

	Examen	Anomalie	Orientation étiologique
Connaissance de son état, du corps, et de l'espace : <i>fonctions du lobe pariétal.</i>	Conscience de son déficit	- Anosognosie = n'a pas conscience de son déficit, fait des efforts pour se lever - Anosodiaphorie = indifférence à l'égard de la maladie ou humeur non adaptée.	hémiplégie gauche du droitier (syndrome de l'hémisphère mineur).
	Conscience de son corps	- Hémiasomatognosie = non reconnaissance de son hémicorps paralysé (se plaint d'une présence étrangère dans son lit). - Négligence de l'hémicorps = le patient ne se sert pas de l'hémicorps alors que le déficit moteur n'est pas très important.	- hémiplégie gauche du droitier (syndrome de l'hémisphère mineur).
	Désigner sur ordre oral les parties du corps	- autotopagnosie (bilatérale) = perte de la capacité de désigner sur commande orale les parties du corps ou de les nommer quand l'examineur les désigne. - indistinction droite-gauche	- lésions du lobe pariétal de l'hémisphère dominant (syndrome de Gerstmann).
	Conscience de l'espace	- négligence spatiale unilatérale = le patient ne décrit pas une moitié de la chambre, ne mange pas les aliments posés sur une moitié du plateau, ne dessine que la moitié des choses.	- lésions du lobe pariétal de l'hémisphère mineur (syndrome de l'hémisphère mineur).
<i>Stéréognosie : fonction des lobes pariétaux)</i>	Connaissance tactile des objets : Faire identifier un objet placé dans sa main; en cas d'échec, lui montrer l'objet. (NB : cet examen ne se fait qu'en l'absence de déficit sensitif au tact et de déficit moteur).	- astéréognosie = non reconnaissance des objets par le tact, alors qu'ils sont immédiatement reconnus par la vue.	- lésion pariétale controlatérale.
<i>Gnosies auditives : (fonctions des lobes temporaux)</i>	Faire écouter différents bruits familiers (sonnerie de réveil, cris d'animaux), des morceaux de musique et des messages verbaux. Faire également un examen du langage écrit et oral.	- agnosies auditives ou surdité corticale = perte de la capacité d'identifier les sons alors que l'acuité auditive est normale - agnosie musicale = perte de la capacité d'identifier les mélodies. - agnosie des mots ou surdité verbale = incompréhension du langage parlé, répétition et dictée impossibles - langage spontané, lecture et écriture sont normaux.	- lésions bilatérales du lobe temporal (zone de Heschl). - lésions du lobe temporal de l'hémisphère mineur. - lésions du lobe pariétal et du lobe temporal de l'hémisphère dominant. Difficile à distinguer d'une aphasie de Wernicke.
<i>Gnosies visuelles (fonctions des lobes occipitaux)</i>	Objets : montrer un objet réel ou une image représentant un objet. Demander de le nommer, en cas d'échec mettre l'objet dans la main du patient ou lui décrire verbalement l'objet.	- agnosie visuelle = les objets ne sont pas reconnus par la vue, mais identifiés par la palpation ; les images ne sont pas reconnues, mais le nom correspondant à chaque image est immédiatement évoqué à partir de sa définition verbale.	- lésions bi-occipitales.
	Couleurs : faire apparier différents objets de même couleur ; nommer la couleur de divers objets ; désigner un objet jaune, rouge...	- agnosie des couleurs : non reconnaissance des couleurs, qui sont bien apparées.	- lésions occipitale de l'hémisphère dominant.
	Visages : demander au patient s'il reconnaît le visage de ses proches (avant qu'ils parlent).	- prosopagnosie = non reconnaissance du visage des personnes, même ceux des proches, qui sont identifiés par leur voix.	- lésions temporo-occipitales bilatérales.