

# DEMANDE

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

Nom - adresse - téléphone - mail du médecin prescripteur :



**CENTRE DE SANTÉ  
ROSSETTI**

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

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

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Sexe :  Masculin  Féminin

Adresse :

Ville :

Code Postal :

Téléphone :

**DIAGNOSTIC :**

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

**TRAITEMENT EN COURS :**

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

## DESCRIPTION DE LA MARCHE

Marche seul Oui  Non

Marche avec aide - Quel Type ?:

Cadre  Rollator  Cannes anglaises  Canne simple  cannes tri/quadrípodes

Tierce personne  Autre :

Périmètre de marche : \_\_\_\_\_ mètres

Appareillage :  Chaussures orthopédiques  Orthèses

## MUSCLES QUE VOUS SOUHAITEZ PARTICULIÈREMENT ANALYSER

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