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Syndrome cérébelleux (ataxie, hypermétrie (doigt/nez), hypotonie, nystagmus)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
- Syndrome frontal (désinhibition, échopraxie, collectionnisme)		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Conclusion et notes éventuelles :
