



1. Important

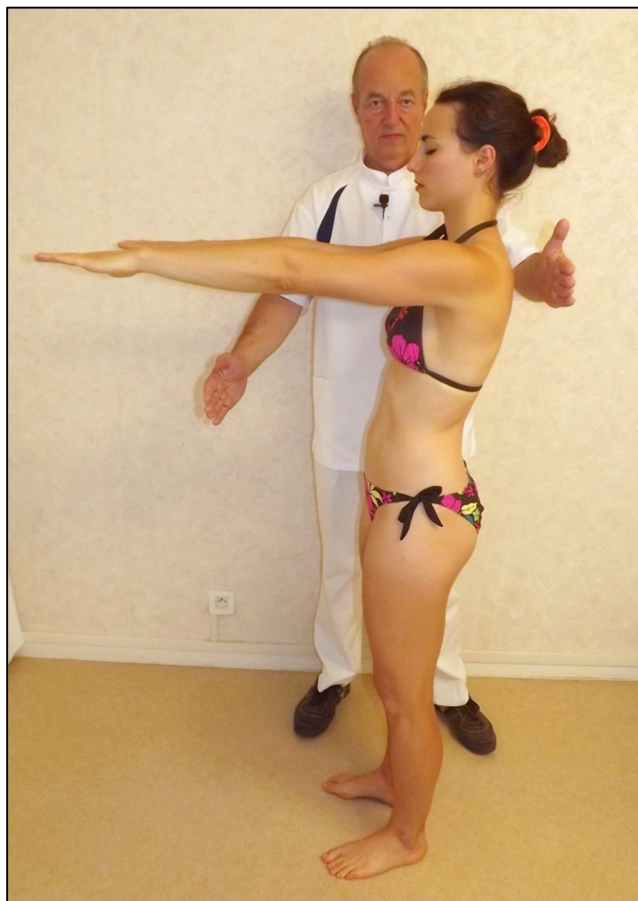
Ce test n'a rien à voir avec le test de Romberg que pratiquent les médecins neurologues.

2. Position du sujet

Le patient est debout pied à 30°, bouche fermée sans contact dentaire, les yeux ouverts regard à l'horizontale

3. Premier temps

On demande au sujet une double antépulsion de ses deux bras et le praticien sur le côté de son malade positionne ses deux mains devant et derrière son sujet sans le toucher. Puis on demande au sujet de fermer ses yeux.



4. Deuxième temps

On observe le déjettement du corps du patient vers l'avant ou vers l'arrière. Le praticien prévient une éventuelle chute de son sujet en positionnant ses deux mains devant et derrière son sujet mais sans le toucher afin de ne pas fausser le test.



Il convient ici d'observer 2 cas de figure possibles :

1. Premier cas

Le patient déjette son corps vers l'avant de manière très nette : nous sommes en présence d'un Romberg antérieur positif.

Le patient déjette son corps vers l'arrière de manière très nette : nous sommes en présence d'un Romberg postérieur positif.

2. Deuxième cas

Le patient semble de déjeter légèrement vers l'avant ou vers l'arrière mais en retrouvant son équilibre. La verticale de Barré va nous dire si nous sommes en présence d'un Romberg positif.

On réalise une verticale de Barré. Si le patient se trouve en stade D (quatrième stade) ou en stade E (cinquième stade) nous serons en présence d'un véritable test de Romberg positif.