

DEMANDE

D'EXAMEN D'ANALYSE DE LA MARCHE (AQM)

Nom - adresse - téléphone - mail du médecin prescripteur :



**CENTRE DE SANTÉ
ROSSETTI**

Cher Confrère,
Vous demandez une Analyse Quantifiée de la Marche (AQM) pour votre patient, enfant ou adulte, dans le cadre d'injections de toxine botulinique, d'interventions chirurgicales, de problèmes de marche, ou d'évaluation de matériels, orthèses, prothèses, semelles). Je vous serai reconnaissant de bien vouloir répondre à ce questionnaire afin de faciliter l'examen et son interprétation.

Je vous remercie de votre aide.
Bien cordialement.
Docteur Jean Pierre Flambart
Directeur Médical

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Sexe : Masculin Féminin

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone :

DIAGNOSTIC :

ANTECEDENTS : (médicaux, chirurgicaux, allergies, ...)

TRAITEMENT EN COURS :

CADRE Pré opératoire comparatif pré/post opératoire Date opération :
 Pré toxine comparatif pré/post toxine Date dernières injections :
 Suivi de rééducation Autre :

DESCRIPTION DE LA MARCHE

Marche seul Oui Non

Marche avec aide - Quel Type ?:

Cadre Rollator Cannes anglaises Canne simple cannes tri/quadrípodes

Tierce personne Autre :

Périmètre de marche : _____ mètres

Appareillage : Chaussures orthopédiques Orthèses

MUSCLES QUE VOUS SOUHAITEZ PARTICULIÈREMENT ANALYSER

Fessiers Droit Antérieur Triceps
 Ischio-jambiers Vaste interne Vaste externe
 Péroniers Jambier Antérieur