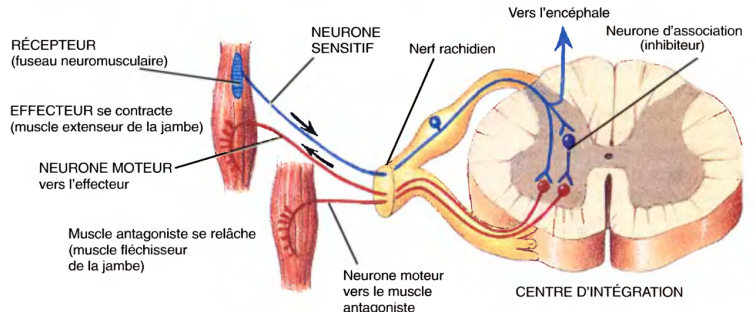


EXAMEN DES RÉFLEXES

1-Introduction :

• L'unité fonctionnelle de l'activité nerveuse intégrée est l'Arc Réflexe ; cet arc est composé d'un organe sensoriel, d'un neurone afférent, d'un ou plusieurs synapses situées dans une station intégratrice centrale ou dans un ganglion sympathique, d'un neurone et d'un effecteur.



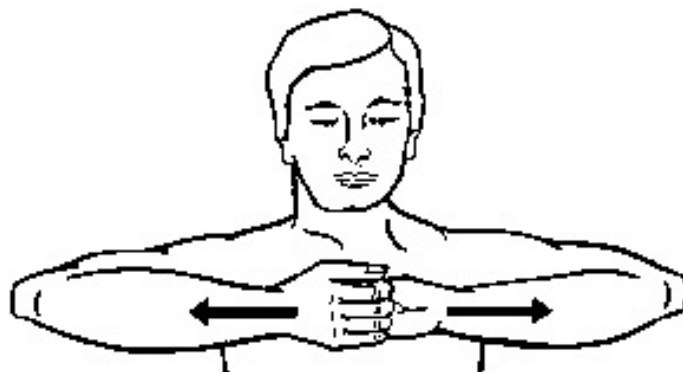
2-Définition :

- Un Réflexe est une réaction stéréotypée, identique pour un même stimulus.
- En clinique, on explore surtout les Réflexes Ostéo-tendineux dont la réponse est invariable et peu dépendante de la collaboration du patient. Pour un examen correct, il faut rechercher :
 - Un relâchement maximum.
 - Le sujet doit être détendu, éventuellement allongé en décubitus dorsal.
 - Le muscle concerné demi-étiré.
- On percute le tendon du muscle à l'aide d'un marteau à réflexes pour provoquer sa contraction qu'il y est ou non déplacement.
- Il faut savoir le différencier de la Réponse idiomusculaire qui est la contraction des faisceaux musculaires sous-jacents au point de percussion.

3- Types des réflexes:

A. Réflexes Tendineux:

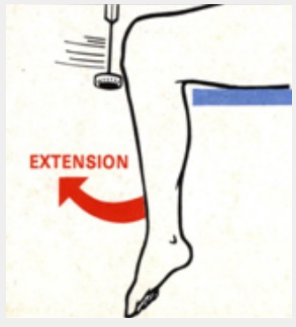
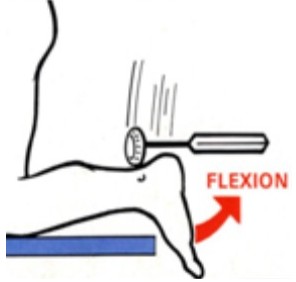
- Ce sont des réflexes myotatiques, monosynaptiques, médullaires. Ils doivent être recherchés chez un sujet en complet relâchement musculaire, il peut être nécessaire d'utiliser certaines manœuvres de facilitation : comme la Manœuvre de JENDRASSIK : qui consiste à demander au sujet d'effectuer une forte flexion sur ses mains pendant la recherche du réflexe ou encore en détournant l'attention du sujet.



- La percussion brusque du tendon musculaire à l'aide du marteau à réflexes provoque normalement une contraction unique du muscle correspondant

TABLEAU RÉSUMANT LES RÉFLEXES TENDINEUX

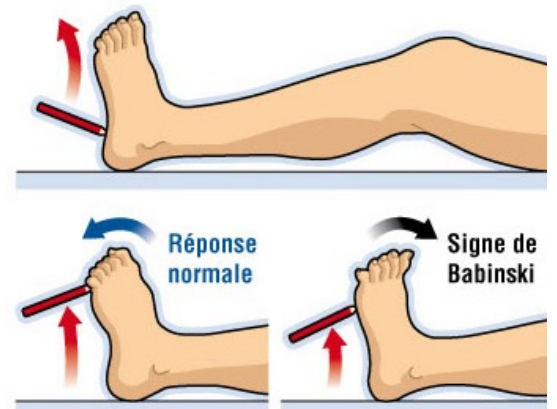
Réflexes	Techniques de recherche	Réponse	Niveau radicaire	Schéma
Bicipital	<ul style="list-style-type: none"> - Avant-bras demi-fléchi. - Pouce de l'examineur sur le tendon du biceps. - Percussion du pouce. 	Flexion par contraction du biceps .	C5 (C6) Nerf musculo-cutané	
Stylo-radial	<ul style="list-style-type: none"> - Avant-bras demi-fléchi. - Bord radial vers le haut. - Percussion de la styloïde radiale. 	Flexion de l'avant-bras sur le bras, par contraction du long supination.	C6 Nerf radial	
Tricipital	<ul style="list-style-type: none"> - Bras en abduction. - Avant-bras pendant. - Percussion du tendon du triceps au dessus de l'olécrane . 	Extension de l'avant-bras sur le bras par contraction du triceps.	C7 Nerf radial	
Cubito-pronateur	<ul style="list-style-type: none"> - Avant-bras demi-fléchi. - Légère supination. - Percussion de la styloïde cubitale. 	Pronation de la main.	Niveau C8-D1 Nerf médian	
Flexion des doigts	<ul style="list-style-type: none"> - Percussion de l'index de l'examineur posée sur l'articulation inter-phalangienne distale. 	Flexion distale des dernières phalanges.	C8	

Réflexes	Techniques de recherche	Réponse	Niveau radicaire	Schéma
Rotulien	<ul style="list-style-type: none"> - Au lit: Genou demi-fléchi. - Assis: Jambes pendantes ou croisées. - Percussion du tendon rotulien. 	Extension de la jambe sur la cuisse par contraction du quadriceps.	Niveau L3-L4 Nerf crural	
Achilléen	<ul style="list-style-type: none"> - Position à genoux. - Percussion du tendon d'Achille. 	Extension du pied par contraction du triceps sural.	L5-S1	

B. Réflexes à point de départ cutané et muqueux :

• Réflexes Plantaire:

- Il se cherche sur :
 - Le sujet en décubitus dorsal.
 - Genou et cheville en demi-flexion.
 - Le bord externe de la pomme du pied est stimulé d'arrière en avant par une pointe mousse ou une épingle.
- La réponse normale est une flexion involontaire du gros orteil.
- le signe de BABINSKI est défini par une extension lente et majestueuse du gros orteil, parfois associé à un écartement en éventail des autres orteils.



• Réflexes Cutanés Abdominaux:

Ils se cherchent en stimulant la paroi abdominale dans le sens transversal à l'aide d'une pointe mousse, ce qui entraîne une contraction des muscles sous-jacents.

C. Réflexes Faciaux:

- Le plus couramment recherché est le Nasopalpébral qui consiste en la fermeture bilatérale des paupières lors de la percussion de la racine du nez .

