

Questionnaire prédictif de la mobilité de la personne amputée (AMP – Amputee Mobility Predictor)

PERTINENCE CLINIQUE			
Description de l'outil	Inclut le type d'outil et les objectifs visés		Langue ☒ Français ☒ Anglais ☐ Autre :
	Cet outil permet l'évaluation de la mobilité des personnes amputées au(x) membre(s) inférieur(s) et d'en suivre l'évolution. Il permet de mesurer le potentiel de marche et de mobilité avec et sans l'utilisation d'une prothèse. Il permet de prédire la fonction post-prothèse avec l'échelle de classification Medicare functional classification system (MFCL) :		
	K-Level 0	Does not have the ability or potential to ambulate or transfer safely with or without assistance, and a prosthesis does not enhance quality of life or mobility.	
	K-Level 1	Has the ability or potential to use a prosthesis for transfers or ambulation in level surfaces at a fixed cadence. Typical of the limited and unlimited household ambulator	
	K-Level 2	Has the ability or potential for ambulation with the ability to transverse low-level environmental barriers such as curbs, stairs, or uneven surfaces. Typical of the limited community ambulator.	
	K-Level 3	Has the ability or potential for ambulation with variable cadence. Typical of the community ambulator who has the ability to transverse most environmental barriers and may have vocational, therapeutic, or exercise activity that demands prosthetic use beyond simple locomotion.	
	K-Level 4	Has the ability or potential for prosthetic ambulation that exceeds basic ambulation skills, exhibiting high impact, stress, or energy levels. Typical of the prosthetic demands of the child, active adult, or athlete.	
Clientèles visées	Personnes amputées au(x) membre(s) inférieur(s)	Âges	☐ 0-6 ans ☐ 7-17 ans ☒ 18-64 ans ☒ 65 ans + ☐ Autre :
Validité et fidélité	Données psychométriques et qualités métrologiques Cet outil est valide, standard et prédictif au niveau du potentiel d'appareillage et d'autonomie. Gailey et al tested the intra and inter-rater reliability of the AMP with and without a prosthesis using Intra-class correlation coefficients (ICCs). The inter-rater score demonstrated excellent reliability (.99) for the AMPPRO and the AMPnoPRO. Test-retest intra-rater reliability also had excellent reliability, with rater 1 and rater 2 ICC scores of .96 and .98, respectively, for the AMPPRO. ICC scores for the AMPnoPRO were .97 and .86, respectively, for rater 1 and rater 2.		
Avantages	Rapide et facile d'administration. Bon moyen d'évaluer rapidement le pronostic.		
Limites	Ne tient pas compte des limites cognitives, motivationnelles et psychosociales.		
Références	https://www.physio-pedia.com/Amputee_Mobility_Predictor https://www.sralab.org/rehabilitation-measures/amputee-mobility-predictor-0 https://www.physio-pedia.com/images/5/5e/Gailey AMP Arch of Phys Med Rehab 2002-3.pdf?utm_source=physiopedia&utm_medium=related_articles&utm_campaign=ongoing internal J Prosthet Orthot. 2020;32:101–106)		

EXIGENCES D'ADMINISTRATION ET D'INTERPRÉTATION

	Pour administrer l'outil	Pour interpréter les résultats
Professionnels visés	Physiothérapeutes	Physiothérapeutes

Formation ☐ Obligatoire ☒ Recommandée	Se familiariser avec le protocole d'administration du AMP (IRD PQ) est fortement recommandé	Idem
Temps requis	10 à 15 minutes	Non applicable
Matériel requis	CLI-60468 Questionnaire prédictif de la mobilité de la personne amputée Crayon, chronomètre, deux chaises munies d'appuis-bras, règle de 30 cm, obstacle de 4 po de hauteur (de préférence 18-24 po de longueur), un escalier de 3 marches. Matériel suggéré : Ceinture de marche, aides techniques utilisées par la personne amputée.	Non applicable

SÉCURITÉ DE L'INFORMATION		☒ N/A
Particularités	Outil papier	
Cote DIC	Cote (D)isponibilité – (I)ntégrité – (C)onfidentialité	

Analyse de la sécurité

PROCESSUS D'ACQUISITION ET D'UTILISATION AU CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-OUEST

Démarche de sélection de l'outil	<i>Provenance de la demande, personnes/équipes/directions consultées, (mini-)CCOC impliqué</i> Cet outil a fait l'objet de la demande #34 au mini-CCOC de la DPD en janvier 2020. Un groupe de travail a été mis sur pied en 2021, composé de Karine Massicotte (porteuse du dossier et pht St-Hyacinthe), Mélanie Lavoie (pht St-Hubert), Andrew Normandeau (pht URFI St-Bruno), Julie Laliberté (coordonnatrice clinique et membre du mini-CCOC) et Valérie Emond (APPR et membre du mini-CCOC). Il a été statué que l'outil de l'IRD PQ comblerait les besoins. Préalablement, des démarches pour l'obtention des droits d'auteurs ont été effectuées auprès de Robert Gailey. Toutefois, comme l'IRD PQ a traduit l'outil et qu'il peut être utilisé par les milieux de réadaptation francophone (voir section licence, permission, conditions d'utilisation ci-dessous), il a été convenu d'utiliser cet outil. Des consultations auprès des directions utilisatrices DSMREU et DSSADG ont eu lieu sous recommandation du CCOC. Au niveau des archives, la numérotation sous forme « d'estampe » a été retenue plutôt qu'une page frontispice pour éviter d'alourdir le dossier clinique.
Acquisition	Format d'acquisition ☒ Papier ☐ Électronique ☐ Autre <i>Commentaires :</i> Licence, permission, conditions d'utilisation La traduction française de l'outil AMP (amputee mobility predictor) s'est fait via un projet de recherche officiel qui a duré quelques années entre 2012 et 2014 à l'IRD PQ qui avait préalablement reçu l'autorisation de l'auteur Robert Gailey. L'outil traduit peut être utilisé par les milieux de réadaptation francophone qui travail auprès d'une clientèle amputée. En aucun temps, il est possible d'altérer le contenu ou modifier le formulaire, il doit être utiliser de façon intégrale. Il peut être ajouté au dossier de l'usager comme outil de mesure. Danny Leclerc (CIUSSSCN) <danny.leclerc.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca>

Spécifier les éléments pertinents du contrat par ex. nb d'utilisateurs prévus, date d'échéance

Contrat	☐ Oui ☒ Non
Utilisation	Dépôt au dossier ☒ oui ☐ non

Commentaires : Bien que des données brutes s'y retrouvent et qu'elles doivent faire l'objet d'une analyse par un(e) physiothérapeute qualifié(e) dans un rapport ou une note d'évolution, celles-ci ne sont pas des données sensibles. De plus, il est pertinent que cet outil se retrouve dans le dossier clinique, afin de favoriser la continuité des services d'un intervenant à l'autre.

Les intervenants DOIVENT ajouter 2 informations de façon manuscrite avant de déposer l'outil au dossier clinique:

1. Nom de l'installation

2. Signature de l'évaluateur

Utilisateurs et utilisatrices

<i>Directions</i>	<i>Programmes ou secteur d'activité</i>
DPD	DM 18+, URFI
DSSADG	SAD, URTF, RI-RTF
DSMREU	Réadaptation
Autre	DSPPEM

Commentaires en lien avec l'utilisation

Demande d'accès à l'outil

Pour les utilisateurs et utilisatrices qui ne sont pas listé(e)s ci-haut mais qui voudraient avoir accès à l'outil
Le formulaire de cotation [CLI-60468](#) Questionnaire prédictif de la mobilité de la personne amputée est disponible sur intranet pour impression.

INFORMATIONS SUPPLÉMENTAIRES

Auteur(e) de l'outil	Robert Gailey	<i>Coordonnées</i>	rgailey5@gmail.com
Personnes ressources	<i>Nom et titre d'emploi, direction et coordonnées</i> Traduction française IRDPQ: Danny Leclerc (CIUSSSCN) danny.leclerc.ciussscn@ssss.gouv.qc.ca Lyne Archambault, Chef de programme – unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) - Territoire Montérégie lyne.archambault.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca Guy Forcier, Coordonnateur des programmes spécialisés URFI, aides techniques et cliniques médicales guy.forcier.cisssmo16@ssss.gouv.qc.ca		
Rédigée le :	2022-05-10	Par :	Valérie Emond, APPR Innovation et outils cliniques,
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	
Mise à jour le :		Par :	
		<i>(Nom, titre d'emploi et direction)</i>	