

# Rapport d'évaluation pour aides à la marche

Identification : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## BILAN DE L'ATTEINTE PHYSIQUE ET FONCTIONNELLE À LA MARCHÉ

Diagnostic : \_\_\_\_\_

Conditions associées : \_\_\_\_\_

## BILAN DES MEMBRES ET DU RACHIS (utiliser la cotation L.M.S.)

	COU	TRONC	M.S.G.	M.S.D.	M.I.G.	M.I.D.
<i>Spasticité</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Hypotonie</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Paralyse</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Faiblesse musculaire</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Problème articulaire</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Problème sensitif</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Problème de coordination</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Amputation</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Niveau</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Si amputation d'un ou des membres inférieurs, le client est-il appareillé? Oui  Non

Si non appareillé, le client est-il appareillable? Oui  Non  Non déterminé

## BILAN DE L'ATTEINTE FONCTIONNELLE À LA MARCHÉ

Le client est-il ambulant? Oui  Non

Si ambulant, le client marche : Seul  Avec aide  Avec accessoire

L'équilibre est-il adéquat?  Perturbé

La marche est limitée par le temps  la distance  les terrains accidentés

(1 – moins de 1 mètre; 2 – de 1 à 5 mètres; 3 – de 5 à 15 mètres; 4 – plus de 15 mètres)

## JUSTIFICATION DE LA DEMANDE (selon le bilan de l'atteinte physique et fonctionnelle)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## AUTRES CONSIDÉRATIONS (aspects sociaux, environnement, barrières architecturales, transport)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## RECOMMANDATIONS

Type d'aide à la marche

Port quotidien de plus de 12 mois

Marchette pliante avec roues

Marchette pliante sans roues

Canne quadripode

Béquilles canadiennes

Skis

## DESCRIPTION SOMMAIRE

\_\_\_\_\_

Signature : Médecin : \_\_\_\_\_

Ergothérapeute : \_\_\_\_\_

OU Physiothérapeute : \_\_\_\_\_

Télécopieur : 418 529-4267