



Outils





Autorisation de prise d'image

461 rue St Léonard - 49000 ANGERS - France

Tél. : 02.41.69.38.01

contact@physipro.fr

www.physipro.com/fr

Je soussigné(e)

demeurant à

autorise la société PHYSIPRO Inc. à photographier (nom, prénom)

Visage découvert ☐

Visage caché ☐

Le (date), à l'occasion d'un bilan fonctionnel et morphologique.

☐ L'autorisation est applicable dans un cadre purement professionnel (archive des dossiers PHYSIPRO Inc.).

☐ L'autorisation est applicable dans le cadre de bilans délivrés aux équipes thérapeutiques ainsi qu'aux distributeurs.

☐ L'autorisation est applicable dans le cadre d'exemple pour des formations organisées par la société PHYSIPRO Inc.

La société PHYSIPRO Inc. s'engage à ne pas diffuser ces images dans un contexte susceptible de porter atteinte à l'honneur de la personne.

La diffusion des images pour une destination différente de celle prévue dans le cadre du présent acte devra faire l'objet d'une demande d'autorisation.

Fait à, le

Signature :



Bilan fonctionnel

Date :
Distributeur :
Bénéficiaire :
Centre :
Modèle fauteuil :

Ne peut être réalisé que par un soignant

Contact :
Prénom :
Thérapeute :
Fabricant :

Evaluation Risque Escarre

Score sur l'échelle de BRADEN :

☐ ≥ 18 : risque bas ☐ 13 à 17 : risque modéré ☐ 8 à 12 : risque élevé ☐ ≤ 7 : risque très élevé

Score sur l'échelle de NORTON :

☐ ≤ 16 : risque élevé ☐ 16 > : risque bas

Score sur l'échelle de WATERLOW :

☐ > 10 : risque ☐ > 15 : haut risque ☐ > 20 : très haut risque

Etat Cutané

Plaie : ☐ Oui ☐ Non Endroit Stade :
Endroit Stade :
Endroit Stade :

EVALUATION FONCTIONNELLE

Réalisée par : Date :

Transfert

☐ Autonome ☐ Dépendant
☐ Soulève personne ☐ Station debout ☐ Planche de transfert
☐ Une personne ☐ Deux personnes

Technique

☐ Par l'avant ☐ Par l'arrière ☐ Par la droite ☐ Par la gauche

Déplacement en fauteuil roulant

☐ Motorisé ☐ Manuel ☐ Base roulante

Propulsion

☐ Deux mains ☐ Une main ☐ Gauche ☐ Droite
☐ Deux pieds ☐ Un pied ☐ Gauche ☐ Droit Façon :

Commande électrique

☐ Manipulateur standard ☐ Gauche ☐ Droite
☐ Commande Spéciale Type : Emplacement :

Durée d'utilisation effective : Heure (s)

Satisfaisante : ☐ oui ☐ non

Sinon : cause (s)

☐ Fatigabilité Délai : Heure (s)
☐ Douleur Délai : Heure (s) Endroit :
☐ Inconfort Délai : Heure (s)

Evaluation subjective par l'utilisateur

Confort d'installation : (note sur 10)
Douleur dans son installation : (note sur 10)
Esthétique : (note sur 10)

Tonus

Spasticité : ☐ Oui ☐ Non Endroit.....
Hypotonie : ☐ Oui ☐ Non Endroit.....
Contracture : ☐ Oui ☐ Non Endroit.....

Autres

Traitement : ☐ Oui ☐ Non Effet.....
Amputation : ☐ Oui ☐ Non Endroit.....
Opération : ☐ Oui ☐ Non Endroit.....
Continence : ☐ Oui ☐ Non Solution.....



Bilan postural

Date :
 Distributeur :
 Bénéficiaire :
 Centre :
 Modèle fauteuil :

Ne peut être réalisé que par un soignant

Contact :
 Prénom :
 Thérapeute :
 Fabricant :

Indice d'Equilibre Postural Assis (EPA)

0. Aucun équilibre en position assise (effondrement du tronc). Nécessité d'un appui postérieur, d'un soutien latéral.
1. Position assise possible avec appui postérieur.
2. Equilibre postural assis maintenu sans appui postérieur, mais déséquilibre lors d'une poussée quelle qu'en soit la direction.
3. Equilibre postural assis maintenu sans appui postérieur et lors d'une poussée déséquilibrante quelle qu'en soit la direction.
4. Equilibre postural assis maintenu sans appui postérieur, lors d'une poussée déséquilibrante et lors des mouvements de la tête, du tronc et des membres supérieurs. Le malade remplit les conditions pour le passage de la position assise à la position debout seul.

Bilan Postural (minimal) :

Réalisé par : Date : Indice EPA :

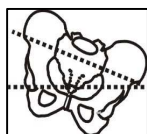
** Les lettres « F » et « R » correspondent à « Fixe » et « Réductible »*

Effectué dans l'installation : ☐ Actuelle ☐ Sur une chaise droite (si première attribution)

Région du Bassin :

Obliquité (Côté abaissé)

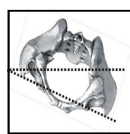
☐ Neutre
☐ Droite ☐ Gauche



☐ R*
☐ F*

Rotation (Tourne vers)

☐ Neutre
☐ Droite ☐ Gauche



☐ R*
☐ F*

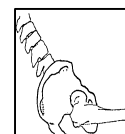
Bascule

☐ Neutre
☐ Antérieure



☐ R*
☐ F*

☐ Postérieure



☐ R*
☐ F*

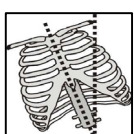
Membres Inférieurs :

☐ Abduction ☐ Neutre (Sinon remplir les items suivants) ☐ Adduction ☐ Coup de Vent ☐ Droite ☐ Gauche

Région du tronc :

Inclinaison

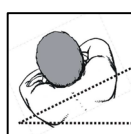
☐ Neutre
☐ Droite ☐ Gauche



☐ R*
☐ F*

Rotation (Tourne vers)

☐ Neutre
☐ Droite ☐ Gauche



☐ R*
☐ F*

Scoliose

☐ Type :



☐ R*
☐ F*

Cyphose

☐ Normale
☐ Effacée ☐ Hyper



☐ R*
☐ F*

Lordose

☐ Normale
☐ Effacée ☐ Hyper



☐ R*
☐ F*

Gibbosité

Localisation :



☐ R*
☐ F*

Région de la tête :

Inclinaison ☐ Neutre

☐ Droite ☐ Gauche

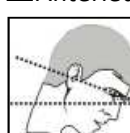


☐ R*
☐ F*

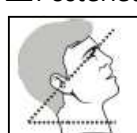
☐ Neutre (Sinon remplir les items suivants)

Inclinaison antéropostérieure ☐ Neutre

☐ Antérieure ☐ Postérieure



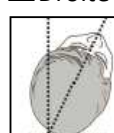
☐ R*
☐ F*



☐ R*
☐ F*

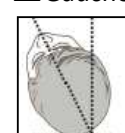
Rotation

☐ Droite



☐ Neutre

☐ Gauche



☐ R*
☐ F*

Informations complémentaires

(Limitations articulaires, Rétractions, autres)

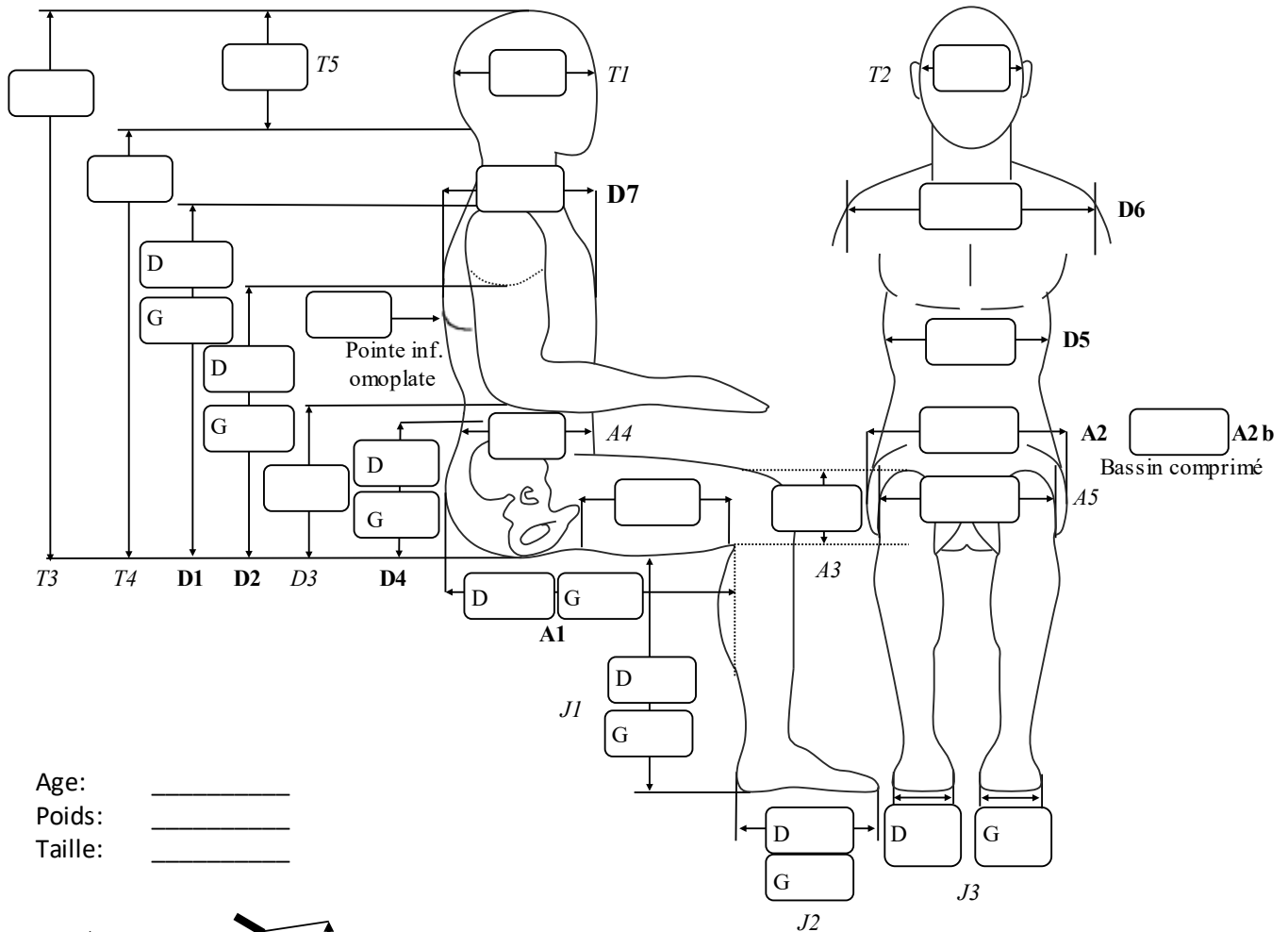
Notes :



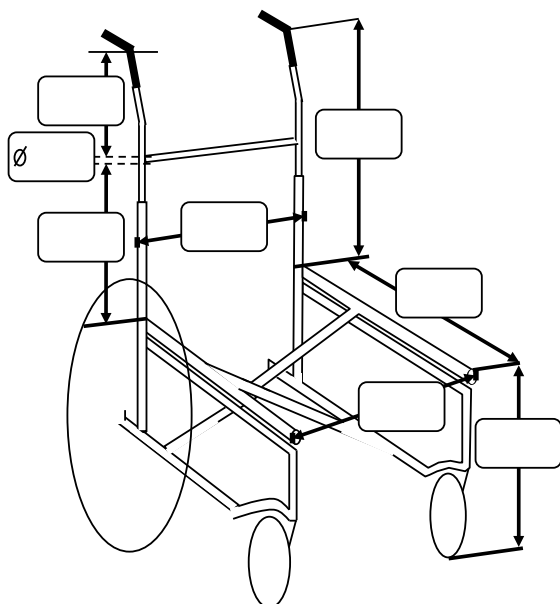
Mesures anthropométriques

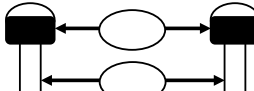
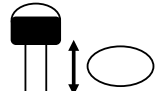
Date :
 Distributeur :
 Bénéficiaire :
 Centre :
 Modèle fauteuil :

Contact :
 Prénom :
 Thérapeute :
 Fabricant :



Age:
 Poids:
 Taille:



Assise : Largeur extérieure (cm)	Profondeur (cm)
Dossier : Largeur extérieure (cm)	Hauteur (cm)
Angle Assise :°	Angle Dossier :°
Largeur entre les appui-bras :	Hauteur protège vêtement :
	
Diamètre des tubes : Dossier Haut (cm) Dossier Bas (cm)	
Siège (cm)	
Configuration tubes : ☐ rond ☐ ovale ☐ carré ☐ Autre	



Informations sur les dimensions des coussins

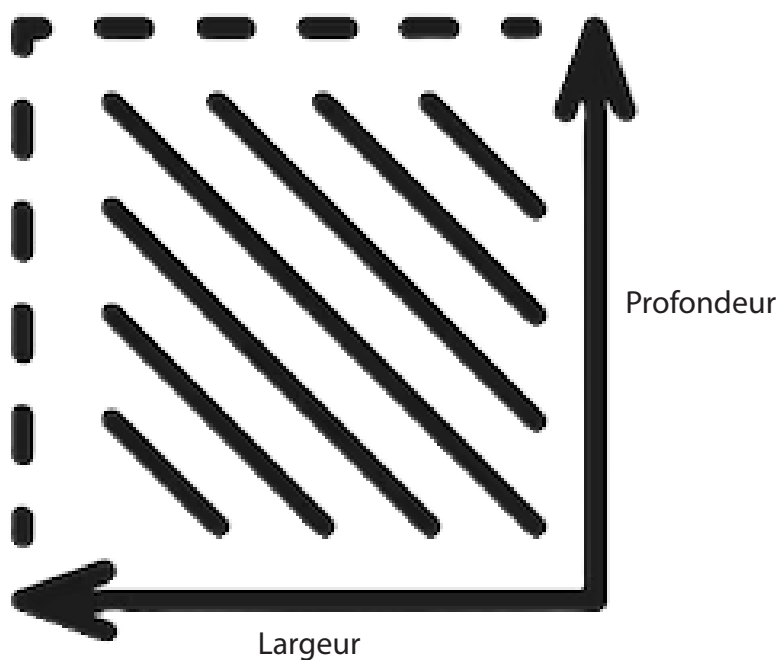
Echelle d'équivalence cm/pouces

Dimensions coussins

L'unité de mesure pour la fabrication de nos coussins est en pouce

Pouces	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Centimètres	20.32	22.86	25.40	27.94	30.48	33.02	35.56	38.10	40.64	43.18	45.72

Pouces	19	20	21	22	23	24	25	26
Centimètres	48.26	50.80	53.34	55.88	58.40	60.96	63.50	66.04





 Notes

This image shows a full page of blank handwriting practice paper. It features approximately 28 evenly spaced, horizontal blue lines across the entire width of the page. The lines are thin and light blue, providing a guide for letter height and placement. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Siège social

370, 10e Avenue Sud,
Sherbrooke, Québec J1G 2R7
T. 819 823 2252 | 1 800 668 2252
info@physipro.com
www.physipro.com

Succursale Europe

Village des Entrepreneurs
461 rue Saint Léonard
49000 ANGERS, France
T. 02 41 69 38 01
contact@physipro.fr 

