****

**Foot and Ankle Ability Measure (FAAM)**

Nom : …………………………..

N° dossier :…………………..

Merci de répondre avec la réponse la plus proche de votre état durant la semaine qui vient de s’écouler

Si le mouvement demandé est limité par autre chose que votre pied ou votre cheville merci de cocher “Non Applicable” (N/A).

**Partie 1 : Activités de la vie quotidienne**

1\_ Aucune difficulté 4\_ Difficultés importantes

2\_ Difficultés légères 5\_ Impossible

3\_ Difficultés moyennes 6\_ N/A

 1 2 3 4 5 6

Rester debout 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher sur terrain plat 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher sur terrain plat pieds nus 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher dans les montées 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher dans les descentes 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Monter les escaliers 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Descendre les escaliers 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher sur terrain irrégulier 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Monter et descendre d’un trottoir 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

S’accroupir 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Se mettre sur la pointe des pieds 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Faire les premiers pas 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher 5 min ou moins 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher environ 10 minutes 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Marcher 15 minutes ou plus 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

**Partie 1(suite) : Activités de la vie quotidienne**

A cause de vos pieds ou de vos chevilles, évaluez les difficultés que vous ressentez pour les activités suivantes :

1\_ Aucune difficulté 4\_ Difficultés importantes

2\_ Difficultés légères 5\_ Impossible

3\_ Difficultés moyennes 6\_ N/A

1 2 3 4 5 6

Activités domestiques 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Activités de la vie quotidienne 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Hygiène personnel 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Travail léger à moyen 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

(marche, position debout prolongée…)

Travail physique 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

(port de charge, travail de force)

Activités de loisir 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Comment évalueriez-vous votre niveau d’activité actuel pour les activités de la vie quotidienne, sur une échelle de 0 à 100 ?

* 100 correspond à un niveau d’activités sans aucune gêne due à vos pieds ou vos cheville
* 0 correspond à l’impossibilité de réaliser la moindre activité à cause de vos pieds ou de vos chevilles

 ..... /100

**Partie 2 : Activités sportives**

A cause de vos pieds ou de vos chevilles, évaluez les difficultés que vous avez à :

1\_ Aucune difficulté 4\_ Difficultés importantes

2\_ Difficultés légères 5\_ Impossible

3\_ Difficultés moyennes 6\_ N/A

1 2 3 4 5 6

Courir 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Sauter 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Se réceptionner 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Démarrer et s’arrêter rapidement 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Pas chassés / mouvements latéraux 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Capacité à réaliser vos activités

Avec une technique normale 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Capacité à pratiquer les sports que vous voulez

aussi longtemps que vous le voulez 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀 􀀀

Comment évalueriez-vous votre niveau d’activité actuel pour les activités en rapport avec la pratique du sport, dur une échelle de 0 à 100 ?

* 100 correspond à un niveau d’activités sans aucune gêne due à vos pieds ou vos cheville
* 0 correspond à l’impossibilité de réaliser la moindre activité à cause de vos pieds ou de vos chevilles

..... /100

Globalement, comment évalueriez-vous actuellement votre niveau d’activité ?

􀀀Normal 􀀀A peu près normal 􀀀Anormal 􀀀Très anormal