

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

### Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

### Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

### Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

### Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

### Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

### Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaire, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaire.

### Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

### Adresses Mails utiles

- Reclamation : contact@mupras.com
- Prise en charge : pec@mupras.com
- Adhésion et changement de statut : adhesion@mupras.com

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

N° W21-775345

<input type="checkbox"/> Maladie	<input type="checkbox"/> Dentaire	<input type="checkbox"/> Optique	<input type="checkbox"/> Autres
Cadre réservé à l'adhérent (e)			
Matricule :	Société :		
<input type="checkbox"/> Actif	<input checked="" type="checkbox"/> Pensionné(e)	<input type="checkbox"/> Autre	
Nom & Prénom : <b>JKASSRI NAFZI</b>			
Date de naissance : <b>18/01/55</b>			
Adresse : <b>325 LOT LA FARCF Bouskoura</b>			
Tél. : <b>0662470400</b> Total des frais engagés : <b>114117,90</b> Dhs			

Autorisation CNDP N° : A-A-215/2019	<p style="text-align: center;">Cadre réservé au Médecin</p> <p>Cachet du médecin :</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Date de consultation :</p> <p>Nom et prénom du malade :</p> <p>Lien de parenté :</p> <p>Nature de la maladie :</p> <p>En cas d'accident préciser les causes et circonstances :</p> <p>Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.</p>		
-------------------------------------	--	--	--

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
07/04/23	CS		3000 DHS	الدكتور ناصر بوشكورة Docteur ADNANE NACER Chirurgien orthopédiste - traumatologue TÉL: 06 61 71 90 00 INPE: 091036814
06/06/23	CS			Docteur ADNANE NACER Chirurgien orthopédiste - traumatologue TÉL: 06 61 71 90 00 INPE: 091036814

### PE 092041433 EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
Pharmacie MARIA SARL Loubna EL AKKARI Docteur de Pharmacie Centre Km13,5 Casablanca 052233452	07/04/23	1113,90
INPE 092041433 Pharmacie MARIA SARL Loubna EL AKKARI Docteur de Pharmacie	26/04/23	147,10

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

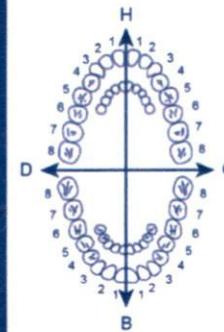
Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires
Docteur ADNANE NACER Chirurgien orthopédiste - traumatologue TÉL: 06 61 71 90 00 INPE: 091036814	07/04/23	RX docteur 8 MAINS	750 DHS

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Particulier	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	
Clinique du Bien-Etre Bouskoura	30/05/2023					voici facture # 7300,00 # ci-jointe

\* Il est entendu que le règlement est conditionné par la fourniture de tous les justificatifs exigés par la Mutuelle.

COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DEBUT D'EXECUTION	
FIN D'EXECUTION	
COEFFICIENT DES TRAVAUX	
MONTANTS DES SOINS	
DATE DU DEVIS	
DATE DE L'EXECUTION	

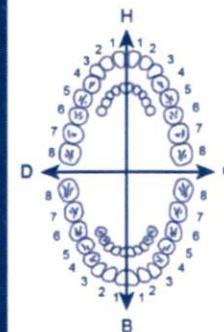


**O.D.F PROTHESES DENTAIRES**

**DETERMINATION DU COEFFICIENT MASTICATOIRE**

H	25533412	21433552
	00000000	00000000
D	00000000	00000000
	35533411	11433553
B		

[Création, remont, adjonction]  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT LE DEVIS**

**VISA ET CACHET DU PRATICIEN ATTESTANT L'EXECUTION**

Dr. Nacer ADNANE

## Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Tél. : +212 (0) 5 20 17 71 00

GSM : +212 (0) 6 61 71 90 00

E-mail : adnane.ortho@gmail.com



د. ناصر عدنان

أمراض و جراحة العظام والمفاصل

الهاتف : +212 (0) 5 20 17 71 00

المحمول : +212 (0) 6 61 71 90 00

البريد الإلكتروني : adnane.ortho@gmail.com

Casablanca, le : 26/04/2023

June Kassi Negus

136, 50  
21 Alyse 23

1  $10^{60^\circ}$  0-  $\text{S} \text{ V}$  20030 002334523  
2  $\text{Diles top } 100^\circ$  1 1 1

147,10.



LOT : 5524  
PER : 12-25  
P.P.V : 10 DH 60

الدكتور عدنان ناصر  
Docteur ADNANE NACER  
Chirurgien orthopédiste - traumatólogue  
TEL: 06 61 71 90 00  
INPE: 091036814

Andalous III, Imm Jasmine 4, Etg 4 N° 20, Bouskoura 27182 - Casablanca

الأندلس 3، عمارة ياسمين 4، الطابق 4، الشقة 20، يوスクورة - الدار البيضاء

Dr. Nacer ADNANE

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Tél. : +212 (0) 5 20 17 71 00

GSM : +212 (0) 6 61 71 90 00

E-mail : adnane.ortho@gmail.com



د. ناصر عدنان

أمراض و جراحة العظام والمفاصل

الهاتف : +212 (0) 5 20 17 71 00

المحمول : +212 (0) 6 61 71 90 00

adnane.ortho@gmail.com البريد الالكتروني :

Casablanca, le :

of 04.03.

Pharmacie MARIA SARL  
Loubna EL AKAARI  
Docteur : M. L'armacie  
Bouskoura Centre Km 13,5 Casablanca  
ICP 001512772000030

Kassri Negue

199,00

1/ Cromol S 10

1 - 0 - 0

à 3 mois

289,00 à 2

2/ HeadPain 10

1 - 0 - 0

à 3 mois

99,00 à 2

3/ Relaxium 30

1 - 0 - 0

LOT 103681/FG6  
04/2025 PPC 289,00

4/ Jantobig 28,80

Jant

LOT 103681/FG6  
04/2025 PPC 289,00

RPV	1
LOT	
PER	28,80

Andalous III, Imm Jasmine 4, Etg 4 N° 20, Bouskoura 27182 - Casablanca

الأندلس 3، عمارة ياسمين 4، الطابق 4، الشقة 20، بوسكورة - الدار البيضاء

5/ ~~99,50~~ ~~Amorti~~ ~~gel~~

Lot : C 2  
À consommer de  
préférence avant le :  
P.P.C: 99,50 DH

02/2027

l'application à 3/j

6/ ~~10,60~~ ~~Dolos Dop~~ ~~pp~~ ~~500~~ ~~dentur~~

~~113,90~~

دكتور عدنان ناصر  
Docteur ADNANE NACER  
Chirurgien orthopédiste - traumatólogue  
TEL: 06 61 71 90 00  
INPE: 091036814

Pharmacie MARIA SARL  
Loubna EL AKKARI  
Docteur Pharmacie  
Bouskoura Centre Km 13,5 Casablanca 0622334523  
ICP 001512272000030

Dr. Nacer ADNANE

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Tél. : +212 (0) 5 20 17 71 00

GSM : +212 (0) 6 61 71 90 00

E-mail : adnane.ortho@gmail.com



د. ناصر عدنان

أمراض و جراحة العظام والمفاصل

الهاتف : +212 (0) 5 20 17 71 00

المحمول : +212 (0) 6 61 71 90 00

البريد الإلكتروني : adnane.ortho@gmail.com

Kessri Negha

Casablanca, le 07.04.13.

Neuropathie diabétique  
de DS

→ ENIG de membres supérieurs

الدكتور عدنان ناصر  
Docteur ADNANE NACER

Chirurgien orthopédiste - traumatologue

TEL: 06 61 71 90 00

INPE: 091036814

Dr MOUTAOUAKIL Fetouma  
Neurologue - Epileptologue - E.E.G.  
Video E.E.G - E.M.G.  
99, Rue Abou Al Az Zahar  
Quartier des Hospitaliers - Casablanca  
Tél. : 05 28 52 80 - I.N.P : 091031880

Andalous III, Imm Jasmine 4, Etg 4 N° 20, Bouskoura 27182 - Casablanca

الأندلس 3، عمارة ياسمين 4، الطابق 4، الشقة 20، بوسكورة - الدار البيضاء

**Dr. Nacer ADNANE**

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Tél. : +212 (0) 5 20 17 71 00

GSM : +212 (0) 6 61 71 90 00

E-mail : adnane.ortho@gmail.com



**د. ناصر عدنان**

أمراض و جراحة العظام والمفاصل

\*الهاتف : +212 (0) 5 20 17 71 00

المحمول : +212 (0) 6 61 71 90 00

البريد الالكتروني : adnane.ortho@gmail.com

Casablanca, le : 07.06.23

## NOTE D'HONORAIRES

le Docteur **Nacer ADNANE**,

a l'honneur de présenter ses meilleures salutations à

**Mme: KASSRI NEZHA**

et lui adresse selon l'usage, sa note d'honoraires

prestation

. **Radio des 2 mains face + radio des 2 épaule face**

Soit la somme de 750 **dhs** ( sept cent cinquante dirhams).

CACHET ET SIGNATURE

د. ناصر عدنان  
**Dr. Nacer ADNANE**  
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Tél: 05 20 17 71 00 - GSM: 06 61 71 90 00  
INPE: 091034214

Andalous III, Imm Jasmine 4, Etg 4 N° 20, Bouskoura 27182 - Casablanca

الأندلس 3، عمارة ياسمين 4، الطابق 4، الشقة 20، بوسكورة - الدار البيضاء

Dr. Nacer ADNANE

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Tél. : +212 (0) 5 20 17 71 00

GSM : +212 (0) 6 61 71 90 00

E-mail : adnane.ortho@gmail.com



د. ناصر عدنان

أمراض و جراحة العظام والمفاصل

الهاتف : +212 (0) 5 20 17 71 00

المحمول : +212 (0) 6 61 71 90 00

البريد الإلكتروني : adnane.ortho@gmail.com

Kassri Neghe

Casablanca, le : 07-04-23

- Tendinite du supra spinaeus + raideur de l'épaule
- Raideur de l'épaule sur antéversion de l'humérus filiale.

→ 15 Jeunes de l'âge du Kien  
de l'épaule + l'âge de l'âge

الدكتور عدنان ناصر  
Docteur ADNANE NACER  
Chirurgien orthopédiste traumatologue  
TEL : 06 61 71 90 00  
INPE : 091036814

Andalous III, Imm Jasmine 4, Etg 4 N° 20, Bouskoura 27182 - Casablanca

الأندلس 3، عمارة ياسمين 4، الطابق 4، الشقة 20، بوسكورة - الدار البيضاء

**Dr. Nacer ADNANE**

Chirurgien Orthopédiste Traumatologue

Tél. : +212 (0) 5 20 17 71 00

GSM : +212 (0) 6 61 71 90 00

E-mail : adnane.ortho@gmail.com



**د. ناصر عدنان**

أمراض و جراحة العظام والمفاصل

الهاتف : +212 (0) 5 20 17 71 00

المحمول : +212 (0) 6 61 71 90 00

البريد الإلكتروني : adnane.ortho@gmail.com

Casablanca, le : 07.06.23

## compte rendu radiologique

Nom : KASSRI NEZHA

Incidence :

.Radio des 2 mains face

.Radio des 2 épaules face

résultat :

.arthrose débutante des interphalangiennes des deux mains

.conflit sous acromial des deux épaules

د. ناصر عدنان  
**Dr. Nacer ADNANE**  
Chirurgien Orthopédiste Traumatologue  
Tél: 05 20 17 71 00 - GSM: 06 61 71 90 00  
INPE: 091036814

Andalous III, Imm Jasmine 4, Etg 4 N° 20, Bouskoura 27182 - Casablanca

الاندلس 3، عمارة ياسمين 4، الطابق 4، الشقة 20، بوسكورة - الدار البيضاء

## **FACTURE**

**DATE :18/04/2023**

Patient	Description	MONTANT
<b><i>Mme KASSRI NEZHA</i></b>	<b>ELECTRONEUROMYOGRAMME (ENMG)</b>	<b>1200 DHS (mille deux cent Dirhams)</b>



**Dr Fettouma MOUTAOUAKIL**  
Neurologue - Epileptologue  
Diplôme européen de Neurologie



**DEVIS**

CASABLANCA, LE 10/04/2023

NOM KASSRI  
 PRENOM NEZHA  
 DIAGNOSTIQUE TENDINITE SUPRA EPINEUX  
 MEDECIN TRAITANT DR NACER ADNANE

TRAITEMENT	15 SEANCES	PRIX
TENDINITE DES 2 SUPRA EPINEUX  REEDUCATION DE LA MAIN	4 SEANCES TECARTHERAPIE 4 SEANCES COMBI 200 Gymna (electro-ultrason)  1 SEANCE CENTRALE HUR 2 SEANCES RHUMATOLOGIE 4 SEANCES ARMEO SPRING	7900.00 DHS
<b>TOTAL</b>		<b>7900.00 DHS</b>

Clinique du Bien-Être  
 Bouskoura  
 Bouskoura Golf City, Casablanca 27182  
 Tél : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92  
 CTS

# CLINIQUE DU BIEN ETRE BOUSKOURA

PAIEMENT EFFECTUE PAR : kassri nezha  
NOM DU PATIENT : Mme KASSRI NEZHA  
DATE DE NAISSANCE : 18/01/1955  
CBB23D11105237



Reçu N°: 394

Paiement du 11/04/2023

Montant	7 900,00 Dh
Type de paiement	Chèque
Numéro du chèque :	3981579
Montant du chèque :	7 900,00 Dh
Banque :	BMCE

Imprimé par : MOUADDAB Hamza Le 11/04/2023 12h28

ACCUSÉ CAISSE  
Clinique du Bien-Être  
Bouskoura

# CLINIQUE DU BIEN ETRE BOUSKOURA



060065232

BOUSKOURA Le : 30-05-2023

## Facture N° 00323/23

### A. Identification

N° Dossier : CBB23D11105237

N° Identifiant : 000226/23

**Nom & Prénom : Mme KASSRI NEZHA**

C.I.N : B370013

Adresse : LOT LAFARGE NR 325 BOUSKOURA

### B. Assuré

Lien avec l'assuré : Lui même

Nom prénom :

Médecin traitant : DR . DR NACER ADNANE

### C. Débiteur

page 1/1

Organisme : Payant

ICE : Adresse :

N° d'affiliation :

N° d'immatriculation :

N° Prise en charge :

### D. Période d'Hospitalisation

Date Entrée : 12-04-2023

Date Sortie : 30-05-2023

Traitements : kinesithérapie

Qté	Prestations	Observation	Prix U.	L.C.	Coef	Total
<b>INTERVENTION</b>						
1	KINESITHERAPIE		7 900,00			7 900,00
						Total Rubrique : 7 900,00
<b>PARTIE CLINIQUE :</b>						7 900,00
<b>PARTIE HONORAIRES ET ACTES EXTERNES :</b>						0,00
Arrêté la présente facture à la somme de :						<b>TOTAL GENERAL</b> 7 900,00

SEPT MILLE NEUF CENTS DIRHAMS

Arrêté la présente facture à la somme de la part organisme de :

signature de l'assuré

Clinique du Bien-Etre  
Bouskoura • A  
Bouskoura Golf City, Casablanca 27182  
Tél : 05 22 06 48 48 - Fax : 05 22 78 26 92  
E-mail : direction@akditalife-bouskoura.ma

---

### ::: PATIENT INFORMATION :::

ID :: 850  
NAME :: KASsri Nezha  
AGE/SEX :: 68Y 3M Female  
DATE :: 18-Apr-2023

---

### ::: REPORT :::

\* ENMG de stimulo détection normal aux 4 membres.

Dr MOUTAOUAKIL Fettouma  
Neurologue - Épileptologue - EMG  
Vidéo-EEG - EMG  
99, Rue Abou Al Aazahar  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél: 05 22 86 52 80 - I.N.P: 091031880

Dr MOUTAOUAKIL Fettouma  
Neurologue - Épileptologue - EEG  
Vidéo-EEG - EMG  
99, Rue Abou Al Aazahar  
Quartier des Hôpitaux - Casablanca  
Tél: 05 22 86 52 80 - I.N.P: 091031880

650

KASsri Nezha

Physician:

68Y 3M /Female

Refd. By:

0 Cms/0 Kg

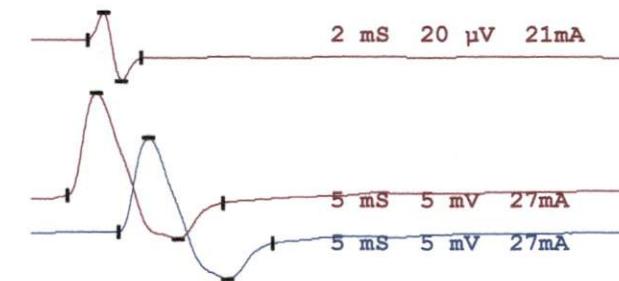
Date: 18-Apr-2023

Allengers

Sensory Nerve Studies

## Nerve: Median-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	1.88	1.79	23.1 $\mu$ V(13.0)	130	69.15

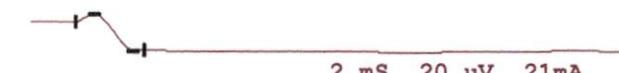


## Nerve: Median-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	3.02	13.02	12.2 mV(42.8)	270	63.23
2:Elbow	7.29	12.92	11.8 mV(42.3)		
3:Axilla					

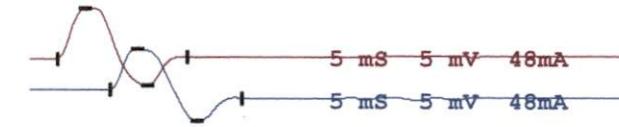
## Nerve: Ulnar-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	1.50	2.29	12.6 $\mu$ V(10.4)	100	66.67



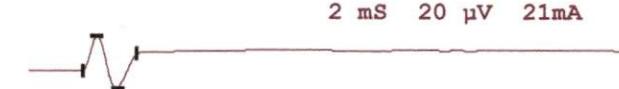
## Nerve: Ulnar-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	2.29	10.83	6.5 mV(20.3)	260	59.36
2:Elbow	6.67	11.04	6.1 mV(20.5)		
3:Axilla					



## Nerve: Median-Lt sens

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	1.79	1.79	17.3 $\mu$ V(8.8)	125	69.83



## Nerve: Ulnar-Lt sens

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	1.38	2.17	14.8 $\mu$ V(12.0)	100	72.46

## Nerve: Ulnar-Rt mnc

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Wrist	4.48	15.31	5.4 mV(14.7)	265	68.83
2:Elbow	8.33	8.33	4.8 mV(11.1)		
3:Axilla					

## Nerve: Peroneal-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	3.65	10.52	7.4 mV(20.9)	420	54.55
2:Knee	11.35	10.73	7.5 mV(21.8)		
3:					

## Nerve: Peroneal-Lt

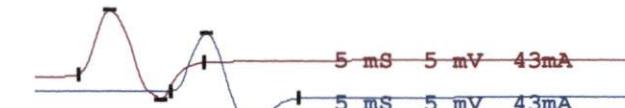
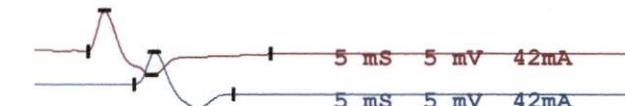
Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	4.58	10.21	7.3 mV(19.3)	420	56.76
2:Knee	11.98	23.85	5.5 mV(19.9)		
3:					

## Nerve: Tibial-Rt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	6.77	7.81	3.8 mV(12.9)		
2:Knee					

## Nerve: Tibial-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp (Area)	Dist (mm)	NCV (m/S)
1:Ankle	6.88	4.06	2.2 mV(5.8)		



Nerve: Tibial-Lt

Site	Lat1 (mS)	Dur (mS)	Amp	NCV (m/S)		
2:Knee						

### EMG Studies

Muscle & Side	Ins Act.	Spontaneous Activity			Volitional MUAP's			Maximum Effort/IP/Recruitment			Classification /Comments
		Fibs & PW	Fascics	Other SPA	MUAP Amp	MUAP Dur	MUAP Cnfg.	IPA Ptrn	IPA Amp	Effort	
					( $\mu$ V)	(mS)					

Kassori Negha

## Le bilan kinésithérapeutique

Le Kinésithérapeute:

La date: ..... / ..... / .....

### 1/ Anamnèse :

Nom : Kassori ..... Prénom : Negha ..... L'âge : ..... Etat civile : ..... N° des enfants .....  
Habitat: ..... Profession: ..... Loisir: .....  
Antécédent : ..... Médecin: ..... Nombre de séances: 15  
Pathologie: .....

### 2/ Bilan Morphostatique

De face		De dos		De profil			
Asymétrie de ceintures		Asymétrie de ceintures		Flessum	Recurvatum	HLC	HCD
Scapulaire	Pelvienne	Scapulaire	Pelvienne				

Palpation: Douleur à la palpation au niveau de: .....

### 3/ Bilan Cutanéo-trophique

Peau	Au Niveau de :	Mesure :	Etat :
Cicatrice			
Œdème			
Amyotrophie			
Chaleur			

### 4/ Bilan de la douleur

Au niveau de :	Type :	Trajet :	EVA :	F. Déclenchants :	F. Calmants

### 5/ Bilan de la sensibilité :

Superficiel	Conservée	Non Conservée	Profonde :
Thermique			
Algique			
Tactile			

### 6/ Bilan Articulaire :

Membres Supérieure		Cote Atteint	Cote Sain	Membres Inférieure		Cote Atteint	Cote Sain	Rachis	G	D
Epaule	Antép			Hanche	Flex			Cervical	Ment-FourSter	
	Rétrop				Ext				Occi-Mur	
	ABD				ABD				Tragus-Acro	
	ADD				ADD				Menton-Acro	
	ROT Int				ROT Int			Lombaire	Doits-Sol	
	ROT Ext				ROT Ext				Test Schober	
Coude	Flex			Genou	Flex				Doits-Sol	
	Ext				Ext				Acro-Creiliaq	
Poignet	Pron				ROT Int					
	Supin				ROT Ext					
	Flex P			Cheville	Flex P					
	Flex D				Flex D					
	INCL R				Inver					
	INCL C				Ever					

## 7/ Bilan musculaire :

	D	G	Appréciation de force		D	G	Appréciation de force
Epaule	Antépulseurs			Hanche	Fléchisseur		
	Rétropulseurs				Extenseur		
	Abducteur				Abducteurs		
	Adducteur				Adducteurs		
	Rotateur Int				Rotateur Int		
	Rotateur Ext				Rotateur Ext		
Coude	Fléchisseurs			Genou	Quadriceps		
	Extenseurs				Ischio-Jambeurs		
	Pronateur						
	Supinateur						
Poignet	Fléchisseur P			Cheville	Fléchisseurs P		
	Fléchisseur D				Fléchisseurs D		
	INCL R				Inverseurs		
	INCL C				Everseurs		

## 8/ Bilan fonctionnel :

Membre Supérieurs	Possible	Difficile	Impossible	Membre Inferieur	Possible	Difficile	Impossible
Main-Bouche				Transfer au Lit			
Main-Tête				S'assoir (équilibre)			
Main-Nuque				Assis-Début			
Main-Fesse				Équilibre debout			
Main-Dos				Équilibre Unipodal			
Prise Globale				Marche			
Prise Finesse				Escalier			
				Marche Terrain Variés			

## 9/ Plan de Traitement :

### Notes :

.....  
.....  
.....  
.....