



# L'évaluation du blessé médullaire

## Les standards internationaux de la classification neurologique des blessés médullaires

Classification ASIA-IMSOP

International standards for neurological classification of spinal cord injury

**ISNCSCI**

• Key  
Sensory  
Points

# Reference for the 2011 revision of the international standards for neurological classification of spinal cord injury

**Steven C. Kirshblum<sup>1,2</sup>, William Waring<sup>3</sup>, Fin Biering-Sorensen<sup>4</sup>, Stephen P. Burns<sup>5</sup>, Mark Johansen<sup>6</sup>, Mary Schmidt-Read<sup>7</sup>, William Donovan<sup>8</sup>, Daniel E. Graves<sup>9</sup>, Amitabh Jha<sup>6</sup>, Linda Jones<sup>10</sup>, M. J. Mulcahey<sup>11</sup>, Andrei Krassioukov<sup>12</sup>**

© The Academy of Spinal Cord Injury Professionals, Inc. 2011  
DOI 10.1179/107902611X13186000420242

The Journal of Spinal Cord Medicine 2011 VOL. 34 NO. 6 547

# International standards for neurological classification of spinal cord injury (Revised 2011)

**Steven C. Kirshblum<sup>1,2</sup>, Stephen P. Burns<sup>3</sup>, Fin Biering-Sorensen<sup>4</sup>, William Donovan<sup>5</sup>, Daniel E. Graves<sup>6</sup>, Amitabh Jha<sup>7</sup>, Mark Johansen<sup>7</sup>, Linda Jones<sup>8</sup>, Andrei Krassioukov<sup>9</sup>, M.J. Mulcahey<sup>10</sup>, Mary Schmidt-Read<sup>11</sup>, William Waring<sup>12</sup>**

© The Academy of Spinal Cord Injury Professionals, Inc. 2011  
DOI 10.1179/204577211X13207446293695

The Journal of Spinal Cord Medicine 2011 VOL. 34 NO. 6 535

## Des Standards : Pourquoi?

- **Historique : Nécessité d'une évaluation standardisée**
  - Mesure de déficience et d'incapacité
  - Évaluation et coût des soins
  - Caractères pronostiques
  - Effets cliniques de substance pharmacologique ou autres stratégies de réparation
  - Quantification de l'évolution
  - Efficacité de la rééducation sur la déficience

## Normes internationales de classification neurologique des lésions médullaires

- **Développement historique des standards**
  - 1982, Première publication par l'ASIA
    - 1992 4° révision
      - Définition du caractère complet/incomplet d'une lésion
      - Echelle de déficience : abandon du terme échelle de Frankel modifiée remplacé par échelle de déficience ASIA i.e AIS Scale
      - Adoption par l'ISCOS ( IMSOP) creating « The International Standards for Neurological and Functional Classification of Spinal Cord Injury » ( Paraplegia 1994)
    - 2000, 6 ° revision
    - 2011 , 7° révision

*\*Ditunno, Paraplegia, 1994. Maynard, Spinal Cord 1997. Marino, J Spinal Cord Med 2003, 2011*

Patient Name \_\_\_\_\_

Examiner Name \_\_\_\_\_ Date/Time of Exam \_\_\_\_\_



# INTERNATIONAL STANDARDS FOR NEUROLOGICAL CLASSIFICATION OF SPINAL CORD INJURY



## MOTOR

KEY MUSCLES  
(scoring on reverse side)

	R	L	
C5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elbow flexors
C6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wrist extensors
C7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elbow extensors
C8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finger flexors (distal phalanx of middle finger)
T1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finger abductors (little finger)

UPPER LIMB TOTAL  +  =   
(MAXIMUM) (25) (25) (50)

Comments:

L2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hip flexors
L3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Knee extensors
L4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ankle dorsiflexors
L5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Long toe extensors
S1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ankle plantar flexors

(VAC) Voluntary anal contraction (Yes/No)

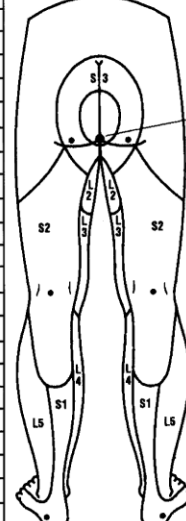
LOWER LIMB TOTAL  +  =   
(MAXIMUM) (25) (25) (50)

## LIGHT TOUCH

## PIN PRICK

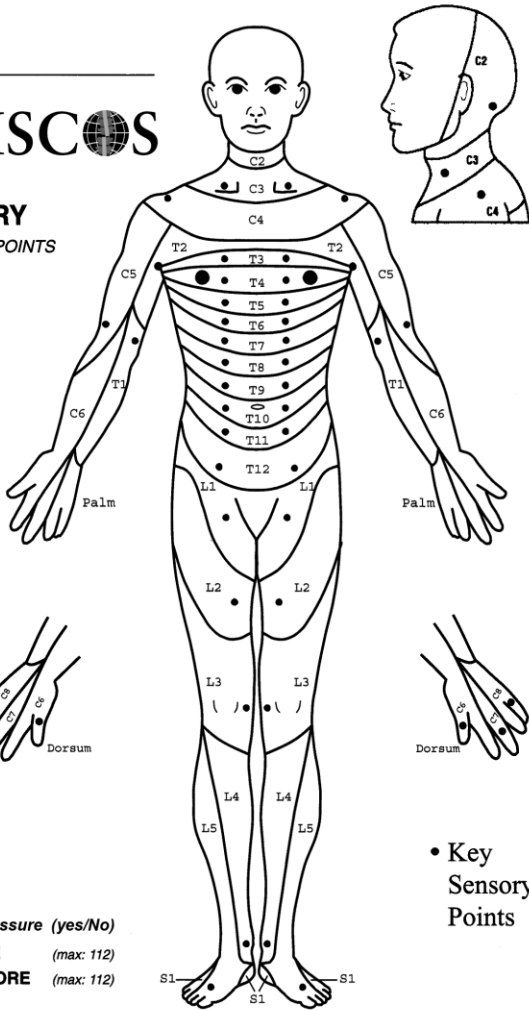
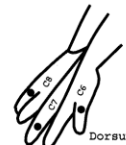
	R	L	R	L
C2				
C3				
C4				
C5				
C6				
C7				
C8				
T1				
T2				
T3				
T4				
T5				
T6				
T7				
T8				
T9				
T10				
T11				
T12				
L1				
L2				
L3				
L4				
L5				
S1				
S2				
S3				
S4-5				

0 = absent  
1 = altered  
2 = normal  
NT = not testable



## SENSORY

KEY SENSORY POINTS



• Key Sensory Points

TOTALS {  +  =  }  +  =   
(MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

(DAP) Deep anal pressure (yes/no)  
 PIN PRICK SCORE (max: 112)  
 LIGHT TOUCH SCORE (max: 112)

## NEUROLOGICAL LEVEL

The most caudal segment with normal function

SENSORY  R  L  
MOTOR  R  L

## SINGLE NEUROLOGICAL LEVEL

## COMPLETE OR INCOMPLETE?

Incomplete = Any sensory or motor function in S4-S5

## ASIA IMPAIRMENT SCALE (AIS)

## ZONE OF PARTIAL PRESERVATION

Most caudal level with any innervation

SENSORY  R  L  
MOTOR  R  L

## Normes internationales de classification neurologique des lésions médullaires

- De quelques définitions...
  - *Tétraplégie* (terme préféré à quadriplégie) : ce terme correspond à un déficit ou à la perte des fonctions motrices et sensibles dans les segments cervicaux de la moelle épinière dû à une lésion du névraxe à l'intérieur du canal rachidien. La tétraplégie se manifeste par un déficit de fonction des membres supérieurs aussi bien que du tronc, des membres inférieurs et des organes pelviens. Ceci n'inclut pas les lésions du plexus brachial et les traumatismes des nerfs en dehors du canal rachidien.

# Normes internationales de classification neurologique des lésions médullaires

- De quelques définitions
  - *Paraplégie* : ce terme correspond à un déficit ou perte des fonctions motrices et/ou sensibles dans les segments thoraciques, lombaires et sacrés, mais non cervicaux de la moelle épinière. Lors de la paraplégie, le fonctionnement des membres supérieurs est préservé, mais en fonction du niveau de la lésion, le tronc, les membres inférieurs et les organes pelviens peuvent être atteints. Le terme est utilisé dans le cadre des lésions de la queue de cheval et du cône terminal, et non lors d'atteintes du plexus lombo-sacré ou traumatismes des nerfs périphériques en dehors du canal rachidien.

# Normes internationales de classification neurologique des lésions médullaires

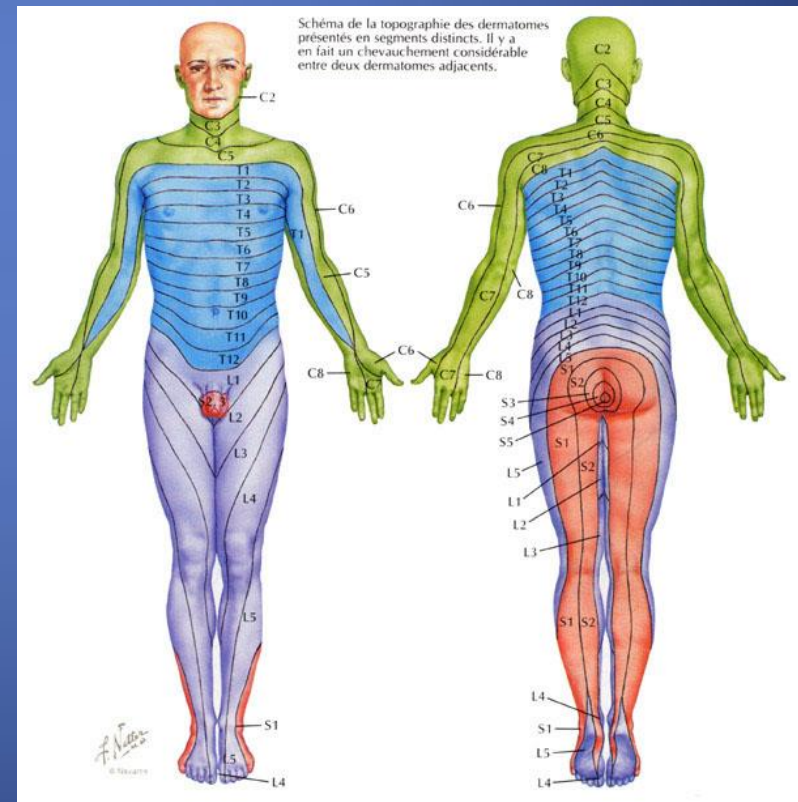
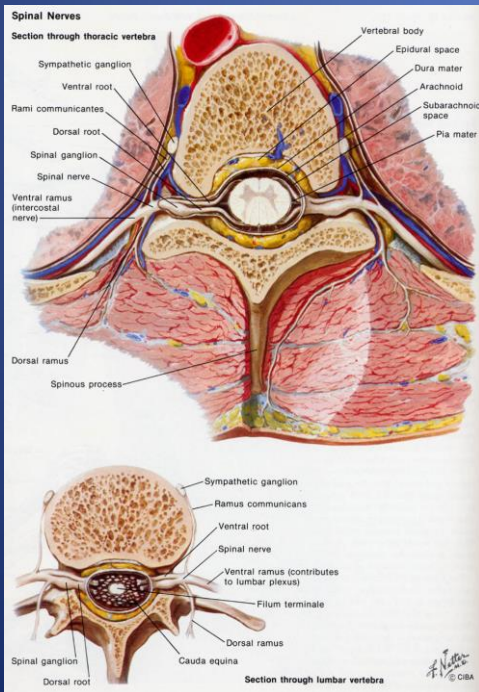
- De quelques définitions
  - Tétraparésie et paraparésie :
    - Ces termes ne sont plus recommandés
    - Lors de lésions incomplètes, utiliser les termes tétraplégies et paraplégies suivi du Grade AIS



# Normes internationales de classification neurologique des lésions médullaires

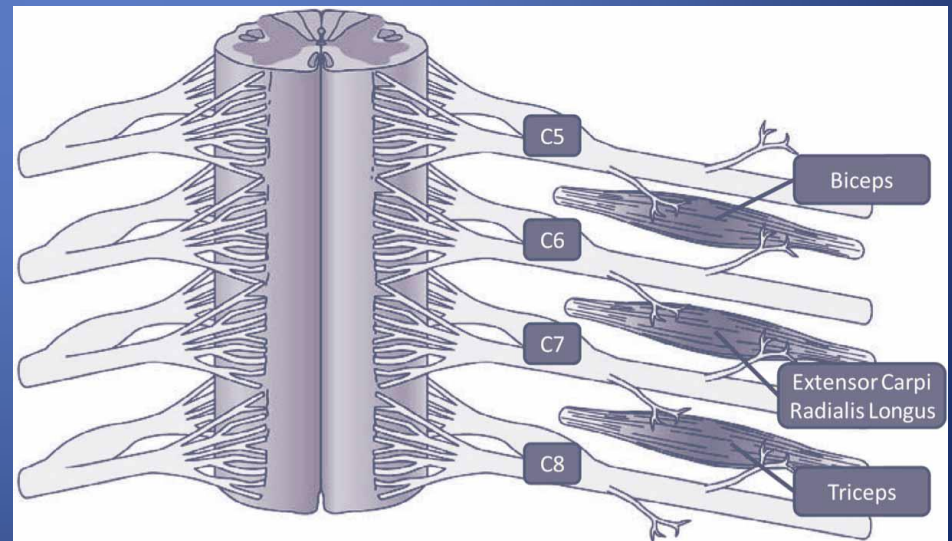
- Définitions

- *Dermatome* : ce terme désigne la zone de peau innervée par les axones sensitifs de chaque nerf segmentaire (racine).



# Normes internationales de classification neurologique des lésions médullaires

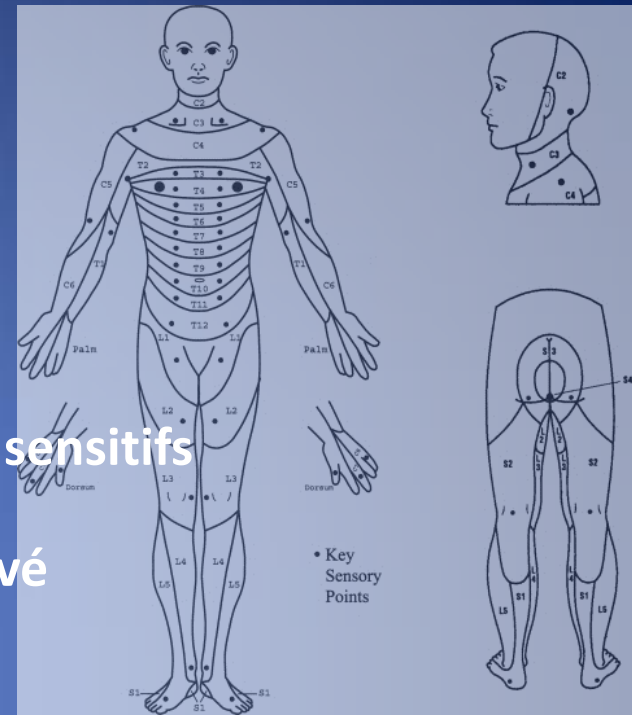
- *Myotome* : ce terme définit l'ensemble des fibres musculaires innervées par les axones moteurs de chaque nerf rachidien (racine).



# Définitions

- Niveau sensitif :

- déterminé à partir de l' examen de points clés sensitifs
- 28 dermatomes droits et gauches
- dermatome le plus caudal normalement innervé (= examen à la piqûre et au tact normal)
- # possible droite et gauche



- Niveau moteur :

- déterminé à partir du testing manuel de fonctions musculaires clés (décubitus)
- 10 myotomes droits et gauches ; côtés potentiellement dissociés
- muscle le plus caudal dont la fonction  $\geq 3$  avec muscles sus-jacents = 5
- # possible droite et gauche

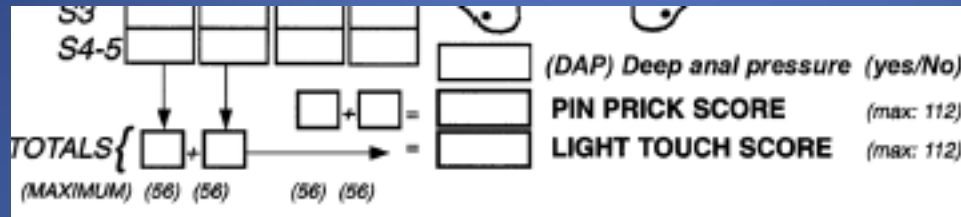


## Définitions

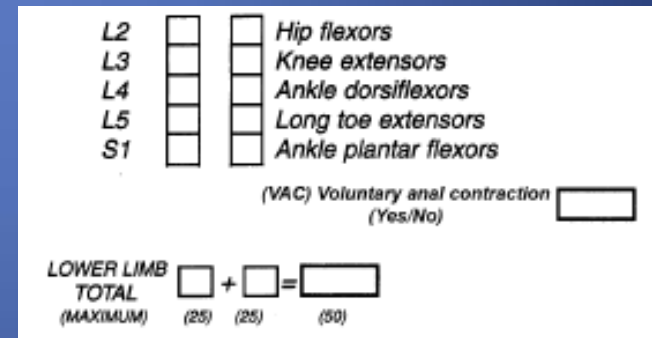
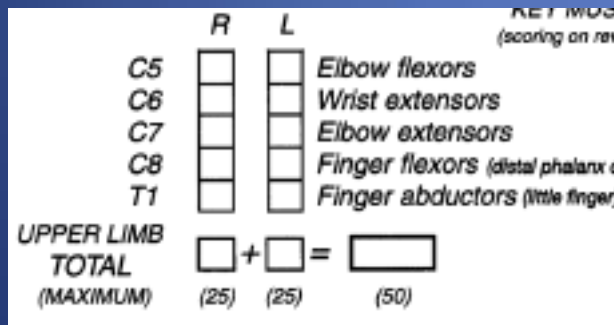
- Niveau neurologique de la lésion
- Neurological level of injury (NLI)
  - Niveaux moteurs et sensitifs :
    - Segment le plus caudal de la moelle épinière avec fonctions sensitives et motrices normales
    - Différenciation possible selon côté : moteur/sensitif et => 4 différents niveaux possibles
      - » Sensitif droit et gauche, moteur droit et gauche
  - Niveau neurologique unique ( Single NLI) = le plus rostral intact
- Niveau squelettique : radiologie
  - dommage vertébral le plus marqué (≠ ISNCSCI)

# Définitions

- Scores Sensitifs : somme numérique des 56 points clés, score total 112



- Scores moteurs: somme numérique des 20 fonctions clés, score total MS =50, MI=50



- Quantifie le degré de l'atteinte

## Définitions

- **Lésion incomplète :**

- Ce terme est utilisé lorsqu'il existe une préservation partielle sensitive ou motrice en dessous de la lésion qui **inclue les derniers métamères sacrés ( S4-S5)**. Notion d'épargne sacrée

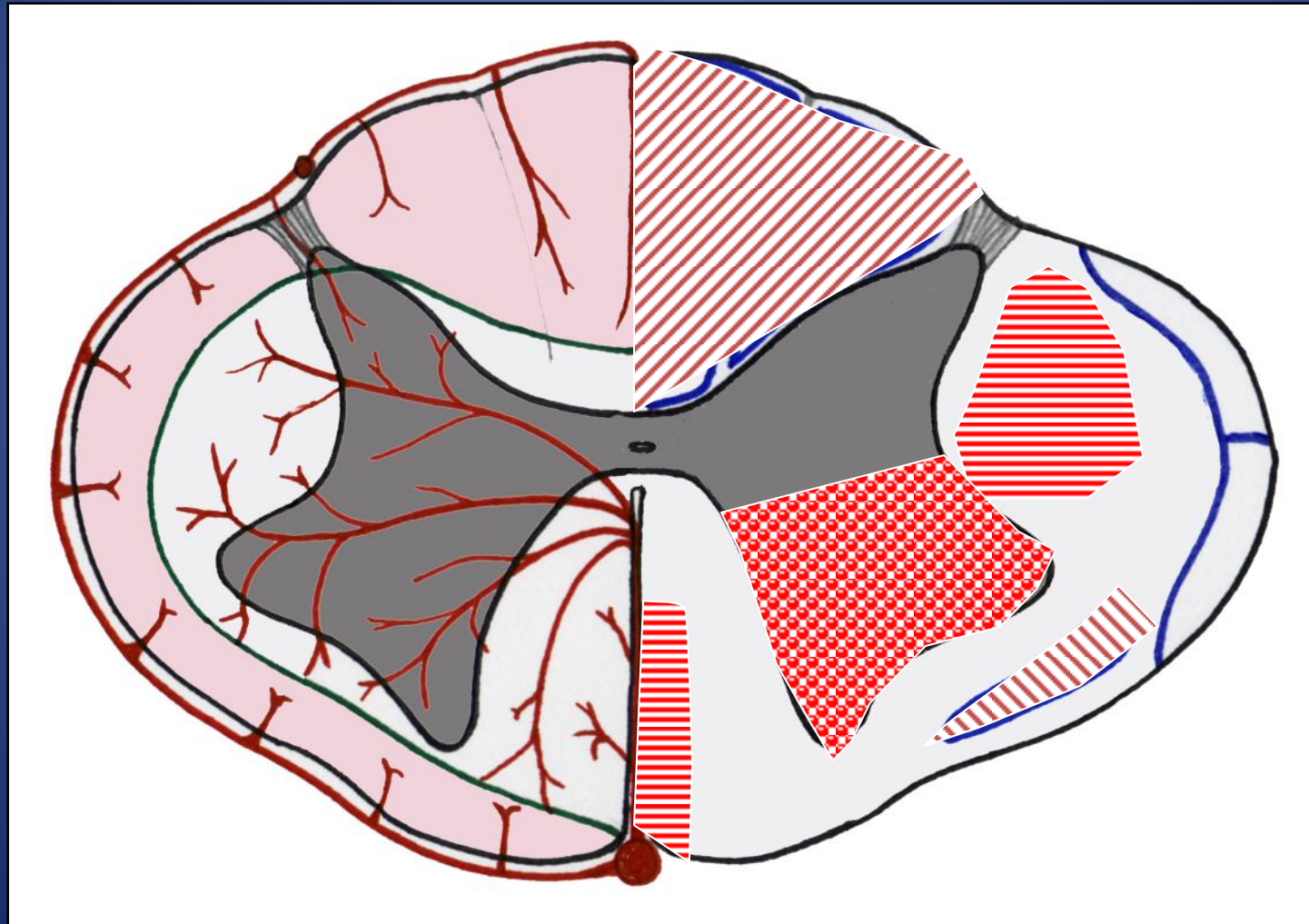


- **Sensitive :** sensation normale ou altérée de la jonction anale cutanéomuqueuse d'un ou des deux côtés, soit au toucher, soit à la piqûre, ou sensation de pression anale profonde (DAP)
- **Motrice** présence d'une contraction volontaire du sphincter anal externe ( doigt intra-rectal)

## Définitions

- **Lésion complète = absence d' épargne sacrée i.e absence de fonction motrice et/ou sensibles en S4-S5**
- **Zones de préservation partielle : (ZPP)**
  - Terme utilisé uniquement lors de lésions complètes
  - Dermatomes et myotomes en dessous des niveaux sensitifs et moteurs qui restent partiellement innervés. Le segment le plus caudal partiellement innervé définit l'étendue de la ZPP avec 4 niveaux différents ( sensitif droit et gauche, moteur droit et gauche)

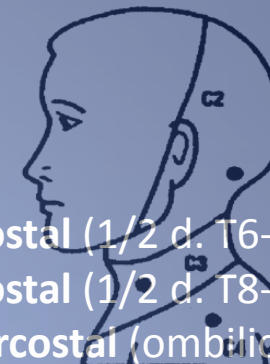
- Examen neurologique





- *Examen sensitif : données obligatoires*
  - 28 dermatomes droits et gauches (points-clés)
  - Echelle en 3 points :
    - 0 absente
    - 1 déficitaire (hypo- ou hyper-esthésie)
    - 2 normale
    - NT difficultés d'évaluation.
  - Piquer (spino-thalamique) - Tact (cordons dorsaux)
  - Sensation de pression profonde endo anale : présente ou absente

# Modalités d'examen



- **C2** : protubérance occipitale (≥ 1 cm lat. ou : 3 cm derrière l'oreille)
- **C3** : fosse supraclaviculaire (ligne médioclaviculaire)
- **C4** : art. acromio-claviculaire (au-dessus)
- **C5** : bord radial pli du coude (et juste proximal au pli du coude)
- **C6** : face dorsale P1 pouce
- **C7** : face dorsale P1 majeur
- **C8** : face dorsale P1 auriculaire
- **T1** : bordulnaire pli du coude (et juste proximal épicondyle huméral)
- **T2** : apex creux axillaire
- **T3** : 3<sup>e</sup> espace intercostal (médioclaviculaire)
- **T4** : 4<sup>e</sup> espace intercostal (ligne mamelonnaire)
- **T5** : 5<sup>e</sup> espace intercostal
- **T6** : 6<sup>e</sup> espace intercostal (xyphoïde)
- **T7** : 7<sup>e</sup> espace intercostal (1/2 d. T6-T8)

- **T8** : 8<sup>e</sup> espace intercostal (1/2 d. T6-T10)
- **T9** : 9<sup>e</sup> espace intercostal (1/2 d. T8-T10)
- **T10** : 10<sup>e</sup> espace intercostal (ombilic)
- **T11** : 11<sup>e</sup> espace intercostal (1/2 d. T10-T12)
- **T12** : milieu arcade crurale (médioclaviculaire)
- **L1** : mi-distance T12-L2
- **L2** : mi-distance T12-condyle fémoral médial
- **L3** : condyle fémoral médial au-dessus genou
- **L4** : malléole médiale
- **L5** : dos du pied, 3<sup>e</sup> métatarsophalangienne
- **S1** : talon latéral (calcaneum)
- **S2** : milieu du creux poplité
- **S3** : tubérosité ischiatique ou pli fessier
- **S4-S5** : zone périnéale (< 1 cm latéralement à la jonction cutanéomuqueuse)

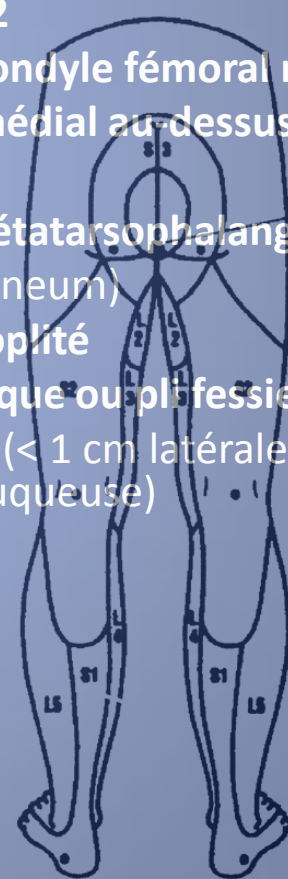


Figure 1

- *Examen sensitif : données optionnelles*
  - Sens arthro-cinétique :
    - index
    - hallux
      - Grade 0, Grade 1 ( 8/10 mouvements amples), Grade 2 ( 8/10 mouvements réduits)
  - pression profonde
  - douleur profonde

# NORMES INTERNATIONALES DE CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE DES LÉSIONS MÉDULLAIRES

- *Examen moteur : données obligatoires*
  - Testing de 10 fonctions musculaires clés droits et gauches
    - 0 : paralysie totale
    - 1 : contraction visible ou palpable
    - 2 : mouvement actif dans toute l'amplitude sans pesanteur
    - 3 : mouvement actif dans toute l'amplitude contre pesanteur
    - 4 : mouvement actif dans toute l'amplitude contre résistance modérée
    - 5 : mouvement actif dans toute l'amplitude contre forte résistance
  - Séquence rostro-caudale
  - Myotomes non testables (thoracique) :
    - niveau moteur = niveau sensitif.

# Modalités d'examen

- **C5 : fléchisseurs du coude**  
(biceps, brachialis)
- **C6 : extenseurs du poignet**  
(extensor carpi radialis L & B)
- **C7 : extenseurs du coude**  
(triceps)
- **C8 : fléchisseurs des doigts (IIIè)**  
(flexor digitorum profundus)
- **T1 : abducteurs du Vè doigt**  
(abductor digiti minimi)
- **L2 : fléchisseurs de hanche**  
(iliopsoas)
- **L3 : extenseurs du genou**  
(quadriceps)
- **L4 : fléchisseurs dorsaux de la cheville**  
(tibialis anterior)
- **L5 : extenseur du gros orteil**  
(extensor hallucis longus)
- **S1 : fléchisseurs plantaires de la cheville**  
(gastrocnemius, soleus)

# NORMES INTERNATIONALES DE CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE DES LÉSIONS MÉDULLAIRES

- *Examen moteur : données optionnelles*
  - Diaphragme (C3 : digraphie pulmonaire)
  - Deltoides (C4 : abduction d'épaule)
  - Abdominaux (signe de Beevor)
  - Adducteurs de hanche (L1-L2)
  - Ischio-jambiers internes (L3)

# Modalités d'examen

Patient Name \_\_\_\_\_

Examiner Name \_\_\_\_\_ Date/Time of Exam \_\_\_\_\_



## STANDARD NEUROLOGICAL CLASSIFICATION OF SPINAL CORD INJURY



**MOTOR KEY MUSCLES**  
(scoring on reverse side)

	R	L	
C5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elbow flexors
C6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Wrist extensors
C7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Elbow extensors
C8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finger flexors (distal phalanx of middle finger)
T1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Finger abductors (little finger)

UPPER LIMB TOTAL (MAXIMUM)  +  =   
(25) (25) (50)

Comments:

L2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hip flexors
L3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Knee extensors
L4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ankle dorsiflexors
L5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Long toe extensors
S1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ankle plantar flexors

Voluntary anal contraction (Yes/No)

LOWER LIMB TOTAL (MAXIMUM)  +  =   
(25) (25) (50)

	LIGHT TOUCH		PIN PRICK	
	R	L	R	L
C2				
C3				
C4				
C5				
C6				
C7				
C8				
T1				
T2				
T3				
T4				
T5				
T6				
T7				
T8				
T9				
T10				
T11				
T12				
L1				
L2				
L3				
L4				
L5				
S1				
S2				
S3				
S4-5				

TOTALS {  +  =  }  +  =   
(MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

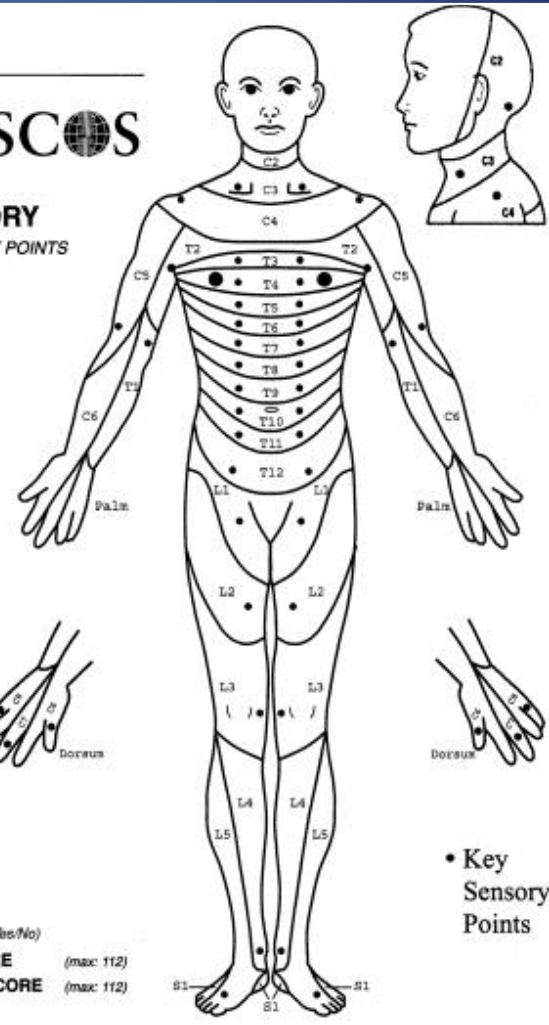
**SENSORY KEY SENSORY POINTS**

0 = absent  
1 = altered  
2 = normal  
NT = not testable

Deep anal pressure (Yes/No)

PIN PRICK SCORE (max: 112)

LIGHT TOUCH SCORE (max: 112)

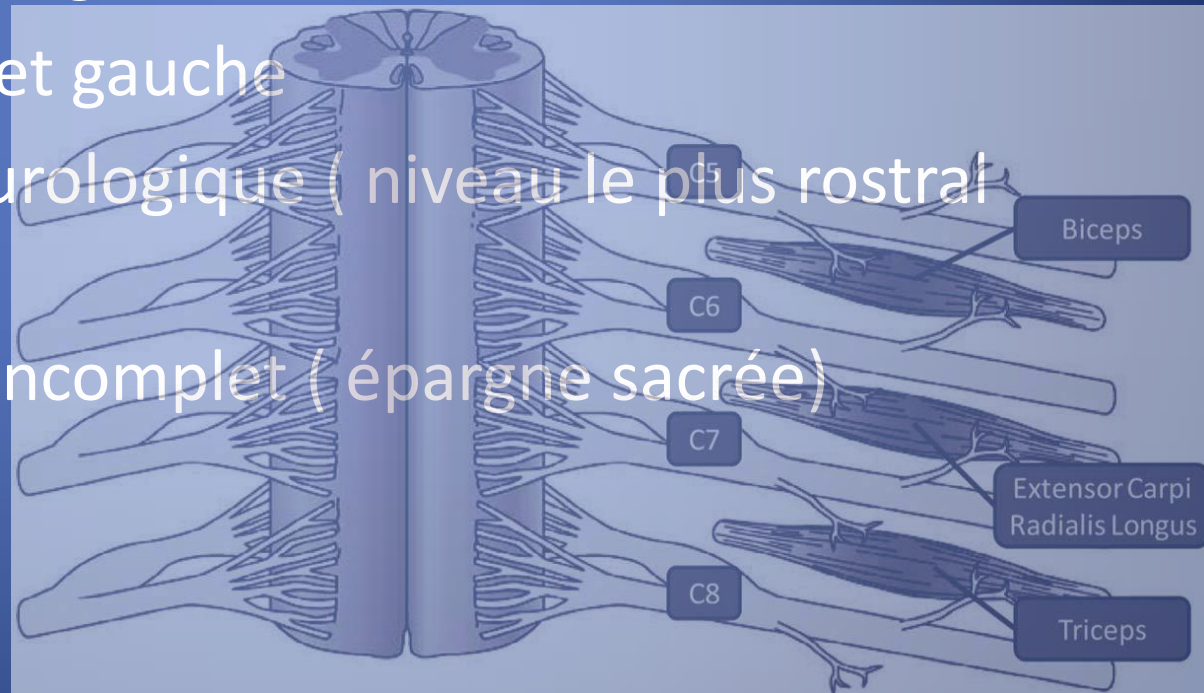


• Key Sensory Points

<b>NEUROLOGICAL LEVEL</b> The most caudal segment with normal function	SENSORY	R	L	<b>SINGLE NEUROLOGICAL LEVEL</b> <input type="checkbox"/>	<b>COMPLETE OR INCOMPLETE?</b> <input type="checkbox"/> Incomplete = Any sensory or motor function in S4-S5	<b>ZONE OF PARTIAL PRESERVATION</b> Caudal extent of partially innervated segments	SENSORY	R	L
	MOTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				MOTOR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>ASIA IMPAIRMENT SCALE</b> <input type="checkbox"/>									

## NORMES INTERNATIONALES DE CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE DES LÉSIONS MÉDULLAIRES

- Détermination des scores
- Détermination des niveaux
  - Sensitif droit et gauche
  - Moteur droit et gauche
  - Du niveau neurologique (niveau le plus rostral intact)
  - Du caractère incomplet (épargne sacrée)





- Echelle de déficience ASIA : ( AIS Scale)

- A : complète. Aucune fonction motrice ni sensitive n'est préservée *au niveau des segments sacrés S4-S5.*
- B : incomplète. La fonction sensitive, mais non la fonction motrice, est préservée en dessous du niveau neurologique, *en incluant les segments sacrés S4-S5. ET aucune fonction motrice n'est préservée au delà de plus de 3 niveaux en dessous du niveau moteur de chaque côté du corps*
- C : incomplète. La fonction motrice est préservée en dessous du niveau neurologique et plus de la moitié des muscles-clés en dessous de ce niveau ( single NLI) ont une cotation inférieure à 3.
- D : incomplète. La fonction motrice est préservée en dessous du niveau neurologique et au moins la moitié des muscles-clés en dessous de ce niveau ont une cotation musculaire supérieure ou égale à 3.
- E : normale. Les fonctions motrices et sensibles sont normales.

# Echelle de déficience ASIA

- Pour qu'un individu soit défini grade C ou D, c'est à dire moteur incomplet, il doit avoir :
  1. Soit une contraction volontaire anale ou
  2. une épargne sensitive sacrée ( S4-S5 / DAP) avec une préservation motrice au delà de 3 niveaux en dessous du niveau moteur. Les muscles non clés sont autorisés pour définir cette épargne motrice au delà de 3 niveaux

# ISNCSCI

## Classification par étape

1. Déterminer les niveaux sensitifs droits et gauches
2. Les niveaux moteurs droits et gauches
3. Le niveau neurologique
4. Si la lésion est complète ou incomplète =

1. Lésion complète      Oui déterminer ZPP

2. Lésion incomplète ( i.e épargne sacrée)

↓  
Motrice incomplète?      NON = AIS B

↓  
OUI ( contraction volontaire anale ou préservation motrice au delà de 3 niveaux en dessous du niveau moteur, si le patient est incomplet sensitif)

↓  
Au moins la moitié des muscles clefs en dessous du niveau neurologique unique  $\geq 3$ ?

NON ↓  
AIS C

OUI ↓  
AIS D

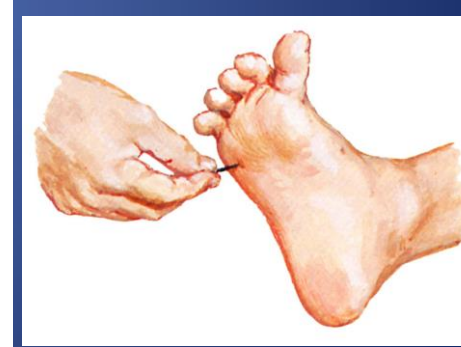
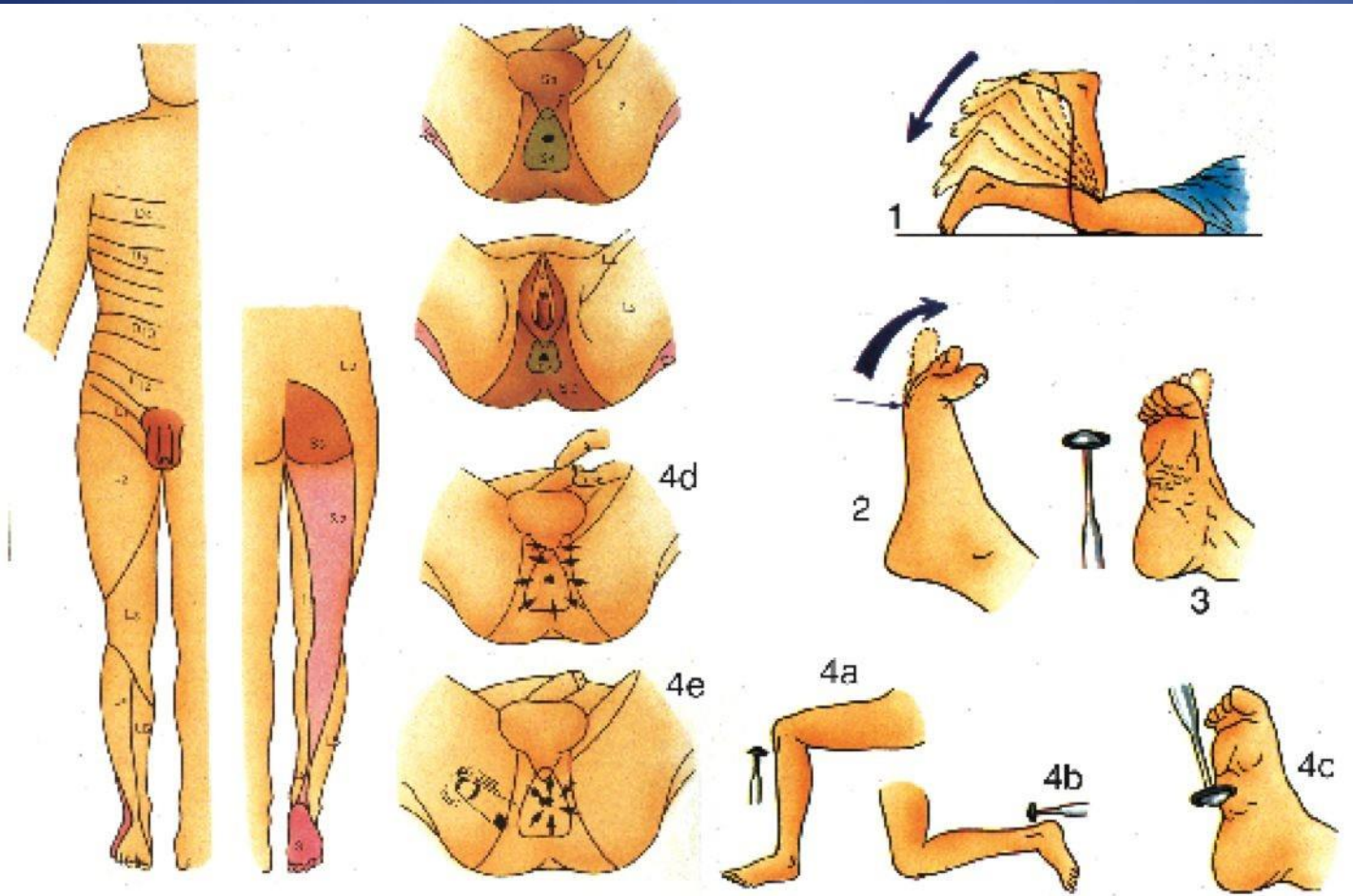
Fonction motrices et sensitives normales = AIS E

# NORMES INTERNATIONALES DE CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE DES LÉSIONS MÉDULLAIRES

- Les standards, remarques
  - Examen standardisé mais non exhaustif
    - Réflexes ostéo-tendineux, à point départ cutané, réflexes du cône
    - Motricité ne se résume pas aux muscles clés
  - Notion de NT ( Non testable) et commentaires

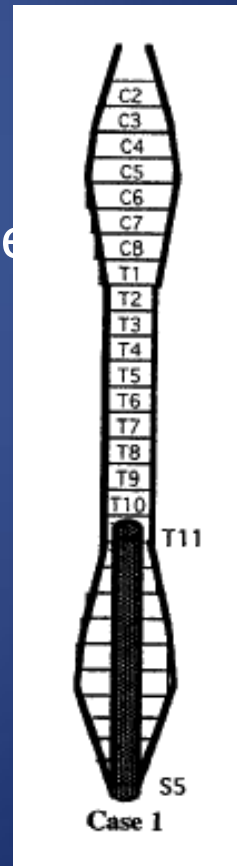
# Évaluation des lésions médullaires

- Approche sémiologique



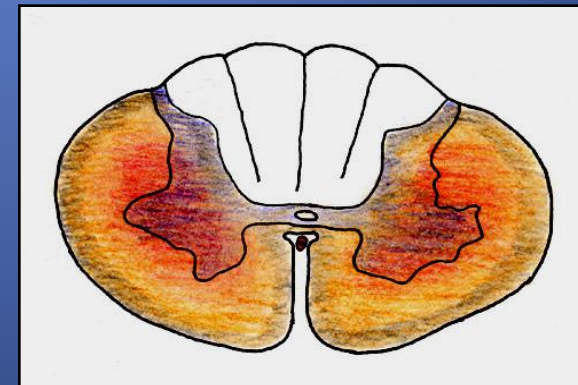
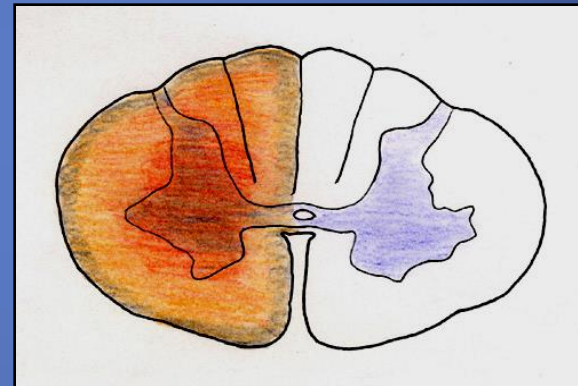
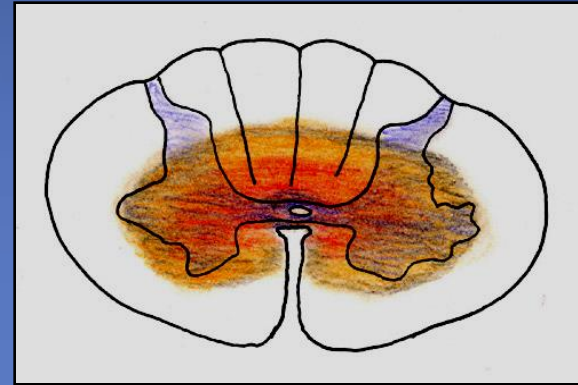
# Evaluation des lésions médullaires

- Au terme de ce bilan :
  - Détermination du niveau de la lésion ( dernier niveau sain)
  - Du caractère complet ou incomplet ( Grade AIS)
  - Du caractère flasque ou spastique
  - Détermination du syndrome lésionnel et de son étendue  
hauteur
    - Lésion de l'axe gris ( atteinte périphérique)
  - Détermination du syndrome sous lésionnel
    - Lésion des tracti (syndrome pyramidal )



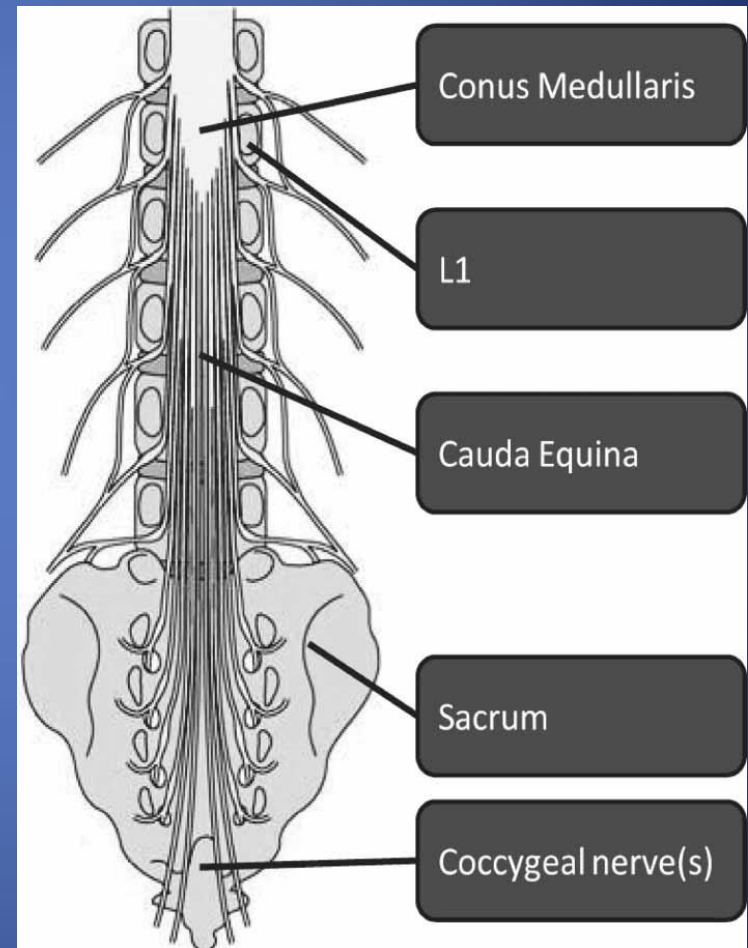
- *Syndromes cliniques*

- Syndrome central de la moelle
- Syndrome de Brown-Sequard
- Syndrome spinal antérieur



- *Syndromes cliniques*

- Syndrome du cône terminal
  - Lésion de la région thoracolumbale
  - Tableau mixte 1° neurone/2° neurone ( réflexes du cône)
- Syndrome de la queue de cheval : lésions radiculaires
  - Paralysie flasque
  - Vessie et intestin aréflexifs
  - Atteinte sensitive à tous les modes
  - Réflexes du cône absents





# CAS CLINIQUES

# M RIG... - AVP - Fracture-luxation Th4-Th5

## CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE STANDARD DES LESIONS MEDULLAIRES

### Motricité Muscles clés

	D	G
C2		
C3		
C4		
C5	5	5
C6	5	5
C7	5	5
C8	5	5
T1	5	5
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2	0	0
L3	0	0
L4	0	0
L5	0	0
S1	0	0
S2		
S3		
S4-5		

- Fléchisseurs du coude
- Extenseurs du poignet
- Extenseurs du coude
- Fléchisseurs du III (phalange distale)
- Abducteur du V

0 = absence de contraction  
 1 = contraction palpable ou visible  
 2 = mouvement actif, sans pesanteur  
 3 = mouvement actif, contre pesanteur  
 4 = mouvement actif, contre résistance  
 5 = mouvement actif, contre une forte résistance  
 NT = non testable

- Fléchisseurs de la hanche
- Extenseurs du genou
- Fléchisseurs dorsaux de la cheville
- Extenseurs du gros orteil
- Fléchisseurs plantaires de la cheville

NON Contraction anale volontaire (Oui/Non)

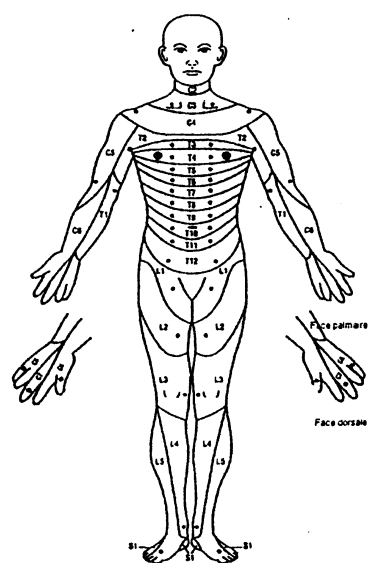
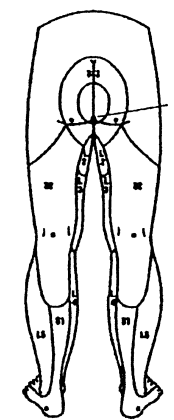
TOTAL  $\boxed{25} + \boxed{25} = \boxed{50}$  SCORE MOTEUR

(MAXIMUM) (50) (50) (100)

### Sensitive Points sensitifs clés

	TACT		PIQUIRE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	2	2	2	2
C8	2	2	2	2
T1	2	2	2	2
T2	2	2	2	2
T3	2	2	2	2
T4	2	2	2	2
T5	0	0	0	0
T6	0	0	0	0
T7	0	0	0	0
T8	0	0	0	0
T9	0	0	0	0
T10	0	0	0	0
T11	0	0	0	0
T12	0	0	0	0
L1	0	0	0	0
L2	0	0	0	0
L3	0	0	0	0
L4	0	0	0	0
L5	0	0	0	0
S1	0	0	0	0
S2	0	0	0	0
S3	0	0	0	0
S4-5	0	0	0	0

0 = absente  
 1 = anormale  
 2 = normale  
 NT = non testable



NON Sensibilité anale (Oui/Non)

TOTAL  $\boxed{22} + \boxed{22} = \boxed{44}$  SCORE SENSITIF A LA PIQUIRE (max : 112)  
 TOTAL  $\boxed{22} + \boxed{22} = \boxed{44}$  SCORE SENSITIF AU TACT (max : 112)  
 (MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

**NIVEAUX NEUROLOGIQUES**  
 Segment le plus caudal avec une fonction normale

	D	G
SENSITIF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOTEUR	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**COMPLETE OU INCOMPLETE?**

Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5

**ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA**

**ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE**

	D	G
SENSITIVE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
MOTRICE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Territoires partiellement innervés

C5	5	5	Fléchisseurs du coude
C6	5	5	Extenseurs du poignet
C7	5	5	Extenseurs du coude
C8	5	5	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	5	5	Abducteur du V

L2	0	0	Fléchisseurs de la hanche
L3	0	0	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	0	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville

	TACT		PIQUIRE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	2	2	2	2
C8	2	2	2	2
T1	2	2	2	2
T2	2	2	2	2
T3	2	2	2	2
T4	2	2	2	2
T5	0	0	0	0
T6	0	0	0	0
T7	0	0	0	0
T8	0	0	0	0
T9	0	0	0	0
T10	0	0	0	0
T11	0	0	0	0
T12	0	0	0	0
L1	0	0	0	0
L2	0	0	0	0
L3	0	0	0	0
L4	0	0	0	0
L5	0	0	0	0
S1	0	0	0	0
S2	0	0	0	0
S3	0	0	0	0
S4-5	0	0	0	0

<b>NIVEAUX NEUROLOGIQUES</b> <i>Segment le plus caudal</i>	SENSITIF	D	G
	MOTEUR	Th4	Th4
<b>COMPLETE OU INCOMPLETE?</b>		COM	
<i>Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5</i>			
<b>ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA</b>		A	

PAS DE ZPP

# Mr B... - Burst-fracture C6

## CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE STANDARD DES LESIONS MEDULLAIRES

### Motrice

*Muscles clés*

	D	G	
C2			
C3			
C4			
C5	5	5	Fléchisseurs du coude
C6	5	5	Extenseurs du poignet
C7	0	1	Extenseurs du coude
C8	0	0	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	0	0	Abducteur du V
T2			
T3			
T4			
T5			
T6			
T7			
T8			
T9			
T10			
T11			
T12			
L1			
L2	0	0	Fléchisseurs de la hanche
L3	0	0	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	0	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville
S2			
S3			
S4-5			

0 = absence de contraction  
 1 = contraction palpable ou visible  
 2 = mouvement actif, sans pesanteur  
 3 = mouvement actif, contre pesanteur  
 4 = mouvement actif, contre résistance  
 5 = mouvement actif, contre une forte résistance  
 NT = non testable

NON Contraction anale volontaire (Oui/Non)

### Sensitive

*Points sensitifs clés*

	TACT		PIQUIRE		
	D	G	D	G	
C2	2	2	2	2	
C3	2	2	2	2	
C4	2	2	2	1	
C5	2	2	2	2	
C6	2	2	2	2	
C7	2	2	0	0	
C8	0	0	0	0	
T1	1	1	0	0	
T2	1	1	0	0	
T3	1	1	0	0	
T4	1	1	0	0	
T5	1	1	0	0	
T6	1	1	0	0	
T7	1	1	0	0	
T8	1	1	0	0	
T9	1	1	0	0	
T10	1	1	0	0	
T11	1	1	0	0	
T12	1	1	0	0	
L1	1	1	0	0	
L2	1	1	0	0	
L3	1	1	0	0	
L4	1	1	0	0	
L5	1	1	0	0	
S1	1	1	0	0	
S2	1	1	0	0	
S3	1	1	0	0	
S4-5	1	1	0	0	


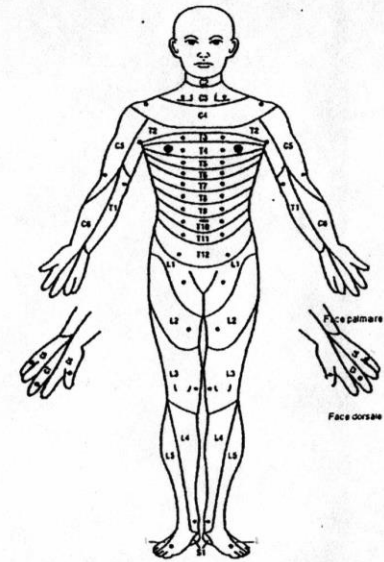
0 = absente  
 1 = anormale  
 2 = normale  
 NT = non testable

OUI Sensibilité anale (Oui/Non)

TOTAL  +  =  SCORE MOTEUR (MAXIMUM) (50) (100)

TOTAL  +  =  SCORE SENSITIF AU TACT (MAXIMUM) (56) (56)

TOTAL  +  =  SCORE SENSITIF A LA PIQUIRE (MAX : 112)

<b>NIVEAUX NEUROLOGIQUES</b> <i>Segment le plus caudal avec une fonction normale</i>	SENSITIF	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<b>COMPLETE OU INCOMPLETE?</b> <i>Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5</i>	<input type="text"/>	<b>ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE</b> <i>Territoires partiellement innervés</i>	SENSITIVE	<input type="text"/>
	MOTEUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>		MOTRICE	<input type="text"/>

C5	5	5	Fléchisseurs du coude
C6	5	5	Extenseurs du poignet
C7	0	1	Extenseurs du coude
C8	0	0	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	0	0	Abducteur du V

L2	0	0	Fléchisseurs de la hanche
L3	0	0	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	0	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville

**NIVEAUX NEUROLOGIQUES**  
*Segment le plus caudal*

	D	G
SENSITIF	C6	C6
MOTEUR	C6	C6

**COMPLETE OU INCOMPLETE?** INC

*Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5*

**ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA** B

	TACT		PIGURE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	2	2	0	0
C8	0	0	0	0
T1	1	1	0	0
T2	1	1	0	0
T3	1	1	0	0
T4	1	1	0	0
T5	1	1	0	0
T6	1	1	0	0
T7	1	1	0	0
T8	1	1	0	0
T9	1	1	0	0
T10	1	1	0	0
T11	1	1	0	0
T12	1	1	0	0
L1	1	1	0	0
L2	1	1	0	0
L3	1	1	0	0
L4	1	1	0	0
L5	1	1	0	0
S1	1	1	0	0
S2	1	1	0	0
S3	1	1	0	0
S4-5	1	1	0	0

**PAS DE ZPP**

# M RIP... - AVP - Burst-fracture de C7

## CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE STANDARD DES LESIONS MEDULLAIRES

### Motricité Muscles clés

	D	G
C2		
C3		
C4		
C5	5	5
C6	5	5
C7	4	5
C8	3	1
T1	3	1
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2	0	0
L3	0	0
L4	0	0
L5	0	0
S1	0	0
S2		
S3		
S4-5		

- Fléchisseurs du coude
- Extenseurs du poignet
- Extenseurs du coude
- Fléchisseurs du III (phalange distale)
- Abducteur du V

0 = absence de contraction  
 1 = contraction palpable ou visible  
 2 = mouvement actif, sans pesanteur  
 3 = mouvement actif, contre pesanteur  
 4 = mouvement actif, contre résistance  
 5 = mouvement actif, contre une forte résistance  
 NT = non testable

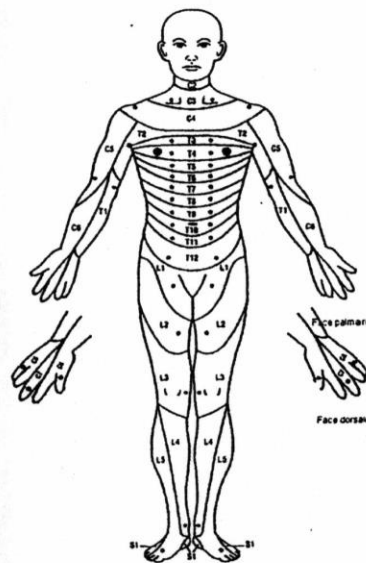
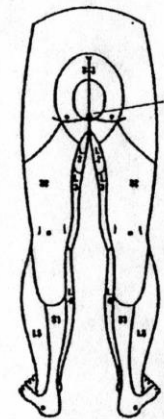
Contraction anale volontaire (Oui/Non)

TOTAL  +  =  SCORE MOTEUR  
 (MAXIMUM) (50) (50) (100)

### Sensitive Points sensitifs clés

	TACT		PIQUIRE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	1	2	1
C6	2	1	2	1
C7	2	1	2	1
C8	1	1	1	1
T1	0	0	0	0
T2	0	0	0	0
T3	0	0	0	0
T4	0	0	0	0
T5	0	0	0	0
T6	0	0	0	0
T7	0	0	0	0
T8	0	0	0	0
T9	0	0	0	0
T10	0	0	0	0
T11	0	0	0	0
T12	0	0	0	0
L1	0	0	0	0
L2	0	0	0	0
L3	0	0	0	0
L4	0	0	0	0
L5	0	0	0	0
S1	0	0	0	0
S2	0	0	0	0
S3	0	0	0	0
S4-5	0	0	0	0

0 = absente  
 1 = anormale  
 2 = normale  
 NT = non testable



Sensibilité anale (Oui/Non)

TOTAL  +  =  SCORE SENSITIF A LA PIQUIRE (max : 112)  
 (MAXIMUM) (55) (56) (55) (56)

TOTAL  +  =  SCORE SENSITIF AU TACT (max : 112)

NIVEAUX NEUROLOGIQUES Segment le plus caudal avec une fonction normale	SENSITIF MOTEUR	<input type="text"/>	<input type="text"/>	COMPLETE OU INCOMPLETE? Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5	<input type="text"/>	ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE Territoires partiellement innervés	SENSITIVE MOTRICE	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="text"/>	<input type="text"/>				<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

C5	5	5	Fléchisseurs du coude
C6	5	5	Extenseurs du poignet
C7	4	5	Extenseurs du coude
C8	3	1	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	3	1	Abducteur du V

L2	0	0	Fléchisseurs de la hanche
L3	0	0	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	0	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville

	TACT		PIQURE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	1	2	1
C7	2	1	2	1
C8	1	1	1	1
T1	0	0	0	0
T2	0	0	0	0
T3	0	0	0	0
T4	0	0	0	0
T5	0	0	0	0
T6	0	0	0	0
T7	0	0	0	0
T8	0	0	0	0
T9	0	0	0	0
T10	0	0	0	0
T11	0	0	0	0
T12	0	0	0	0
L1	0	0	0	0
L2	0	0	0	0
L3	0	0	0	0
L4	0	0	0	0
L5	0	0	0	0
S1	0	0	0	0
S2	0	0	0	0
S3	0	0	0	0
S4-5	0	0	0	0

<b>NIVEAUX NEUROLOGIQUES</b> <i>Segment le plus caudal</i>		D	G
	SENSITIF	C7	C5
	MOTEUR	C7	C7

**COMPLETE OU INCOMPLETE?** COM  
*Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5*

**ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA** A

<b>ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE</b> <i>Territoires partiellement innervés</i>		D	G
	SENSITIVE	C8	C8
	MOTRICE	Th1	Th1

## CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE STANDARD DES LESIONS MEDULLAIRES

### Motrice Muscles clés

	D	G	
C2			
C3			
C4			
C5	0	0	Fléchisseurs du coude
C6	0	0	Extenseurs du poignet
C7	0	0	Extenseurs du coude
C8	1	0	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	0	0	Abducteur du V
T2			
T3			
T4			
T5			
T6			
T7			
T8			
T9			
T10			
T11			
T12			
L1			
L2	0	0	Fléchisseurs de la hanche
L3	0	0	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	1	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville
S2			
S3			
S4-5			Oui Contraction anale volontaire (Oui/Non)

0 = absence de contraction  
 1 = contraction palpable ou visible  
 2 = mouvement actif, sans pesanteur  
 3 = mouvement actif, contre pesanteur  
 4 = mouvement actif, contre résistance  
 5 = mouvement actif, contre une forte résistance  
 NT = non testable

TOTAL  $1 + 1 = 02$  SCORE MOTEUR  
 (MAXIMUM) (50) (50) (100)

### Sensitive Points sensitifs clés

	TACT		PIQUIRE		
	D	G	D	G	
C2	1	1	1	1	
C3	1	1	1	1	
C4	1	1	1	1	
C5	1	1	1	1	
C6	1	1	1	1	
C7	1	1	1	1	
C8	1	1	1	1	
T1	1	1	1	1	
T2	1	1	1	1	
T3	1	1	1	1	
T4	1	1	1	1	
T5	1	1	1	1	
T6	1	1	1	1	
T7	1	1	1	1	
T8	1	1	1	1	
T9	1	1	1	1	
T10	1	1	1	1	
T11	1	1	1	1	
T12	1	1	1	1	
L1	1	1	1	1	
L2	1	1	1	1	
L3	1	1	1	1	
L4	1	1	1	1	
L5	1	1	1	1	
S1	1	1	1	1	
S2	1	1	1	1	
S3	1	1	1	1	
S4-5	2	2	2	2	NON Sensibilité anale (Oui/Non)

0 = absente  
 1 = anormale  
 2 = normale  
 NT = non testable

TOTAL  $24 + 24 = 48$  SCORE SENSITIF A LA PIQUIRE (max : 112)  
 $24 + 24 = 48$  SCORE SENSITIF AU TACT (max : 112)  
 (MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

NIVEAUX NEUROLOGIQUES Segment le plus caudal avec une fonction normale	SENSITIF	D	G	COMPLETE OU INCOMPLETE? Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5	ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA	ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE Territoires partiellement innervés	SENSITIVE	D	G
	MOTEUR						MOTRICE		



C5	0	0	Fléchisseurs du coude
C6	0	0	Extenseurs du poignet
C7	0	0	Extenseurs du coude
C8	1	0	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	0	0	Abducteur du V

L2	0	0	Fléchisseurs de la hanche
L3	0	0	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	1	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville

+ Paralyse diaphragmatique G

<b>NIVEAUX NEUROLOGIQUES</b> <i>Segment le plus caudal</i>		D	G
	<b>SENSITIF</b>	C1	C1
	<b>MOTEUR</b>	C3	C2

**COMPLETE OU INCOMPLETE?** INC

*Incomplète = présence d'une fonction  
sensitive ou motrice en S4-S5*

**ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA** C

**PAS DE ZPP**

	TACT		PIQUIRE	
	D	G	D	G
C2				
C3				
C4				
C5				
C6				
C7				
C8				
T1				
T2				
T3				
T4				
T5				
T6				
T7				
T8				
T9				
T10				
T11				
T12				
L1				
L2				
L3				
L4				
L5				
S1				
S2				
S3				
S4-5	2	2	2	2

## CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE STANDARD DES LESIONS MEDULLAIRES

### Motrice Muscles clés

	D	G
C2		
C3		
C4		
C5	5	5
C6	4	4
C7	3	3
C8	2	2
T1	0	0
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2	3	3
L3	5	5
L4	5	5
L5	4	4
S1	4	2
S2		
S3		
S4-5		

- Fléchisseurs du coude
- Extenseurs du poignet
- Extenseurs du coude
- Fléchisseurs du III (phalange distale)
- Abducteur du V

0 = absence de contraction  
 1 = contraction palpable ou visible  
 2 = mouvement actif, sans pesanteur  
 3 = mouvement actif, contre pesanteur  
 4 = mouvement actif, contre résistance  
 5 = mouvement actif, contre une forte résistance  
 NT = non testable

OUI Contraction anale volontaire (Oui/Non)

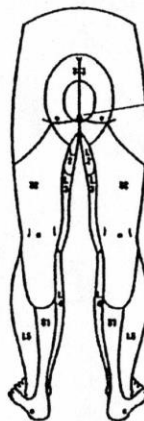
TOTAL  +  =  SCORE MOTEUR

(MAXIMUM) (50) (50) (100)

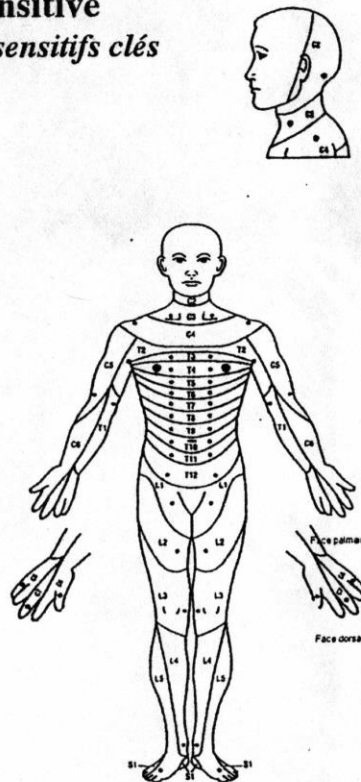
### TACT PIQURE

	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	0	0	0	0
C8	0	0	0	0
T1	1	1	1	1
T2	2	2	2	2
T3	2	2	2	2
T4	2	2	2	2
T5	2	2	2	2
T6	2	2	2	2
T7	2	2	2	2
T8	2	2	2	2
T9	2	2	2	2
T10	2	2	2	2
T11	2	2	2	2
T12	2	2	2	2
L1	2	2	2	2
L2	2	2	2	2
L3	2	2	2	2
L4	2	2	2	2
L5	2	2	2	2
S1	2	2	2	2
S2	2	2	2	2
S3	2	2	2	2
S4-5	2	2	2	2

0 = absente  
 1 = anormale  
 2 = normale  
 NT = non testable



### Sensitive Points sensitifs clés



OUI Sensibilité anale (Oui/Non)

TOTAL  +  =  SCORE SENSITIF A LA PIQURE (max : 112)  
 +  =  SCORE SENSITIF AU TACT (max : 112)

**NIVEAUX NEUROLOGIQUES**  
 Segment le plus caudal avec une fonction normale

SENSITIF MOTEUR

D	G
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

COMPLETE OU INCOMPLETE?

Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5

ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA

ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE

Territoires partiellement innervés

SENSITIVE MOTRICE

D	G
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

C5	5	5	Fléchisseurs du coude
C6	4	4	Extenseurs du poignet
C7	3	3	Extenseurs du coude
C8	2	2	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	0	0	Abducteur du V

L2	3	3	Fléchisseurs de la hanche
L3	5	5	Extenseurs du genou
L4	5	5	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	4	4	Extenseurs du gros orteil
S1	4	2	Fléchisseurs plantaires de la cheville

**NIVEAUX NEUROLOGIQUES**  
Segment le plus caudal

	D	G
SENSITIF	C6	C6
MOTEUR	C6	C6

**COMPLETE OU INCOMPLETE?** INC

*Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5*

**ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA** D

**PAS DE ZPP**

	TACT		PIGURE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	0	0	0	0
C8	0	0	0	0
T1	1	1	1	1
T2	2	2	2	2
T3	2	2	2	2
T4	2	2	2	2
T5	2	2	2	2
T6	2	2	2	2
T7	2	2	2	2
T8	2	2	2	2
T9	2	2	2	2
T10	2	2	2	2
T11	2	2	2	2
T12	2	2	2	2
L1	2	2	2	2
L2	2	2	2	2
L3	2	2	2	2
L4	2	2	2	2
L5	2	2	2	2
S1	2	2	2	2
S2	2	2	2	2
S3	2	2	2	2
S4-5	2	2	2	2

# Mr GUI... - Chirurgie d'anévrisme de l'aorte

## CLASSIFICATION NEUROLOGIQUE STANDARD DES LESIONS MEDULLAIRES

### Motrice Muscles clés

	D	G
C2		
C3		
C4		
C5	5	5
C6	5	5
C7	5	5
C8	5	5
T1	5	5
T2		
T3		
T4		
T5		
T6		
T7		
T8		
T9		
T10		
T11		
T12		
L1		
L2	4	2
L3	3	4
L4	0	0
L5	0	0
S1	0	0
S2		
S3		
S4-5		

- Fléchisseurs du coude
- Extenseurs du poignet
- Extenseurs du coude
- Fléchisseurs du III (phalange distale)
- Abducteur du V

0 = absence de contraction  
 1 = contraction palpable ou visible  
 2 = mouvement actif, sans pesanteur  
 3 = mouvement actif, contre pesanteur  
 4 = mouvement actif, contre résistance  
 5 = mouvement actif, contre une forte résistance  
 NT = non testable

- Fléchisseurs de la hanche
- Extenseurs du genou
- Fléchisseurs dorsaux de la cheville
- Extenseurs du gros orteil
- Fléchisseurs plantaires de la cheville

N Contraction anale volontaire (Oui/Non)

TOTAL **29** + **31** = **60** SCORE MOTEUR

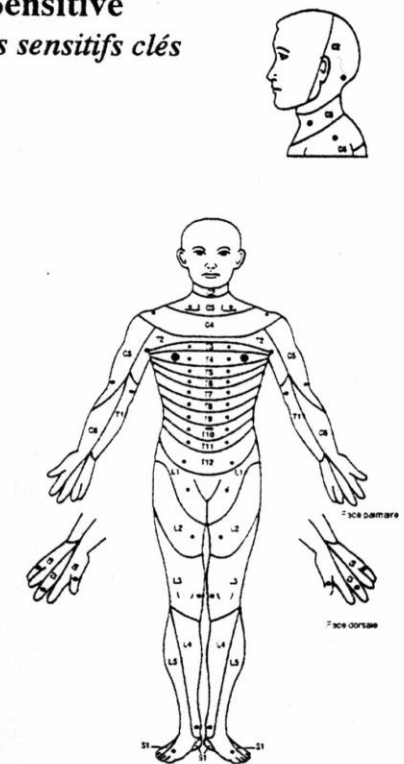
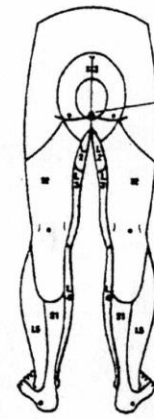
(MAXIMUM) (50) (50) (100)

### TACT PIQUIRE

	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	2	2	2	2
C8	2	2	2	2
T1	2	2	2	2
T2	2	2	2	2
T3	2	2	2	2
T4	2	2	2	2
T5	2	2	2	2
T6	2	2	2	2
T7	2	2	2	2
T8	2	2	2	2
T9	2	2	2	2
T10	2	2	2	2
T11	2	2	2	2
T12	2	2	2	2
L1	1	1	1	1
L2	1	1	1	1
L3	0	0	0	0
L4	0	0	0	0
L5	0	0	0	0
S1	0	0	0	0
S2	0	0	0	0
S3	0	0	0	0
S4-5	0	0	0	0

0 = absente  
 1 = anormale  
 2 = normale  
 NT = non testable

### Sensitive Points sensitifs clés



N  N Sensibilité anale (Oui/Non)

TOTAL **40** + **40** = **80** SCORE SENSITIF A LA PIQUIRE (max : 112)

**40** + **40** = **80** SCORE SENSITIF AU TACT (max : 112)

(MAXIMUM) (56) (56) (56) (56)

**NIVEAUX NEUROLOGIQUES**  
 Segment le plus caudal avec une fonction normale

SENSITIF MOTEUR	D	G
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**COMPLETE OU INCOMPLETE?**   
 Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5

**ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA**

**ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE**

SENSITIVE MOTRICE	D	G
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Territoires partiellement innervés

C5	5	5	Fléchisseurs du coude
C6	5	5	Extenseurs du poignet
C7	5	5	Extenseurs du coude
C8	5	5	Fléchisseurs du III (phalange distale)
T1	5	5	Abducteur du V

L2	1	2	Fléchisseurs de la hanche
L3	3	4	Extenseurs du genou
L4	0	0	Fléchisseurs dorsaux de la cheville
L5	0	0	Extenseurs du gros orteil
S1	0	0	Fléchisseurs plantaires de la cheville

<b>NIVEAUX NEUROLOGIQUES</b> <i>Segment le plus caudal</i>		D	G
	<b>SENSITIF</b>	Th12	Th12
	<b>MOTEUR</b>	Th12	Th12

<b>COMPLETE OU INCOMPLETE?</b>	COM
<i>Incomplète = présence d'une fonction sensitive ou motrice en S4-S5</i>	

<b>ECHELLE DE DEFICIENCE ASIA</b>	A
-----------------------------------	---

<b>ZONE DE PRESERVATION PARTIELLE</b>		D	G
	<b>SENSITIVE</b>	L2	L2
	<b>MOTRICE</b>	L3	L3

*Territoires partiellement innervés*

	TACT		PIQURE	
	D	G	D	G
C2	2	2	2	2
C3	2	2	2	2
C4	2	2	2	2
C5	2	2	2	2
C6	2	2	2	2
C7	2	2	2	2
C8	2	2	2	2
T1	2	2	2	2
T2	2	2	2	2
T3	2	2	2	2
T4	2	2	2	2
T5	2	2	2	2
T6	2	2	2	2
T7	2	2	2	2
T8	2	2	2	2
T9	2	2	2	2
T10	2	2	2	2
T11	2	2	2	2
T12	2	2	2	2
L1	1	1	1	1
L2	1	1	1	1
L3	0	0	0	0
L4	0	0	0	0
L5	0	0	0	0
S1	0	0	0	0
S2	0	0	0	0
S3	0	0	0	0
S4-5	0	0	0	0