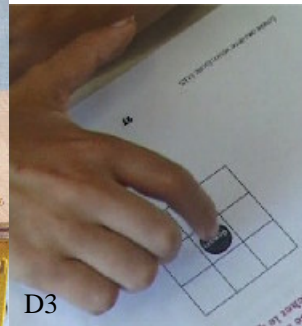


MFM

*Mesure de Fonction Motrice
pour les maladies neuromusculaires*

MANUEL DE L'UTILISATEUR

*2^{ème} Edition
2006*



Carole Bérard, Françoise Girardot, Christine Payan et le Groupe d'étude MFM
Hospices Civils de Lyon, Service de rééducation pédiatrique, Escale,
Carole.berard@chu-lyon.fr

INTRODUCTION

Une belle aventure humaine.

En s'engageant, il y a environ 10 ans, dans l'aventure de création d'une nouvelle échelle pour évaluer les déficiences motrices des sujets porteurs de maladies neuromusculaires, nous savions la tâche importante dans laquelle nous nous engageons. Plusieurs atouts ont été décisifs dans la réussite de cette entreprise. Les conseils au début de Louis Ayzac, les encouragements de personnes comme Dianne Russell et Birgit Steffensen, le contexte favorable des projets thérapeutiques émergents, l'appui permanent du conseil scientifique de l'AFM et surtout le travail soutenu de quelques personnes sans lesquelles rien n'aurait été possible. Se sont en effet particulièrement investies dans ce travail, Sandrine Guinvarc'h avec une étude exhaustive de la littérature et la mise en place d'un réseau international, Françoise Girardot avec la formation des kinésithérapeutes, Françoise Locqueneux avec un travail continu et rigoureux de mise au point des items. L'aide de Jacques Paulus et Alain Jouve a été sollicitée à plusieurs reprises. Nous avons apprécié la collaboration efficace de Christine Payan, AFM, Institut de myologie Hôpital Pitié-Salpêtrière Paris et Jacques Fermanian du département de bio statistiques de l'Hôpital Necker Paris qui ont assuré l'important travail méthodologique.

La mise au point de la Mesure de Fonction Motrice est le fruit d'une collaboration intense et soutenue de nombreuses équipes françaises et d'une équipe suisse constituées en un groupe d'étude qui a validé les 2 versions de cet outil auprès de plusieurs centaines de patients et qui est composé des personnes suivantes : Docteur M. Fournier-Méhouas et V. Tanant, kinésithérapeute à l'Hôpital de l'Archet, Nice ; Docteur F. Beltramo, C Marchal et C. Capello, kinésithérapeutes à l'Hôpital Brabois, Nancy ; Docteur D. Fort et M. Desingue, kinésithérapeute au Centre de Rééducation Enfants, Flavigny sur Moselle ; Docteur C. Bérard, Docteur I. Hodgkinson, F. Girardot et F. Locqueneux, kinésithérapeutes à l'Escale, Centre Hospitalier Lyon-Sud, Lyon ; Docteur J. Lachanat et D. Denis, kinésithérapeute à la Fondation Richard, Lyon ; Docteur J. Nielsen, C. Glardon et S. Igolen-Augros, kinésithérapeutes à l'Hôpital Orthopédique, de Lausanne, Suisse ; Docteur A. Fares, Docteur G. Le Claire et Docteur J.L. Le Guet, D. Lefeuvre-Brule, kinésithérapeute au Centre de Kerpape, Ploemeur ; Docteur J.Y. Mahé et C. Nogues, kinésithérapeute au Centre de Pen Bron, La Turballe ; Docteur L. Feasson, et A. Jouve, kinésithérapeute à l'Hôpital Bellevue, Saint Etienne ; Docteur M. Schmuck du Service de Soins à Domicile, Roanne ; Docteur P. Kieny et G. Morel, kinésithérapeute à la Résidence la Forêt, Saint Georges sur Loire ; Docteur J.A. Urtizbera, Docteur C. Themar Noel, Docteur F. Cottrel, Docteur V. Doppler et J. Paulus, kinésithérapeute à l'Institut de Myologie, Hôpital Pitié-Salpêtrière, Paris ; Docteur F. Vandendorre et C. Pastorelli, kinésithérapeute à l'Hôpital Raymond Poincaré, Garches ; Docteur I. Desguerre à l'Hôpital Saint-Vincent de Paul, Paris ; Docteur E. Boulvert au Centre de rééducation Petit Tremblay, Corbeil-Essonnes ; Docteur B. Pialoux, Docteur P. Gallien et F. Letanoux, kinésithérapeute au Centre Hospitalier Régional Pontchaillou, Rennes ; Docteur P. Dudognon, Docteur J.Y. Salle, F. Parpeix et P. Morizio, kinésithérapeutes au Centre Hospitalier Universitaire Dupuytren, Limoges ; Docteur V. Bourg et B. Moulis-Wyndels, kinésithérapeute au Centre Paul Dottin, Ramonville Saint Agne ; Docteur M. Marpeau, Docteur F. Barthel, D. Trabaud, D. Rouif et M Vercaemer, kinésithérapeutes au Centre St Jean de Dieu, Paris ; Docteur G. Viet et B. Degroote, kinésithérapeute à l'Hôpital Swinghedaw, Lille ; Docteur A. Carpentier et I. Bourdeauducq, kinésithérapeute au Centre Marc Sautelet, Villeneuve d'Ascq.

HISTORIQUE

HISTORIQUE DE LA CONSTRUCTION DE L'ECHELLE

Au départ il y a l'Escale, le service de rééducation pédiatrique des Hospices Civils de Lyon qui suit sous forme de consultations ou d'hospitalisations d'une journée des enfants handicapés moteurs vivant chez leurs parents et scolarisés en milieu ordinaire. La majorité de ces enfants ont une Infirmité Motrice Cérébrale. A côté de l'information donnée aux parents, des orientations thérapeutiques proposées, de la confection d'appareillage et de l'aide au choix d'aides techniques, l'évaluation objective des capacités motrices des enfants est d'emblée une préoccupation essentielle de chacun des membres de l'équipe.

La découverte de la Gross Motor Function Measure (1) a lieu en 1992 lorsque l'équipe recherche un outil pour évaluer le retentissement moteur de la neurochirurgie fonctionnelle chez des enfants quadriplégiques spastiques, dans le cadre d'une étude prospective. Au-delà de cette étude, l'outil, apprécié, est utilisé en routine pour le suivi des enfants infirmes moteurs cérébraux mais aussi dans d'autres pathologies comme l'amyotrophie spinale infantile ou les myopathies congénitales bien qu'il ne soit pas validé dans ces affections. L'outil canadien traduit, devient l'EMFG (Evaluation Motrice Fonctionnelle Globale) et l'Escale assure la formation à son utilisation.

L'idée de créer une nouvelle échelle plutôt que de valider l'EMFG dans les pathologies neuromusculaires naît pour plusieurs raisons. L'EMFG est adaptée à la déficience motrice d'origine centrale avec ses caractéristiques propres et non à la déficience motrice qui est due à une faiblesse musculaire ; peu d'items concernent la fonction des membres supérieurs et aucun item la motricité distale. Pour les maladies neuromusculaires, le besoin est d'avoir un outil évaluant les motricités axiale, proximale et distale et permettant de suivre l'évolution motrice de groupes de sujets atteints quel que soit le degré de sévérité. Le souhait est également d'avoir une échelle adaptée à la fois aux enfants et aux adultes.

Avant de débiter la création de l'échelle, une étude exhaustive de la littérature scientifique est entreprise dans le cadre d'un travail de DEA par Sandrine Guinvarc'h (2 et 3). Les conclusions de ce travail, présentées à Dijon en 1998, confirment l'absence d'outil clinique permettant d'évaluer précisément, dans le domaine des limitations fonctionnelles motrices globales et segmentaires, les performances des sujets atteints d'une maladie neuromusculaire. Cette étude de la littérature jointe à l'avis de plusieurs équipes internationales nous conforte dans l'idée de création d'un nouvel outil. Quarante-sept équipes de Médecine Physique, de Neurologie et de Pédiatrie travaillant en Europe et en Amérique du Nord acceptent de travailler sur une échelle provisoire. Ce réseau international a été entretenu par l'envoi successif de plusieurs lettres.

Le groupe d'étude MFM : une échelle provisoire comportant 75 items écrite par l'équipe de l'Escale en anglais et en français avec illustration par une vidéo est envoyée à 166 équipes nationales et internationales. Les critiques émises par ces équipes sont analysées par le groupe francophone d'étude MFM qui se réunit pour la première fois à Saint Paul de Varax dans l'Ain, en septembre 1998. L'écriture d'une première version comportant 51 items est réalisée en français et soumise à validation. L'étude de validation se déroule de mai 2000 à février 2001 et bénéficie de la participation de 17 centres et de 376 sujets. Les enseignements tirés des résultats permettent d'écrire une 2^{ème} version.

L'étude de validation de la 2^{ème} version ou version définitive s'est déroulée entre mai 2002 et mars 2003. Elle concerne 303 sujets âgés de 6 à 60 ans, atteints de dystrophie musculaire progressive de Duchenne, de Becker, de myopathie facio-scapulo-humérale, de myopathie des ceintures, de dystrophie musculaire congénitale, de myopathie congénitale, de dystrophie myotonique,

d'amyotrophie spinale infantile et de neuropathie sensitivo-motrice héréditaire. L'étude de la sensibilité au changement s'est déroulée entre octobre 2003 et juillet 2004. Elle a concerné 152 sujets.

Suite à la publication des résultats de l'étude de validation (4 et 5) et à la présentation de l'échelle dans plusieurs congrès nationaux et internationaux, de nombreux contacts ont été établis dans les 5 continents.

L'adoption de la MFM par de nombreuses équipes doit faciliter le suivi des patients.

LES DIFFERENTES VERSIONS DU MANUEL DE L'UTILISATEUR

La première édition du manuel de l'utilisateur est parue en 2004. Cette deuxième édition 2006 bénéficie du travail de traduction en langue anglaise du manuel. Une simplification est apportée dans les consignes et les cotations. Les notions importantes dans la cotation sont incluses dans le texte des items et n'apparaissent plus dans les notes de bas de page. Quelques précisions de cotation ont été apportées suite aux sessions de formation. Il est préférable d'utiliser cette version 2006 mais la précédente reste valable, les items et leurs cotations n'ayant pas changé.

La version anglaise « User's manual » a été éditée en 2006 (6). Des versions espagnole, portugaise et italienne sont en cours de traduction.

Il existe une version électronique du manuel en anglais et en français qui est téléchargeable depuis le site de l'AFM www.afm-france.org

L'ÉCHELLE ET SES CARACTERISTIQUES

La MFM donne une mesure chiffrée des capacités motrices du patient porteur d'une pathologie neuromusculaire. L'échelle comprend 32 items, certains statiques, d'autres dynamiques. Les items sont testés en position couchée, assise ou debout et sont répartis en 3 dimensions :

D1 : station debout et transferts, avec 13 items

D2 : motricité axiale et proximale, avec 12 items

D3 : motricité distale, avec 7 items dont 6 concernent le membre supérieur.

Les items sont numérotés de 1 à 32 et rangés dans un ordre logique de passation. Ils ne sont pas classés par dimension. La dimension de chaque item est identifiée sur la feuille de cotation.

Pour faciliter l'analyse des performances du sujet, deux composantes au maximum de la fonction motrice sont prises en compte pour la cotation de chaque item. Par exemple : pour certains items, l'examineur contrôle l'amplitude du mouvement et l'endurance, et pour d'autres, il contrôle la position d'une articulation et le passage d'une position à une autre.

Le sujet limité dans sa fonction par une ou des rétractions tendineuses ou des limitations articulaires ou des douleurs est coté comme celui qui n'a pas la force de faire le mouvement. Les limitations articulaires empêchent une cotation maximale pour certains items seulement.

LA COTATION DES ITEMS ET LES SCORES

Chaque item est coté avec une échelle à 4 points avec des consignes précises pour chaque item détaillées dans le « Manuel de l'Utilisateur » à consulter en permanence. La cotation générique est définie par :

0 : ne peut initialiser la tâche ou la position de départ ne peut être tenue

1 : réalise partiellement l'exercice,

2 : réalise incomplètement le mouvement demandé ou complètement mais de façon imparfaite (compensations, durée de maintien de la position insuffisante, lenteur, sans contrôle du mouvement...)

3 : réalise complètement, “normalement ” l'exercice, le mouvement étant contrôlé, maîtrisé, dirigé, réalisé à vitesse constante

La position de départ est importante à considérer. Si elle ne peut être prise, la cotation de l'item est 0.

La cotation 3 correspond à la réalisation par une personne valide. Pour la majorité des items, la cotation 2 correspond soit à un mouvement réalisé avec compensation ou lenteur, soit à une posture ne pouvant être maintenue le temps requis, soit à une tâche réalisée partiellement. La cotation 1 correspond à un mouvement réalisé partiellement. Les réalisations partielles sont dues soit à une position de départ qui ne peut être tenue en raison de rétraction ou d'ankylose, soit à une faiblesse ou une douleur qui limite l'amplitude du mouvement ou le maintien de la position pour les items où le temps intervient. Si le patient refuse l'item, si l'item est oublié ou que les conditions d'examen ne permettent pas de faire passer l'item en toute sécurité, la cotation de l'item est 0. Le refus peut être noté dans la ligne commentaire sur la feuille de cotation.

Si l'examineur ne connaît pas le sujet, commencer par le tester pour définir quel niveau de cotation il peut atteindre. Pour chaque cotation de chaque item, le sujet a droit à 2 essais. Proposer un deuxième essai dans la mesure où l'examineur pense que le sujet peut obtenir un meilleur score que celui obtenu au 1er essai. Coter le meilleur résultat. Si l'on hésite entre 2 cotations, retenir la plus basse.

Pour tous les items, lorsque aucune précision n'est apportée, tout est autorisé.

On peut calculer un score total et un score pour chacune des 3 Dimensions, les valeurs étant exprimées en pourcentage par rapport à la cotation maximale.

Afin d'en faciliter la lecture, les résultats obtenus par le patient à chaque MFM peuvent être transcrits sous forme d'un graphique (voir exemple en fin de ce Manuel).

LA FORMATION

Pour se familiariser à l'utilisation de la MFM et à ses principes de cotation, une formation est souhaitable. Ceci peut se faire auprès d'un collègue déjà formé ou en participant à une journée de formation avec support vidéo. Le site web de l'AFM (www.afm-france.org) donne les informations concernant les dates de formation MFM en langue française. De juin 2004 à mai 2006 plus de 160 thérapeutes de professions différentes ont bénéficié de la formation MFM ; principalement des kinésithérapeutes, des médecins. La formation est également proposée aux ergothérapeutes et psychomotriciens. Le contrôle du bon usage de la MFM est effectué avec la passation du test de validation en fin de session de formation. Une réussite à ce test est impérative pour la pratique de la MFM dans un contexte de recherche clinique.

Il est recommandé de s'entraîner avec au moins 2 patients avant de prendre en compte la cotation obtenue.

LE MATÉRIEL

Avant de faire passer une MFM, s'assurer d'avoir à disposition le manuel de l'utilisateur, une feuille de cotation MFM et tout le matériel nécessaire tel qu'il est précisé sur cette liste. Il est souhaitable d'utiliser toujours le même équipement. Si vous utilisez un matériel de remplacement, notez-le sur la fiche de cotation pour en tenir compte lorsque vous réexaminerez le sujet.

- Un tapis de rééducation ou une table d'examen large
- Des coussins pour le positionnement confortable des membres et de la tête.
- Une table (si possible réglable en hauteur). La hauteur de la table est fixée à une hauteur qui permet au sujet d'avoir les avant-bras en appui sur la table lorsqu'il est assis et que ses coudes sont fléchis à 90°.

- Une chaise (si possible réglable en hauteur). La hauteur de l'assise permet au sujet d'avoir les pieds qui touchent le sol lorsqu'il est assis, hanches et genoux fléchis à 90°.
- Un couloir de marche de 10 mètres
- Une ligne tracée au sol de 6 mètres de longueur et de 2 cm de largeur
- Un chronomètre
- Un CD ou CD Rom collé sur une feuille cartonnée
- Une feuille cartonnée sur laquelle est dessinée un carré de 5 cm de côté divisée en 9 carrés égaux, le carré central repéré comme point de départ.
- 10 pièces de monnaie d'environ 20mm de diamètre et 2mm d'épaisseur (10 cents euro ou équivalent)
- Une balle de tennis
- Un crayon à papier gras
- Une feuille de papier de format A 4 de 70g ou 80g

LE SUJET TESTE ET SON INSTALLATION

Les vêtements doivent correspondre à une tenue légère ne gênant pas les mouvements (sous-vêtements ou tee-shirt proche du corps, collants). La MFM doit être passée pieds nus, les chaussures étant considérées comme des orthèses.

Le sujet est installé sur un tapis ou une table d'examen large pour les items de 1 à 10 en position couchée puis assise. Ne pas utiliser la position allongée dans le fauteuil. Si le corset est indispensable, son port entraîne une cotation 0 pour les items 9, 10, 11 et 13. Le sujet doit pouvoir être debout sur le sol ou sur un tapis pour les items 11, 12 et 24 à 32. Le sujet ne pouvant tenir debout même avec appui a une cotation 0 à ces 11 items. Les items 14 à 23 peuvent être passés dans le fauteuil roulant. Enlever les accoudoirs et la tablette qui seront remplacés par une table réglée à bonne hauteur.

Les items 19 et 22 imposent un plan horizontal. Or les sujets dont la tête est maintenue par une mentonnière voient mieux si le support est incliné. Il est alors possible de faire une démonstration avec une bonne visibilité, le support maintenu incliné, puis réaliser la cotation sur le plan horizontal.

LE DÉROULEMENT DU TEST

Le test doit être passé sans aide manuelle apportée par l'examineur (sauf pour les items où elle est autorisée). Par contre, donner tous les encouragements et stimulations pour que le sujet réalise la meilleure cotation. Toutes les informations orales, démonstrations par l'examineur ou mouvement réalisé par l'examineur sur le sujet sont autorisés pour expliquer au mieux le mouvement demandé. Ces démonstrations ne sont pas comptabilisées dans les deux essais autorisés. Tout au long du test, l'examineur doit être vigilant compte tenu du risque de chute d'un sujet qui tenterait des performances motrices au-delà de ses possibilités de contrôle. Cependant, l'étude de validation a montré que la plupart des sujets ont une bonne connaissance de leurs capacités motrices et refusent de passer certains items qui les mettraient en danger.

La passation de l'échelle doit avoir lieu en une seule fois si possible ou en 2 fois maximum en respectant un intervalle maximal de 7 jours entre les 2 séquences. Il faut compter en moyenne 30 minutes avec un sujet coopérant pour passer la MFM.

L'ordre de passation des items est à respecter. Si cet ordre n'est pas respecté, le noter sur la fiche de cotation page 5. Le côté droit/gauche est laissé au choix du sujet au début de chaque item. Le sujet a le droit de refaire l'item en entier (avec deux essais à chaque cotation) de l'autre côté s'il le désire. Dans

ce cas la meilleure performance est prise en compte. Certaines affections entraînent des performances motrices très différentes D/G. Faire éventuellement le test des deux côtés, pour une étude comparative.

REMERCIEMENTS

Cette étude multicentrique a été financée par l'Association Française contre les Myopathies, avec la participation du département des Affaires Médicales et du département des Recherches et Thérapeutiques. Handicap International a facilité le financement des premières années de l'étude. Le Département de la Recherche Clinique des Hospices Civils de Lyon, promoteur des 2 études de validation, a facilité l'organisation matérielle avec l'aide du Centre d'Investigation Clinique.

Rien n'aurait été possible sans la participation de centaines de patients et en particulier des enfants suivis à l'Escale et de leurs parents qui ont accepté de tester et retester les items permettant d'affiner leur écriture et leur cotation.

BIBLIOGRAPHIE

1 Russell D, Rosenbaum P, Cadman D, Gowland C, Hardy S, Jarvis S. «The Gross motor Function Measure : a means to evaluate the effects of physical therapy» - *Developmental medicine and Child Neurology* 1989;31:341-352

2 Guinvarc'h S «Une échelle internationale de mesure de la fonction motrice pour les maladies neuro-musculaires» - *Mémoire de DEA, Université de Bourgogne*, 1998

3 Guinvarc'h S., Bérard C., Calmels P., «Affections neuromusculaires. In Guide des outils de mesure et d'évaluation en médecine physique et réadaptation» F.Bethoux, P.Calmels - *Ed Frison-Roche, Paris* 2003 : 269-283

4 Bérard C, Payan C, Hodgkinson I, Fermanian J, and the MFM collaborative study group : A motor fonction measure scale for neuromuscular diseases. Construction and validation study. *Neuromuscular Disorders* (2005) 15 :463-470

5 Bérard C, Payan C, Fermanian J, Girardot F et le groupe d'étude MFM. La Mesure de Fonction Motrice, outil d'évaluation clinique des maladies neuromusculaires. Etude de validation. *Revue de Neurologie* (2006) 162:485-493

6 Motor Function Measure, User's manual, Bérard C, Girardot F, Hodgkinson I, Payan C et The Study Group MFM, edition 2006, AFM Evry France, 88 pages.

COTATION DES 32 ITEMS

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

1. COUCHÉ SUR LE DOS, TÊTE DANS L'AXE

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou sur la table d'examen large, membres supérieurs et inférieurs en position confortable, éventuellement avec coussin(s). L'examineur place la tête du sujet dans l'axe¹ du corps.

Demander au sujet : maintenir la tête dans l'axe 5 secondes puis la tourner complètement à droite et à gauche.

Consignes de cotation : "Tourner la tête complètement" signifie que l'oreille touche le tapis. On peut déplacer un objet pour entraîner le regard et la tête. Tourner seulement les yeux n'est pas admis.

- ✎ 0 : ne maintient pas la tête dans l'axe 5 secondes et/ou ne tourne pas la tête
- ✎ 1 : maintient la tête dans l'axe 5 secondes et la tourne partiellement au moins d'un côté
- ✎ 2 : maintient la tête dans l'axe 5 secondes et la tourne complètement d'un côté puis de l'autre, avec difficulté
- ✎ 3 : maintient la tête dans l'axe 5 secondes puis la tourne complètement d'un côté puis de l'autre

¹ "tête et/ou tronc dans l'axe" signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l'espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

2. COUCHÉ SUR LE DOS

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large, la tête le plus possible dans l'axe¹ du corps, membres supérieurs et inférieurs en position confortable, éventuellement avec coussin(s).

Demander au sujet : soulever² la tête et la maintenir soulevée 5 secondes.

Consignes de cotation : Il est possible de s'aider d'un objet que l'on déplace progressivement vers les pieds du sujet et hors de son champ visuel. Pour une cotation 1, il doit y avoir un mouvement quelconque de la tête en flexion en rentrant le menton ou une projection en avant de la tête ; ouvrir la bouche pour baisser le menton n'est pas admis. Pour une cotation 2, l'examineur doit pouvoir passer une main à plat sous la tête du sujet.

- ✎ 0 : n'ébauche pas le mouvement
- ✎ 1 : ne soulève pas la tête mais ébauche le mouvement
- ✎ 2 : soulève la tête mais ne la maintient pas soulevée 5 secondes
- ✎ 3 : soulève la tête et la maintient soulevée 5 secondes

¹ "tête et/ou tronc dans l'axe" signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l'espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

² "soulève" signifie qu'il n'y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d'examen.

3. COUCHÉ SUR LE DOS

D2

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large, membres supérieurs en position confortable et membres inférieurs reposant si possible au niveau des cuisses, des mollets et des pieds éventuellement avec coussin(s). Ne pas utiliser le fauteuil.

Demander au sujet : rapprocher un genou de sa poitrine.

Consignes de cotation : Les membres supérieurs ne doivent pas être en contact avec le membre inférieur. Le membre inférieur controlatéral ne doit pas aider au mouvement. Pour une cotation 1, le mouvement de flexion est ébauché ($<10^\circ$) ; il peut se faire en rotation externe, le membre inférieur reposant sur le tapis. Pour une cotation 2, l'amplitude du mouvement de flexion est limitée entre 10 et 90° ; un sujet présentant un flexum de hanche et de genou obtiendra une note en fonction du mouvement fait à partir de ses rétractions de hanche et de genou ; passer seulement de la position batracoidé à la position pied à plat au sol n'est pas accepté. Pour une cotation 3, le tronc et le bassin ne doivent pas se soulever.

- ✎ 0 : n'ébauche pas le mouvement
- ✎ 1 : ébauche le mouvement au niveau de la hanche et du genou
- ✎ 2 : fléchit partiellement la hanche et/ou le genou, de moins de 90° , ou le pied reste en contact avec le tapis
- ✎ 3 : fléchit la hanche et le genou de plus de 90° en soulevant¹ le pied du tapis

¹ "soulève" signifie qu'il n'y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d'examen.

4. COUCHÉ SUR LE DOS, JAMBE SOUTENUE PAR L'EXAMINATEUR

D3

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large et lui soutenir le membre inférieur de son choix afin que la hanche et le genou soient fléchis d'environ 90°, que le segment jambier soit parallèle au plan du tapis et que le pied soit dans le vide en flexion plantaire.

Demander au sujet : relever le pied au maximum.

Consignes de cotation : La composante de varus/valgus est autorisée. Si le pied est positionné au départ en talus, la cotation maximum est 2.





- ✎ 0 : n'ébauche aucun mouvement de flexion dorsale du pied ou d'extension des orteils
- ✎ 1 : réalise un mouvement limité à l'extension des orteils
- ✎ 2 : réalise une flexion dorsale du pied sans atteindre 90°
- ✎ 3 : de la position pied en flexion plantaire, réalise une flexion dorsale du pied à au moins 90° par rapport à la jambe

5. COUCHÉ SUR LE DOS

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large, membres inférieurs en position confortable. Les membres supérieurs doivent être positionnés le long du corps, la main ou les doigts si possible au contact du tapis.

Demander au sujet : porter une main à l'épaule opposée.

Consignes de cotation : L'épaule correspond à la région antéro-postérieure ou latérale du moignon de l'épaule. Pour une cotation 1, soit la main ou les doigts ne sont pas au contact du tapis au départ, soit ils ne parviennent pas jusqu'à l'épaule opposée ; la main opposée ou la bouche ne doivent pas intervenir. Pour une cotation 2, le but final est atteint mais le sujet peut s'aider soit par la reptation de la main sur le tronc, soit par bascule du tronc, soit le mouvement est mal contrôlé. Pour une cotation 3, le membre supérieur doit être soulevé¹ tout au long de l'exercice ; le tronc doit rester en contact avec le tapis.

-  **0 : ne soulève pas la main et le coude du tapis**
-  **1 : réalise partiellement le mouvement en soulevant au moins le coude du tapis**
-  **2 : soulève une main du tapis et la porte jusqu'à l'épaule opposée avec compensation**
-  **3 : soulève une main du tapis et la porte jusqu'à l'épaule opposée**

¹ "soulève" signifie qu'il n'y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d'examen.

6. COUCHÉ SUR LE DOS, MEMBRES INFÉRIEURS DEMI FLÉCHIS, ROTULES AU ZENITH ET PIEDS REPOSANT SUR LE TAPIS

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large, membres supérieurs en position confortable sans contact avec le corps. Les membres inférieurs doivent être demi-fléchis, rotules au zénith et les pieds au contact du tapis. Genoux serrés et pieds très écartés n'est pas une position de départ acceptée.


Demander au sujet : soulever¹ le bassin et "faire le pont" en gardant alignés la colonne lombaire, le bassin et les cuisses.

Consignes de cotation : Pour une cotation 2, l'examineur doit pouvoir passer au moins 1 main à plat sous les fesses, mais l'extension de hanche est incomplète. Il n'est pas nécessaire que les pieds soient légèrement écartés².

 **0 : ne maintient pas 5 secondes la position de départ**

 **1 : maintient 5 secondes la position de départ**

 **2 : maintient 5 secondes la position de départ puis soulève partiellement le bassin**

 **3 : maintient 5 secondes la position de départ puis soulève le bassin ; la colonne lombaire, le bassin et les cuisses sont alignés et les pieds légèrement écartés**

¹ "soulève" signifie qu'il n'y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d'examen.

² "pieds légèrement écartés" signifie que les pieds sont dans l'alignement du bassin. L'écartement des pieds correspond à la largeur du bassin.

7. COUCHÉ SUR LE DOS


Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large, membres supérieurs et inférieurs en position confortable. Les membres supérieurs sont positionnés le long du corps si possible.


Demander au sujet : se retourner et dégager les membres supérieurs de dessous le corps.

Consignes de cotation : Le sujet ne doit pas passer par la position assise pour se retourner. S'agripper au bord du tapis ou de la table d'examen large n'est pas autorisé. Pour une cotation 1, le sujet doit décoller les ceintures scapulaire et pelvienne. Pour une cotation 2 ou 3, le retournement doit être complet, le ventre étant plus ou moins en contact avec le tapis en fin de mouvement.

 **0 : n'ébauche pas le retournement**

 **1 : se retourne partiellement**

 **2 : se retourne sur le ventre difficilement avec compensation et/ou ne dégage les membres supérieurs de dessous le corps**

 **3 : se retourne sur le ventre et dégage les membres supérieurs de dessous le corps**

1

2

3

4

5

6

D2

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

8. COUCHÉ SUR LE DOS

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou sur la table d'examen large, membres supérieurs et inférieurs en position confortable. Si le sujet est couché sur la table d'examen large, il n'est pas autorisé à basculer les membres inférieurs hors de la table.

Demander au sujet : s'asseoir, si possible sans appui des membres supérieurs¹.

Consignes de cotation : Pour une cotation 1, le mouvement est ébauché lorsque le sujet décolle les épaules, ou qu'il va au-delà de la position décubitus latéral strict. Pour une cotation 2, l'appui d'un ou des deux membres supérieurs² est autorisé de même que le passage en décubitus latéral mais pas le passage à plat ventre. Pour une cotation 3, une fois assis, le sujet peut se stabiliser avec ses membres supérieurs.

 **0 : n'ébauche pas le mouvement pour s'asseoir**

 **1 : ébauche le mouvement ou passe à plat ventre pour s'asseoir**

 **2 : avec appui des membres supérieurs, s'assied sur le tapis**

 **3 : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur le tapis**

¹ "sans appui des membres supérieurs" signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.





² "avec appui des membres supérieurs" signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.

9. ASSIS SUR LE TAPIS

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou sur la table d'examen large dans n'importe quelle position assise. Si le sujet est assis sur la table d'examen, les membres inférieurs sont sur le plan de la table. Il n'est pas autorisé d'appuyer le tronc contre un mur ou un matériel. Un sujet qui ne peut tenir assis sans son corset a une cotation 0.

Demander au sujet : maintenir 5 secondes la station assise, si possible sans appui des membres supérieurs¹, puis se toucher les mains en avant du corps et maintenir le contact entre les mains 5 secondes.

Consignes de cotation : Le contact peut avoir lieu entre les 2 mains ou les 2 membres supérieurs et doit être maintenu 5 secondes.

-  **0 : ne maintient pas 5 secondes la station assise**
-  **1 : avec appui d'un ou des membres supérieurs², maintient 5 secondes la station assise**
-  **2 : sans appui des membres supérieurs, maintient 5 secondes la station assise mais ne maintient pas 5 secondes un contact entre les 2 mains**
-  **3 : sans appui des membres supérieurs, maintient 5 secondes la station assise puis maintient 5 secondes un contact entre les 2 mains**

¹ "sans appui des membres supérieurs" signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

² "avec appui des membres supérieurs" signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.


10. ASSIS SUR LE TAPIS, LA BALLE DE TENNIS DEVANT LE SUJET

Position de départ : Installer le sujet sur le tapis ou la table d'examen large dans n'importe quelle position assise. Il doit être assez stable dans la position assise pour aborder cet item. Un sujet qui ne peut tenir assis sans son corset a une cotation 0. La position des membres supérieurs variera selon les capacités du sujet. La balle de tennis est posée sur le tapis devant le sujet à une distance suffisante pour qu'il soit obligé d'incliner son tronc en avant d'environ 30° par rapport à la position de départ, pour toucher la balle.


Demander au sujet : se pencher en avant pour toucher la balle puis se redresser, si possible sans prendre appui sur le sol ou sur la balle.

Consignes de cotation : Cet item permet de coter la possibilité du sujet d'incliner son tronc vers l'avant. Toucher la balle avec les 2 mains aide à visualiser cette inclinaison. Si le sujet prend appui sur la balle, la cotation maximum est 2. Une extension isolée des membres supérieurs n'est pas admise.

 **0 : ne se penche pas suffisamment en avant**

 **1 : avec appui des membres supérieurs¹, se penche en avant, touche la balle mais n'arrive pas à se redresser**

 **2 : avec appui des membres supérieurs, se penche en avant, touche la balle puis se redresse**

 **3 : sans appui des membres supérieurs², se penche en avant, touche la balle puis se redresse**

¹ “avec appui des membres supérieurs” signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.

² “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

11. ASSIS SUR LE TAPIS

Position de départ : Installer le sujet assis sur le tapis, membres inférieurs devant lui. Ne pas utiliser la table d'examen large. Un sujet qui ne peut tenir assis sans son corset a une cotation 0.

Demander au sujet : se mettre debout¹, si possible sans appui des membres supérieurs².

Consignes de cotation : Pour une cotation 1, le matériel utilisé, table ou chaise, doit être réglé à une hauteur adaptée au sujet. Pour une cotation 2, le sujet n'est pas autorisé à prendre appui sur un matériel. Pour une cotation 3, le sujet est autorisé à avoir un appui une fois debout. Toutes les stratégies de transferts entre station assise et debout sont autorisées.

 **0 : ne se met pas debout**

 **1 : avec appui des membres supérieurs³ sur un matériel, se met debout**

 **2 : avec appui des membres supérieurs sur le tapis et/ou lui-même, se met debout**

 **3 : sans appui des membres supérieurs, se met debout.**

¹ “debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L’alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n’est pas autorisé à s’appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s’équilibrer ou pour prendre de l’élan.

³ “avec appui des membres supérieurs” signifie que le sujet peut s’appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S’appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n’est pas admis.

12. DEBOUT

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol à côté de la chaise, avec² ou sans³ appui des membres supérieurs selon ses capacités. S'appuyer sur la chaise avec une quelconque autre partie du corps n'est pas autorisé.


Demander au sujet : s'asseoir sur la chaise, si possible sans appui des membres supérieurs, en gardant les pieds légèrement écartés⁴.

Consignes de cotation : Si le sujet se laisse "tomber" sur la chaise sans aucun contrôle du mouvement, la cotation maximum est 1. Pour une cotation 2, les pieds doivent rester légèrement écartés pendant tout le mouvement.

 **0 : ne s'assied pas sur la chaise**

 **1 : avec appui des membres supérieurs, s'assied sur la chaise**

 **2 : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur la chaise avec compensation ou mauvais contrôle du mouvement**

 **3 : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur la chaise en gardant les pieds légèrement écartés**

¹ "debout" se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L'alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² "avec appui des membres supérieurs" signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.

³ "sans appui des membres supérieurs" signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

⁴ "pieds légèrement écartés" signifie que les pieds sont dans l'alignement du bassin. L'écartement des pieds correspond à la largeur du bassin.


13. ASSIS SUR LA CHAISE


Position de départ : Installer le sujet assis sur la chaise ou en bout de table, les pieds en appui, si l'examineur pense qu'une cotation 2 ou 3 est possible. Les membres supérieurs peuvent être installés croisés. L'item ne doit pas être passé le sujet restant dans son fauteuil roulant. Un sujet qui ne peut tenir assis sans son corset a une cotation 0.


Demander au sujet : maintenir la position assise, si possible sans prendre appui, le plus droit possible.

Consignes de cotation : Une attitude ou une déformation évidente de la tête ou du tronc dans un des 3 plans de l'espace entraîne au maximum une cotation 2.

 **0 :** ne maintient pas 5 secondes la position assise

 **1 :** avec appui des membres supérieurs¹ et/ou du dos contre le dossier de la chaise, maintient 5 secondes la position assise

 **2 :** sans appui des membres supérieurs² et sans appui contre le dossier de la chaise, maintient 5 secondes la position assise mais la tête et/ou le tronc ne sont pas dans l'axe

 **3 :** sans appui des membres supérieurs et sans appui contre le dossier de la chaise, maintient 5 secondes la position assise, tête et tronc dans l'axe³

¹ "avec appui des membres supérieurs" signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.

² "sans appui des membres supérieurs" signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

³ "tête et/ou tronc dans l'axe" signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l'espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

14. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, TÊTE POSITIONNÉE EN FLEXION


Position de départ : Installer le sujet assis, éventuellement soutenu dans cette position. Positionner la tête du sujet en flexion complète. Un sujet dont la tête ne peut être positionnée en flexion a une cotation 0.


Demander au sujet : relever la tête et la maintenir relevée 5 secondes.

Consignes de cotation : Si la tête ne peut être positionnée en flexion complète, menton proche du thorax à une distance inférieure à 3 cm, la cotation maximum est 1.

 0 : ne relève pas la tête

 1 : relève partiellement la tête

 2 : de la position tête fléchie complètement, relève la tête, le mouvement et/ou le maintien ne se faisant pas tête dans l'axe

 3 : de la position tête fléchie complètement, relève la tête puis la maintient relevée 5 secondes, le mouvement et le maintien se faisant tête dans l'axe¹





¹ “tête et/ou tronc dans l'axe” signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l'espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

15. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, AVANT-BRAS POSÉS SUR LA TABLE, COUDES EN DEHORS DE LA TABLE

Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, les avant-bras sur la table mais les coudes en dehors. Le sujet peut être en appui contre le dossier. S’il est assis dans son fauteuil roulant, les accoudoirs doivent être enlevés.

Demander au sujet : mettre en même temps les deux mains sur la tête sans que les mains ne se touchent et sans incliner la tête et le tronc.

Consignes de cotation : Si le sujet utilise des compensations au niveau de la tête et/ou du tronc, la cotation maximum est 2.

-  **0 :** ne soulève pas les 2 mains de la table
-  **1 :** soulève les 2 mains de la table mais les avant-bras restent en contact avec la table
-  **2 :** soulève les 2 avant-bras de la table mais ne parvient pas à porter les 2 mains en même temps sur le sommet du crâne. Les mains atteignent au moins le niveau de la bouche
-  **3 :** porte en même temps les 2 mains sur le sommet du crâne, la tête et le tronc restant dans l’axe¹

¹ “tête et/ou tronc dans l’axe” signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l’espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

16. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LE CRAYON SUR LA TABLE


Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, coudes en appui sur la table ou non. Placer un crayon sur le plan de la table à une distance du thorax du sujet correspondant à la longueur du membre supérieur, main comprise, coude en extension maximale.


Demander au sujet : toucher le crayon, sans se pencher en avant et en soulevant l'avant-bras de la table.

Consignes de cotation : « Coude en extension maximale » signifie qu'il existe un flexum de coude mais que le sujet réalise une extension active maximale compte tenu de ses rétractions musculo-tendineuses ou limitations articulaires. « Coude en extension complète » signifie une extension active totale du coude sans flexum. La présence d'un flexum de coude entraîne au maximum une cotation 2. Un mouvement de la main vers l'avant doit être observé. Un mouvement isolé des doigts correspond à une cotation 0. Pour une cotation 1, le sujet n'atteint pas le crayon ou le coude n'est pas en extension maximale. Pour une cotation 2, une compensation du tronc est autorisée et le sujet peut s'aider par une reptation des doigts. Pour une cotation 3, le tronc ne doit pas bouger pendant le mouvement et l'avant-bras ne doit pas avoir de contact avec la table pendant le mouvement.

 **0 : ne déplace pas la main vers l'avant**

 **1 : réalise partiellement le mouvement**

 **2 : atteint le crayon avec une main, coude en extension maximale ou en extension complète mais avec lenteur ou compensation**

 **3 : atteint le crayon avec une main, coude en extension complète en fin de mouvement**





D2

17. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, 10 PIÈCES DE MONNAIE SUR LA TABLE

Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, coudes en appui sur la table ou non. Placer 10 pièces de monnaie à côté de la main du sujet et à distance du bord de la table.

Demander au sujet : prendre l'une après l'autre les pièces avec une seule main, sans les faire glisser au bord de la table, et les stocker dans la même main au fur et à mesure.

Consignes de cotation : Indiquer au sujet que le nombre de pièces pris en compte pour la cotation est le nombre de pièces stockées ensemble dans la main à l'issue d'une période de 20 secondes. Prendre signifie que la pièce n'est plus en contact avec la table.

-  0 : ne prend pas 1 seule pièce au bout de 20 secondes
-  1 : prend successivement et stocke 1 à 5 pièces dans une main au bout de 20 secondes
-  2 : prend successivement et stocke 6 à 9 pièces dans une main au bout de 20 secondes
-  3 : prend successivement et stocke 10 pièces dans une main au bout de 20 secondes

D3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

18. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, UN DOIGT POSÉ AU CENTRE D'UN CD FIXE

Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, avant-bras en appui sur la table, coudes en appui sur la table ou non. Un doigt, l'index si possible, est posé au centre du CD collé sur un carton maintenu fixe sur le plan horizontal de la table par l'examineur.

Demander au sujet : faire le tour du CD avec un doigt.

Consignes de cotation : Le petit cercle correspond à la partie non gravée du CD, d'environ 3.5 cm de diamètre. Pour une cotation 2, le sujet peut s'arrêter une ou plusieurs fois et/ou changer de doigt au cours de la tâche ; les compensations peuvent concerner le tronc.

- ✎ 0 : ne fait pas le tour du petit cercle du CD avec un doigt
- ✎ 1 : fait le tour du petit cercle du CD avec un doigt
- ✎ 2 : fait le tour complet du CD avec un doigt, avec compensation ou difficulté
- ✎ 3 : fait le tour complet du CD avec un doigt, sans appui de la main

D3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31





32

19. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LE CRAYON SUR LA TABLE

Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, coudes en appui sur la table ou non. Placer sur la table un crayon à papier à côté de la main choisie pour la tâche par le sujet. La position du crayon et l'emplacement de la feuille sont choisis par le sujet. Utiliser la feuille de cotation sur laquelle sont tracés 2 cadres rectangulaires de 1 cm de largeur sur 4 cm de longueur. Celle-ci doit être maintenue fixe sur le plan horizontal de la table par l'examineur. Proposer éventuellement un essai préalable sur un support incliné mais, pour être coté, l'item doit être réalisé sur plan horizontal.

Demander au sujet : dessiner une série continue de boucles à l'intérieur du cadre, sans s'arrêter, sur toute la longueur du cadre. Les boucles doivent toucher les bords supérieur et inférieur du cadre.

Consignes de cotation : Il est autorisé de prendre le crayon avec une main et de laisser une trace écrite avec l'autre main ou les deux mains. Pour une cotation 1, un point visible sur la feuille est considéré comme une trace écrite. Pour une cotation 2, la réalisation des boucles nécessite un ou plusieurs arrêts ou le dessin des boucles sort du cadre ou ne le remplit pas.

-  **0 :** ne prend pas le crayon ou ne laisse pas une trace écrite
-  **1 :** prend le crayon puis laisse une trace écrite mais ne dessine pas une boucle touchant les bords supérieur et inférieur du cadre
-  **2 :** prend le crayon puis dessine au moins 1 boucle touchant les bords supérieur et inférieur du cadre, mais ne dessine pas une série continue de boucles touchant les bords supérieur et inférieur du cadre
-  **3 :** prend le crayon puis dessine une série continue de boucles sur toute la longueur du cadre touchant les bords supérieur et inférieur du cadre

D3

20. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LA FEUILLE DE PAPIER DANS LES MAINS

Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, coudes en appui sur la table ou non. Lui placer dans les mains une feuille de papier pliée en 4 en marquant les plis avec la pulpe des doigts. La feuille est un format A4 de 70 g ou 80 g. Commencer la tâche par la feuille pliée en 4.


Demander au sujet : déchirer la feuille sur au moins 4 cm.

Consignes de cotation : Les compensations sont autorisées sauf intervention de la bouche. Deux essais sont possibles pour chaque cotation mais pas plus. Si le sujet ne peut déchirer la feuille pliée en 4, lui donner une feuille pliée en 2 puis si nécessaire une feuille non pliée. Changer de feuille entre chaque cotation est préférable. Veiller à ce qu'il n'y ait pas de fragilisation du papier liée à des manipulations, une hypersudation ou l'utilisation du pliage.

 0 : ne déchire pas la feuille

 1 : déchire la feuille non pliée

 2 : déchire la feuille pliée en 2 en commençant par le pli

 3 : déchire la feuille pliée en 4 en commençant par le pli

D3

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

21. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LA BALLE DE TENNIS SUR LA TABLE


Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, coudes en appui sur la table ou non. Placer la balle de tennis à côté de la main choisie par le sujet. L'emplacement de la balle est déterminé par le sujet. La balle ne doit pas être tenue par l'examineur pendant la tâche.

Demander au sujet : prendre la balle, la soulever¹ puis retourner la main complètement en tenant la balle

Consignes de cotation : « Retourne sa main complètement » signifie que le dos de la main est globalement parallèle au plan de la table. La main est plus ou moins en contact avec la table. Pour une cotation 1, la balle ne doit plus être en contact avec la table.

 **0 : ne soulève pas la balle**

 **1 : soulève la balle mais ne retourne pas la main**

 **2 : soulève la balle, puis retourne la main incomplètement ou complètement mais avec compensation**

 **3 : soulève la balle puis retourne la main complètement en tenant la balle**

D3

¹ “soulève” signifie qu’il n’y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d’examen.

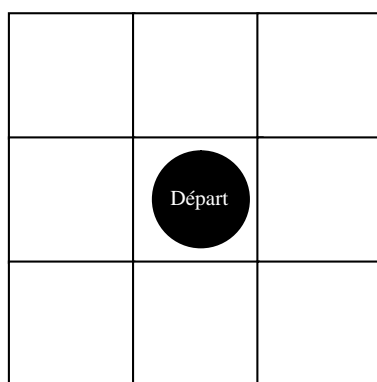
22. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, UN DOIGT POSÉ AU CENTRE DU CARRÉ

Position de départ : Installer le sujet assis devant la table réglée à hauteur adaptée, coudes en appui sur la table ou non. Un doigt laissé au choix du sujet (éventuellement le pouce) est posé sur la case « Départ » au centre d'une figure de 5 cm de côté divisée en 9 carrés égaux, dessinée sur une feuille. La feuille est maintenue fixe sur le plan horizontal de la table par l'examineur.

Demander au sujet : poser le doigt successivement dans les 8 carrés de la figure, sans toucher le quadrillage. La main ou les autres doigts peuvent être en appui.

Consignes de cotation : Si le doigt touche le quadrillage, la cotation maximum est 2.

- ✎ 0 : ne soulève¹ pas ou ne glisse pas le doigt sur un carré
- ✎ 1 : ne soulève pas le doigt pour le poser sur un carré mais le fait glisser sur au moins un carré
- ✎ 2 : soulève le doigt puis le pose sans précision sur 1 à 8 carrés de la figure
- ✎ 3 : soulève le doigt puis le pose successivement dans les 8 carrés de la figure sans toucher le quadrillage







¹ "soulève" signifie qu'il n'y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d'examen.

23. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, MEMBRES SUPÉRIEURS LE LONG DU CORPS

Position de départ : Installer le sujet assis. S'il est assis dans son fauteuil roulant, les accoudoirs doivent être enlevés. La table est placée à une distance égale à la longueur de l'avant-bras du sujet, coude au corps. Un sujet qui présente un flexum de coude supérieur à 90° a une cotation 0.

Demander au sujet : poser les 2 mains en même temps sur la table.

Consignes de cotation : Pour une cotation 1, les doigts d'une main doivent au minimum entrer en contact avec le dessus de la table. Pour une cotation 2, les 2 avant-bras peuvent être posés l'un après l'autre sur la table. Pour une cotation 3, le tronc ne doit pas bouger pendant le mouvement.

-  0 : ne peut toucher le dessus de la table avec le doigt d'une main
-  1 : réalise partiellement le mouvement
-  2 : pose les 2 avant-bras et/ou mains sur la table avec lenteur ou compensation
-  3 : pose en même temps les 2 avant-bras et/ou les mains sur la table

D2

24. ASSIS SUR LA CHAISE

Position de départ : Installer le sujet assis sur la chaise adaptée à sa taille, pieds au sol, légèrement écartés¹. La table est placée devant lui si l'on pense que le sujet en a besoin pour la tâche.


Demander au sujet : se lever si possible sans appui² et en gardant les pieds légèrement écartés.

Consignes de cotation : Le contact entre les genoux est autorisé. Pour une cotation 1, une main peut prendre appui sur la table ou la chaise et l'autre sur le corps. Pour une cotation 2, les pieds peuvent être plus écartés ; les membres supérieurs peuvent aider en donnant de l'élan ou en étant utilisés pour le maintien de l'équilibre ; les compensations du tronc sont autorisées. Pour une cotation 3, les membres supérieurs ne peuvent apporter aucune aide pour s'équilibrer ou prendre de l'élan.

 **0 : ne se met pas debout**

 **1 : avec appui³ sur la table placée devant lui ou sur la chaise et/ou sur le corps, se met debout**

 **2 : sans appui des membres supérieurs⁴, se met debout avec compensation**

 **3 : sans appui des membres supérieurs, se met debout les pieds légèrement écartés**

¹ “pieds légèrement écartés” signifie que les pieds sont dans l'alignement du bassin. L'écartement des pieds correspond à la largeur du bassin.

² “sans appui” signifie que le sujet n'a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

³ “avec appui” signifie que le sujet peut utiliser un ou ses membres supérieurs ou toute autre partie du corps pour prendre appui sur le corps, sur le sol ou sur un matériel.





⁴ “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

25. DEBOUT AVEC APPUI DES MEMBRES SUPÉRIEURS SUR UN MATÉRIEL

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol avec appui des membres supérieurs² sur un matériel. Un sujet qui ne peut tenir debout sans appareillage a une cotation 0.

Demander au sujet : si possible se lâcher et se tenir le plus droit possible pendant 5 secondes.

Consignes de cotation : “Défaut d’alignement” signifie que le tronc ou les membres inférieurs ne sont pas axés dans les 3 plans de l’espace. Un écartement des pieds, un défaut d’alignement et/ou une équilibration avec les membres supérieurs entraîne au maximum une cotation 2.

-  **0 :** ne maintient pas la position debout 5 secondes
-  **1 :** maintient 5 secondes la station debout avec appui d’un ou des deux membres supérieurs mais ne se lâche pas
-  **2 :** se lâche puis maintient 5 secondes la station debout sans appui des membres supérieurs³ avec défauts d’alignement ou compensation
-  **3 :** se lâche puis maintient 5 secondes la station debout pieds légèrement écartés⁴, tête, tronc et membres dans l’axe⁵

¹ “debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L’alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² “avec appui des membres supérieurs” signifie que le sujet peut s’appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S’appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n’est pas admis.

³ “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n’est pas autorisé à s’appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s’équilibrer ou pour prendre de l’élan.

⁴ “pieds légèrement écartés” signifie que les pieds sont dans l’alignement du bassin. L’écartement des pieds correspond à la largeur du bassin.





⁵ “tête et/ou tronc dans l’axe” signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l’espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

26. DEBOUT AVEC APPUI DES MEMBRES SUPÉRIEURS SUR UN MATÉRIEL

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol avec appui des membres supérieurs² sur un matériel.

Demander au sujet : libérer si possible l'appui des membres supérieurs puis lever un pied et le maintenir levé 10 secondes.

Consignes de cotation : “Lever un pied” signifie que le pied ne doit pas être en contact avec le sol ni prendre appui sur le membre inférieur opposé. Pour une cotation 2 ou 3, le sujet doit s'être libéré de l'appui des membres supérieurs avant de lever le pied. Toutes les compensations sont admises ; ce qui compte est le temps de maintien sur un pied.

-  **0 :** avec appui des membres supérieurs, ne lève pas un pied 3 secondes
-  **1 :** avec appui des membres supérieurs, lève un pied au moins 3 secondes
-  **2 :** sans appui des membres supérieurs³, lève un pied entre 3 et 10 secondes
-  **3 :** sans appui des membres supérieurs, lève un pied 10 secondes

¹ “debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L'alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² “avec appui des membres supérieurs” signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.

³ “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

27. DEBOUT

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol, sans appui² si possible.

Demander au sujet : se baisser ou se pencher jusqu'à toucher le sol avec une main et se relever.

Consignes de cotation : Toutes les stratégies sont autorisées sauf celle de s'asseoir sur le sol.

✎ 0 : ne touche pas le sol avec une main ou ne se relève pas

✎ 1 : avec appui³, touche le sol avec une main puis se relève

✎ 2 : sans appui, touche le sol avec une main puis se relève, avec lenteur ou compensation

✎ 3 : sans appui, touche le sol avec une main puis se relève

¹ “debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L'alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² “sans appui” signifie que le sujet n'a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

³ “avec appui” signifie que le sujet peut utiliser un ou ses membres supérieurs ou toute autre partie du corps pour prendre appui sur le corps, sur le sol ou sur un matériel.

28. DEBOUT SANS APPUI

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol. Le sujet doit pouvoir marcher sans appui des membres supérieurs² pour aborder cet item.

Demander au sujet : marcher sur les talons ou au moins en relevant les orteils.

Consignes de cotation : “En relevant les orteils” signifie que le sujet décolle juste les orteils mais les avant-pieds restent en contact avec le sol. “Sur les talons” signifie que l’appui se fait exclusivement sur les talons sans appui des avant-pieds ; le sujet n’est pas autorisé à reposer les avant-pieds entre les pas.

- ✎ 0 : fait moins de 10 pas en avant³ en relevant les orteils d’un ou des 2 pieds
- ✎ 1 : fait 10 pas en avant en relevant les orteils d’un ou des 2 pieds
- ✎ 2 : fait moins de 10 pas en avant sur les 2 talons ou 10 pas sur un seul talon
- ✎ 3 : fait 10 pas en avant sur les 2 talons

¹ “debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L’alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n’est pas autorisé à s’appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s’équilibrer ou pour prendre de l’élan.

³ “un pas en avant” est le déplacement d’un membre vers l’avant.

29. DEBOUT SANS APPUI

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol, sans appui², devant une ligne tracée sur le sol longue d'environ 6 mètres et large de 2 cm. Le sujet doit pouvoir marcher sans appui des membres supérieurs³ pour aborder cet item.

Demander au sujet : marcher en avant en posant chaque pied ou au moins une partie du pied sur la ligne.

Consignes de cotation : Si le pied du sujet n'est plus sur la ligne, seuls les pas enchaînés avant la "sortie" du pied sont comptabilisés.

 **0 : ne fait pas 1 pas en avant⁴ sur une ligne droite**

 **1 : fait de 1 à 3 pas en avant sur une ligne droite**

 **2 : fait de 4 à 9 pas en avant sur une ligne droite**

 **3 : fait 10 pas en avant sur une ligne droite**

¹ "debout" se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L'alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² "sans appui" signifie que le sujet n'a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

³ "sans appui des membres supérieurs" signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

⁴ "un pas en avant" est le déplacement d'un membre vers l'avant.


30. DEBOUT SANS APPUI

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol sans appui². Le sujet doit pouvoir marcher sans appui des membres supérieurs³ pour aborder cet item.

Demander au sujet : courir ou augmenter sa vitesse de marche.

Consignes de cotation : “Courir” signifie qu’à un moment les 2 pieds sont dégagés du sol en même temps.

 0 : n’augmente pas sa vitesse de marche

 1 : augmente sa vitesse de marche mais ne court pas 10 mètres

 2 : court 10 mètres avec compensation

 3 : court 10 mètres

¹ “debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L’alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² “sans appui” signifie que le sujet n’a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

³ “sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n’est pas autorisé à s’appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s’équilibrer ou pour prendre de l’élan.


31. DEBOUT SUR UN PIED SANS APPUI

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur un pied, sans appui², le pied opposé dégagé du sol. Les enfants peuvent être installés au centre d'un cercle de 60 centimètres de diamètre, tracé sur le sol.

Demander au sujet : sauter sur place, ou à l'intérieur du cercle, 10 fois de suite sur un pied.

Consignes de cotation : "Sauter" signifie que les 2 pieds doivent quitter le sol. Les sauts doivent être enchaînés, sans pause supérieure à 2 secondes, sans toucher quoi que ce soit pour se soutenir ou s'équilibrer et sans chuter. Le pied qui est en l'air ne doit à aucun moment toucher le sol.

 **0 :** n'ébauche pas le saut sur un pied

 **1 :** ébauche le saut, le talon est décollé du sol mais les orteils restent en contact avec le sol

 **2 :** saute de 1 à 9 fois de suite sur un pied

 **3 :** saute sur place 10 fois de suite

¹ "debout" se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L'alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² "sans appui" signifie que le sujet n'a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

32. DEBOUT SANS APPUI

Position de départ : Installer le sujet debout¹ sur le sol sans appui².

Demander au sujet : s'accroupir et se relever 2 fois de suite, si possible sans appui.

Consignes de cotation : "La position accroupie" se définit comme une position près du sol, en appui sur les 2 pieds, le corps ramassé, les hanches et les genoux fléchis au-delà de 90° sans que les fesses ne soient en contact avec le sol.

- ✎ 0 : avec appui des membres supérieurs³, n'atteint pas la position accroupie ou ne se relève pas de la position accroupie
- ✎ 1 : avec appui des membres supérieurs, atteint la position accroupie puis se relève une fois
- ✎ 2 : sans appui des membres supérieurs⁴, atteint la position accroupie puis se relève une fois
- ✎ 3 : sans appui des membres supérieurs, atteint la position accroupie puis se relève 2 fois de suite

¹ "debout" se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L'alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

² "sans appui" signifie que le sujet n'a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

³ "avec appui des membres supérieurs" signifie que le sujet peut s'appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S'appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n'est pas admis.

⁴ "sans appui des membres supérieurs" signifie que le sujet n'est pas autorisé à s'appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s'équilibrer ou pour prendre de l'élan.

DÉFINITION DES TERMES - (CLASSEMENT ALPHABÉTIQUE) -

“avec appui” signifie que le sujet peut utiliser un ou ses membres supérieurs ou toute autre partie du corps pour prendre appui sur le corps, sur le sol ou sur un matériel.

“avec appui des membres supérieurs” signifie que le sujet peut s’appuyer avec un ou ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. S’appuyer sur le matériel avec toute partie du corps autre que les membres supérieurs n’est pas admis.

“debout” se définit comme une position verticale en appui sur les deux pieds. L’alignement du tronc et des membres inférieurs peut varier.

“pieds légèrement écartés” signifie que les pieds sont dans l’alignement du bassin. L’écartement des pieds correspond à la largeur du bassin.

“sans appui” signifie que le sujet n’a aucun appui, ni avec les membres supérieurs (sur le corps, sur le sol ou sur un matériel), ni avec une autre partie du corps (sur un matériel).

“sans appui des membres supérieurs” signifie que le sujet n’est pas autorisé à s’appuyer avec ses membres supérieurs sur le corps, sur le sol ou sur un matériel. Les membres supérieurs peuvent être tendus en avant pour s’équilibrer ou pour prendre de l’élan.

“soulève” signifie qu’il n’y a plus de contact entre le segment corporel concerné et le tapis ou la table d’examen.

“tête et/ou tronc dans l’axe” signifie que la tête et le tronc sont bien positionnés dans les trois plans de l’espace. Ils sont verticaux (ni en flexion ni en extension dans le plan sagittal), non inclinés sur le côté (les yeux sont à la même hauteur dans le plan frontal) et non en rotation (dans le plan horizontal).

“un pas en avant” est le déplacement d'un membre vers l'avant.

EXEMPLE

UN EXEMPLE DE COTATION : LE CAS D'ALEXIS C.

Alexis est un garçon né le 19 janvier 1992. Il est porteur d'une Dystrophie Musculaire Progressive de Duchenne.

Consultation du 6 novembre 2002, 1^{ère} MFM :

Alexis ne présente pas d'antécédents chirurgicaux ni de fracture. Il a perdu la marche en janvier 2002 et vit en fauteuil roulant électrique. Il est droitier et ne présente aucune douleur. Alexis bénéficie d'une kinésithérapie régulière et n'a pas de traitement médicamenteux.

Le score de Brooke, évaluant les capacités motrices des membres supérieurs en 6 grades est à 2, le score de Vignos, évaluant les capacités motrices des membres inférieurs en 10 grades est à 9 et la Mesure d'Indépendance Fonctionnelle est à 95.

Une 1^{ère} MFM est passée. Le score total est à 50,00%.

Consultation du 3 juin 2004, 2^{ème} MFM :

19 mois plus tard, Alexis a noté une diminution de ses possibilités motrices au niveau des membres supérieurs. Le score de Brooke est passé de 2 à 4. Le score de Vignos est stable à 9. Le score total à la MFM est passé de 50,00% à 44,79% avec une diminution dans les 3 dimensions.

Les pages suivantes regroupent les feuilles de cotation des 2 MFM passées par Alexis ainsi que la courbe d'évolution de ses capacités motrices illustrant les résultats obtenus à ses 2 MFM.

MESURE de FONCTION MOTRICE dans les maladies neuromusculaires M F M FEUILLE DE COTATION¹

Nom et Prénom du patient : Alexis C. N° de dossier : _____

Date de naissance : 19/ 01 /92 Date de l'évaluation : 6 / 11 /02
Jour mois année Jour mois année

Age du Patient : 10 / 10 Nom de l'examineur : FL
ans mois

Age de perte de la marche : 10 / 1 Diagnostic : DMD
ans mois

La MFM est une échelle d'évaluation précise, standardisée, conçue et validée par le groupe d'étude MFM pour mesurer les capacités motrices fonctionnelles du patient porteur d'une maladie neuromusculaire. Répétée au fil du temps, la MFM mesure le changement des capacités motrices fonctionnelles du patient. Le schéma de cotation suivant doit servir d'indication d'ordre général. Tous les items possèdent des indications spécifiques pour chaque cotation ; l'utilisation de ces consignes de passation est impérative pour chaque item. Toutes ces indications sont décrites dans le Manuel de l'utilisateur².

SCHEMA DE COTATION :

- 0 = ne peut initialiser la tâche ou la position de départ ne peut être maintenue
- 1 = réalise partiellement l'exercice
- 2 = réalise incomplètement le mouvement demandé ou complètement mais de façon imparfaite (compensations, durée de maintien de la position insuffisante, lenteur, sans contrôle du mouvement...)
- 3 = réalise complètement, « normalement » l'exercice, le mouvement étant contrôlé, maîtrisé, dirigé, réalisé à vitesse constante.

¹ On peut se procurer les feuilles de cotation auprès de Handicap International, ERAC – 14, avenue Berthelot, 69361 Lyon Cedex 07, France. ☎ 04 78 69 79 79



² Le Manuel de l'Utilisateur est disponible : soit en écrivant à l'AFM Département des Actions Médicales, 1 rue de l'Internationale, BP59, 91002 Evry Cedex ☎ 01 69 13 21 69 qui gratuitement peut fournir un exemplaire relié, soit en le téléchargeant depuis le site Web de l'AFM : www.afm-france.org

Pour tout autre renseignement, contacter :

Docteur Carole Bérard, Service de Rééducation Pédiatrique l'Escale, Centre Hospitalier Lyon Sud, 69495 Pierre-Bénite Cedex, France.
☎ 04 78 86 16 66 ou mail : carole.berard@chu-lyon.fr

Items	Cotation		
	D1	D2	D3
1. COUCHE SUR LE DOS, TÊTE DANS L'AXE : maintient la tête dans l'axe 5 secondes puis la tourne complètement d'un côté puis de l'autre. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
2. COUCHE SUR LE DOS : soulève la tête et la maintient soulevée 5 secondes. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
3. COUCHE SUR LE DOS : fléchit la hanche et le genou de plus de 90° en soulevant le pied du tapis. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
4. COUCHE SUR LE DOS, JAMBE SOUTENUE PAR L'EXAMINATEUR : de la position pied en flexion plantaire, réalise une flexion dorsale du pied à au moins 90° par rapport à la jambe. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
5. COUCHE SUR LE DOS : soulève une main du tapis et la porte jusqu'à l'épaule opposée. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
6. COUCHE SUR LE DOS, MEMBRES INFERIEURS DEMI FLECHIS, ROTULES AU ZENITH ET PIEDS REPOSANT SUR LE TAPIS : soulève le bassin ; la colonne lombaire, le bassin et les cuisses sont alignés et les pieds légèrement écartés. <i>commentaires</i> :	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
7. COUCHE SUR LE DOS : se retourne sur le ventre et dégage les membres supérieurs de dessous le corps. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
8. COUCHE SUR LE DOS : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur le tapis. <i>commentaires</i> :	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
9. ASSIS SUR LE TAPIS : sans appui des membres supérieurs, maintient 5 secondes la station assise puis maintient 5 secondes un contact entre les 2 mains. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
10. ASSIS SUR LE TAPIS, LA BALLE DE TENNIS DEVANT LE SUJET : sans appui des membres supérieurs, se penche en avant, touche la balle puis se redresse. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
11. ASSIS SUR LE TAPIS : sans appui des membres supérieurs, se met debout. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
Sous-total page 2	D1=3	D2=17	D3=3

Cotation

Items	Report page 2	D1=3	D2=17	D3=3
<p>12. DEBOUT : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur la chaise en gardant les pieds légèrement écartés. <i>commentaires</i> :</p>		<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
<p>13. ASSIS SUR LA CHAISE : sans appui des membres supérieurs et sans appui contre le dossier de la chaise, maintient 5 secondes la position assise, tête et tronc dans l'axe. <i>commentaires</i> :</p>			<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
<p>14. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, TETE POSITIONNEE EN FLEXION : de la position tête fléchie complètement, relève la tête puis la maintient relevée 5 secondes, le mouvement et le maintien se faisant tête dans l'axe. <i>commentaires</i> :</p>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
<p>15. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, AVANT-BRAS POSES SUR LA TABLE, COUDES EN DEHORS DE LA TABLE : porte en même temps les 2 mains sur le sommet du crâne, la tête et le tronc restant dans l'axe. <i>commentaires</i> :</p>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
<p>16. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LE CRAYON SUR LA TABLE : atteint le crayon avec une main, coude en extension complète en fin de mouvement. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
<p>17. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, 10 PIECES DE MONNAIE SUR LA TABLE : prend successivement et stocke 10 pièces dans une main au bout de 20 secondes. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
<p>18. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, UN DOIGT POSE AU CENTRE D'UN CD FIXE : fait le tour complet du CD avec un doigt, sans appui de la main. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
<p>19. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LE CRAYON SUR LA TABLE : prend le crayon puis dessine une série continue de boucles sur toute la longueur du cadre touchant les bords supérieur et inférieur du cadre.</p> <p>Essai n° 1</p>  <p>Essai n°2</p>  <p><i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
<p>20. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LA FEUILLE DE PAPIER DANS LES MAINS : déchire la feuille pliée en 4 en commençant par le pli. <i>commentaires</i> :</p>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Sous-total page 3		D1=3	D2=24	D3=13

Items	Report page 3	Cotation		
		D1=3	D2=24	D3=13
<p>21. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LA BALLE DE TENNIS SUR LA TABLE : soulève la balle puis retourne la main complètement en tenant la balle. <i>commentaires :</i></p> <p>côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
<p>22. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, UN DOIGT POSE AU CENTRE DU CARRE : soulève le doigt puis le pose successivement dans les 8 carrés de la figure sans toucher le quadrillage. <i>commentaires :</i></p> <p>côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
<p>23. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, MEMBRES SUPERIEURS LE LONG DU CORPS : pose en même temps les 2 avant-bras et/ou les mains sur la table. <i>commentaires :</i></p>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3		
<p>24. ASSIS SUR LA CHAISE : sans appui des membres supérieurs, se met debout les pieds légèrement écartés. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>25. DEBOUT AVEC APPUI DES MEMBRES SUPERIEURS SUR UN MATERIEL : se lâche puis maintient 5 secondes la station debout pieds légèrement écartés, tête, tronc et membres dans l'axe. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>26. DEBOUT AVEC APPUI DES MEMBRES SUPERIEURS SUR UN MATERIEL : sans appui des membres supérieurs, lève un pied 10 secondes. <i>commentaires :</i></p> <p>côté pied en appui : droit : ? gauche : ?</p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>27. DEBOUT : sans appui, touche le sol avec une main puis se relève. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>28. DEBOUT SANS APPUI : fait 10 pas en avant sur les 2 talons. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>29. DEBOUT SANS APPUI : fait 10 pas en avant sur une ligne droite. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>30. DEBOUT SANS APPUI : court 10 mètres. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>31. DEBOUT SUR UN PIED SANS APPUI : saute sur place 10 fois de suite. <i>commentaires :</i></p> <p>côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
<p>32. DEBOUT SANS APPUI : sans appui des membres supérieurs, atteint la position accroupie puis se relève, 2 fois de suite. <i>commentaires :</i></p>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
TOTAL		D1=3	D2=27	D3=18

M F M

RÉSUMÉ DE COTATION

DIMENSION

CALCUL DES COTATIONS EN % PAR DIMENSION

D1. Station debout et transferts $\frac{\text{Total Dimension 1}}{39} = \frac{3}{39} \times 100 = \dots 7,69\dots \%$

D2. Motricité axiale et proximale $\frac{\text{Total Dimension 2}}{36} = \frac{27}{36} \times 100 = \dots 75,00\dots \%$

D3. Motricité distale $\frac{\text{Total Dimension 3}}{21} = \frac{18}{21} \times 100 = \dots 85,71\dots \%$

SCORE TOTAL

$$= \frac{\text{total des cotations}}{32 \times 3} \times 100$$

$$= \frac{48}{96} \times 100$$

$$= \dots 50,00\dots \%$$

Coopération du patient : nulle moyenne optimale

Particularités lors de cet examen MFM :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

MESURE de FONCTION MOTRICE dans les maladies neuromusculaires MFM FEUILLE DE COTATION¹

Nom et Prénom du patient : _____ Alexis C. _____ N° de dossier : _____

Date de naissance : $\frac{19}{\text{Jour}} / \frac{01}{\text{mois}} / \frac{92}{\text{année}}$

Date de l'évaluation : $\frac{3}{\text{Jour}} / \frac{06}{\text{mois}} / \frac{04}{\text{année}}$

Age du Patient : $\frac{12}{\text{ans}} / \frac{5}{\text{mois}}$

Nom de l'examineur : _____ FL _____

Age de perte de la marche : $\frac{10}{\text{ans}} / \frac{1}{\text{mois}}$

Diagnostic : _____ DMD _____

La MFM est une échelle d'évaluation précise, standardisée, conçue et validée par le groupe d'étude MFM pour mesurer les capacités motrices fonctionnelles du patient porteur d'une maladie neuromusculaire. Répétée au fil du temps, la MFM mesure le changement des capacités motrices fonctionnelles du patient. Le schéma de cotation suivant doit servir d'indication d'ordre général. Tous les items possèdent des indications spécifiques pour chaque cotation ; l'utilisation de ces consignes de passation est impérative pour chaque item. Toutes ces indications sont décrites dans le Manuel de l'utilisateur².

SCHEMA DE COTATION :

- 0 = ne peut initialiser la tâche ou la position de départ ne peut être maintenue
- 1 = réalise partiellement l'exercice
- 2 = réalise incomplètement le mouvement demandé ou complètement mais de façon imparfaite (compensations, durée de maintien de la position insuffisante, lenteur, sans contrôle du mouvement...)
- 3 = réalise complètement, « normalement » l'exercice, le mouvement étant contrôlé, maîtrisé, dirigé, réalisé à vitesse constante.

¹ On peut se procurer les feuilles de cotation auprès de Handicap International, ERAC – 14, avenue Berthelot, 69361 Lyon Cedex 07, France. ☎ 04 78 69 79 79

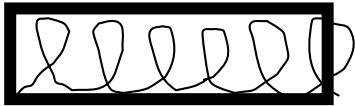

² Le Manuel de l'Utilisateur est disponible : soit en écrivant à l'AFM Département des Actions Médicales, 1 rue de l'Internationale, BP59, 91002 Evry Cedex ☎ 01 69 13 21 69 qui gratuitement peut fournir un exemplaire relié, soit en le téléchargeant depuis le site Web de l'AFM : www.afm-france.org

Pour tout autre renseignement, contacter :

Docteur Carole Bérard, Service de Rééducation Pédiatrique l'Escale, Centre Hospitalier Lyon Sud, 69495 Pierre-Bénite Cedex, France.
☎ 04 78 86 16 66 ou mail : carole.berard@chu-lyon.fr

Items	Cotation		
	D1	D2	D3
1. COUCHE SUR LE DOS, TÊTE DANS L'AXE : maintient la tête dans l'axe 5 secondes puis la tourne complètement d'un côté puis de l'autre. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
2. COUCHE SUR LE DOS : soulève la tête et la maintient soulevée 5 secondes. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
3. COUCHE SUR LE DOS : fléchit la hanche et le genou de plus de 90° en soulevant le pied du tapis. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
4. COUCHE SUR LE DOS, JAMBE SOUTENUE PAR L'EXAMINATEUR : de la position pied en flexion plantaire, réalise une flexion dorsale du pied à au moins 90° par rapport à la jambe. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
5. COUCHE SUR LE DOS : soulève une main du tapis et la porte jusqu'à l'épaule opposée. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
6. COUCHE SUR LE DOS, MEMBRES INFÉRIEURS DEMI FLECHIS, ROTULES AU ZENITH ET PIEDS REPOSANT SUR LE TAPIS : soulève le bassin ; la colonne lombaire, le bassin et les cuisses sont alignés et les pieds légèrement écartés. <i>commentaires</i> :	<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
7. COUCHE SUR LE DOS : se retourne sur le ventre et dégage les membres supérieurs de dessous le corps. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input checked="" type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
8. COUCHE SUR LE DOS : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur le tapis. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
9. ASSIS SUR LE TAPIS : sans appui des membres supérieurs, maintient 5 secondes la station assise puis maintient 5 secondes un contact entre les 2 mains. <i>commentaires</i> :		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
10. ASSIS SUR LE TAPIS, LA BALLE DE TENNIS DEVANT LE SUJET : sans appui des membres supérieurs, se penche en avant, touche la balle puis se redresse. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
11. ASSIS SUR LE TAPIS : sans appui des membres supérieurs, se met debout. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		
Sous-total page 2	D1=1	D2=13	D3=3

Cotation

Items	Report page 2	D1=1	D2=13	D3=3
12. DEBOUT : sans appui des membres supérieurs, s'assied sur la chaise en gardant les pieds légèrement écartés. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
13. ASSIS SUR LA CHAISE : sans appui des membres supérieurs et sans appui contre le dossier de la chaise, maintient 5 secondes la position assise, tête et tronc dans l'axe. <i>commentaires</i> :			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
14. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, TETE POSITIONNEE EN FLEXION : de la position tête fléchie complètement, relève la tête puis la maintient relevée 5 secondes, le mouvement et le maintien se faisant tête dans l'axe. <i>commentaires</i> :			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3	
15. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, AVANT-BRAS POSES SUR LA TABLE, COUDES EN DEHORS DE LA TABLE : porte en même temps les 2 mains sur le sommet du crâne, la tête et le tronc restant dans l'axe. <i>commentaires</i> :			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
16. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LE CRAYON SUR LA TABLE : atteint le crayon avec une main, coude en extension complète en fin de mouvement. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
17. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, 10 PIECES DE MONNAIE SUR LA TABLE : prend successivement et stocke 10 pièces dans une main au bout de 20 secondes. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
18. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, UN DOIGT POSE AU CENTRE D'UN CD FIXE : fait le tour complet du CD avec un doigt, sans appui de la main. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
19. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LE CRAYON SUR LA TABLE : prend le crayon puis dessine une série continue de boucles sur toute la longueur du cadre touchant les bords supérieur et inférieur du cadre. <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 20px;">Essai n° 1</div>  </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-top: 10px;"> <div style="margin-right: 20px;">Essai n°2</div>  </div> <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
20. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LA FEUILLE DE PAPIER DANS LES MAINS : déchire la feuille pliée en 4 en commençant par le pli. <i>commentaires</i> :				<input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Sous-total page 3		D1=1	D2=23	D3=12

Cotation

Items	Report page 3	D1=1	D2=23	D3=12
21. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, LA BALLE DE TENNIS SUR LA TABLE : soulève la balle puis retourne la main complètement en tenant la balle. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
22. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, UN DOIGT POSE AU CENTRE DU CARRE : soulève le doigt puis le pose successivement dans les 8 carrés de la figure sans toucher le quadrillage. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input checked="" type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>				<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input checked="" type="checkbox"/> 3
23. ASSIS SUR LA CHAISE OU DANS SON FAUTEUIL, MEMBRES SUPERIEURS LE LONG DU CORPS : pose en même temps les 2 avant-bras et/ou les mains sur la table. <i>commentaires</i> :			<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	
24. ASSIS SUR LA CHAISE : sans appui des membres supérieurs, se met debout les pieds légèrement écartés. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
25. DEBOUT AVEC APPUI DES MEMBRES SUPERIEURS SUR UN MATERIEL : se lâche puis maintient 5 secondes la station debout pieds légèrement écartés, tête, tronc et membres dans l'axe. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
26. DEBOUT, AVEC APPUI DES MEMBRES SUPERIEURS SUR UN MATERIEL : sans appui des membres supérieurs, lève un pied 10 secondes. <i>commentaires</i> : côté pied en appui : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
27. DEBOUT : sans appui, touche le sol avec une main puis se relève. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
28. DEBOUT SANS APPUI : fait 10 pas en avant sur les 2 talons. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
29. DEBOUT SANS APPUI : fait 10 pas en avant sur une ligne droite. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
30. DEBOUT SANS APPUI : court 10 mètres. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
31. DEBOUT SUR UN PIED SANS APPUI : saute sur place 10 fois de suite. <i>commentaires</i> : côté : droit : <input type="checkbox"/> gauche : <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
32. DEBOUT SANS APPUI : sans appui des membres supérieurs, atteint la position accroupie puis se relève 2 fois de suite. <i>commentaires</i> :	<input checked="" type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3			
TOTAL		D1=1	D2=25	D3=17

M F M

RÉSUMÉ DE COTATION

DIMENSION

CALCUL DES COTATIONS EN % PAR DIMENSION

D1. Station debout et transferts

$$\frac{\text{Total Dimension 1}}{39} = \frac{1}{39} \times 100 = \dots 2,56.. \%$$

D2. Motricité axiale et proximale

$$\frac{\text{Total Dimension 2}}{36} = \frac{25}{36} \times 100 = 69,44.. \%$$

D3. Motricité distale

$$\frac{\text{Total Dimension 3}}{21} = \frac{17}{21} \times 100 = \dots 80,95.. \%$$

SCORE TOTAL

$$= \frac{\text{Total des cotations}}{32 \times 3} \times 100$$

$$= \frac{43}{96} \times 100$$

$$= \dots 44,79... \%$$

Coopération du patient : nulle moyenne optimale

Particularités lors de cet examen MF M :

.....
.....
.....
.....
.....

MFM de Alexis C. né le 19/01/1992

