**MANUAL MUSCLE TESTING / *ÉVALUATION DE LA FORCE MUSCULAIRE***

**LOWER EXTREMITY/ *MEMBRE INFÉRIEURS***

**Name / *Nom*:**

**Date of Birth / *Date de naissance*:**

**Country / *Pays*:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Scale based on Clarkson Testing Protocols (2021) / *Échelle basée sur les protocoles de test Clarkson (2021)***  *\*Specific notes for ankle strength are shown in italics /*  *\*Les notes spécifiques concernant la force de la cheville sont indiquées en italique.* | |
| **Grade** | **Action** |
| **0** | No visible or palpable muscle contraction */ Aucune contraction musculaire visible ou palpable* |
| **1** | Visible or palpable muscle contraction, no motion */ Contraction musculaire visible ou palpable, aucun mouvement* |
| **2** | Full range of motion in gravity-eliminated plane*/ Amplitude complète de mouvement dans un plan sans gravité* |
| **3** | Full range of motion against gravity */ Amplitude de mouvement complète contre la gravité*  \*F*or ankle plantarflexors: able to raise heel off the floor 1-2 times with subsequent attempts resulting in decreased range) / Pour les fléchisseurs plantaires de la cheville : capable de soulever le talon du sol 1 à 2 fois avec des tentatives ultérieures entraînant une diminution de l’amplitude)* |
| **4** | Full range of motion against gravity and moderate resistance */ Amplitude complète de mouvements contre la gravité et résistance modérée.*  \*F*or ankle plantarflexors: able to maintain the heel fully off the floor through 3-5 repetitions with subsequent attempts* resulting in decreased range / *Pour les fléchisseurs plantaires de la cheville : capable de maintenir le talon complètement décollé du sol pendant 3 à 5 répétitions, les tentatives ultérieures entraînant une diminution de l’amplitude.* |
| **5** | Full range of motion against gravity and maximal resistance */ Amplitude complète de mouvements contre la gravité et résistance maximale*  \*F*or ankle plantarflexors: able to maintain the heel* fully off the floor through more than six repetitions / *Pour les fléchisseurs plantaires de la cheville : capable de maintenir le talon complètement décollé du sol pendant plus de six répétitions.* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hip / *Hanche*** | **Result / *Résultat*** | |
| **Right/*Droit*** | **Left/*Gauche*** |
| **Flexion** | **/5** | **/5** |
| **Extension** | **/5** | **/5** |
| **Abduction** | **/5** | **/5** |
| **Adduction** | **/5** | **/5** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Knee / *Genou*** | **Result / *Résultat*** | |
| **Right/*Droit*** | **Left/*Gauche*** |
| **Flexion** | /5 | /5 |
| **Extension** | /5 | /5 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ankle / *Cheville*** | **Result / *Résultat*** | |
| **Right/*Droit*** | **Left/*Gauche*** |
| **Plantarflexion /*Flexion plantaire*** | /5 | /5 |
| **Dorsiflexion** | /5 | /5 |
| **Inversion** | /5 | /5 |
| **Eversion** | /5 | /5 |

Date / *Date:*

Medical Practitioner name and title / *Nom et titre du professionnel de la santé*:

Medical Practitioner signature / *Signature du professionnel de la santé*: