

Annexe I : Questionnaire d'évaluation de l'enfant

DONNEES PERSONNELLES ET ENTOURAGE

Evaluateur :

Référent:

Numéro de dossier :

Nature de la demande :

Lieu de l'évaluation : Antenne
 Domicile
 Structure,

Date de l'entretien :

Personnes présentes/contactées pour l'évaluation de base :

Dossier étranger:

Fiche de pension:

DEMANDEUR

Identification du demandeur :

Nom et Prénom :

Matricule :

Domicile: données TCO

Portrait de l'enfant (comment se présente l'enfant, aspect, comportement, détails frappants, etc.):

Lieu de garde :

Domicile

Crèche

Ecole ordinaire

Ecole spécialisée

Internat

préciser où :

ENTOURAGE

Parents : mariés ou vivant maritalement séparés divorcés

Personnes vivant dans le ménage

La mère travaille-t-elle ? oui non si oui, préciser :

Le père travaille-t-il ? oui non si oui, préciser :

Fratrie

<u>Sexe</u>	<u>Année de naissance</u>	<u>Bien-Portant</u>	<u>Handicap /Scolarité</u>
		<input type="checkbox"/>	

Aidant informel :

Nom et prénom:

Matricule/date de naissance :

Domicile (localité) :

Lien de parenté :

- mère
- père
- autre lien de parenté
- sans lien de parenté

Commentaire:

Fréquence d'intervention/disponibilité :

- plusieurs fois par jour
- une fois par jour
- au moins 3 fois par semaine
- au moins une fois par semaine
- moins d'une fois par semaine
- contact téléphonique

Commentaire:

Charges professionnelles:

- non oui, à temps plein
 oui, à temps partiel

Description:

Fiche de pension :

Charges familiales:

- non oui

Description :

D'autres personnes apportent-elles de l'aide ?

- non oui

Description :

RESEAU

Avez-vous l'aide d'un réseau d'aides et de soins ?

- non
 oui

Réseau :

Interventions actuelles

AEV :

- soins d'hygiène
 nutrition
 habillage/mobilité

Autres :

- sorties/courses
 gardes
 CDJ spécialisé
 tâches ménagères
 prise de médicaments
 actes infirmiers

Fréquence d'intervention :

- envisagé dans le futur

Réseau :

Informations supplémentaires :

Prise en charge spécialisée/spécifique

- kinésithérapie
- ergothérapie
- psychomotricité
- psychologue
- logopédie/orthophonie
- thérapie équestre
- autres :

MODULE MEDICAL

DEMANDEUR

Nom : données TCO

Prénom : données TCO

Matricule : données TCO

N° Dossier : données TCO

EVALUATEUR MEDICAL

Nom : données TCO

EXAMEN

Date :

Lieu : ANTENNE
 DOMICILE
 ETABLISSEMENT

Heure convocation :

Si évaluation à l'antenne :

Nom et qualité de la personne accompagnatrice :

INTERROGATOIRE

Motif de la demande

Lieu et mode de vie , situation socio-familiale

Antécédents :

- **Familiaux :**
- **Personnels:**
 - chirurgicaux :
 - médicaux :
- **Maladies intercurrentes :**
- **Antécédents de TC :** à quel âge?
Séquelles
Hospitalisations

Histoire de la maladie :

- **Déroulement de la grossesse**
- **Accouchement**
 - Terme :
 - Voie :
 - Complications :
- **Age de la première constatation d'anomalie et circonstances**
- **Bilans effectués en vue d'établir un diagnostic**
- **Développement psycho-moteur de la première enfance**

Station assise :
Station debout :
Marche :
Premiers mots :
Latéralité : droitier
 gaucher
 ambidextre

Traitement médical

Capacités sensorielles

Vue :

lunettes

lentilles

cache

Ouïe :

appareil auditif

implant cochléaire

Douleurs et/ou autres signes fonctionnels

Médecin(s) traitant(s)

Compréhension

Exécute des ordres simples : oui non

Exécute des ordres complexes : oui non

Communication

Verbale Précisez :

Non-Verbale Précisez :

Troubles de l'élocution

Aides techniques utilisées à prévoir

Lesquelles ?

Comportement

- constaté à la consultation
- décrit par les parents
- décrire les troubles éventuels

Hétéroagressivité

Auto-agressivité

Hyperactivité

Stéréotypies

Autres

Contrôle sphinctérien

- **Incontinence vésicale :** Diurne Nocturne
Accidents, fréquence :
- **Incontinence fécale :** Diurne Nocturne
Accidents, fréquence :
- **Couches** oui non
- **Sonde :** oui non
auto-sondages

EXAMEN CLINIQUE

Taille

Poids

Remarques :

Tête, facies & cou

Aspect :

Dentition :

Peau :

Examen ostéo-articulaire et neurologique

1. Tête et colonne vertébrale

- **tonus musculaire**

maintien de la tête	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
maintien du tronc	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
position assis	avec maintien <input type="checkbox"/>	sans maintien <input type="checkbox"/>

- **déformations**

scoliose	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
cyphose	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>

Corset	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
---------------	------------------------------	------------------------------

sangles de maintien	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
----------------------------	------------------------------	------------------------------

2. Membres supérieurs

- **déformations**

attitudes vicieuses oui non si oui, préciser

contractures oui non si oui, préciser

- **syndrome paralytique** oui non

 spastique flasque préciser

troubles sensitifs oui non si oui, préciser

- **mouvements possibles**

préhension

motricité fine

coordination

- **mouvements anormaux** : tremblement oui non

 dyskinésies oui non

- **orthèses** : lesquelles ?

3. Membres inférieurs

- **déformations**

attitudes vicieuses oui non si oui, préciser

contractures oui non si oui, préciser

- **syndrome paralytique** oui non

 spastique flasque préciser

troubles sensitifs oui non si oui, préciser

- **mouvements possibles**

- **mouvements anormaux :** tremblement oui non

 dyskinésies oui non

- **coordination :** sauter sur un pied :

 sauter pieds joints :

 vélo :

 déambulateur:

- **station debout et déplacements**

position allongée

changement de position possible oui non

déplacements au sol

ramper :

4 pattes :

passage à la position debout

se hisser debout possible impossible

marche

autonome impossible

possible: sans compensation

avec compensation / laquelle ?

avec tierce personne

description de la marche :

escaliers

seul accompagné impossible

transferts

autonome avec l'aide d'une tierce personne avec l'aide d'un lève-personnes

trouble d'équilibre et risques de chute (par rapport à un enfant du même âge)

• **orthèses :**

chaussures orthopédiques :

table verticalisante :

Examen cardio-respiratoire

Examen abdominal

Examen uro-génital

DESCRIPTION DU/DES HANDICAP(S) EN RELATION AVEC LA DEPENDANCE

DIAGNOSTIC MEDICAL

Engendrant la dépendance :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Pathologies adjacentes :

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

PRONOSTIC

de la maladie/du handicap

de la dépendance

DATE DE REEVALUATION

avec nouvelle évaméd

sans nouvelle évaméd

TEST DU BONHOMME ET/OU ECRITURE

MODULE EVALUATION DE L'AUTONOMIE

Identification du demandeur :

Nom et Prénom : données TCO

Matricule : données TCO

Domicile: données TCO

Numéro de dossier : données TCO

Nature de la demande : données TCO

Date de l'entretien :

Evaluateur: données TCO

Référent: données TCO

AUTONOMIE FONCTIONNELLE

1. NUTRITION

AIDE NUTRITION

UTILISATION DES USTENSILES		
1	<input type="checkbox"/>	1;1 Mange des aliments en les prenant avec les doigts <i>Isst die Nahrung mit den Fingern</i>
2	<input type="checkbox"/>	1;4 Ramasse la nourriture avec une cuillère et la porte à la bouche <i>Schiebt die Nahrung auf einen Löffel und führt den Löffel zum Mund</i>
3	<input type="checkbox"/>	1;9 Utilise une cuillère (laisse échapper peu de nourriture) <i>Benutzt einen Löffel (lässt ein wenig Nahrung herunterfallen)</i>
4	<input type="checkbox"/>	2;3 Utilise le côté de la fourchette pour couper des aliments mous (p.ex. patates) <i>Benutzt die Seite der Gabel, um weiche Nahrungsmittel zu schneiden (z.B. Kartoffel)</i>
5	<input type="checkbox"/>	3;0 Tient sa fourchette entre les doigts (prise adulte) <i>Hält die Gabel mit den Fingern (Erwachsenengriff)</i>
6	<input type="checkbox"/>	3;10 Se sert à manger <i>Nimmt sich zu essen</i>
7	<input type="checkbox"/>	5;0 Utilise un couteau pour tartiner son pain <i>Benutzt ein Messer, um eine Scheibe Brot zu streichen</i>
8	<input type="checkbox"/>	6;4 Utilise un couteau pour découper la nourriture <i>Benutzt ein Messer, um die Nahrung zu schneiden</i>
SCORE¹ : SCO 1		
UTILISATION D'UN CONTENANT POUR BOIRE		
1	<input type="checkbox"/>	0;11 Tient un biberon ou une tasse d'enfant (avec bec et couvercle) <i>Hält eine Flasche oder eine Kindertasse (mit Deckel) fest in den Händen</i>
2	<input type="checkbox"/>	1;3 Boit en tenant un verre à deux mains en ayant de l'aide <i>Trinkt mit Hilfe aus einem Glas, das es mit zwei Händen hält</i>
3	<input type="checkbox"/>	1;10 Soulève une tasse pour boire mais en renverse parfois le contenu <i>Hebt eine Tasse zum Trinken, aber verschüttet manchmal den Inhalt</i>
4	<input type="checkbox"/>	2;8 Soulève solidement (avec assurance) une tasse pour boire de deux mains <i>Hebt sicher eine Tasse mit den beiden Händen</i>
5	<input type="checkbox"/>	3;11 Soulève solidement (avec assurance) une tasse pour boire d'une main <i>Hebt sicher eine Tasse mit einer Hand</i>
6	<input type="checkbox"/>	5;4 Se verse une boisson à partir d'un pichet ou d'un carton <i>Füllt sich ein Glas mit Getränken aus einer Kanne oder einem Karton</i>
SCORE : SCO 2		

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Matériel utilisé:

Chaise adaptée : **oui**
 non

Commentaire:

¹ All Scores are a total count of selected items; if 4 out of 8 items are selected. Score = 4

2. HYGIENE

2.1. AIDE BAIN/DOUCHE

SE LAVER		
1	<input type="checkbox"/>	1;3 Présente ses mains pour qu'elles soient lavées Zeigt seine Hände, damit sie gewaschen werden
2	<input type="checkbox"/>	1;6 Essaie de se laver certaines parties du corps Versucht einige Teile des Körpers zu waschen
3	<input type="checkbox"/>	1;10 Se lave les mains, mais a besoin d'aide pour utiliser le savon Wäscht sich die Hände, aber benötigt Hilfe beim Einseifen
4	<input type="checkbox"/>	2;2 Essuie les mains sans aide Trocknet die Hände ohne Hilfe
5	<input type="checkbox"/>	2;6 Se lave le corps minutieusement (à l'exception du visage) Wäscht den Körper gewissenhaft (mit Ausnahme des gesichtes)
6	<input type="checkbox"/>	3;0 Ouvre le robinet et prend du savon pour se laver, puis le referme Öffnet den Wasserhahn, nimmt Seife um sich zu waschen und schliesst danach den Wasserhahn
7	<input type="checkbox"/>	3;6 Se lave le visage sans aide Wäscht das Gesicht ohne Hilfe
8	<input type="checkbox"/>	4;2 Règle la température de l'eau en ayant de l'aide Regelt mit Hilfe eines Erwachsenen die Wassertemperatur
9	<input type="checkbox"/>	4;11 S'essuie sans aide après le bain/la douche Trocknet sich nach der Dusche/dem Bad
10	<input type="checkbox"/>	5;10 Règle la température sans aide Regelt ohne Hilfe die Temperatur
11	<input type="checkbox"/>	6;4 Prend son bain sans aide Badet sich ohne Hilfe
12	<input type="checkbox"/>	6;8 Prend sa douche sans aide Duscht sich ohne Hilfe
SCORE : SCO 3		
MOBILITE DANS LA BAIGNOIRE		
1	<input type="checkbox"/>	1;1 Tient assis dans une baignoire ou un évier, avec le soutien d'un adulte ou d'un équipement Bleibt in der Badewanne oder im Waschbecken sitzen, und dies mit Hilfe eines Erwachsenen oder einer Ausrüstung
2	<input type="checkbox"/>	1;10 S'assoit sans aide et se déplace dans une baignoire Setzt sich in der Badewanne und bewegt sich in der Badewanne ohne Hilfe
3	<input type="checkbox"/>	3;1 Montre / se glisse dans une baignoire et en sort (avec soutien) Steigt oder rutscht in die Badewanne und wieder hinaus (mit Unterstützung)
4	<input type="checkbox"/>	5;3 Enjambe / effectue ses transferts pour entrer dans une baignoire de format régulier et en sortir Steigt in eine normal grosse Badewanne und steigt auch wieder hinaus
SCORE : SCO 4		

Lieu :

		assis	debout		indication
Lavabo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Douche	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Baignoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Lit	<input type="checkbox"/>				

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Matériel utilisé :

Commentaire:

2.2. HYGIENE BUCCALE

1	<input type="checkbox"/>	1;8 Tient sa brosse à dents pour essayer de brosser les dents Hält die Zahnbürste, um sich die Zähne zu putzen
2	<input type="checkbox"/>	2;8 Brosse ses dents (en ayant de l'aide) Putzt sich die Zähne (mit Hilfe eines Erwachsenen)

3	<input type="checkbox"/>	4;2	Brosse minutieusement ses dents (de façon soignée) Putzt sich gewissenhaft die Zähne
4	<input type="checkbox"/>	6;4	Prépare sa brosse à dents avec du dentifrice et se brosse les dents sans aide Macht Zahnpasta auf die Zahnbürste und putzt sich die Zähne ohne Hilfe
SCORE :			

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Commentaire:

2.3. LAVAGE CHEVEUX

7 ans 4 mois (7,3 années), l'enfant se lave les cheveux sans aide

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Commentaire:

2.4. SOINS ONGLES

7 ans 9 mois (7,7 années), l'enfant se coupe les ongles sans aide

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Commentaire:

3. HABILLAG**HAB.-DESHABILLAG**

Coopération - participation (MCP)		
1	<input type="checkbox"/>	1;4 Coopère lorsque l'adulte lui met ou lui enlève son vêtement Kooperiert, wenn ein Erwachsener ihm ein Kleidungsstück anzieht oder auszieht
2	<input type="checkbox"/>	1;7 Participe lorsque l'adulte qui lui met / qui lui enlève son vêtement Beteiligt sich, wenn ein Erwachsener ihm ein Kleidungsstück anzieht oder auszieht
3	<input type="checkbox"/>	1;9 Aide l'adulte qui lui met / qui lui enlève son vêtement Hilft beim Anlegen und Ausziehen eines Kleidungsstücks
SCORE : SCO16		
Haut du corps (MV)		
Enlever		
1	<input type="checkbox"/>	2;0 Enlève sa chemise, sa robe ou son pull déboutonné Zieht sein aufgeknöpftes Hemd, Rock oder Pullover aus
2	<input type="checkbox"/>	3;0 Enlève sans aide tous ses vêtements, sauf ceux qui sont boutonnés Zieht all seine Kleider ohne Hilfe aus (ausser den zugeknöpften Kleidungsstücken)
3	<input type="checkbox"/>	4;5 Enlève sans aide les vêtements (même ceux qui sont boutonnés) Zieht alle, auch zugeknöpfte Kleidungsstücke aus
Mettre		
4	<input type="checkbox"/>	2;5 Met sa chemise, sa robe ou son pull (sans les boutonner) Zieht sein Hemd, Rock oder Pullover an (ohne es zuzuknöpfen)
5	<input type="checkbox"/>	3;8 Met son t-shirt, sa robe ou son pull (vêtements qu'on enfile par-dessus la tête, sans attache) Zieht ein T-Shirt, Rock oder Pullover an (Kleidungsstücke, die über den Kopf gezogen werden)
6	<input type="checkbox"/>	5;5 Met sa chemise (ouvrant par l'avant) sans l'attacher Zieht ein Hemd an ohne es zuzuknöpfen
SCORE : SCO 6		
Bas du corps (MP)		
2	<input type="checkbox"/>	2;2 Enlève son pantalon dont la taille est extensible Zieht eine Hose aus, deren Taille elastisch ist
3	<input type="checkbox"/>	2;10 Met son pantalon dont la taille est extensible Zieht eine Hose an, deren Taille elastisch ist
4	<input type="checkbox"/>	3;10 Détache et enlève son pantalon Knöpft eine Hose auf und zieht sie aus
5	<input type="checkbox"/>	5;1 Met et attache son pantalon Zieht eine Hose an und knöpft sie zu
	<input type="checkbox"/>	6;5 Boucle une ceinture Schliesst einen Riemen
SCORE : SCO 7		
CHAUSSURES ET BAS (MC)		
1	<input type="checkbox"/>	1;5 Enlève ses bas et ses chaussures déjà détachées Zieht Strümpfe und aufgeschnürte Schuhe aus
2	<input type="checkbox"/>	1;10 Défait une boucle de lacet Öffnet teilweise die Schnürsenkel
3	<input type="checkbox"/>	2;5 Met ses chaussures déjà détachées (se trompe souvent de pieds) Zieht aufgeschnürte Schuhe an (auch wenn die Füße verwechselt werden)
4	<input type="checkbox"/>	3;3 Met ses bas Zieht Strümpfe an
5	<input type="checkbox"/>	4;4 Met ses chaussures aux bons pieds, attache et détache les fermetures velcro Legt die Schuhe an den richtigen Fuss, schliesst und öffnet Ritsch-Ratsch (Velcro) Verschlüsse
6	<input type="checkbox"/>	5;8 Attache les lacets de ses chaussures, sans faire un nœud Schnürt die Schuhsenkel (ohne zu knoten)
7	<input type="checkbox"/>	7;7 Attache les souliers en nouant les lacets Legt die Schuhe an und schnürt die Schuhsenkel mit einem Knoten
SCORE : SCO 8		

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Commentaire:

Aide requise pour mettre et enlever des prothèses / orthèses Non oui

Nombre :

Énumération :

4 Elimination

4.1. ASSISTER A LA TOILETTE

CONTROLE RELATIF AUX SELLES/URINE		
1	<input type="checkbox"/>	1;5 Signale le besoin d'être changé <i>Signalisiert das Bedürfnis, gewechselt zu werden</i>
2	<input type="checkbox"/>	1;9 Signale à l'occasion le besoin d'aller aux toilettes (le jour) <i>Signalisiert manchmal am Tage das Bedürfnis, auf die Toilette zu gehen</i>
3	<input type="checkbox"/>	2;3 Signale régulièrement le besoin d'aller aux toilettes, suffisamment à l'avance pour s'y rendre <i>Signalisiert regelmässig das Bedürfnis, auf die Toilette zu gehen und früh genug um das WC zu erreichen</i>
4	<input type="checkbox"/>	2;10 Va de sa propre initiative (et sans aide) aux toilettes pour uriner le jour <i>Geht aus Eigeninitiative am Tage aufs WC, um zu urinieren</i>
5	<input type="checkbox"/>	3;7 Distingue entre le besoin d'uriner et celui d'aller à selle <i>Unterscheidet das Bedürfnis zu urinieren und das Bedürfnis des Stuhlgangs</i>
6	<input type="checkbox"/>	4;7 Va de sa propre initiative aux toilettes pour ses selles, n'a plus d'accident <i>Geht aus Eigeninitiative auf die Toilette (Stuhlgang) und hat keine Unfälle mehr</i>
7	<input type="checkbox"/>	5;10 Demeure toujours au sec le jour et la nuit <i>Bleibt immer Tag und Nacht trocken</i>
SCORE : SCO 9		
HABILITES AUX TOILETTES		
1	<input type="checkbox"/>	1;4 Aide à se déshabiller pour aller aux toilettes puis à s'habiller ensuite <i>Hilft beim sich Ausziehen und wieder Anziehen auf der Toilette</i>
2	<input type="checkbox"/>	1;8 Tient assis sur les toilettes avec le soutien d'un adulte ou d'un équipement <i>Bleibt auf der (Kinder-)Toilette sitzen mit der Unterstützung eines Erwachsenen oder einer Ausrüstung</i>
3	<input type="checkbox"/>	2;0 Tient assis sans soutien sur les toilettes ou sur le pot d'entraînement <i>Bleibt ohne Unterstützung auf der (Kinder-)Toilette sitzen</i>
4	<input type="checkbox"/>	2;5 S'assoit / se glisse sur les toilettes basses ou sur le pot d'entraînement et en descend <i>Setzt sich oder gleitet auf eine (Kinder-)Toilette und wieder herunter</i>
5	<input type="checkbox"/>	2;10 Se déshabille avant d'aller aux toilettes <i>Zieht sich, aus bevor es auf die Toilette geht</i>
6	<input type="checkbox"/>	3;6 En allant aux toilettes, place le siège de toilette, prend du papier toilette, s'essuie et tire la chasse d'eau <i>Beim Toilettengang, platziert es den Toilettensitz, gebraucht Toilettenpapier, wischt sich ab und betätigt die Spülung</i>
7	<input type="checkbox"/>	4;2 S'assoit / se glisse sur les toilettes de format régulier et en descend, en s'aidant des bras <i>Setzt sich auf eine normale Toilette und steigt herab mit Hilfe der Arme</i>
8	<input type="checkbox"/>	5;0 Se déshabille pour aller aux toilettes et s'habille ensuite <i>Zieht sich aus und zieht sich wieder an beim Toilettengang</i>
9	<input type="checkbox"/>	6;0 S'assoit sur les toilettes et en descend sans utiliser ses bras <i>Setzt sich auf die Toilette und steigt herab ohne Hilfe der Arme</i>
SCORE : SCO 10		

Lieux et moyens d'élimination

Toilettes :

		Vidé / nettoyé par autrui		indication
		non	oui	
Chaise percée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Urinal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Bassin de lit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sonde urinaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sac de stomie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Matériel utilisé :

Commentaire:

4.2. SOINS D'INCONTINENCE

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Matériel utilisé:

Commentaire:

5 Mobilité**5.1. TRANSFERTS**

S'ASSEOIR A TABLE		
1	<input type="checkbox"/>	0;11 Tient assis sur la chaise avec le soutien d'un adulte ou d'un équipement Bleibt auf einem Stuhl sitzen mit Hilfe eines Erwachsenen oder einer Ausrüstung
2	<input type="checkbox"/>	1;5 Tient assis sans soutien sur une chaise ou sur un banc Bleibt alleine und ohne Hilfe auf einem Stuhl oder einer Bank sitzen
3	<input type="checkbox"/>	2;3 S'assoit sur une petite chaise ou sur de petits meubles et en descend Setzt sich alleine auf einen kleinen Stuhl (kleine Möbel) und steht wieder auf
4	<input type="checkbox"/>	3;5 S'assoit sur une chaise de format régulier (ou sur un fauteuil roulant) et en descend en s'aidant de ses bras Setzt sich auf einen normalen Stuhl (oder in einen Rollstuhl) und steht wieder auf mit Hilfe der Arme
5	<input type="checkbox"/>	5;0 S'assoit sur une chaise et en descend sans devoir utiliser les bras Setzt sich auf einen Stuhl und steht wieder auf ohne Hilfe der Arme
SCORE : SCO 11		
TRANSFERT ET MOBILITE AU LIT		
1	<input type="checkbox"/>	0;11 S'assoit librement dans son lit (d'enfant) Setzt sich im (Kinder-)Bett
2	<input type="checkbox"/>	2;10 Vient s'asseoir sur le bord, se couche à partir de cette position Setzt sich auf den Rand des Bettes und legt sich aus dieser Lage ins Bett
3	<input type="checkbox"/>	4;10 Monte dans son lit et en descend Steigt ins und aus dem Bett
SCORE : SCO 12		

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Commentaire:

5.2. SE DEPLACER

DEPLACEMENTS		
1	<input type="checkbox"/>	0;8 Se déplace au sol (se roule, se glisse, rampe ou marche à quatre pattes) Bewegt sich auf dem Boden (rollt sich, rutscht oder bewegt sich auf allen Vieren)
2	<input type="checkbox"/>	0;11 Se tient debout en s'appuyant sur des meubles Steht aufrecht, indem es sich an Möbeln festhält
3	<input type="checkbox"/>	1;0 Marche en se tenant aux meubles, au mur, à l'adulte ou bien utilise des appareils pour se soutenir Geht, indem es sich an Möbeln, an einer Mauer oder an einem Erwachsenen festhält, oder geht mit Hilfe eines(r) Gehhilfe/-stütze
4	<input type="checkbox"/>	1;3 Se lève debout sans aide ou support Steht auf ohne Hilfe und ohne sich festzuhalten
5	<input type="checkbox"/>	1;8 Marche sans soutien Geht alleine und ohne Unterstützung oder Festhalten
SCORE : SCO 13		
MONTER LES ESCALIERS		
1	<input type="checkbox"/>	1;1 Monte un escalier en partie, à quatre pattes ou en se glissant Steigt eine Treppe teilweise hinauf, auf allen Vieren oder durch Rutschen
2	<input type="checkbox"/>	1;6 Monte un escalier lorsque l'on lui tient la main Steigt eine Treppe hinauf, wenn ein Erwachsener ihm die Hand gibt
3	<input type="checkbox"/>	2;1 Monte sans aide un escalier en mettant les deux pieds sur chaque marche Steigt eine Treppe hinauf, indem es beide Füße auf jede Stiege setzt
4	<input type="checkbox"/>	2;6 Monte un escalier en alternant (un pied par marche) lorsqu'on lui tient la main Steigt eine Treppe hinauf, indem es einen Fuss auf jede Stufe setzt und dies an der Hand eines Erwachsenen
5	<input type="checkbox"/>	3;9 Monte un escalier en alternant (un pied par marche) en se tenant à la rampe Steigt eine Treppe hinauf, indem es einen Fuss auf jede Stufe setzt und sich am Geländer festhält
SCORE : SCO 14		
DESCENDRE LES ESCALIERS		
1	<input type="checkbox"/>	1;1 Descend un escalier en partie à reculons, en glissant ou à quatre pattes Steigt rückwärts eine Treppe teilweise hinab, auf allen Vieren oder durch Rutschen
2	<input type="checkbox"/>	1;9 Descend un escalier lorsque l'on lui tient la main Steigt eine Treppe hinab wenn ein Erwachsener es an der Hand hält

3	<input type="checkbox"/>	2;6	Descend sans aide un escalier en mettant les deux pieds sur chaque marche Steigt eine Treppe hinab, ohne Hilfe und setzt beide Füße auf jede Stufe
4	<input type="checkbox"/>	3;7	Descend un escalier en alternant (un pied par marche) lorsqu'on lui tient la main Steigt an der Hand eines Erwachsenen eine Treppe hinab, indem es einen Fuss auf jede Stufe setzt
5	<input type="checkbox"/>	4;10	Descend un escalier en alternant (un pied par marche) en se tenant à la rampe Steigt eine Treppe hinab mit je einem Fuss pro Stufe und hält sich an dem Geländer fest
SCORE : SCO 15			

Description de l'acte / Comportement de l'enfant :

A préciser si la fréquence de référence ne suffit pas :

Commentaire:

Déplacements à l'extérieur (à pied, en voiture) :

5.3. Conditions du Logement:

Quelles sont les principales difficultés que votre enfant rencontre dans son logement? Avez-vous déjà pensé à des solutions? Avez-vous déjà pris des dispositions?

Difficultés rencontrées dans le logement	Solutions envisagées	Réalisations

TACHES DOMESTIQUES

Aide requise au niveau des tâches domestiques :

entretenir le logement
assurer l'entretien de l'équipement nécessaire
changer, laver, entretenir les vêtements

Description :

Supplément TD requis Non oui

Indication :

CAPACITES SOCIO-COGNITIVES

- **Capacités de l'enfant d'imiter/ d'apprendre :**

- **Capacités de l'enfant d'exprimer ses envies/ses besoins (de façon verbale et/ou non-verbale) :**

- **Comportement de l'enfant lors du jeu :**
 - **jeux préférés :**

 - **joue seul :**

 - **joue seulement si on lui offre un encadrement/accompagnement :**

 - **capacités de réaliser des jeux de construction :**

 - **concentration lors du jeu :**

 - **capacités de persévérance :**

- **Comportements sociaux de l'enfant**
Capacités de l'enfant d'entrer en contact avec autrui (de façon verbale et/ou non-verbale) :
 - **contacts au sein de la famille (parents, fratrie etc.) :**

 - **contacts à l'extérieur (p.ex. avec les autres enfants à l'école) :**

 - **activités extra-scolaires :**

 - **comportement par rapport aux animaux domestiques (le cas échéant) :**

- **Etat affectif/émotionnel :**
 - **humeur prédominant :**

 - **capacités de l'enfant d'exprimer ses émotions :**

 - **existence de troubles du comportement (précisez dans quelles circonstances ils se présentent, s'ils peuvent être calmés ou non, etc.) :**

SOUTIEN / CONSEIL

Des dispositions particulières sont-elles prises lorsque vous êtes non-disponible (vacances, maladie...)?

A quelles solutions avez-vous recours, lorsque vous ne pouvez pas rester auprès de votre enfant (lors des courses, visites médicales...)?

Quels sont les principaux problèmes que vous rencontrez (surmenage, adaptation, acceptation...)?

Pour lesquels vous pourriez avoir besoin d'aide (demande de conseils, soutien psychologique...)?

De quelle prise en charge spécifique / spécialisée bénéficie votre enfant actuellement ? Quels sont vos souhaits éventuels ?

Recommandations évaluateur :

SYNTHESE

1) Diagnostics médicaux :

2) Entourage :

3) Portrait de l'enfant :

(comment se présente l'enfant, aspect, comportement, détails frappants, etc...)

4) Problématiques particulières et remarques

*(déroulement de l'entretien, etc...
p.ex. logement insalubre, situation conflictuelle, ...)*

Prestations en nature uniquement Indication :

5) Aides et soins requis / répercussions sur les AEV

Nutrition

Hygiène

Habillage/déshabillage

Elimination

Mobilité :

6) Activités de soutien requises

7) Activités de conseil requises

