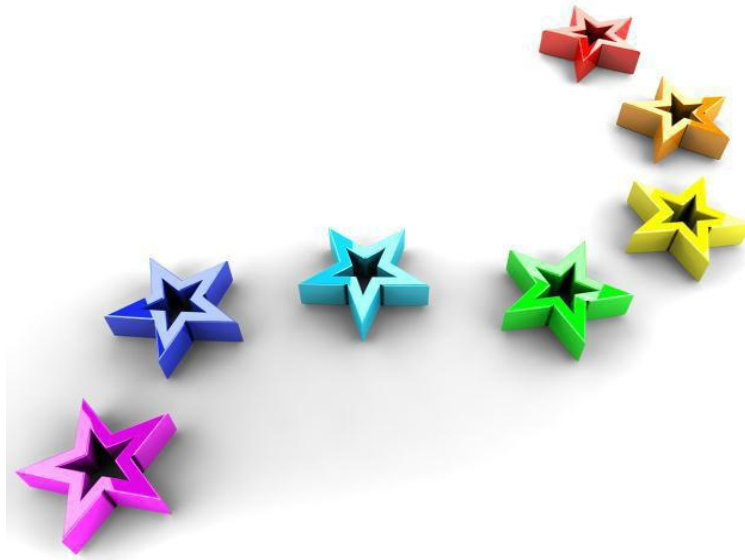


BESOINS ET FORCES DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT[©]

PROFIL DÉVELOPPEMENTAL ET PROFIL DU SPECTRE AUTISTIQUE

CANS-PD-PSA[©]
Manuel



Version française
du
Child and Adolescent Needs and Strengths – Developmental Profile & Autism Spectrum
Profile

The Praed Foundation
Copyright 1999, 2011, 2013, 2015

De nombreuses personnes ont participé à l'élaboration du CANS-PD-PSA, outil de diagnostic des besoins et des forces des jeunes enfants et des adolescents présentant des troubles du spectre autistique. En parallèle avec les versions du CANS[®] dédiées aux troubles du développement, à la justice pour les jeunes, et au bien-être de l'enfance, cet outil de synthèse des informations a pour objectif d'appuyer la planification des soins dans chaque cas particulier, et la planification ainsi que l'évaluation des services. Le CANS-DP-PSA est un outil d'usage libre destiné aux organismes de prestation de services dans le domaine de la santé mentale des jeunes enfants, des adolescents et de leurs proches. Les droits d'auteur sont détenus par la Praed Foundation, qui en garantit l'usage libre. Pour toute permission spéciale, veuillez communiquer avec la Fondation. Pour de plus amples renseignements concernant l'outil d'évaluation CANS-DP-PSA, veuillez communiquer avec l'une des personnes suivantes :

Lise Bisnaire, Ph.D., directrice, Programme en autisme, bisnaire@cheo.on.ca
Carol A. Theoret-Douglas, M.Sc. (A), SLP(C), Reg CASLPO, ctheoretdouglas@cheo.on.ca
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
1661, chemin de Montréal - Ottawa (Ontario) K1J 9B7

Jane Heintz-Grove, Ph.D.
Centre de traitement pour enfants d'Ottawa
395, rue Smyth
Ottawa (Ontario) K1H 8L2
jheintzgrove@octc.ca

Vikram Dua, MD, FRCP(C)
Psychiatre de l'enfance et de l'adolescence
Professeur clinique adjoint, Université de Colombie-Britannique
vdua@cw.bc.ca

Delores Frazer McFadden, MPA, MT-BC
Directrice des services des troubles du développement
Orange County Department of Mental Health
30 Harriman Drive
Goshen, New York 10924
dmcfadden@co.orange.ny.us

John S. Lyons, Ph.D.
Chaire de recherche en santé mentale des enfants et adolescents
Université d'Ottawa
Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
401, rue Smyth, R1118
Ottawa (Ontario)
jlyons@uottawa.ca

The Praed Foundation
550 N. Kingsbury Street, #101
Chicago, IL 60610
praedfoundation@yahoo.com
www.buddinpraed.org

Le CANS[®] est un outil de synthèse d'information polyvalent, conçu pour mener à un produit final, suite au processus d'évaluation. L'objectif du CANS[®] est de représenter avec justesse la vision commune dans les soins de l'enfant – de l'enfant et de ses proches. À ce titre, la consignation des informations dans le CANS[®] vise à permettre de communiquer efficacement cette vision commune aux personnes concernées, à tous les niveaux du système. Du fait que son objectif premier est la communication d'informations, le CANS[®] repose sur la théorie de la communication plutôt que sur les théories psychométriques qui ont influencé l'élaboration de la plupart des instruments de mesure. Pour comprendre comment est conçu cet outil de diagnostic, il est important de savoir que six des principes fondamentaux d'une mesure communimétrique s'appliquent dans le cas du CANS[®].

Les six principes fondamentaux du CANS[®] sont les suivants :

1. Les questions documentées ont été sélectionnées parce qu'elles sont toutes pertinentes à la planification des services/traitements. Chaque question qui est posée a été retenue parce que sa réponse pourrait influencer les décisions en termes de planification.
2. Chaque question est accompagnée d'une échelle d'évaluation à 4 niveaux. Ces niveaux sont conçus pour se traduire immédiatement en niveaux d'intervention. Des niveaux d'intervention différents ont été prévus pour les besoins et pour les forces.
3. L'évaluation devrait représenter l'enfant/adolescent, et non l'enfant/adolescent dans le cadre de services. Si une intervention masque un besoin mais qu'elle doit toutefois être poursuivie, ce facteur devra être pris en considération dans l'évaluation, qui devra faire état d'un besoin requérant une intervention (c'est-à-dire d'un besoin de niveau 2 ou 3).
4. Avant de déterminer les niveaux d'intervention, il est important de prendre en considération les facteurs culturels et le stade de développement de l'enfant/adolescent. Être sensible aux influences culturelles, c'est entre autres envisager dans quelle mesure des facteurs culturels pourraient influencer l'expression des besoins et des forces. Dans les évaluations, il faut par ailleurs tenir compte, selon la question, du stade de développement et/ou de l'âge de l'enfant. Autrement dit, le contrôle de la colère n'est pas une considération pertinente dans le cas d'un très jeune enfant, mais ce problème est tout à fait pertinent dans le cas d'un enfant plus âgé ou d'un adolescent, quel que soit son stade de développement.
5. En règle générale, les évaluations ne visent aucunement à identifier des relations de cause à effet. En d'autres termes, le CANS[®] est un outil purement descriptif et non étiologique. Le but du CANS[®] est de décrire, et non d'expliquer. Il n'y a qu'un seul élément – Adaptation aux traumatismes – qui comporte le moindre jugement de cause à effet.
6. Les évaluations doivent être effectuées dans un délai de 30 jours, pour qu'elles soient parfaitement à jour et reflètent le plus fidèlement possible la situation de l'enfant ou de l'adolescent à un moment donné. Toutefois, les niveaux d'intervention peuvent être utilisés pour passer outre au délai de 30 jours.

Niveaux d'intervention pour les questions se rapportant aux BESOINS :

- 0 - Aucun signe de besoin** – Cette cote d'évaluation indique que rien ne permet de croire qu'il y a un besoin particulier : si l'on se base sur les informations actuelles, il n'y a aucune raison de penser que ceci constitue un besoin. Prenons un exemple : « Sylvain fume-t-il de la marijuana? ». Il dit que non, sa mère dit que non, personne n'a exprimé la moindre inquiétude à cet égard. Cela signifie-t-il que Sylvain ne fume pas de marijuana? NON, mais nous n'avons aucune raison de penser qu'il en fume et nous ne recommanderions donc certainement pas qu'il suive un programme de traitement pour des troubles liés à l'abus de substances.
- 1 - Attente sous surveillance/Prévention** – Cette cote indique qu'il faut rester attentif à cette question, ou qu'il faut envisager de mettre en place des mesures préventives pour s'assurer que la situation ne s'aggraverait pas (cas d'un enfant/adolescent ayant eu, par le passé, une tendance suicidaire, par exemple). Nous savons que le comportement dans le passé fournit le meilleur indice du comportement possible dans l'avenir; nous savons aussi qu'un comportement passé est susceptible de réapparaître dans une situation de stress, raison pour laquelle il est important d'y rester attentif, à titre préventif.
- 2 - Mesures requises** – Cette cote appelle la mise en place de mesures pour répondre au besoin mis en évidence. Le besoin décelé est problématique au point qu'il perturbe fortement la vie de l'enfant/adolescent ou de sa famille.
- 3 - Mesures immédiates/intervention intensive requises** – Cette cote indique qu'il est nécessaire de prendre des mesures immédiates ou de commencer une intervention intensive pour répondre à un besoin. Cette cote s'applique dans le cas où les niveaux de besoins représentent un danger pour l'enfant/adolescent ou entravent profondément son fonctionnement. On attribuerait cette cote à un enfant/adolescent qui ne va pas du tout à l'école ou à un adolescent profondément suicidaire, par exemple.

Niveaux d'intervention pour les questions se rapportant aux FORCES :

- 0 - Forces centrales.** Cette cote indique un domaine où l'enfant/adolescent possède des forces qui peuvent servir de clé de voûte dans une intervention axée sur les forces. En d'autres termes, l'intervention axée sur les forces peut s'articuler autour des forces que manifeste l'enfant/adolescent dans ce domaine.
- 1 – Forces utiles.** Cette cote indique un domaine où l'enfant/adolescent possède des forces qui peuvent être utilisées dans le cadre d'une intervention axée sur les forces, mais qui ne peuvent pas toutefois servir de pièce maîtresse dans l'intervention.
- 2 - Forces identifiées.** Cette cote indique un domaine où des forces ont été décelées, mais qui nécessiteront des efforts considérables avant qu'elles soient suffisamment développées pour pouvoir servir dans une intervention axée sur les forces.
- 3 - Aucune force décelée.** Cette cote indique un domaine sur lequel il faudra travailler pour pouvoir mettre en évidence des forces éventuelles susceptibles d'être utilisées dans le cadre d'une intervention axée sur le développement des forces.

ORGANISATION DU CANS-DP-PSA

BESOINS

BESOINS DE L'ENFANT/ADOLESCENT

Fonctionnement dans la vie quotidienne

1. Fonctionnement familial
2. Fonctionnement social
3. Tempérament/Réactions émotionnelles
4. Habitudes alimentaires
5. Sommeil
6. Élimination
7. Interactions parent-enfant/adolescent
8. Réussite scolaire
9. Engagement dans les études
10. Assiduité à l'école
11. Comportement en classe
12. Comportement en dehors de la classe
13. Réponse aux besoins éducatifs
14. Activités quotidiennes
15. Adaptation aux changements
16. Transitions
17. Comportement sexuel
18. Autonomie

Fonctionnement cognitif

19. Attention
20. Prise de décision

Fonctionnement sensori-moteur

21. Motricité globale
22. Motricité fine
23. Coordination
24. Vue et audition
25. Sensibilité sensorielle

Communication

26. Communication supplétive
27. Compréhension orale
28. Expression orale
29. Articulation (mots/sons)
30. Usage social/pragmatique du langage
31. Langage verbal stéréotypé
32. Gestuelle

Comorbidités

33. Trouble du spectre autistique
34. Plan médical
35. Plan intellectuel
36. Attachement
37. Régulation : maîtrise physique et émotionnelle
38. Comportement impulsif
39. Comportement oppositionnel (par rapport à l'autorité)
40. Dépression/anxiété
41. Psychose
42. Adaptation aux traumatismes /expériences traumatisantes

Comportements mésadaptés

43. Comportements répétitifs

44. Intérêts restreints

45. Agressivité
46. Automutilation
47. Exploitation
48. Risque de fugue
49. Suicide

BESOINS ET FORCES DES PARENTS/RESPONSABLES

50. Langue
51. Pression culturelle
52. Santé physique/comportementale
53. Pression pour la famille
54. Capacité de réaction parentale
55. Organisation
56. Stabilité résidentielle
57. Aides financières
58. Soutiens naturels
59. Débrouillardise des parents/responsables
60. Transport
61. Sécurité
62. Participation aux soins
63. Connaissances des besoins/forces de l'enfant/adolescent
64. Capacité d'écoute des parents/responsables
65. Capacité de communication des parents/responsables
66. Conscience, chez les parents/responsables, de l'incidence de leur comportement sur leurs enfants/adolescents
67. Connaissances des parents/responsables en matière de droits et de responsabilités
68. Connaissances des parents/responsables en matière d'options de services

FORCES DE L'ENFANT/ADOLESCENT

Forces de l'enfant/adolescent

69. Exploration
70. Persévérance
71. Créativité/Imagination
72. Aptitude à s'amuser tout seul
73. Aptitude à s'amuser avec d'autres
74. Talents/intérêts
75. Langage expressif
76. Résilience
77. Loisirs

Forces liées à l'environnement

78. Forces familiales
79. Aptitudes interpersonnelles
80. Spiritualité/religion
81. Vie communautaire
82. Participation de l'enfant/adolescent à ses soins
83. Débrouillardise

DÉFINITION DES CATÉGORIES : **BESOINS DE L'ENFANT/ADOLESCENT**

FONCTIONNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE

1. FONCTIONNEMENT FAMILIAL

La signification du mot « famille » devrait s'entendre du point de vue de l'enfant/adolescent (c'est-à-dire les individus que l'enfant/adolescent considère comme sa famille). La famille peut inclure tous les proches ayant des liens biologiques avec l'enfant/adolescent et qui entretiennent des contacts avec lui, ainsi que les personnes qui entretiennent des relations avec ces proches. Le fonctionnement familial devrait être évalué indépendamment des problèmes de l'enfant/adolescent et recouvre notamment les aspects tels que disputes fréquentes, problèmes avec frères ou soeurs, problèmes conjugaux, séparation ou divorce, frères ou soeurs confrontés à des problèmes de santé mentale ou à des problèmes relevant des tribunaux de justice pour les jeunes, abus de substances par les parents, criminalité et violence familiale.

- 0 La famille de l'enfant/adolescent semble fonctionner correctement. Rien n'indique que la famille est confrontée à des problèmes.**
- 1 Problèmes familiaux d'un niveau léger à modéré, notamment problèmes conjugaux et problèmes avec frères ou soeurs.**
- 2 Problèmes familiaux significatifs, notamment disputes fréquentes, séparation ou divorce, ou frères ou soeurs confrontés à des problèmes de santé mentale ou à des problèmes relevant des tribunaux de justice pour les jeunes.**
- 3 Dysfonctionnements familiaux profonds, notamment abus important de substances par les parents, criminalité, ou violence familiale.**

2. FONCTIONNEMENT SOCIAL

Cet élément fait état de la qualité des interactions de l'enfant/adolescent avec son entourage. Les indices qui suggèrent qu'il pourrait y avoir des problèmes dans ce domaine incluent : des difficultés à répondre aux adultes, des difficultés à avoir des relations avec les pairs ou en société, une capacité réduite à jouer en groupe, à établir des contacts ou à entretenir une relation de manière véritable, l'absence de réaction à autrui ou le manque de conscience des autres, des disputes excessives avec les pairs ou les adultes, un repli sur soi excessif, un manque de gaieté ou d'interaction prolongée et l'agressivité.

- 0 Aucun problème notable sur le plan du comportement social.**
- 1 L'enfant/adolescent connaît des difficultés mineures dans ses relations sociales.**
- 2 L'enfant/adolescent connaît des difficultés modérées dans ses relations sociales.**
- 3 L'enfant/adolescent éprouve des difficultés profondes dans ses relations sociales; il présente des signes d'incapacité à entretenir des relations de manière véritable.**

3. TEMPÉRAMENT/RÉACTIONS ÉMOTIONNELLES

Cet élément fait état de l'humeur générale de l'enfant/adolescent.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté d'un tempérament facile, et à l'esprit généralement positif.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui présente de légers problèmes d'humeur. Il souffre d'une légère anxiété, ou de légère tristesse, ou bien il lui arrive de pleurer pour un long moment ou de faire des crises de colère prolongées.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté d'un tempérament difficile. Il a des réactions disproportionnées, il crie très fort et fait des crises de larmes prolongées, il a des accès de colère, ou il présente d'autres comportements difficiles.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui présente de profonds troubles de l'humeur. Son tempérament l'empêche de fonctionner dans au moins un domaine de la vie quotidienne.

4. HABITUDES ALIMENTAIRES

Cet élément fait état des besoins de l'enfant/adolescent en matière d'alimentation.

- 0** Aucun problème notable sur le plan de l'alimentation.
- 1** Légers problèmes d'alimentation par le passé, ou légers problèmes d'alimentation à l'heure actuelle une partie du temps, qui engendrent de légers dysfonctionnements.
- 2** Problèmes d'alimentation modérés, à l'heure actuelle, qui affectent le bon fonctionnement de l'enfant/adolescent. L'enfant/adolescent fait le difficile à table, il n'aime que quelques aliments, ou il n'a pas de repères pour l'heure des repas, ou bien il recrache sa nourriture, ou encore il mange des quantités excessives, ou il présente des difficultés de motricité buccale.
- 3** Troubles d'alimentation graves, à l'heure actuelle, résultant de difficultés d'alimentation mécaniques ou des préférences alimentaires, et qui pourraient entraver le développement de l'enfant/adolescent. L'enfant/adolescent et sa famille sont désespérés et incapables de surmonter ces problèmes.

5. SOMMEIL

Cet élément fait état des habitudes de sommeil de l'enfant/adolescent : fait-il régulièrement des nuits complètes ou bien dort-il trop, par exemple. L'objectif de cet élément est de documenter si l'enfant/adolescent s'endort facilement, s'il dort bien la nuit et s'il se réveille facilement le matin.

- 0** L'enfant/adolescent fait une nuit complète toutes les nuits.
- 1** L'enfant/adolescent éprouve quelques difficultés à dormir. En règle générale, l'enfant/adolescent fait des nuits complètes, mais au moins une fois par semaine, il connaît une nuit difficile.

- 2** L'enfant/adolescent éprouve des difficultés à dormir. Ces problèmes l'empêchent de fonctionner correctement dans au moins un autre domaine de la vie quotidienne.
- 3** L'enfant/adolescent connaît de graves troubles du sommeil qui entraînent une carence de sommeil. Ces troubles du sommeil sont invalidants.

6. ÉLIMINATION

Cet élément fait état des besoins de l'enfant/adolescent relatifs au processus d'élimination des déchets de l'organisme.

- 0** Aucun signe de problème d'élimination.
- 1** L'enfant/adolescent a peut-être été sujet à des troubles de l'élimination par le passé, mais, actuellement, ces problèmes ne se manifestent plus que rarement.
- 2** L'enfant/adolescent présente des troubles d'élimination constants. Ces difficultés affectent le fonctionnement de l'enfant/adolescent, qui souffre parfois d'encoprésie ou d'énurésie.
- 3** L'enfant/adolescent présente de graves troubles d'élimination, à tel point que l'enfant/adolescent et ses parents s'en trouvent profondément affectés, ou bien les interventions ont échoué.

7. INTERACTIONS PARENT - ENFANT/ADOLESCENT

Cet élément fait état de la qualité des interactions parent - enfant/adolescent, y compris la nature des activités, l'expression des sentiments et la manière dont le parent et l'enfant/adolescent communiquent. Sélectionnez la cote la plus élevée au cours des 30 derniers jours.

- 0** Aucun signe de problème dans les interactions parent - enfant/adolescent.
- 1** Légère déficience dans les interactions parent - enfant/adolescent.
- 2** Déficience modérée dans les interactions parent - enfant/adolescent.
- 3** Déficience profonde dans les interactions parent - enfant/adolescent.

8. RÉUSSITE SCOLAIRE

Cet élément fait état de la réussite scolaire de l'enfant/adolescent. La réussite scolaire est évaluée à partir des notes scolaires de l'enfant/adolescent, qui sont comparées aux résultats des autres élèves de son école, plutôt que d'être évaluées en fonction des normes nationales.

- N/A** Cet élément ne s'applique pas à l'enfant/adolescent.
- 0** L'élève a des résultats scolaires convenables.

- 1** L'élève a de la difficulté dans certaines matières, mais il réussit avec une moyenne de C et n'a échoué dans aucun cours.
- 2** L'élève a des difficultés d'apprentissage à l'école. Il a une moyenne de C, mais il est en train d'échouer dans une matière.
- 3** L'élève a de graves difficultés d'apprentissage à l'école. Il est en train d'échouer dans plus d'une matière et il a plus d'un an de retard sur ses camarades d'école du point de vue des résultats scolaires.

9. ENGAGEMENT DANS LES ÉTUDES

Cette évaluation devrait être basée sur les efforts déployés par l'élève en règle générale, sans tenir compte des résultats obtenus.

- N/A** Cet élément ne s'applique pas à l'enfant/adolescent.
- 0** Ce niveau indique qu'un enfant/adolescent démontre un intérêt pour les activités scolaires et la capacité d'y participer.
 - 1** Ce niveau indique qu'un enfant/adolescent commence à démontrer un intérêt convenable pour les activités scolaires et la capacité d'y participer.
 - 2** Ce niveau indique que l'intérêt de l'enfant/adolescent pour les activités scolaires et sa capacité d'y participer sont irréguliers.
 - 3** Ce niveau indique que l'intérêt de l'enfant/adolescent pour les activités scolaires et sa capacité d'y participer sont insuffisants.

10. ASSIDUITÉ À L'ÉCOLE

Cet élément fait état de l'assiduité de l'élève à l'école.

- 0** Aucun signe de problème d'assiduité. L'élève assiste régulièrement aux cours.
- 1** L'élève a quelques problèmes d'assiduité, bien qu'il aille généralement à l'école. Il accumule en moyenne une ou deux journées d'absence justifiée par mois.
- 2** L'élève a actuellement des problèmes d'assiduité à l'école. Il accumule en moyenne une ou deux journées d'absence injustifiée par mois.
- 3** Que son absence soit justifiée ou non, l'élève manque au moins une journée par semaine.

11. COMPORTEMENT EN CLASSE

Cet élément fait état du comportement de l'élève en classe.

- N/A Cet élément ne s'applique pas à l'enfant/adolescent.
- 0 L'élève participe convenablement en classe et il ne perturbe pas les cours.
- 1 L'élève ne participe pas en classe, mais il ne perturbe pas les cours.
- 2 L'élève perturbe quelquefois les cours.
- 3 L'élève a régulièrement un comportement perturbateur en classe.

12. COMPORTEMENT EN DEHORS DE LA CLASSE

Cet élément fait état du comportement de l'élève à l'école en dehors de la salle de classe, y compris des incidents, instigués ou non par l'élève.

- N/A Cet élément ne s'applique pas à l'enfant/adolescent.
- 0 L'élève s'acquitte sans incident des tâches qu'il doit effectuer en dehors de la classe (repas de midi, salle d'étude, circulation dans les couloirs).
- 1 L'élève s'acquitte des tâches qu'il doit effectuer en dehors de la classe (repas de midi, salle d'étude, circulation dans les couloirs) avec des incidents mineurs à l'occasion, tels qu'une dispute.
- 2 L'élève a des incidents mineurs toutes les semaines, lors des tâches qu'il doit effectuer en dehors de la classe (repas de midi, salle d'étude, circulation dans les couloirs).
- 3 L'élève a eu un incident majeur, tel qu'une dispute physique, lors d'une des tâches qu'il doit effectuer en dehors de la classe (repas de midi, salle d'étude, circulation dans les couloirs).

13. RÉPONSE AUX BESOINS EDUCATIFS

Évaluez le niveau le plus élevé au cours des 30 derniers jours.

- N/A Cet élément ne s'applique pas à l'enfant/adolescent.
- 0 L'école travaille en étroite collaboration avec l'enfant/adolescent et sa famille afin de cerner les besoins éducatifs de l'élève et d'y répondre avec succès OU l'enfant/adolescent excelle à l'école.
- 1 L'école travaille avec l'enfant/adolescent et sa famille afin de cerner les besoins éducatifs de l'élève et d'y répondre, et l'enfant s'efforce de répondre aux attentes OU l'enfant/l'adolescent aime l'école.
- 2 À l'heure actuelle, l'école ne réussit pas à répondre convenablement aux besoins de l'enfant/adolescent, mais elle est engagée dans un dialogue avec

les parents et l'équipe afin de déterminer quels changements sont nécessaires pour que l'élève puisse réussir.

- 3 Il est nécessaire d'examiner et de modifier le programme d'enseignement et les soutiens de l'enfant/adolescent.**

14. ACTIVITÉS QUOTIDIENNES

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à mener à bien des activités de la vie de tous les jours (entre autres, son autonomie, notamment en matière d'alimentation, d'hygiène corporelle, d'habillement, de travail, de tâches ménagères et d'activités de loisirs)

- 0 Aucun signe de difficultés dans les activités de la vie quotidienne.
L'enfant/adolescent est parfaitement autonome dans toutes ces tâches, ce qui correspond à un développement convenable pour son âge.**
- 1 Légères difficultés dans les activités de la vie quotidienne. En règle générale, l'enfant/adolescent n'éprouve pas de difficultés dans ces activités, mais il pourrait avoir besoin de l'aide d'un adulte pour accomplir certaines tâches correspondant à un stade de développement convenable pour son âge.**
- 2 Difficultés modérées dans les activités de la vie quotidienne.
L'enfant/adolescent éprouve des difficultés à accomplir les tâches qui sont appropriées pour son âge.**
- 3 Graves difficultés dans les activités de la vie quotidienne.
L'enfant/adolescent a constamment besoin de beaucoup d'aide de la part d'un adulte pour accomplir les tâches qui sont appropriées pour son âge.**

15. ADAPTATION AUX CHANGEMENTS

Cet élément fait état de la capacité d'adaptation de l'enfant/adolescent à de nouvelles situations ou à de nouvelles expériences, ainsi que de sa capacité à passer d'une activité, d'une personne ou d'un environnement à d'autres sans en être perturbé.

- 0 Aucun signe de difficultés lors des changements d'environnement.
L'enfant/adolescent s'adapte sans problème avec des personnes différentes, dans des activités différentes, et dans des endroits différents.**
- 1 Légères difficultés lors des changements d'environnement.
L'enfant/adolescent s'adapte généralement bien aux changements, mais il lui arrive d'éprouver des difficultés à s'adapter à certaines personnes, à certains environnements ou à certaines activités.**

- 2 **Difficultés modérées lors des changements d'environnement. L'enfant/adolescent ne s'adapte pas facilement aux changements d'endroits, de personnes ou d'activités.**
- 3 **Difficultés profondes lors des changements d'environnement. Les changements de lieux, de personnes ou d'activités sont très perturbants et parfois invalidants pour l'enfant/adolescent.**

16. TRANSITIONS

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à anticiper et à planifier les grandes transitions dans sa vie et à s'y adapter (dans des cas tels que : le passage du jardin d'enfants à l'école primaire, de l'école primaire à l'école secondaire, de l'école secondaire à une formation professionnelle, ainsi qu'à l'occasion d'autres étapes marquantes dans sa vie telles que déménagements, naissances de frère ou sœur ou mariages/décès dans la famille).

- 0 **Aucun signe de difficultés à effectuer des transitions. L'enfant/adolescent vit les grandes transitions ou les événements majeurs sans problème.**
- 1 **Légères difficultés à effectuer des transitions. L'enfant/adolescent vit généralement bien les grandes transitions ou les événements majeurs, mais il pourrait avoir quelques difficultés à y parvenir sans soutien.**
- 2 **Difficultés modérées à effectuer des transitions. Lorsqu'il a été obligé d'effectuer de grandes transitions ou de s'adapter à des événements majeurs, l'enfant/adolescent a éprouvé des difficultés atypiques pour son âge.**
- 3 **Graves difficultés à effectuer des transitions. Les changements majeurs perturbent profondément l'enfant/adolescent et peuvent être très invalidants pour lui.**

17. COMPORTEMENT SEXUEL

Cet élément fait état du comportement sexuel de l'enfant/adolescent, notamment des comportements sexuels inappropriés pour un âge de développement donné et des comportements sexuels problématiques, y compris des tendances prédatrices.

- 0 **L'enfant/adolescent n'a présenté aucun signe de trouble du comportement sexuel ces douze derniers mois.**
- 1 **L'enfant/adolescent présente de légers problèmes de comportement sexuel, tels qu'un comportement sexuel, un langage ou une tenue vestimentaire inappropriés à l'occasion. Cette cote s'applique également aux comportements légèrement sexualisés et aux difficultés à observer les limites acceptables dans les contacts physiques ou sexuels.**

- 2** L'enfant/adolescent présente des problèmes de comportement sexuel modérés ou graves. Par exemple : comportement sexuel fréquemment inapproprié ou désinhibition fréquente (l'enfant/adolescent se dévêtit en public, a de multiples partenaires sexuels plus âgés ou emploie un langage fréquemment sexualisé). Comportements sexualisés inappropriés pour l'âge de l'enfant/adolescent, manque de repères en ce qui concerne les limites physiques ou sexuelles.
- 3** L'enfant/adolescent présente des troubles sévères du comportement sexuel, tels que prostitution, exhibitionnisme et autres graves problèmes de sexualisation ou de réactions sexuelles.

18. AUTONOMIE

Cet élément décrit la capacité de jugement de l'enfant/adolescent par rapport à son âge, et sa capacité de fonctionner et/ou poursuivre des activités de façon autonome.

- 0** L'enfant/adolescent démontre une autonomie convenable pour son âge. Il n'y a aucune raison de penser que l'enfant/adolescent a le moindre problème d'autonomie ou d'autorégulation comportementale pour son âge.
- 1** L'enfant/adolescent éprouve de légères difficultés à effectuer seul des activités de son âge; il a parfois besoin d'être surveillé.
- 2** L'enfant/adolescent a constamment besoin d'aide pour réaliser des activités de son âge de manière autonome et/ou il ne semble pas acquérir les aptitudes nécessaires dans ce domaine.
- 3** L'enfant/adolescent est incapable de fonctionner de manière autonome.

FONCTIONNEMENT COGNITIF

19. ATTENTION

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à se concentrer et à maintenir son attention sur une tâche ou sur une interaction avec autrui; à maintenir un comportement constant lors d'activités continues ou répétées; à maintenir son attention lorsqu'il est exposé à des stimuli externes (capacité à ne pas se laisser distraire); à accorder une attention différente, selon les exigences cognitives particulières, d'une tâche à une autre, d'une personne à une autre ou d'un événement à un autre, et à réagir simultanément lorsqu'il est confronté à plusieurs tâches ou à plusieurs exigences.

- 0** Aucun signe de difficultés sur le plan de l'attention.
- 1** Légères difficultés sur le plan de l'attention.
- 2** Difficultés modérées sur le plan de l'attention. Les difficultés d'attention de l'enfant/adolescent l'empêchent de fonctionner correctement dans au moins un domaine de la vie quotidienne.

- 3** Difficultés importantes sur le plan de l'attention. Les difficultés d'attention de l'enfant/adolescent sont invalidantes pour lui dans au moins un domaine de la vie quotidienne.

20. PRISE DE DÉCISION

Cet élément décrit la capacité de l'enfant/adolescent de démontrer des habiletés de prise de décisions et des comportements appropriés dans les situations personnelles, scolaires ou sociales.

- 0** L'enfant/adolescent prend des décisions d'un niveau convenable pour son âge. L'enfant/adolescent se débrouille bien dans les activités scolaires.
- 1** L'enfant/adolescent prend généralement des décisions d'un niveau convenable pour son âge. L'enfant/adolescent a peut-être parfois des difficultés à se débrouiller à l'école ou dans certaines activités.
- 2** L'enfant/adolescent prend des décisions que ne sont généralement pas d'un niveau convenable pour son âge. L'enfant/adolescent a régulièrement des difficultés à se débrouiller à l'école ou dans les activités, mais réagit bien si on l'aide.
- 3** L'enfant/adolescent prend des décisions qui sont à un niveau inférieur au niveau habituel pour son âge. L'élève est incapable de se débrouiller à l'école ou dans les activités, et ne semble pas faire de progrès si on l'aide.

FONCTIONNEMENT SENSORI-MOTEUR

21. MOTRICITÉ GLOBALE

Cet élément fait état de la motricité globale de l'enfant/adolescent (notamment, de sa capacité à rester assis, à se tenir debout et à marcher).

- 0** La motricité globale de l'enfant/adolescent semble normale. Aucun signe n'incite à croire que l'enfant/adolescent a le moindre problème sur le plan de la motricité globale.
- 1** L'enfant/adolescent présente de légères déficiences sur le plan de la motricité globale. L'enfant/adolescent a peut-être appris à rester assis, à se tenir debout ou à marcher en retard, mais il a par la suite franchi toutes ces étapes.
- 2** L'enfant/adolescent présente des déficiences modérées sur le plan de la motricité globale. Cette cote s'applique, entre autres, à l'enfant/adolescent qui ne sait pas marcher.
- 3** L'enfant/adolescent présente des déficiences sévères ou profondes sur le plan de la motricité globale. Exemples : enfant/adolescent ne sachant pas marcher et présentant des déficiences supplémentaires au plan des mouvements, ou enfant de plus de 6 mois incapable de maintenir sa tête.

22. MOTRICITÉ FINE

Cet élément fait état de la motricité fine de l'enfant/adolescent (notamment, de sa capacité de préhension et de manipulation).

- 1. La motricité fine de l'enfant/adolescent semble normale. Aucun signe n'incite à croire que l'enfant/adolescent a le moindre problème sur le plan de la motricité fine.**
- 2. L'enfant/adolescent présente de légères déficiences sur le plan de la motricité fine (difficultés à se servir de ciseaux, par exemple). Il est possible que l'enfant/adolescent ait des difficultés à accomplir des tâches exigeant une bonne motricité fine, telles que de se servir de boutons, de fermetures à glissière, de couverts ou autres ustensiles, etc.**
- 3. L'enfant/adolescent présente des déficiences modérées sur le plan de la motricité fine. Cette cote correspond à des troubles sévères de motricité fine se manifestant par des déficiences de motricité fine sévères par rapport aux capacités de motricité fine appropriées pour l'âge de l'enfant/adolescent.**
- 4. L'enfant/adolescent présente des déficiences sévères ou profondes sur le plan de la motricité fine. Cette cote correspond à une absence totale d'aptitudes manuelles.**

23. COORDINATION

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à coordonner ses mouvements en fonction des activités, notamment de sa capacité de planification motrice.

- 0 L'enfant/adolescent a de bonnes capacités de coordination et de planification motrice. Aucun signe de difficultés.**
- 1 L'enfant/adolescent a des difficultés légères ou occasionnelles sur le plan de la coordination et de la planification motrice, sans que ces difficultés n'affectent son fonctionnement.**
- 2 L'enfant/adolescent a des difficultés notables sur le plan de la coordination et de la planification motrice, et ces difficultés affectent son fonctionnement dans au moins un domaine.**
- 3 L'enfant/adolescent a de graves difficultés sur le plan de la coordination et de la planification motrice, qui affectent son fonctionnement dans la plupart des domaines ou qui empêchent totalement l'enfant/adolescent de fonctionner dans au moins un domaine.**

24. VUE ET AUDITION

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à utiliser son sens de la vue et de l'ouïe.

- 0 La vue et l'audition de l'enfant/adolescent semblent normales. Aucun signe n'incite à croire que l'enfant/adolescent a le moindre problème de vue ou d'audition.**

- 1** L'enfant/adolescent présente une légère déficience de l'un de ces deux sens (par exemple : légère déficience auditive ou problème de vue corrigéable)
- 2** L'enfant/adolescent présente une déficience modérée d'un sens ou bien de légères déficiences de plusieurs sens.
- 3** L'enfant/adolescent présente des déficiences considérables d'un sens ou de plusieurs (profonde perte d'audition ou profonde dégénérescence de la vue, par exemple).

25. . SENSIBILITÉ SENSORIELLE

Cet élément fait état des réactions de l'enfant/adolescent aux stimuli sensoriels, y compris d'une éventuelle hypo- ou hypersensibilité (sensibilité tactile, gustative, auditive, olfactive, vestibulaire, proprioceptive, et sensibilité aux odeurs).

- 0** Les perceptions sensorielles de l'enfant/adolescent semblent normales. Aucun signe n'incite à croire que l'enfant/adolescent présente la moindre atypie dans ses réactions aux stimuli.
- 1** L'enfant/adolescent réagit de façon légèrement atypique à un ou à plusieurs stimuli sensoriels.
- 2** L'enfant/adolescent réagit de façon modérément atypique à un ou à plusieurs stimuli sensoriels.
- 3** L'enfant/adolescent réagit de façon profondément atypique à un ou à plusieurs stimuli sensoriels. Les difficultés sociales, émotionnelles ou comportementales engendrées par ces problèmes de perception sensorielle sont/peuvent être extrêmes.

COMMUNICATION

26. COMMUNICATION SUPPLÉTIVE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à utiliser la langue des signes, le PECS ou d'autres stratégies de communication pour faciliter la communication avec autrui.

- 0** L'enfant/adolescent fait un bon usage des modes de communication supplétifs, ou bien il n'a pas besoin d'utiliser un mode de communication supplétif.
- 1** L'enfant/adolescent fait preuve de certaines capacités de communication supplétive, qui facilitent la communication avec autrui.
- 2** L'enfant/adolescent fait preuve de capacités de communication supplétive limitées, il faudra développer ces habiletés pour qu'il puisse communiquer de manière efficace.

- 3 L'enfant/adolescent n'a aucune capacité de communication supplétive, il est incapable de s'exprimer par un de ces modes de communication.**

27. COMPRÉHENSION ORALE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à comprendre ce qui est exprimé verbalement d'une façon appropriée pour son âge ou son niveau de développement.

- 0 La compréhension orale de l'enfant/adolescent semble appropriée pour son niveau de développement.**
- 1 La compréhension orale de l'enfant/adolescent est appropriée dans de nombreuses situations naturelles, mais pas dans toutes.**
- 2 La compréhension orale de l'enfant/adolescent est inférieure aux normes pour son âge, mais il comprend une partie de ce qu'on lui dit.**
- 3 L'enfant/adolescent est incapable de comprendre ce qu'on lui dit.**

28. EXPRESSION ORALE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à communiquer spontanément soit en verbalisant soit en vocalisant. La question du langage non verbal est traitée plus loin dans le CANS[®].

- 0 Les capacités d'expression orale de l'enfant/adolescent semblent appropriées pour son âge.**
- 1 Les capacités d'expression orale de l'enfant/adolescent sont appropriées dans de nombreuses situations naturelles, mais pas dans toutes.**
- 2 Les capacités d'expression orale de l'enfant/adolescent sont inférieures aux normes pour son âge, mais il réussit à s'exprimer un peu.**
- 3 L'enfant/adolescent est incapable de communiquer ses intentions/désirs en verbalisant ou en vocalisant.**

29. ARTICULATION (production de mots/sons)

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à produire des sons de manière appropriée pour son âge ou son niveau de développement. Une cote de 3 devrait être attribuée à l'enfant/adolescent qui ne parle pas.

- 0 Le langage de l'enfant/adolescent est généralement compris par autrui. Cette cote devrait également être attribuée aux enfants/adolescents plus âgés qui maîtrisent des systèmes de communication alternatifs (tels que la langue des signes).**
- 1 Le langage de l'enfant/adolescent est généralement compris par la plupart des personnes qui le connaissent, mais les autres personnes le comprennent avec plus ou moins de succès.**
- 2 Le langage de l'enfant/adolescent est compris moins de 50 % du temps par les personnes qui s'occupent de lui la plupart du temps.**

- 3** Le langage de l'enfant/adolescent est fréquemment incompréhensible pour les autres, y compris pour les personnes qui s'occupent de lui. Cette cote s'applique également aux enfants/adolescents non verbaux.

30. USAGE SOCIAL/PRAGMATIQUE DU LANGAGE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à comprendre et à communiquer dans des situations et des contextes spontanés, non structurés.

- 0** L'enfant/adolescent se sert du langage à de multiples fins sociales et fonctionnelles (pour demander quelque chose, se plaindre, s'adresser à quelqu'un ou poser des questions, par exemple). Actuellement, son usage social/pragmatique du langage correspond – ou semble correspondre – aux normes pour son âge.
- 1** L'enfant/adolescent se sert du langage à de multiples fins fonctionnelles, mais pas dans toutes les situations ou dans tous les contextes.
- 2** L'enfant/adolescent a beaucoup de difficultés à se servir de mots à des fins fonctionnelles.
- 3** L'enfant/adolescent communique rarement – ou ne communique jamais – à des fins sociales ou fonctionnelles, bien qu'il fasse preuve de certaines habiletés langagières (cette cote s'applique, entre autres, aux enfants/adolescents qui ne parlent pas).

31. LANGAGE VERBAL STÉRÉOTYPÉ

Cet élément fait état de l'usage d'un langage stéréotypé, répétitif, atypique ou d'autres formes de langage non fonctionnel. (PROCÉDER À CETTE ÉVALUATION UNIQUEMENT SI L'ENFANT/ADOLESCENT A MONTRÉ DES SIGNES D'EXPRESSION ORALE)

- 0** Le langage de l'enfant/adolescent contient rarement des éléments stéréotypés ou répétitifs, ou il n'en contient jamais, outre ceux qui sont typiques pour son âge.
- 1** Le langage de l'enfant/adolescent contient parfois des éléments stéréotypés ou répétitifs, mais ils affectent rarement sa capacité de communication fonctionnelle.
- 2** Le langage de l'enfant/adolescent est fréquemment stéréotypé, et l'enfant procède à des répétitions à tel point qu'elles entravent sa communication fonctionnelle.
- 3** Le langage de l'enfant/adolescent est presque exclusivement composé d'éléments stéréotypés et répétitifs.

32. GESTUELLE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à communiquer de manière efficace et appropriée par des gestes (mouvements des mains et de la tête, expression du visage, etc.).

- 0** À quelque niveau que ce soit, l'enfant/adolescent accompagne sa communication verbale d'une gestuelle appropriée pour son âge.
- 1** À quelque niveau que ce soit, l'enfant/adolescent accompagne maladroitement sa communication verbale ou bien il ne l'accompagne d'une gestuelle appropriée pour son âge que de temps en temps.
- 2** À quelque niveau que ce soit, l'enfant/adolescent accompagne rarement sa communication verbale d'une gestuelle appropriée pour son âge, ou bien ses choix de gestes lui créent des défis de communication.
- 3** L'enfant/adolescent ne possède aucun système de communication par gestuelle d'établi, ou bien ses choix de gestes lui créent de sérieuses difficultés dans d'autres domaines de la vie.

COMORBIDITÉS

33. TROUBLE DU SPECTRE AUTISTIQUE

Cette évaluation décrit les symptômes du trouble du spectre autistique.

- 0** Aucun signe des caractéristiques des troubles du spectre autistique.
- 1** Signes d'un trouble du spectre autistique, mais l'enfant/adolescent démontre un haut niveau de fonctionnement dans de nombreux domaines, bien que son fonctionnement dans certains domaines (comme la conscience sociale) risque de lui poser des problèmes.
- 2** Cette cote indique que l'enfant/adolescent présente clairement un trouble du spectre autistique, et que ses symptômes et les caractéristiques du trouble ont une influence marquée sur le fonctionnement de l'enfant.
- 3** Forme sévère de trouble du spectre autistique. L'enfant/adolescent démontre des incapacités fonctionnelles sévères résultant des symptômes et caractéristiques de l'autisme.

34. PLAN MÉDICAL

Cet élément fait état non seulement des problèmes de santé de l'enfant/adolescent, mais également de ses troubles physiques chroniques/sévères.

- 0** L'enfant/adolescent semble en bonne santé physiquement. Aucun signe n'incite à croire que l'enfant/adolescent a le moindre problème sur le plan médical ou physique.
- 1** L'enfant/adolescent est sujet à des problèmes physiques médicaux légers ou bien gérés, tels que des affections chroniques comme le diabète juvénile ou l'asthme.

- 2 L'enfant/adolescent est sujet à des problèmes physiques chroniques ou à des problèmes médicaux modérés, tels que des maladies auto-immunes chroniques.
- 3 L'enfant/adolescent a des problèmes physiques ou médicaux graves, qui mettent sa vie en danger.

35. PLAN INTELLECTUEL

Cet élément fait état du fonctionnement cognitif/intellectuel de l'enfant/adolescent.

- 0 Le fonctionnement intellectuel de l'enfant/adolescent semble être dans la norme. Aucun signe n'incite à croire que l'enfant/adolescent a le moindre problème sur le plan du fonctionnement intellectuel.
- 1 QI limite à moyen/faible (QI entre 70 et 85)
- 2 Retard intellectuel léger à modéré (QI entre 50 et 70)
- 3 Retard intellectuel sévère ou profond (QI inférieur à 50)

36. ATTACHEMENT

Cette dimension devrait être évaluée à partir des relations entre l'enfant/adolescent et ses parents.

- 0 **Aucun signe de problèmes d'attachement. La relation parent - enfant/adolescent se caractérise par la satisfaction des besoins de l'enfant/adolescent et le développement d'un sentiment de sécurité et de confiance chez l'enfant/adolescent.**
- 1 **L'enfant/adolescent a de légers problèmes d'attachement. Il peut s'agir de légers problèmes liés à la séparation ou de légers problèmes de détachement. Les problèmes d'attachement de l'enfant/adolescent ne se manifestent pas tout le temps ni en toutes circonstances, mais plutôt en période de stress (à l'occasion de transitions, de séparations ou de réunions, par exemple).**
- 2 **L'enfant/adolescent a des problèmes d'attachement modérés. Les problèmes d'attachement de l'enfant/adolescent nécessitent une intervention. Cette cote s'applique, entre autres, à l'enfant/adolescent présentant des problèmes qui répondent aux critères d'un trouble de l'angoisse de séparation.**
- 3 **L'enfant/adolescent a de graves problèmes d'attachement. Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui est totalement incapable d'être séparé d'un parent/responsable ou à un enfant/adolescent qui semble avoir de grandes difficultés à établir ou à maintenir des liens avec les personnes qui s'occupent de lui. Cette cote s'applique aussi, entre autres, à l'enfant/adolescent qui a été diagnostiqué avec un trouble réactionnel de l'attachement.**

37. RÉGULATION : MAÎTRISE PHYSIQUE ET ÉMOTIONNELLE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à maîtriser son comportement et à moduler ses émotions intenses, le niveau/l'intensité de son activité et sa sensibilité aux stimulations externes, ainsi que de sa capacité à appréhender les notions de limites et d'espace personnel.

- 0** **Aucun signe d'un quelconque problème de régulation.**
- 1** **Quelques problèmes de régulation. L'enfant/adolescent pourrait avoir besoin d'être structuré et de recevoir davantage de soutien que les autres enfants/adolescents pour gérer ses sentiments de frustration et les émotions qui lui sont pénibles.**
- 2** **Problèmes de régulation modérés. L'enfant/adolescent réagit intensément aux stimuli sensoriels et aux émotions, par exemple, ce qui affecte son fonctionnement et son bon développement. Il se pourrait que l'enfant/adolescent plus âgé ait des horaires de sommeil et d'alimentation si imprévisibles que sa famille en est profondément perturbée et affectée.**
- 3** **Graves problèmes de régulation représentant une menace pour la sécurité, le bien-être et/ou le développement de l'enfant/adolescent.**

38. COMPORTEMENT IMPULSIF

Les troubles déficitaires de l'attention, les troubles d'hyperactivité et les troubles du contrôle des impulsions sont évalués ici.

- 1.** **Cette cote indique que l'enfant/adolescent ne présente aucun signe d'un quelconque problème de contrôle des impulsions.**
- 2.** **Cette cote indique que l'enfant/adolescent présente des signes d'un léger problème de contrôle des impulsions. L'enfant/adolescent pourrait, par exemple, éprouver certaines difficultés à rester sur une tâche pendant une période appropriée pour son âge.**
- 3.** **Cette cote indique que l'enfant/adolescent présente des signes d'un problème modéré de contrôle des impulsions. On utilisera cette cote, par exemple, dans le cas d'un enfant/adolescent dont les problèmes répondent aux critères diagnostiques du DSM-IV pour un THADA ou pour un trouble du contrôle des impulsions.**
- 4.** **Cette cote indique que l'enfant/adolescent présente une déficience dangereuse ou invalidante du contrôle des impulsions. L'enfant/adolescent adopte des comportements dangereux du fait de son manque de contrôle de ses impulsions.**

39. COMPORTEMENT OPPOSITIONNEL (PAR RAPPORT À L'AUTORITÉ)

Cet élément vise à refléter l'état des rapports de l'enfant/adolescent avec l'autorité. Un comportement oppositionnel se distingue d'un trouble des conduites en ce que le comportement est centré sur le non-respect de l'autorité, plutôt que sur des atteintes sérieuses aux conventions sociales, aux normes et aux lois.

- 0** **Cette cote indique que l'enfant/adolescent respecte généralement l'autorité.**

- 1** Cette cote indique que l'enfant/adolescent éprouve de légères difficultés à respecter certaines règles ou certaines instructions provenant d'adultes.
- 2** Cette cote indique que l'enfant/adolescent éprouve des difficultés modérées à respecter les règles ou les instructions provenant d'adultes. On utiliserait cette cote, par exemple, pour un enfant/adolescent dont les difficultés répondent aux critères du DSM-IV pour un trouble oppositionnel avec provocation.
- 3** Cette cote indique que l'enfant/adolescent éprouve de profondes difficultés à respecter les règles et les instructions provenant d'adultes. On utiliserait cette cote, par exemple, pour un enfant/adolescent présentant une forme sévère d'un trouble oppositionnel avec provocation. Il s'agirait d'un enfant/adolescent qui ne respecte quasiment jamais l'autorité.

40. DÉPRESSION/ANXIÉTÉ

Les symptômes inclus dans cette catégorie sont les suivants : humeur irritable, déprimée ou anxieuse; repli sur soi et anxiété; dérèglement du sommeil; troubles de poids ou d'alimentation, et perte de motivation. Cette catégorie peut être utilisée pour évaluer les symptômes associés aux troubles psychiatriques suivants - tels qu'ils sont définis dans le DSM-IV : dépression (unipolaire, dysthymie, autres troubles dépressifs non spécifiés), bipolarité, trouble d'anxiété généralisée, phobies.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent ne présentant aucun signe de difficultés émotionnelles. Aucun signe de dépression ou d'anxiété.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent présentant des signes de légères difficultés émotionnelles. Brèves périodes de dépression, irritabilité, anxiété n'entraînant pas de comportement d'évitement majeur.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent présentant des signes de difficultés émotionnelles modérées. Cette cote s'applique à tout diagnostic de trouble dépressif ou anxieux. Cette cote s'applique à un enfant/adolescent dont les difficultés répondent aux critères diagnostiques de l'un des troubles affectifs cités dans la description ci-dessus.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent présentant les signes d'une dépression sévère et/ou d'anxiété profonde. Enfant/adolescent qui reste à la maison ou au lit toute la journée du fait de dépression ou d'anxiété, ou dont les symptômes émotionnels l'empêchent de prendre part à des activités scolaires ou de se joindre à des groupes d'amis ou à la vie familiale. Cette cote s'applique à tout diagnostic d'une forme invalidante de dépression ou d'anxiété. Cette cote indique un cas extrême d'un des troubles cités dans la description ci-dessus.

41. . PSYCHOSE

Cet élément fait état des symptômes de troubles psychiatriques dus à une cause neurologique. Les troubles décrits dans le DSM-IV qui sont inclus dans cette catégorie sont la schizophrénie et les troubles psychotiques (unipolaires, bipolaires et autres troubles non spécifiés). Symptômes

fréquents de ces troubles : hallucinations, illusions sensorielles, processus mentaux inhabituels, langage étrange, comportement bizarre/particulier.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent ne présentant aucun signe de troubles de la pensée. Les processus mentaux et leur contenu sont dans la norme.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent présentant des signes de légers troubles de la pensée ou de son contenu. L'enfant/adolescent peut avoir un langage incohérent ou des raisonnements quelque peu illogiques (inappropriés pour son âge). L'enfant/adolescent peut avoir des antécédents d'hallucinations, mais qui sont aujourd'hui révolues. Cette cote s'applique aux symptômes n'atteignant pas le seuil du DSM-IV pour le diagnostic des troubles cités dans l'introduction de cette catégorie.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent présentant des signes de troubles modérés de la pensée ou de son contenu. L'enfant/adolescent peut avoir de légères illusions sensorielles ou être sujet à de brefs épisodes hallucinatoires; son langage est parfois relativement incohérent ou illogique. Cette cote s'applique à un enfant/adolescent dont les troubles répondent aux critères diagnostiques d'un des troubles cités ci-dessus.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent présentant un trouble psychotique grave. L'enfant/adolescent est sujet à des illusions sensorielles et à des hallucinations constantes et à une profonde paranoïa. Il est incapable de prendre part à une conversation de façon significative. Ses symptômes présentent un danger pour l'enfant/adolescent ou pour les autres.

42. ADAPTATION AUX TRAUMATISMES/EXPÉRIENCES TRAUMATISANTES

Cet élément fait état des réactions de l'enfant/adolescent à toute expérience dans sa vie qu'il considère traumatisante. Cette catégorie recouvre les troubles de l'adaptation, les troubles de stress aigu, le trouble de stress post-traumatique et les troubles de deuil, tels qu'ils sont décrits dans le DSM-IV.

- 0** L'enfant/adolescent n'a pas connu d'événement particulièrement traumatisant dans sa vie, ou il s'est bien adapté.
- 1** L'enfant/adolescent a de légères difficultés d'adaptation suite à un événement négatif dans sa vie, ou l'enfant/adolescent a récemment vécu un événement traumatisant concernant lequel sa capacité d'adaptation demeure inconnue.
- 2** L'enfant/adolescent a des difficultés d'adaptation marquées, du fait qu'il subit ou qu'il a subi des abus, de la négligence, un traumatisme ou d'autres types d'expériences traumatisantes. L'enfant/adolescent présente des symptômes notables d'affliction, de dépression, d'anxiété ou de troubles des conduites reliés à ses difficultés d'adaptation. L'enfant/adolescent pourrait

avoir des flashbacks ou des sentiments envahissants concernant le traumatisme.

- 3** Le fonctionnement de l'enfant/adolescent est gravement affecté par la persistance ou la gravité de l'affliction, de la dépression, de l'anxiété ou des troubles des conduites qui sont directement reliés aux abus, aux traumatismes ou aux facteurs de stress dont il a fait l'expérience. Cette cote s'applique aux flashbacks ou aux épisodes dissociatifs fréquents et débilissants.

COMPORTEMENTS MÉSADAPTÉS

43. COMPORTEMENTS RÉPÉTITIFS

Cet élément fait état des comportements moteurs ritualisés ou stéréotypés, des stéréotypies (faire tourner des objets, se cogner la tête, pivoter, battre des mains, claquer des doigts, se balancer d'avant en arrière, marcher sur la pointe des pieds, répéter les mêmes questions, par exemple)

- 0** **Aucun signe de comportements répétitifs ou de stéréotypies chez l'enfant/adolescent.**
- 1** **Comportements répétitifs ou stéréotypies remarqués occasionnellement par les proches responsables, mais ces comportements pourraient n'affecter le bon fonctionnement de l'enfant/adolescent que de façon insignifiante ou occasionnelle.**
- 2** **Comportements répétitifs ou stéréotypies remarqués généralement par les personnes qui ne connaissent pas l'enfant/adolescent, et qui affectent notablement le bon fonctionnement de l'enfant/adolescent.**
- 3** **Comportements répétitifs ou stéréotypies très fréquents, et qui sont invalidants ou dangereux.**

44. . INTÉRÊTS RESTREINTS

Cet élément fait état d'éventuels intérêts singulièrement circonscrits ou inhabituels/étranges.

- 0** **L'enfant/adolescent montre un intérêt approprié pour son âge à l'égard d'une variété d'objets et de son environnement. Aucun signe de préoccupations étranges chez l'enfant/adolescent.**
- 1** **L'enfant/adolescent montre certains des intérêts appropriés pour son âge à l'égard des objets et de son environnement, mais il peut également manifester des préoccupations circonscrites qui affectent légèrement ou occasionnellement son fonctionnement.**
- 2** **Il est possible que l'enfant/adolescent montre quelques-uns des intérêts appropriés pour son âge à l'égard des objets et de son environnement, mais il manifeste aussi fréquemment des préoccupations excessives ou bien il a des centres d'intérêt inhabituels; son bon fonctionnement en est affecté de façon notable.**

- 3 L'intérêt de l'enfant/adolescent est presque exclusivement tourné vers une préoccupation spécifique qui est invalidante ou dangereuse.**

45. AGRESSIVITÉ

Cet élément fait état des comportements, chez l'enfant/adolescent, qui représentent un danger pour son entourage.

- 0 Aucun signe que l'agressivité de l'enfant/adolescent est supérieure à la normale pour son âge.**
- 1 L'enfant/adolescent a des antécédents de comportements agressifs ayant eu des répercussions sur d'autres personnes, ou l'enfant/adolescent fait preuve d'une agressivité supérieure à la normale pour son âge.**
- 2 L'enfant/adolescent a un comportement agressif qui fait que les autres risquent d'être blessés.**
- 3 L'enfant/adolescent a un comportement agressif fréquent et/ou prononcé qui fait que les autres risquent d'être blessés au point de nécessiter des soins médicaux.**

46. AUTOMUTILATION

Cet élément fait état des comportements intentionnels à tendances autodestructrices mais sans intention suicidaire (comme de se cogner la tête ou de se mordre). Une cote de 3 signale la nécessité de mettre en œuvre un plan de sécurité.

- 0 Aucun antécédent d'automutilation.**
- 1 Antécédents d'automutilation, mais aucune automutilation au cours des 30 derniers jours, ou actes d'automutilation mineurs (comme de se griffer, par exemple) ne nécessitant aucuns soins médicaux.**
- 2 Automutilations modérées au cours des 30 derniers jours, ayant exigé une évaluation médicale (coupures, brûlures, perçage de la peau avec des objets coupants, cognements de tête répétés) et représentant une menace potentielle pour la sécurité de l'enfant/adolescent.**
- 3 Au cours des 30 derniers jours, au moins un incident d'automutilation ayant nécessité des soins médicaux (tels que points de suture, chirurgie) et suffisamment important pour mettre en danger la santé de l'enfant/adolescent.**

47. EXPLOITATION

Cet élément fait état des risques que court actuellement l'enfant/adolescent d'être exploité, notamment des risques qu'on le tyrannise, qu'on profite de lui, qu'on le soumette à des abus physiques ou sexuels - et des antécédents de l'enfant/adolescent dans ce domaine. Sélectionnez la cote la plus élevée pour les 30 derniers jours.

- 0 Cette cote indique que l'enfant/adolescent ne présente aucun signe d'avoir été exploité récemment, ni aucuns antécédents notables de victimisation au cours**

des douze derniers mois. Il est possible que l'enfant/adolescent ait fait l'objet de brimades par le passé, mais il n'y a pas de signe de victimisation systématique. À l'heure actuelle, l'enfant/adolescent ne risque pas de faire l'objet de nouvelles persécutions.

- 1 Cette cote correspond à un enfant/adolescent avec des antécédents d'exploitation, mais qui n'a pas été sérieusement exploité au cours des douze derniers mois. À l'heure actuelle, l'enfant/adolescent ne risque pas de faire l'objet de nouvelles persécutions.
- 2 Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a été exploité récemment (au cours des douze derniers mois), mais qui n'est pas exposé à un risque extrême d'être à nouveau exploité.
- 3 Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a été exploité récemment (au cours des douze derniers mois), et qui est exposé à un risque extrême d'être à nouveau exploité.

48. RISQUE DE FUGUE

Cet élément prend en considération tout comportement fugeur – planifié ou impulsif – représentant un risque pour la sécurité de l'enfant/adolescent. Les facteurs qui doivent être pris en considération dans l'évaluation du niveau de risque sont les suivants : âge de l'enfant/adolescent, fréquence et durée des fugues, moment où survient la fugue et circonstances, et autres activités dangereuses au cours de la fugue.

- 0 Cette cote correspond à un enfant/adolescent sans aucuns antécédents de fugue et sans idéation associée à une fuite de sa situation actuelle.
- 1 Cette cote correspond à un enfant/adolescent avec des antécédents de fugue, mais qui n'a fait aucune fugue dans les 30 derniers jours, ou à un enfant/adolescent qui exprime une idéation concernant une fuite de sa situation actuelle ou qui a menacé de s'enfuir. Cette cote s'applique aussi à l'enfant qui se sauve occasionnellement.
- 2 Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a eu des comportements fugeurs au cours des 30 derniers jours. Cette cote s'applique aussi aux fugues répétées.
- 3 Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a eu des comportements fugeurs qui le mettent en grand danger.

49. . SUICIDE

Cet élément fait état des idéations suicidaires, des projets de suicide et des comportements suicidaires de l'enfant/adolescent.

- 0 Aucun signe d'idéations suicidaires, de projets de suicide ou de comportements suicidaires chez l'enfant/adolescent.
- 1 L'enfant/adolescent a des antécédents de comportements suicidaires, mais il n'exprime aucune intention suicidaire à l'heure actuelle.
- 2 L'enfant/adolescent exprime parfois des idéations de se faire du mal ou bien il semble préoccupé par la mort.

- 3 L'enfant/adolescent a de graves problèmes de comportements suicidaires. Il prépare peut-être un suicide ou bien il a récemment fait une tentative de suicide.**

BESOINS ET FORCES DES PARENTS/RESPONSABLES

50. LANGUE

Cet élément évalue le niveau de besoins en ce qui concerne l'aptitude de la famille à comprendre et à communiquer avec d'autres personnes dans la langue principale dans laquelle sont fournis les services. Sélectionnez la cote la plus élevée pour les 30 derniers jours.

- 0** **Aucun signe de barrière linguistique à la prestation de services.**
- 1** **Des barrières linguistiques pourraient entraver la prestation de services.**
- 2** **Des barrières linguistiques compliquent grandement la prestation des services.**
- 3** **Des barrières linguistiques empêchent actuellement la prestation de services efficaces.**

51. PRESSION CULTURELLE

La notion de pression culturelle se rapporte aux expériences et aux sentiments d'inconfort ou de détresse provenant d'une discordance (réelle ou ressentie) entre l'identité culturelle de l'individu et la culture prédominante dans son environnement. Ce phénomène peut être relié à l'âge, au sexe, à l'appartenance ethnique, à un handicap physique, à l'orientation sexuelle, ou encore au fait de vivre avec un enfant/adolescent autiste qui présente des comportements difficiles.

- 0** **Aucun signe de discordance entre la culture de l'enfant/adolescent ou de sa famille et son cadre de vie actuel.**
- 1** **Pression légère ou occasionnelle, provenant d'une discordance entre l'identité culturelle de l'enfant/adolescent ou de sa famille et son cadre de vie actuel.**
- 2** **L'enfant/adolescent ou sa famille sont soumis à une pression culturelle qui perturbe le bon fonctionnement de l'enfant/adolescent dans au moins un aspect de la vie quotidienne.**
- 3** **L'enfant/adolescent ou sa famille sont soumis à une pression culturelle intense, qui entrave actuellement le fonctionnement de l'enfant/adolescent dans tous les aspects de la vie quotidienne.**

52. . SANTÉ PHYSIQUE/COMPORTEMENTALE

Cet élément couvre les questions associées à la santé médicale, physique et mentale, ainsi que les problèmes d'abus de substances auxquels les parents/responsables de l'enfant/adolescent sont confrontés.

- 0** Les parents/responsables ne présentent aucune limite de santé qui pourrait avoir des répercussions sur l'aide ou les soins qu'ils prodiguent à l'enfant/adolescent.
- 1** Les parents/responsables présentent certaines limites de santé qui leur compliquent la tâche de prodiguer de l'aide et des soins à l'enfant/adolescent.
- 2** Les parents/responsables présentent de graves limites de santé qui les empêchent, dans certains cas, de prodiguer à l'enfant/adolescent l'aide dont il a besoin ou qui rendent difficile la tâche de lui prodiguer des soins.
- 3** Les parents/responsables sont physiquement ou mentalement incapables d'apporter la moindre aide ou de prodiguer les moindres soins à l'enfant/adolescent.

53. PRESSION POUR LA FAMILLE

Cet élément évalue dans quelle mesure les besoins de l'enfant/adolescent tels qu'ils ont été évalués ici constituent une pression ou un fardeau pour sa famille.

- 0** La famille parvient à gérer la pression qui résulte des besoins de l'enfant/adolescent.
- 1** La famille éprouve quelques difficultés à gérer la pression qui résulte des besoins de l'enfant/adolescent.
- 2** La famille éprouve des difficultés notables à gérer la pression qui résulte des besoins de l'enfant/adolescent. Cette pression perturbe le fonctionnement de la famille.
- 3** La famille est incapable de gérer la pression qui résulte des besoins de l'enfant/adolescent. Cette pression engendre de graves dysfonctionnements familiaux.

54. CAPACITÉ DE RÉACTION PARENTALE

Cet élément évalue la capacité des parents/responsables à comprendre les émotions exprimées par l'enfant/adolescent et à y répondre de façon adéquate du point de vue émotionnel (en calmant un enfant/adolescent anxieux ou en réconfortant un enfant/adolescent qui souffre, par exemple).

- 0** Les parents/responsables font preuve d'une forte capacité à comprendre les émotions ressenties par l'enfant/adolescent, et ils en font constamment la démonstration dans leurs interactions avec l'enfant/adolescent.
- 1** Les parents/responsables sont capables de comprendre les émotions ressenties par l'enfant/adolescent dans la plupart des situations, et ils sont capables de soutenir l'enfant/adolescent à cet égard la plupart du temps.
- 2** Les parents/responsables ne sont capables de répondre aux émotions de l'enfant/adolescent que dans quelques situations et, dans certains cas, cette inaptitude compromet le développement de l'enfant/adolescent.
- 3** Les parents/responsables semblent incapables de répondre aux émotions de l'enfant/adolescent dans la plupart des situations, en particulier lorsque

l'enfant/adolescent éprouve de la peine. Le manque de réactions appropriées de la part des parents/responsables constitue un frein au développement de l'enfant/adolescent.

55. . ORGANISATION

Cette évaluation devrait être basée sur la capacité des parents/responsables à participer à la vie du ménage ou à la gérer, ainsi qu'à gérer les services et les activités connexes.

- 0 Les parents/responsables sont bien organisés et efficaces.**
- 1 Les parents/responsables ont quelques difficultés à organiser la vie du ménage ou à accomplir les tâches courantes pour soutenir les services requis. Tendance à oublier les rendez-vous, par exemple.**
- 2 Les parents/responsables ont des difficultés considérables à organiser la vie du ménage ou à accomplir les tâches courantes pour soutenir les services requis. La capacité des parents/responsables à organiser la prise en charge médicale ou rééducative de l'enfant/adolescent présente de nombreuses déficiences.**
- 3 Les parents/responsables sont incapables d'organiser la vie du ménage de façon à soutenir les services requis pour l'enfant/adolescent.**

56. . STABILITÉ RÉSIDEN TIELLE

Cet élément évalue la situation résidentielle actuelle des parents/responsables, ainsi que leur situation résidentielle éventuelle dans l'avenir.

- 0 Pour l'avenir prévisible, la situation résidentielle des parents/responsables et de l'enfant/adolescent semble stable.**
- 1 La situation résidentielle des parents/responsables et de l'enfant/adolescent est actuellement stable, mais soit ils ont déménagé au cours des trois derniers mois, soit il est fortement probable qu'ils connaissent prochainement des perturbations dans ce domaine (perte d'emploi ou changement de famille d'accueil ou de foyer, par exemple).**
- 2 Les parents/responsables et l'enfant/adolescent ont déménagé plusieurs fois au cours des douze derniers mois, ou leur situation résidentielle actuelle est instable.**
- 3 Les parents/responsables et l'enfant/adolescent sont actuellement sans logement, ou ils ont été sans logement une partie des six derniers mois et leur situation résidentielle actuelle demeure instable.**

57. AIDES FINANCIÈRES

Cette cote correspond aux aides financières dont les parents/responsables sont conscients, et à leur capacité d'obtenir le financement auquel ils sont admissibles dans leur région (2 correspond à une bénéficiaire d'aide sociale).

- 0 Les parents/responsables sont conscients de toutes les aides financières auxquelles ils sont admissibles et/ou ils reçoivent toutes les aides financières auxquelles ils sont admissibles.**
- 1 Les parents/responsables reçoivent une certaine aide financière et/ou ils sont partiellement au courant du financement auquel ils ont droit, mais ils ont besoin d'aide pour obtenir ce financement.**
- 2 Les parents/responsables sont peu au courant du financement auquel ils ont droit et ils ont besoin d'aide pour naviguer dans le système et/ou ils reçoivent une petite partie de l'aide financière à laquelle ils ont droit.**
- 3 Les parents/responsables sont très peu au courant des aides financières auxquelles ils ont droit et ils ne reçoivent aucun financement.**

58. . SOUTIENS NATURELS

Cet élément fait état des tiers qui sont disponibles pour aider les parents/responsables à titre bénévole en cas de besoin.

- 0 Les parents/responsables peuvent compter sur de nombreux soutiens naturels. De nombreux amis et voisins apportent régulièrement un soutien à la famille.**
- 1 Les parents/responsables peuvent compter sur quelques soutiens naturels. En cas de besoin, des tiers leur viennent en aide à titre bénévole.**
- 2 Les parents/responsables ont des amis et des voisins, mais il est impossible de savoir s'ils seraient prêts à les aider.**
- 3 Les parents/responsables ne peuvent compter sur aucun soutien naturel.**

59. DÉBROUILLARDISE DES PARENTS/RESPONSABLES

Cet élément fait état de la capacité des parents/responsables à reconnaître les forces dont ils disposent dans leur environnement et à s'en servir pour promouvoir le bon développement de leur enfant. Ceci inclut la capacité de savoir répondre aux besoins d'une manière positive. Exemple : faire usage des ressources communautaires pour soi-même, pour l'enfant ou pour la famille.

- 0 Les parents/responsables se débrouillent assez bien pour trouver et pour utiliser les ressources nécessaires pour aider l'enfant à surmonter les défis auxquels il doit faire face.**
- 1 Les parents/responsables font preuve d'une certaine débrouillardise pour trouver et pour utiliser les ressources nécessaires pour aider l'enfant à suivre un mode de vie sain, mais ils ont parfois besoin d'aide pour trouver ces ressources ou pour y accéder.**
- 2 Les parents/responsables font preuve de peu de débrouillardise pour trouver les ressources nécessaires pour que l'enfant puisse avoir un**

mode de vie sain; ils ont besoin d'un soutien temporaire pour trouver ces ressources ainsi que pour y accéder.

- 3 Les parents/responsables ne font preuve d'aucune débrouillardise pour trouver les ressources nécessaires pour que l'enfant ait un mode de vie sain; ils ont besoin d'un soutien continu pour trouver ces ressources ainsi que pour y accéder.**

60. TRANSPORT

Cet élément fait état des besoins non satisfaits en ce qui a trait aux moyens de transport nécessaires pour permettre à l'enfant/adolescent de participer pleinement à ses soins..

- 0 Tous les besoins de transport de l'enfant/adolescent sont satisfaits.**
- 1 L'enfant/adolescent a occasionnellement besoin de transport (pour un rendez-vous, par exemple), mais l'accès à un moyen de transport approprié pose un défi. Ces besoins ne se présentent pas plus d'une fois par semaine et n'exigent pas un véhicule spécial. Cette cote correspond, entre autres, à l'enfant/adolescent dont un parent requiert un moyen de transport pour leur rendre visite.**
- 2 L'enfant/adolescent a occasionnellement besoin de transport et il requiert un véhicule spécial ou bien il a fréquemment besoin de transport (chaque jour, par exemple) et il ne requiert pas un véhicule spécial mais l'accès à un moyen de transport est difficile.**
- 3 L'enfant/adolescent a fréquemment besoin de transport (chaque jour, par exemple) en véhicule spécial et l'accès aux moyens de transport appropriés est difficile.**

61. . SÉCURITÉ

Cette cote indique le niveau de sécurité dont bénéficie l'enfant/adolescent. Cette évaluation peut inclure les risques de sévices émotionnels, de négligence, d'exposition à des environnements indésirables et/ou toute inquiétude concernant l'accessibilité. Cette évaluation ne concerne pas la sécurité des autres membres de la famille ou du foyer par rapport à tout danger que pourrait poser l'enfant/adolescent évalué. Veuillez préciser la nature de toute inquiétude dans une note.

- 0 Ce niveau indique que le placement actuel de offre une sécurité et qu'il n'y a aucune inquiétude.**
- 1 Ce niveau indique que l'environnement du placement actuel présente un léger risque, mais aucun risque immédiat, et qu'il n'est pas nécessaire d'intervenir pour le moment.**
- 2 Ce niveau indique que l'environnement du placement actuel présente un degré de risque modéré pour l'enfant/adolescent, et des changements seraient bénéfiques à l'enfant et/ou à la famille.**

- 3** Ce niveau indique que l'environnement du placement actuel présente un degré de risque élevé pour le bien-être de l'enfant/adolescent. Il est nécessaire d'agir/d'apporter des changements.

62. PARTICIPATION AUX SOINS

Cette évaluation devrait être basée sur le niveau de participation des parents/responsables à la planification et à la prestation des soins en santé mentale et des services connexes.

- 0** Cette cote indique que les parents/responsables participent activement à la planification et/ou à la mise en œuvre de services et qu'ils savent se faire les défenseurs de l'enfant/adolescent de manière efficace.
- 1** Cette cote indique que les parents/responsables participent régulièrement à la planification et/ou à la mise en œuvre de services pour l'enfant/adolescent.
- 2** Cette cote indique que les parents/responsables participent peu ou irrégulièrement à la planification et à la mise en œuvre de soins pour l'enfant/adolescent.
- 3** Cette cote indique que les parents/responsables ne participent aucunement aux soins de l'enfant/adolescent. Les parents/responsables souhaitent probablement que l'enfant/adolescent quitte la maison ou bien ils ne rendent pas visite à l'enfant/adolescent dans le foyer ou dans le centre de soins aigus où il a été placé.

63. CONNAISSANCES DES BESOINS/FORCES DE L'ENFANT/ADOLESCENT

Cette évaluation devrait être basée sur les connaissances que possèdent les parents/responsables concernant les besoins spécifiques et les forces particulières de l'enfant/adolescent, sur leur conscience des problèmes de l'enfant/adolescent, ainsi que sur leur capacité à comprendre les raisons justifiant le traitement et la gestion des problèmes de l'enfant/adolescent.

- 0** Cette cote indique que les parents/responsables actuels sont pleinement conscients des forces, des besoins et des limites de l'enfant/adolescent.
- 1** Cette cote indique que, même s'ils connaissent bien l'enfant dans l'ensemble, les parents/responsables actuels présentent certaines lacunes dans leur conscience ou dans leur compréhension de l'état de l'enfant/adolescent ou bien de ses besoins et de ses atouts.
- 2** Cette cote indique que les parents/responsables actuels ne connaissent ou ne comprennent pas bien l'enfant/adolescent, et qu'ils font preuve de lacunes notables dans leur capacité à percevoir les difficultés et les forces de l'enfant/adolescent.
- 3** Cette cote indique que les parents/responsables actuels éprouvent de grandes difficultés à comprendre l'état actuel de l'enfant/adolescent. Ils sont incapables de s'occuper de l'enfant/adolescent dans son état actuel, non pas à cause des besoins de l'enfant/adolescent mais parce qu'ils ne comprennent pas ou qu'ils n'acceptent pas la situation.

64. CAPACITÉ D'ÉCOUTE DES PARENTS/RESPONSABLES

Cet élément évalue la capacité des parents/responsables à rester assis tranquillement pour écouter, et également, à écouter vraiment et à comprendre ce que des tiers peuvent avoir à leur dire sur leur style parental, ainsi que sur les besoins et forces de l'enfant/adolescent.

- 0 Les parents/responsables sont capables d'écouter attentivement et de comprendre les commentaires, bons ou mauvais, concernant leur famille et les questions se rapportant à l'enfant/adolescent.**
- 1 Les parents/responsables sont dotés d'une bonne capacité d'écoute, mais ils peinent parfois à entendre les commentaires, bons ou mauvais, concernant leur famille et les problèmes reliés à l'enfant/adolescent.**
- 2 Les parents/responsables ont besoin d'aide pour apprendre à écouter efficacement.**
- 3 Les parents/responsables ont besoin de beaucoup d'aide pour apprendre à écouter efficacement.**

65. CAPACITÉ DE COMMUNICATION DES PARENTS/RESPONSABLES

Cet élément évalue la capacité des parents/responsables à formuler, de manière intelligible, leurs pensées, leurs sentiments, leurs convictions et leurs préoccupations en ce qui concerne leur rôle de parents ou responsables, et les besoins et forces de l'enfant/adolescent.

- 0 Les parents/responsables sont capables d'exprimer efficacement leurs sentiments et leurs pensées concernant leur famille et les problèmes reliés à l'enfant/adolescent.**
- 1 Les parents/responsables sont capables d'exprimer leurs sentiments et leurs pensées, mais ils peinent quelquefois à se faire entendre ou à se faire comprendre.**
- 2 Les parents/responsables ont besoin d'aide pour apprendre à exprimer efficacement leurs sentiments et leurs pensées concernant leur famille et les problèmes reliés à l'enfant/adolescent.**
- 3 Les parents/responsables ont besoin de beaucoup d'aide pour apprendre à exprimer efficacement leurs sentiments et leurs pensées concernant leur famille et les problèmes reliés à l'enfant/adolescent.**

66. CONSCIENCE, CHEZ LES PARENTS/RESPONSABLES, DE L'INCIDENCE DE LEUR COMPORTEMENT SUR LEURS ENFANTS/ADOLESCENTS

Cet élément évalue la conscience qu'ont les parents/responsables de l'incidence de leurs actes et de leur comportement sur leurs enfants.

- 0** Les parents/responsables sont parfaitement conscients de l'incidence de leur comportement sur leurs enfants/adolescents, et ils sont capables d'adapter leur comportement de manière à en limiter les répercussions négatives.
- 1** Les parents/responsables sont conscients dans une certaine mesure de l'incidence de leur comportement sur leurs enfants/adolescents, mais ils ont parfois de la difficulté à modifier leur comportement pour en limiter les répercussions négatives.
- 2** Les parents/responsables sont peu conscients de l'incidence de leur comportement sur leurs enfants/adolescents.
- 3** Les parents/responsables n'ont aucune conscience de l'incidence de leur comportement sur leurs enfants/adolescents ou bien ils la nient.

67. CONNAISSANCES DES PARENTS/RESPONSABLES EN MATIÈRE DE DROITS ET DE RESPONSABILITÉS

Cet élément évalue la capacité des parents/responsables à connaître leurs droits ainsi que leurs obligations juridiques et morales en tant que parents ou responsables.

- 0** Les parents/responsables comprennent très bien leurs droits et leurs responsabilités.
- 1** Les parents/responsables ont une certaine compréhension de leurs droits et de leurs responsabilités, mais ils pourraient toutefois avoir besoin d'aide pour être mieux renseignés concernant certaines questions.
- 2** Les parents/responsables ont besoin d'aide pour comprendre leurs droits et leurs responsabilités.
- 3** Les parents/responsables ont besoin de beaucoup d'aide pour apprendre quels sont leurs droits et responsabilités, et pour comprendre ces droits et responsabilités.

68. CONNAISSANCES DES PARENTS/RESPONSABLES EN MATIÈRE D'OPTIONS DE SERVICES

Cet élément se rapporte aux choix qui seront éventuellement présentés aux parents/responsables en matière de traitements spécifiques, d'interventions ou d'autres services, pour leur apporter une aide ou pour répondre aux besoins d'un des membres de la famille.

- 0** Les parents/responsables comprennent très bien les diverses options de services.
- 1** Les parents/responsables ont une certaine compréhension des options de services, mais ils pourraient toutefois avoir besoin d'aide pour être mieux renseignés concernant certains aspects de ces services.
- 2** Les parents/responsables ont besoin d'aide pour comprendre les options de services.

- 3 Les parents/responsables ont besoin de beaucoup d'aide pour s'informer concernant les options de services et pour bien les comprendre.**

FORCES DE L'ENFANT/ADOLESCENT

69. EXPLORATION

Cet élément évalue les efforts que l'enfant/adolescent déploie de lui-même pour découvrir son environnement.

- 0 Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui fait preuve d'une curiosité exceptionnelle. L'enfant/adolescent cherche à découvrir de nouveaux jeux et de nouveaux environnements.**
- 1 Cette cote correspond à un enfant/adolescent curieux. L'enfant/adolescent s'intéresse aux nouveaux jeux et aux nouveaux environnements. L'enfant/adolescent ne recherche peut-être pas forcément les jeux ou les expériences, mais il les explore activement lorsqu'on les lui présente.**
- 2 Cette cote correspond à un enfant/adolescent peu curieux. L'enfant/adolescent n'ose peut-être pas explorer, ou bien il se montre peut-être réticent à explorer de nouveaux jeux ou de nouveaux environnements, même quand on les lui présente.**
- 3 Cette cote correspond à un enfant/adolescent très peu curieux ou qui ne manifeste aucune curiosité. L'enfant/adolescent pourrait avoir une aversion pour les jeux et les environnements nouveaux ou bien ne pas en être conscient.**

70. PERSÉVÉRANCE

Cet élément évalue la capacité de l'enfant/adolescent à poursuivre une tâche difficile lorsqu'il rencontre des problèmes.

- 0 Persévérance considérable. L'enfant/adolescent fait constamment preuve de grandes aptitudes dans ce domaine.**
- 1 Persévérance modérée. L'enfant/adolescent fait généralement preuve de persévérance, mais cette force a encore besoin d'être développée.**
- 2 Légère persévérance. En règle générale, l'enfant/adolescent ne fait preuve que d'une persévérance à peine suffisante, mais il peut parvenir à poursuivre une tâche avec l'aide d'un responsable.**
- 3 Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui n'a jamais démontré aucune aptitude à persévérer. La capacité des adultes à modifier les aptitudes de l'enfant/adolescent dans ce domaine est minime.**

71. CRÉATIVITÉ/IMAGINATION

Cet élément évalue la capacité de l'enfant/adolescent à résoudre des problèmes et à formuler de nouvelles idées.

- 0** Grande créativité/imagination. L'enfant/adolescent fait constamment preuve de grandes aptitudes dans ce domaine.
- 1** Degré modéré de créativité/imagination. L'enfant/adolescent fait habituellement preuve de bonnes aptitudes au plan créativité/imagination, mais cette force a encore besoin d'être développée.
- 2** Faible degré de créativité/imagination. L'enfant/adolescent ne fait que rarement preuve de créativité/imagination, mais il peut être encouragé en ce sens par les adultes.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui n'a jamais démontré aucune aptitude dans le domaine de la créativité/imagination. La capacité des adultes à modifier les aptitudes de l'enfant/adolescent dans ce domaine est minime.

72. APTITUDE À S'AMUSER TOUT SEUL

Cet élément décrit le plaisir que prend l'enfant/adolescent à jouer tout seul.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté de grandes aptitudes à jouer tout seul. L'enfant/adolescent prend plaisir à jouer tout seul et, s'il est suffisamment âgé, il entreprend des jeux faisant appel à des concepts symboliques et à une cohérence fin-moyens.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté de bonnes aptitudes à jouer tout seul. Il est possible que l'enfant/adolescent n'aime jouer qu'avec un nombre restreint de jouets.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté de faibles aptitudes à prendre plaisir à jouer seul. L'enfant/adolescent reste peut-être préoccupé par certains objets, ou bien il ne sait pas bien jouer, ou encore, il manque d'imagination dans sa façon de jouer.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui éprouve de très grandes difficultés à jouer tout seul. L'enfant/adolescent n'entreprend pas de jeux faisant appel à des concepts symboliques ou à une cohérence fin-moyens, bien qu'il manipule les jouets.

73. APTITUDE À S'AMUSER AVEC D'AUTRES

Cet élément évalue le plaisir que prend l'enfant/adolescent à jouer avec les autres, en se basant sur l'intérêt qu'il manifeste ou qu'il exprime verbalement.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté d'une grande capacité à jouer avec les autres. L'enfant/adolescent est heureux de prendre part à une variété de jeux interactifs avec des camarades ou avec les personnes qui s'occupent de lui.

- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté d'une bonne capacité à jouer avec les autres. Il est possible que l'enfant/adolescent ne prenne pas toujours plaisir à jouer avec les autres, ou seulement à condition qu'il soit très encadré.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent doté d'une faible capacité à prendre plaisir à jouer avec les autres. Il est possible que l'enfant/adolescent reste préoccupé par d'autres enfants/adolescents ou par des adultes au point qu'il est incapable de se joindre au jeu ou qu'il se montre inhibé.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui éprouve de profondes difficultés à jouer avec les autres. L'enfant/adolescent n'est pas disposé à jouer avec les autres, ou bien il n'est pas conscient de leur présence.

74. TALENTS/INTÉRÊTS

Cette évaluation devrait être basée – de façon très générale - sur tout intérêt ou toute habileté créatrice ou artistique que l'enfant/adolescent pourrait démontrer, notamment dans les domaines de l'art, du théâtre, de la musique ou de l'athlétisme, par exemple.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent ayant des forces créatrices/artistiques/athlétiques considérables.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent ayant un talent considérable – tel qu'un adolescent qui fait (ou qui a fait) de l'athlétisme ou qui joue un instrument de musique, par exemple.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a exprimé un intérêt pour un talent ou des talents particuliers, même si l'enfant n'a pas encore développé ce talent.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent n'ayant manifesté aucun intérêt particulier.

75. LANGAGE EXPRESSIF

Cet élément évalue la capacité de l'enfant/adolescent à cerner et à exprimer ses pensées et ses sentiments, que ce soit par écrit, verbalement ou de façon artistique (par la poésie, des paroles de chanson, l'art ou la danse, par exemple).

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui est capable de cerner et d'exprimer clairement ce qu'il ressent. L'enfant/adolescent se sent compris, car il a trouvé un moyen de formuler et de transmettre ses pensées et ses sentiments à son entourage.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui réussit parfois à cerner et à exprimer ses pensées et ses sentiments. L'enfant/adolescent tient peut-être un journal de bord ou il se confie peut-être à d'autres, mais il n'a pas toujours l'impression qu'il sait bien se faire comprendre.

- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a des difficultés considérables à cerner et à exprimer ses pensées et ses sentiments, et qui a peut-être l'impression que ses pensées ou ses sentiments sont souvent mal compris ou mal interprétés. L'enfant/adolescent intériorise peut-être actuellement la plupart de ses pensées/émotions, ou bien il ne les exprime que sous la forme d'une seule émotion (la colère, par exemple), mais il y a des indices que l'enfant/adolescent parvenait à s'exprimer par le passé.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui ne montre aucun signe d'être capable d'exprimer ce qu'il pense ou ressent, ce qui engendre une frustration ou un stress considérable chez lui. Il est possible que cet enfant/adolescent se sente totalement incompris et complètement seul. L'enfant/adolescent n'est jamais parvenu à s'exprimer.

76. RÉSILIENCE

Cette évaluation devrait être basée sur la capacité de l'enfant/adolescent à percevoir et à exploiter ses forces psychologiques pour gérer les situations difficiles dans sa vie.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui sait non seulement reconnaître ses forces, mais qui sait les exploiter pour s'améliorer et pour bien gérer les situations difficiles.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui perçoit l'essentiel de ses forces et qui est partiellement capable de les exploiter.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui perçoit ses forces, mais qui n'est pas capable de les exploiter de manière efficace.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui n'est pas encore capable de cerner ses forces.

77. LOISIRS

Cette évaluation concerne les activités de loisirs en dehors de l'école.

- 0** L'enfant/adolescent a des occasions de loisirs considérables, qui ont clairement une influence bénéfique sur son bien-être.
- 1** L'enfant/adolescent a des occasions de loisirs correspondant à ses talents/intérêts.
- 2** L'enfant/adolescent a peu d'occasions de loisirs ou uses occasions de loisirs ne correspondent pas à ses talent/intérêts.
- 3** L'enfant/adolescent n'a aucune occasion de loisirs.

FORCES LIÉES À L'ENVIRONNEMENT

78. . FORCES FAMILIALES

Cet élément évalue la capacité des membres de la famille à veiller au bien-être les uns des autres, à se soutenir et à communiquer entre eux.

- 0** **Famille nucléaire possédant de grandes forces.** Cette cote correspond à une famille où les membres font preuve de beaucoup d'amour et de respect les uns pour les autres. Chaque membre de la famille accorde une place capitale dans sa vie aux autres membres de la famille. L'enfant/adolescent prend pleinement part aux activités familiales.
- 1** **Forces familiales modérées.** Cette cote correspond à une famille où l'amour règne, où les membres communiquent bien entre eux, et où les membres de la famille ont plaisir à être ensemble. Il est possible qu'il y ait des difficultés entre certains membres de la famille.
- 2** **Forces familiales faibles.** Les membres de la famille sont capables de communiquer et ils prennent part à la vie les uns des autres; toutefois, les membres de la famille ne sont peut-être pas en mesure de se soutenir, concrètement ou émotionnellement.
- 3** **Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui ne peut compter sur aucune des forces d'une famille nucléaire.** En règle générale, les membres de la famille ne communiquent pas bien entre eux et ils n'apprécient pas la compagnie des uns ou des autres. L'enfant/adolescent ne prend pas part aux activités familiales ordinaires.

79. APTITUDES INTERPERSONNELLES

Cet élément fait état des aptitudes interpersonnelles que démontre l'enfant/adolescent avec ses pairs ainsi qu'avec les adultes qui ne font pas partie de sa famille.

- 0** **Aptitudes interpersonnelles considérables.** L'enfant/adolescent montre d'excellentes aptitudes à forger et à entretenir des relations positives avec ses pairs ainsi qu'avec les adultes. Il s'entend bien et il a des échanges avec des personnes de tous âges. Cette cote s'applique, entre autres, à l'enfant/adolescent qui montre un fort esprit d'initiative.
- 1** **Aptitudes interpersonnelles modérées.** L'enfant/adolescent a démontré des aptitudes à se faire des amis et à les conserver, et il a démontré qu'il avait forgé des relations interpersonnelles positives avec des pairs ainsi qu'avec des adultes (il a un meilleur ami et il s'entend bien avec les adultes, par exemple).
- 2** **Aptitudes interpersonnelles faibles.** L'enfant/adolescent fait preuve de quelques aptitudes sociales, qui facilitent les relations positives (il est gentil, attentionné, généreux, par exemple), mais actuellement, il a un très petit

nombre de relations positives (il n'en a qu'avec un seul adulte ou avec un pair beaucoup plus jeune que lui, par exemple).

- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui ne montre aucun signe de forces interpersonnelles. L'enfant/adolescent n'a aucun ami, et il n'a connu aucune amitié véritable par le passé. L'enfant/adolescent n'a pas de relations positives avec les adultes.

80. SPIRITUALITÉ/RELIGION

Cette évaluation devrait être basée sur les croyances ou les activités spirituelles ou religieuses de l'enfant/adolescent.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent chez qui on a observé ou qui a verbalement exprimé des forces morales et spirituelles importantes. L'enfant/adolescent a peut-être de fortes croyances spirituelles ou religieuses qui le soutiennent et le réconfortent dans les moments difficiles. L'enfant/adolescent participe peut-être activement à des services religieux ou à des activités religieuses, sans qu'on ait nécessairement besoin de l'y encourager.
- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent chez qui on a observé ou qui a verbalement exprimé certaines forces morales et spirituelles. Il est possible que l'enfant/adolescent trouve un réconfort dans ses croyances spirituelles et/ou à participer dans une communauté religieuse. L'enfant/adolescent participe peut-être à des services religieux ou à des activités religieuses, sans qu'on ait nécessairement besoin de l'y encourager.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent chez qui on a observé ou qui a verbalement exprimé peu de forces morales ou spirituelles. Il est possible que l'enfant/adolescent s'interroge sur ses croyances actuelles ou qu'il cherche à explorer sa spiritualité. L'enfant/adolescent a peut-être des contacts avec une communauté religieuse, mais il ne la considère pas un soutien.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui ne semble avoir aucune affiliation spirituelle ou religieuse ni aucun intérêt dans ce domaine.

81. VIE COMMUNAUTAIRE

Cet élément évalue l'engagement de l'enfant/adolescent dans sa communauté.

- 0** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a établi de solides liens durables (plus d'un an) avec sa communauté. L'enfant/adolescent est peut-être membre actif d'un ou de plusieurs groupes communautaires organisés (équipe de sport, bénévolat, groupe d'adolescents, conseils étudiants, par exemple) ou il est peut-être engagé dans d'autres activités communautaires, réseaux informels, etc.

- 1** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a établi de solides liens avec sa communauté, bien que ce soit à relativement court terme (les douze derniers mois). L'enfant/adolescent est, par exemple, membre d'un groupe communautaire ou d'une équipe de sport ou engagé dans une organisation communautaire.
- 2** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui a des liens limités avec sa communauté ou qui est peu engagé dans la vie communautaire. Cette cote s'applique aussi, entre autres, à l'enfant/adolescent qui a exprimé que cela l'intéresserait de se joindre à une organisation communautaire.
- 3** Cette cote correspond à un enfant/adolescent qui semble ne participer aucunement à sa communauté et n'avoir aucun intérêt pour la vie communautaire.

82. PARTICIPATION DE L'ENFANT/ADOLESCENT À SES SOINS

Cet élément fait état de la participation de l'enfant/adolescent aux efforts qui sont déployés pour répondre aux besoins qui ont été établis dans son cas.

- 0** L'enfant/adolescent a une bonne connaissance de ses besoins et il guide l'orientation de la planification des soins visant à répondre à ces besoins.
- 1** L'enfant/adolescent a une bonne connaissance de ses besoins et il participe à la planification des soins visant à répondre à ces besoins.
- 2** L'enfant/adolescent a au moins une petite connaissance de ses besoins, mais il n'accepte pas, ou il n'est pas capable, de participer à la planification des soins, ou bien l'enfant/adolescent est prêt à participer à la planification mais il n'a aucune connaissance/compréhension de ses besoins.
- 3** L'enfant/adolescent n'a aucune connaissance de ses besoins et il n'accepte pas de participer à la planification des soins visant à répondre à ces besoins et/ou il en est incapable.

83. DÉBROUILLARDE

Cet élément fait état de la capacité de l'enfant/adolescent à reconnaître les ressources disponibles dans son environnement et à les exploiter pour contribuer à son bon développement, y compris ses diverses manières de répondre à ses besoins de façon positive (en demandant de l'aide, en mangeant une collation, en « essayant autre chose », en prenant un adulte par la main pour lui montrer quelque chose, etc.).

- 0** L'enfant/adolescent fait preuve de beaucoup d'initiative pour trouver les ressources qui peuvent lui permettre de surmonter des défis.
- 1** L'enfant/adolescent fait preuve d'une certaine initiative pour trouver les ressources qui peuvent lui permettre de vivre une vie saine, mais il a parfois besoin d'aide pour reconnaître ces ressources ou pour s'en servir.
- 2** L'enfant/adolescent fait preuve d'aptitudes limitées pour trouver les ressources qui lui sont nécessaires pour parvenir à une vie saine; il a

temporairement besoin d'aide pour apprendre à reconnaître ces ressources et à s'en servir.

- 3 L'enfant/adolescent n'a aucune aptitude pour trouver les ressources qui lui permettraient de suivre un mode de vie sain, il a besoin d'aide constante pour reconnaître ces ressources et pour s'en servir.**