

# A s i a S c a l e

## ( A m e r i c a n S p i n a l I n j u r y A s s o c i a t i o n )

### Niveau et score de sensibilité (toucher fin, pique, chaud/froid) :

Normal = 2, Hypoesthésie = 1, Absente = 0

Zones clefs		Absente	Hypoesthésie	Normale
<b>T 10</b>	Région ombilicale	0	1	2
<b>T 12</b>	région inguinale	0	1	2

<b>L 1</b>	Tiers supérieur de la cuisse	0	1	2
<b>L 2</b>	Tiers moyen de la cuisse	0	1	2
<b>L 3</b>	Région supra patellaire, condyle fémoral médial	0	1	2
<b>L 4</b>	Malléole tibiale	0	1	2
<b>L 5</b>	Hallux	0	1	2

<b>S 1</b>	Bord latéral du pied	0	1	2
<b>S 2</b>	Face dorsale de la cuisse	0	1	2
<b>S 3</b>	Organes génitaux externes et régions ischiatique	0	1	2
<b>S 4</b>	Hémi-marge anale ventrale	0	1	2
<b>S 5</b>	Hémi-marge anale dorsale	0	1	2

Sensibilité anale : Oui / Non

### Niveau et score moteur :

0 : pas de contraction

3 : mouvement contre gravité

1 : contraction palpable et visible

4 : mouvement contre résistance

2 : mouvement en dehors de la gravité

5 : mouvement normal

BMC Testing :		0	1	2	3	4	5
<b>L 2</b>	Flexion de hanche						
<b>L 3</b>	Extension du genou						
<b>L 4</b>	Dorsiflexion du pied						
<b>L 5</b>	Extension de l'hallux						
<b>S 1</b>	Extension du pied						

Muscles clefs		0	1	2	3	4	5
<b>T 1 A L 1</b>	Score sensitif						
<b>L 2 M.</b>	Ilio-psoas						
<b>L 3 M.</b>	Quadriceps fémoral						
<b>L 4 M.</b>	Tibial antérieur						
<b>L 5 M.</b>	Long extenseur des orteils et long extenseur de l'hallux						
<b>S 1 M.</b>	Triceps sural						

Nom du patient : .....

Date de naissance : .... / .... / .....

Prénom : .....

Date de l'examen : .... / .... / .....