




Date d'évaluation : _____

Nom du personnel de soin : _____

ARBRE DÉCISIONNEL DES PROGRAMMES D'AP-PATH

TESTS	POSITION	CRITÈRES	SCORE	
Cardio-musculaire				
Test du nombre de lever de chaise en 30 secondes (_____ répétitions)	<u>Sans appui</u>	G	≥ 10 levers	5
		F	5-9 levers	4
		E	3 à 4 levers	3
		D	≥ 10 levers	3
	<u>Avec appui</u>	C	5 - 9 levers	2
		B	< 5 levers	1
		A	0 lever	*0*
Équilibre (Debout, sans aide)				
Attention Si le score Cardio-musculaire est de 0, seulement prendre en compte le score d'équilibre pieds joints				
Pieds joints 	< 5 secondes		0	
	≥ 5 secondes		1	
Pieds Semi-tandem 	< 5 secondes		2	
	≥ 5 secondes		3	
Pieds tandem (Temps réalisé : _____ sec) 	≥ 3 secondes		4	
Programme d'exercice PATH (À prescrire par le médecin)				
Score Total (encercler et rapporter dans cet ordre (ex : Programme 14)) <input type="checkbox"/> Sous-score Cardio-Musculaire : 0 1 2 3 4 5 <input type="checkbox"/> Sous-score Équilibre : 0 1 2 3 4				
Programme PATH (rapporter dans l'ordre les 2 sous-scores) : _____				
Niveau de soutien (Mise en action des exercices)				
<input type="checkbox"/> MMSE : ≥ 22/30 <u>ou</u> bonne autocritique = Aucun support requis <input type="checkbox"/> MMSE : < 22/30 <u>ou</u> autocritique légèrement altérée = Rappels / Support de l'aidant et l'équipe de soins				
Objectif de marche				
Test 4 mètres – vitesse de marche confortable : <input type="checkbox"/> Si le sujet ne peut pas marcher : Capacité de marche à travailler (Objectif à réévaluer) <input type="checkbox"/> Si oui : temps pour réaliser le test : _____ sec / vitesse de marche obtenue : _____ m/sec				
Vitesse de marche	<0.4 m/sec	>0.4m/sec -<0.6m/sec	>0.6m/sec -<0.8m/sec	>0.8m/sec
Objectif de marche / jour	10 min	15 min	20 min	30 min