

- | | | | |
|--|-----------------------------------|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant électrique | <input type="checkbox"/> Tricycle | <input type="checkbox"/> Dispositif électrique | <input type="checkbox"/> Adulte |
| <input type="checkbox"/> Fauteuil roulant motorisé | | <input type="checkbox"/> Système électrique de positionnement | <input type="checkbox"/> Enfant |

Nom de l'appareil	Numéro de modèle
-------------------	------------------

Centre d'essai interne du fabricant (F) et / ou Centre d'essai autonome (A)

Nom du centre d'essai interne du fabricant	Centre d'essai autonome
--	-------------------------

Numéro	Rue	Numéro	Rue
--------	-----	--------	-----

Type (rue/boul./av./chemin/place)	Pt cardinal (N./S./O./E.)	Bureau/app.	Lot/concession /route rurale	Type (rue/boul./av./chemin/place)	Pt cardinal (N./S./O./E.)	Bureau/app.	Lot/concession /route rurale
-----------------------------------	---------------------------	-------------	------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	-------------	------------------------------

Ville	ON	Code postal	Pays	Ville	ON	Code postal	Pays
-------	----	-------------	------	-------	----	-------------	------

Personne-ressource (Nom de famille, prénom)	Poste/titre	Personne-ressource (Nom de famille, prénom)	Poste/titre
---	-------------	---	-------------

Téléphone () - poste	Adresse électronique	Téléphone () - poste	Adresse électronique
-----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------

Numéro de série	Charge maximale	Numéro de série	Charge maximale
-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Début de l'évaluation (aaaa/mm/jj) / /	Fin de l'évaluation (aaaa/mm/jj) / /	Début de l'évaluation (aaaa/mm/jj) / /	Fin de l'évaluation (aaaa/mm/jj) / /
--	--------------------------------------	--	--------------------------------------

Séries, pièces ou options particulières soumises à des essais	Séries, pièces ou options particulières soumises à des essais
---	---

REMARQUE : Seule la personne responsable des essais du matériel peut signer cette formule.

Je certifie que les renseignements fournis dans cette formule sont véridiques, exacts et complets à ma connaissance. Je comprends que ces renseignements feront l'objet d'une vérification.

Nom (Nom de famille, Prénom)	Signature
------------------------------	-----------

Poste/titre	Téléphone () -	Adresse électronique
-------------	-----------------	----------------------

I - Critères techniques minimaux du PAAF relatifs aux aides à la mobilité électriques

1. Construction et conception

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Construction [ISO 7176-8]				
i. Essai de résistance à la fatigue du système à deux cerceaux Respect des exigences de résistance à la fatigue ISO (Disp. 4.1)	≥ 200 000 cycles Oui	_____ cycles <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Essai de sauts de trottoir Respect des exigences de résistance à la fatigue ISO (Disp. 4.1)	≥ 6 666 cycles Oui	_____ cycles <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. L'appareil a-t-il l'intégrité mécanique nécessaire pour résister à une charge statique et des chocs raisonnables?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. L'intégrité du système électrique est-elle suffisante pour assurer le fonctionnement continu de l'appareil de façon sûre et efficace?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
b. Conception [ISO 7176-14:8]				
i. L'appareil comporte-t-il des dispositifs de sécurité pour protéger l'utilisateur des pièces en mouvement?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Notes d'essai :

Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Les essais de sauts de trottoir et de résistance à la fatigue des cerceaux devraient être effectués à l'aide de charges d'essai correspondant le plus possible à la capacité maximale.

Commentaires :

2. Statique

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Dimensions [ISO 7176-5]				
i. Longueur hors tout	≤ 70 cm (siège de 51 cm)	_____ cm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Largeur hors tout		_____ cm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Hauteur maximale		_____ cm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. Hauteur libre sous le châssis	≥ 50 mm	_____ mm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
v. Hauteur libre sous les anti-basculants	S/O	_____ mm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
vi. Rayon maximal de virage	≤ 90 cm	_____ cm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
vii. Masse	S/O	_____ kg	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Notes d'essai :

Commentaires :

2. Statique (suite)

b. Stabilité - Configuration la moins stable [ISO 7176:1:9-12]

i. Stabilité sous charge, vers l'avant	$\geq 12^\circ$	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Stabilité sous charge, vers l'arrière		_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. Stabilité sous charge, direction latérale		_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Orientation	Décrire la configuration de l'appareil la moins stable pour chaque orientation
Vers l'avant	
Vers l'arrière	
Latérale	

Notes d'essai :

Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Vers l'avant - appareil face à une pente descendante; vers l'arrière - appareil face à une pente ascendante; latérale - appareil perpendiculaire à la pente.

Les critères correspondent à un siège de 18 po x 16 po pour adulte et un mannequin de 75 kg respectant les normes ISO; siège de 14 po x 14 po pour enfant et mannequin de 25 kg respectant les normes ISO. Indiquer la charge réelle utilisée pour l'essai. Procéder à l'essai en configuration la moins stable sans inclure les fonctions de positionnement dynamique. (Impact du positionnement dynamique évalué séparément – voir la Section II. 1.b.).

Indiquer si les dispositifs anti-basculement ont servi à atteindre les exigences de stabilité statique.

Point de basculement défini dans la norme ISO 7176-1

Commentaires :

3. Dynamique

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Accélération dans les pentes [ISO 7176-2:8.2]				
i. Pente maximale permettant une accélération maximale stable	Cote de 2 ou davantage à 10°	Pente _____° Cote _____	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
b. Stabilité lors des virages [ISO 7176-2:10.4]				
i. Stabilité lors des virages d'un rayon de 1,5 fois le rayon minimal, vitesse maximale	Stable	<input type="checkbox"/> Stable <input type="checkbox"/> Instable	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
c. Vitesse [ISO 7176-6]				
i. Vitesse maximale	4 - 15 km/h	_____ km/h	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
d. Aptitude à gravir des obstacles [ISO 7176-10:7.3]				
i. Plus haut obstacle gravi en direction avant avec course de 50 cm	≥ 40 mm	_____ mm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Notes d'essai :

Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Commentaires :

4. Freinage

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Efficacité [ISO 7176-3:7.1]				
i. Angle maximal permettant le freinage efficace en direction avant	Doit avoir un dispositif de blocage des freins ou des freins automatiques, ou les deux, pour éviter que le fauteuil ne se mette à rouler dans les pentes d'au moins 12 ^b	_____ o <input type="checkbox"/> roulement <input type="checkbox"/> culbutage <input type="checkbox"/> dérapage	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
b. Fonctionnement [ANSI/RESNA WC/Vol.1:22 Annexe A]				
i. Les freins peuvent-ils être actionnés lorsque l'appareil n'est pas alimenté en électricité?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Force requise pour bloquer les roues	≤ 100 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Méthode de freinage maximal	S/O		<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
c. Distance de freinage [ISO 7176-3:7.2.3]				
i. Freinage automatique à la vitesse maximale en direction avant	0,3 m par km/h	_____ m	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Notes d'essai :

Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Commentaires :

5. Sécurité

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Interruption manuelle [ISO 7176-14:2]				
i. Force requise pour : • Actionner l'interruption manuelle	≤ 60 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Force requise pour : • pousser en mode « roue libre »	≤ 100 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Peut-elle être partiellement actionnée?	Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. Peut-elle être actionnée lorsque l'appareil n'est pas alimenté en électricité?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
v. L'appareil est-il muni d'une étiquette expliquant l'interruption manuelle?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
vi. L'appareil peut-il être en état de marche une fois l'interruption manuelle actionnée?	Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
b. Bloc d'alimentation et charge [ISO 7176-14:6.9]				
i. L'appareil peut-il être en état de marche pendant que l'on charge le bloc d'alimentation?	Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. L'appareil est-il muni d'un indicateur de niveau de charge du bloc d'alimentation?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Le chargeur du bloc d'alimentation est-il homologué CSA?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. Peut-on apercevoir un diagramme du bloc d'alimentation lorsque le bloc n'est pas couvert?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

5. Sécurité (suite)

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
c. Raccordements électriques [ISO 7176-14:6]				
i. Les câbles de raccordement accessibles à l'utilisateur sont-ils tous polarisés?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Certains câbles de raccordement accessibles à l'utilisateur sont-ils interchangeables?	Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Lors des pertes de contact électrique, l'appareil répond-il de façon prévisible :				
• Système de commandes?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
• Bloc d'alimentation?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
• Unité d'entrée?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
• Système d'entraînement?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Notes d'essai :

Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Commentaires :

6. Directives

a. Documentation accompagnant l'appareil [ISO 7176-15:7, ISO 7176-14:6.1]

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
i. L'appareil était-il accompagné d'un manuel d'utilisation ou d'autre documentation?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. La documentation fournie offrait-elle des directives claires concernant le fonctionnement et l'entretien sécuritaires de l'appareil?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Le fabricant a-t-il fourni un diagramme du bloc d'alimentation?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Notes d'essai :

Commentaires :

II - Critères techniques minimaux du PAAF relatifs aux systèmes à fonction de bascule et d'inclinaison

1. Statique

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Dimensions angulaires [ISO 7176-7:7.3]				
i. Angle maximal - mouvement de bascule seulement	≤ 60°	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Angle minimal - mouvement de bascule seulement	S/O	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Angle maximal - inclinaison seulement	≤ 180°	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. Angle minimal - inclinaison seulement	S/O	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
v. Angle maximal - mouvement de bascule et inclinaison	≤ 180°	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
vi. Angle minimal d'inclinaison du siège vers l'arrière	≥ 80°	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Le terme « source » fait référence à la source du résultat. F renvoie aux résultats obtenus par le centre d'essai du fabricant et A renvoie aux résultats obtenus du centre d'essai autonome.

II - Critères techniques minimaux du PAAF relatifs aux systèmes à fonction de bascule et d'inclinaison

1. Statique (suite)

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
------------------------	-----------	----------	---------------------	-----------------------

b. Stabilité - Configuration la moins stable [ISO 7176-1]

i. Stabilité sous charge, vers l'avant	Dans tous les cas, positionné/incliné à la position la moins stable : $\geq 6^\circ$	_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Stabilité sous charge, vers l'arrière		_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Stabilité sous charge, direction latérale		_____°	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Orientation	Décrire la configuration de l'appareil la moins stable pour chaque orientation
-------------	--

Stabilité sous charge, vers l'avant	
Stabilité sous charge, vers l'arrière	
Stabilité sous charge, direction latérale	

Notes d'essai : Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Vers l'avant - appareil face à une pente descendante; vers l'arrière - appareil face à une pente ascendante; latérale - appareil perpendiculaire à la pente. Les critères correspondent à un siège de 18 po x 16 po pour adulte et un mannequin de 75 kg respectant les normes ISO; siège de 14 po x 14 po pour enfant et mannequin de 25 kg respectant les normes ISO. Indiquer la charge réelle utilisée pour l'essai.

Commentaires :

2. Dynamique

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
------------------------	-----------	----------	---------------------	-----------------------

a. Systèmes manuels à fonction de bascule et d'inclinaison

i. Force requise pour actionner le mécanisme d'inclinaison manuel [ISO 7176-1]	≤ 80 N ou ≤ 3.4 nm	_____ N ou _____ nm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Force requise pour entreprendre l'inclinaison	≤ 150 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iii. Force requise pour reprendre la position verticale (sans mouvement de bascule)	≤ 150 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
iv. Force requise pour reprendre la position verticale (mouvement de bascule complet)	≤ 150 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
v. Force requise pour actionner le mécanisme de bascule manuel [ISO 7176-1]	≤ 80 N ou ≤ 3.4 nm	_____ N ou _____ nm	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
vi. Force requise pour entreprendre le mouvement de bascule	≤ 150 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
vii. Force requise pour reprendre la position verticale (sans inclinaison)	≤ 150 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
viii. Force requise pour reprendre la position verticale (inclinaison complète)	≤ 150 N	_____ N	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	

Notes d'essai : Charge utilisée pour l'essai _____ kg

Commentaires :

Le terme « source » fait référence à la source du résultat. **F** renvoie aux résultats obtenus par le centre d'essai du fabricant et **A** renvoie aux résultats obtenus du centre d'essai autonome.

3. Sécurité

Spécifications d'essai	Exigences	Résultat	Source ¹	Respect des exigences
a. Tous les systèmes à fonction de bascule et d'inclinaison				
i. L'appareil comporte-t-il un dispositif d'arrêt pour prévenir le fonctionnement du système au-delà des limites prévues à la Section 1. a.?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Toutes les autres affirmations concernant la performance du système ont-elles été vérifiées?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
b. Systèmes manuels à fonction de bascule et d'inclinaison				
i. L'appareil est-il muni d'un système visant à verrouiller de façon sûre le siège et le dossier, quelle que soit leur position, conformément aux valeurs de sécurité fournies à la Section 1. a.?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
ii. Au moment de le relâcher, le mécanisme d'actionnement verrouille-t-il automatiquement le siège et le dossier?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	
c. Systèmes électriques à fonction de bascule et d'inclinaison				
i. Le système est-il contrôlé à l'aide d'un commutateur à contact momentané ou d'un commutateur d'arrêt jumelé à un coupe-circuit situé ailleurs?	Oui	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Notes d'essai :

Charge utilisée pour l'essai _____ kg

3. Les sous-sections a, b et c s'appliquent de façon indépendante à chacun et de façon jumelée aux systèmes à fonction de bascule et d'inclinaison.

Commentaires :