

**Avis au parent:** vous n'avez pas à faire remplir ce formulaire quand vous faites votre demande de supplément pour enfant handicapé nécessitant des soins exceptionnels (SEHNSE). S'il est nécessaire à l'étude de votre demande de SEHNSE, avec votre consentement, nous demandons directement aux établissements concernés de le remplir.

Veuillez écrire en lettres détachées.

### SECTION 1 À remplir avant de remettre ce formulaire à la garderie ou à l'école

Numéro d'assurance sociale du parent qui reçoit l'Allocation famille

#### 1.1 Renseignements sur l'identité de l'enfant

Nom de famille	Prénom	Date de naissance année      mois      jour
L'enfant fréquente <input type="checkbox"/> CPE <input type="checkbox"/> Garderie en milieu familial <input type="checkbox"/> École	Depuis année      mois	Fréquence (jours/semaine)
Nom de l'établissement	Téléphone de l'établissement ind. rég.	

### SECTION 2 À remplir par l'éducateur[-trice] en garderie, l'enseignant[e] ou l'éducateur[-trice] spécialisé[e] de l'enfant

Le *Bilan d'autonomie fonctionnelle* nous donne l'information nécessaire sur le fonctionnement de l'enfant à la garderie ou à l'école. À titre d'éducateur[-trice] ou d'enseignant[e] de l'enfant, vous occupez une place importante pour observer son fonctionnement et vous jouez un rôle clé dans son développement. Les renseignements fournis dans ce formulaire sont **déterminants dans l'analyse de l'admissibilité de l'enfant au SEHNSE.**

Depuis quand êtes-vous en interaction quotidienne avec l'enfant?

#### 2.1 Fréquentation de la garderie ou de l'école

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	L'enfant fréquente la garderie ou l'école à temps partiel. <b>Si oui, précisez:</b> Horaire de fréquentation: _____ année      mois      jour      année      mois      jour Date de début de cet horaire: _____ Date de fin prévue: _____
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	La fréquentation est à temps partiel à la demande de la garderie ou de l'école. Raison et commentaires:

#### 2.2 Type de classe fréquentée et de programme suivi

<input type="checkbox"/> Classe ordinaire <input type="checkbox"/> Classe spécialisée/adaptée. Précisez le type de classe:	Précisez le ratio élèves/intervenant[e] en classe (exemple: 8 élèves/1 intervenant[e]):
---	---

Existe-t-il un **plan d'intervention**?  Oui    Non   **Si oui**, fournissez le plan d'intervention le plus récent.

## 2.2 Type de classe fréquentée et de programme suivi (suite)

Programme scolaire **suivi par l'enfant**:  Régulier  Modifié  CAPS ou DÉFIS  Autre: \_\_\_\_\_

Oui	Non	Je ne sais pas	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Une demande de transfert en classe/école spécialisée a été faite pour la prochaine année scolaire. <b>Si oui</b> , précisez:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Un changement de programme est prévu pour la prochaine année scolaire. <b>Si oui</b> , précisez:

**ATTENTION**: si l'enfant est dans le programme CAPS ou un autre **programme scolaire pour les élèves qui présentent une déficience intellectuelle modérée, sévère ou profonde**, ne pas remplir la **section 2.3** sur les acquis préscolaires et scolaires de l'enfant. Passer directement à la **section 2.4** sur les services offerts.

## 2.3 Acquis préscolaires et scolaires de l'enfant

### 2.3.1 Enfant âgé de 4 à 6 ans

Si l'enfant a entre 4 et 6 ans, remplissez ce tableau:

L'enfant :	Oui			Non	Je ne sais pas	Précisez
	Sans aide	Avec soutien verbal	Avec aide physique			
Peut se concentrer sur une tâche pendant au moins cinq minutes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S'amuse de façon attendue avec des jouets simples (exemples : fait rouler un camion en faisant du bruit, couche un toutou et lui met une couverture).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imite les actions de l'adulte ou des pairs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pointe sur demande certaines parties de son corps.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Résout des casse-têtes en encastrement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 2.3.1 Enfant âgé de 4 à 6 ans (suite)

Si l'enfant a entre 4 et 6 ans, remplissez ce tableau :

L'enfant :	Oui			Non	Je ne sais pas	Précisez
	Sans aide	Avec soutien verbal	Avec aide physique			
Peut montrer du doigt des objets familiers dans un livre sur demande.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comprend les concepts de gros/petit, en haut/en bas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Associe des objets ou des images identiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Résout des casse-têtes de quatre morceaux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>Si oui</b> , jusqu'à combien de morceaux :

### 2.3.2 Enfant âgé de plus de 6 ans

Si l'enfant a plus de 6 ans, remplissez ce tableau :

Oui	Non	Je ne sais pas	L'enfant :
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Décode des syllabes simples.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Associe des mots fréquents à leur image correspondante.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Décode des mots fréquents.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lit des phrases simples et les associe à une image correspondante.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lit une consigne écrite simple et l'effectue.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Reconnaît les chiffres de 1 à 10 à l'écrit.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Associe les chiffres (1 à 10) à la quantité correspondante.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Effectue des calculs arithmétiques comportant une addition pour répondre à une question lue par l'adulte (ex. : Pierre a deux pommes, et Luc a trois pommes. Combien en ont-ils en tout?).
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Lit et comprend des questions simples et y répond après avoir lu un court paragraphe (sans image) dont le niveau correspond au 1 <sup>er</sup> cycle du primaire, sans aucune aide.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Effectue des additions et des soustractions simples lors d'une tâche de résolution de problème dont le niveau correspond au 1 <sup>er</sup> cycle du primaire, sans aucune aide.

Veuillez ajouter des précisions sur les capacités et les incapacités de l'enfant, **si vous le souhaitez** :

**ATTENTION : Si vous avez répondu non à 6 questions et plus du tableau de la section 2.3.2 « Enfant âgé de plus de 6 ans », veuillez remplir le tableau de la section 2.3.1 « Enfant âgé de 4 à 6 ans » même si l'enfant a plus de 6 ans.**

### 2.3.3 Acquis scolaires actuels

Précisez les acquis scolaires actuels de l'enfant à l'aide du tableau suivant en fonction des niveaux scolaires du programme régulier de formation de l'école québécoise. Ces acquis peuvent être inférieurs à ce qui est attendu d'un enfant du même âge ou ils peuvent être de même niveau.

Remplissez le tableau en utilisant les lettres correspondant au niveau. **D**: Début du niveau **M**: Milieu du niveau **F**: Fin du niveau

	Préscolaire	1 <sup>er</sup> cycle du primaire		2 <sup>e</sup> cycle du primaire		3 <sup>e</sup> cycle du primaire		Secondaire Précisez le niveau.
		1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	
<b>Lecture</b>								
<b>Mathématiques</b>								

#### Exemple:

Un enfant de 12 ans a un retard scolaire important. Il a des acquis qui sont équivalents au début de la 1<sup>re</sup> année du primaire en lecture et à la fin de la 2<sup>e</sup> année du primaire en mathématiques. Voici comment l'indiquer dans le tableau.

	Préscolaire	1 <sup>er</sup> cycle du primaire		2 <sup>e</sup> cycle du primaire		3 <sup>e</sup> cycle du primaire		Secondaire Précisez le niveau.
		1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	1 <sup>re</sup> année	2 <sup>e</sup> année	
<b>Lecture</b>		<b>D</b>						
<b>Mathématiques</b>			<b>F</b>					

## 2.4 Services adaptés et accompagnement individualisé

### 2.4.1 Services adaptés offerts à l'enfant à la garderie ou à l'école

Service (psychologie, éducation spécialisée, orthophonie, psychoéducation, orthopédagogie, ergothérapie, physiothérapie, etc.)	Fréquence (exemple : heures/semaine)	Ratio enfants/intervenant[e]

### 2.4.2 Accompagnement de l'enfant à la garderie ou à l'école

Oui	Non	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<p><b>L'enfant doit être accompagné</b> par un[e] éducateur[-trice] ou une personne de soutien <b>selon un ratio de 1:1</b> pour certaines tâches ou activités (travail scolaire, déplacement, récréation, heure du dîner, soins d'hygiène, habillage, etc.)</p> <p><b>Si oui</b>, veuillez préciser le contexte dans lequel l'enfant doit être accompagné et la raison qui justifie cet accompagnement :</p>

## 2.5 Renseignements sur la réalisation des habitudes de vie de l'enfant à la garderie ou à l'école

### 2.5.1 La nutrition et les soins personnels

	L'enfant le fait sans aide	L'enfant le fait avec soutien verbal	L'enfant participe, mais l'adulte doit l'aider physiquement	L'enfant ne participe pas et l'adulte le fait pour lui	Précisez au besoin	Ne s'applique pas
Boit Précisez le type de contenant :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Utilise des ustensiles Précisez lesquels :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

### 2.5.1 La nutrition et les soins personnels (suite)

	L'enfant le fait sans aide	L'enfant le fait avec soutien verbal	L'enfant participe, mais l'adulte doit l'aider physiquement	L'enfant ne participe pas et l'adulte le fait pour lui	Précisez au besoin	Ne s'applique pas
Se déshabille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
S'habille	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Se lave les mains	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Utilise les toilettes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
S'essuie après une selle ou une miction	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

### 2.5.2 La continence

	Oui	Non	Je ne sais pas	Précisez
La propreté est acquise pour les urines.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, précisez si certains prérequis sont présents :
La propreté est acquise pour les selles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si non, précisez si certains prérequis sont présents :
La propreté est acquise, mais l'enfant présente des incontinenances urinaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, précisez la fréquence et le contexte, entre autres :
La propreté est acquise, mais l'enfant présente des incontinenances fécales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, précisez la fréquence et le contexte, entre autres :
L'enfant doit être amené aux toilettes par l'adulte à des heures fixes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 2.5.3 Les déplacements

	Oui	Non	Précisez
Marche autonome acquise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 2.5.3 Les déplacements (suite)

	Oui	Non	Précisez
Utilisation d'aides techniques pour ses déplacements (exemples : orthèse, prothèse, marchette, canne quadripode, fauteuil roulant)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Si oui, précisez les types d'aides techniques, la fréquence et le contexte d'utilisation:
Accompagnement requis dans ses déplacements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Application de mesures préventives pour prévenir les chutes ou leurs conséquences (exemples : casque, ceinture de marche, accompagnement dans les escaliers)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 2.5.4 La communication et la compréhension du langage

Oui	Non					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Plus d'une langue est utilisée à la garderie ou à l'école. Listez les langues utilisées et indiquez approximativement le pourcentage d'exposition à chaque langue : _____ ( _____ %) _____ ( _____ %) _____ ( _____ %)				
L'enfant s'exprime par :		Seul	Avec incitation verbale	Non	Précisez	Ne s'applique pas
Un moyen qui remplace la communication verbale (exemples : gestes, pictogrammes, outils technologiques d'aide à la communication, langage des signes)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Des mots isolés		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Des combinaisons de mots (exemples : « maman partie », « boire lait »)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Des phrases simples (exemples : « maman est partie », « le chat boit du lait »)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Des phrases plus complexes (exemples : « maman est partie pour aller au bureau », « le chat boit du lait parce qu'il a soif »)		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
L'enfant s'exprime de façon : <input type="checkbox"/> Intelligible <input type="checkbox"/> Intelligible par les personnes familières <input type="checkbox"/> Inintelligible Précisez :  						

## 2.5.4 La communication et la compréhension du langage (suite)

Les productions verbales de l'enfant sont écholaliques (répétition automatique de mots, de phrases ou d'une partie de mot/phrased) sans but de communication avec autrui.

Toujours  Souvent  Parfois  Jamais

Précisez :

La production spontanée d'énoncés simples par l'enfant est uniquement faite dans le but de satisfaire ses besoins immédiats. (Exemples : l'enfant peut faire des demandes et protester, mais il n'utilise pas le langage verbal pour commenter, poser une question ou répondre.)

S'applique à l'enfant  Ne s'applique pas

Précisez :

L'enfant comprend :	Oui	Seulement avec un indice visuel ou gestuel	Non	Je ne sais pas	Précisez
Des mots isolés familiers (exemples : dodo, lait, assis)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Des consignes simples routinières (exemples : « viens ici », « assieds-toi »)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Des questions à deux choix (exemple : « Veux-tu une banane ou une pomme? »)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Des questions simples (Qui? Quoi? Où?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Des consignes simples qui ne font pas partie de sa routine (exemples : « ferme les yeux », « montre-moi le chat », « va chercher un livre »)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Des consignes à deux éléments ou à deux actions (exemples : « va chercher ton tablier et ton pinceau », « prends le cheval noir », « prends le toutou et va le cacher »)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Des consignes et des questions plus complexes (Combien? Pourquoi? Comment? Quand?)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 2.5.5 Les relations interpersonnelles

Décrivez les relations de l'enfant avec les intervenantes et intervenants :

---

---

---

---

Décrivez les relations de l'enfant avec ses pairs :

---

---

---

---

### 2.5.6 Les comportements

L'enfant se comporte-t-il de façon sécuritaire? Respecte-t-il les règles de vie du milieu?

---

---

---

---

Pour chacun des comportements qui se trouvent dans le tableau ci-dessous, indiquez s'ils s'appliquent à l'enfant.

	Oui	Non	Si oui, précisez la fréquence des comportements dans les derniers mois et donnez des exemples.
Agressivité physique envers autrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autoagressivité/automutilation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Crises	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comportements destructeurs (exemples : briser ou lancer des objets)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Enfant qui passe la majorité de son temps à s'autostimuler ou à se promener sans s'engager dans des activités fonctionnelles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Autres (exemples : agressivité verbale, touchers inappropriés, fugues)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

### 2.6 Autres renseignements

Y a-t-il d'autres renseignements pertinents que nous devrions considérer dans l'analyse de ce dossier? Si oui, précisez :

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2.7 Signature de l'éducateur[-trice] en garderie, de l'enseignant[e] ou de l'éducateur[-trice] spécialisé[e] qui a rempli le Bilan d'autonomie fonctionnelle

Je déclare que les renseignements fournis sont complets et correspondent au profil actuel de l'enfant.

Nom	Prénom	Fonction
-----	--------	----------

Téléphone <small>ind. rég.</small>	Poste
------------------------------------	-------

Signature _____	Date
	<small>année</small>   <small>mois</small>   <small>jour</small>

Je déclare que les renseignements fournis sont complets et correspondent au profil actuel de l'enfant.

Nom	Prénom	Fonction
-----	--------	----------

Téléphone <small>ind. rég.</small>	Poste
------------------------------------	-------

Signature _____	Date
	<small>année</small>   <small>mois</small>   <small>jour</small>

### Avis à la garderie ou à l'école

Si vous remplissez le *Bilan d'autonomie fonctionnelle* en réponse à une demande de renseignements additionnels faite par Retraite Québec :

- Ne remettez pas ce formulaire au parent.
- Retournez-le à Retraite Québec, à l'adresse indiquée au bas de cette page, avec **les autres documents** demandés le cas échéant ainsi que **la feuille de retour** qui est incluse dans la demande.

### Avis au parent

Si vous vous décidez de nous transmettre vous-même ce formulaire, voici la marche à suivre :

- Remplissez la section 1 du *Bilan d'autonomie fonctionnelle* si elle n'est pas déjà remplie.
- Assurez-vous que le *Bilan d'autonomie fonctionnelle* est bien rempli par l'éducateur[-trice] en garderie, l'enseignant[e] ou l'éducateur[-trice] spécialisé[e] de votre enfant avant de nous le retourner.
- **Veillez joindre**, si applicable, **le plus récent plan d'intégration en service de garde ou plan d'intervention scolaire, ainsi que les bulletins scolaires les plus récents** et tout autre document que vous jugez pertinent. Cela pourrait permettre d'accélérer le traitement de la demande.

## Accès aux documents des organismes publics et protection des renseignements personnels

Les renseignements personnels recueillis dans ce formulaire sont nécessaires à l'étude de cette demande. Le fait de ne pas les fournir dans les sections obligatoires peut en allonger le délai de traitement ou en entraîner le rejet. Seul notre personnel autorisé a accès à ces renseignements lorsqu'ils sont nécessaires à l'exercice de ses fonctions : leur communication à des tiers ne peut se faire que dans les cas prévus par la loi. La Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels permet à la personne concernée par ces renseignements de les consulter et de les faire rectifier.



**Transmettez-nous en ligne ce formulaire et les documents que vous pouvez nous fournir à : [retraitequebec.gouv.qc.ca/transmettre](https://retraitequebec.gouv.qc.ca/transmettre) ou via Mon dossier.**

**Votre demande sera traitée plus rapidement, puisque le délai postal sera éliminé.**

Si vous ne pouvez pas utiliser le service en ligne, veuillez nous retourner ce formulaire et les documents que vous pouvez nous fournir à l'adresse suivante :  
Retraite Québec, case postale 7777, Québec (Québec) G1K 7T4