

## QUESTIONNAIRE D'APPRÉCIATION DE L'ADAPTATION RELATIVE AUX ACTIVITÉS SOCIALES ET AUX TRAVAUX SCOLAIRES - WSAS-Y

Version pour enfants et adolescents  
de 6 à 19 ans

Nom de l'utilisateur		N° de dossier	
Prénom de l'utilisateur			
N° d'assurance maladie		Exp.	Année Mois
Date de naissance	Année	Mois	Jour
Adresse (n°, rue)		Sexe	
		<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Ville		<input type="checkbox"/> X	<input type="checkbox"/> I
		Code postal	

► **Indique dans quelle mesure tes pensées, tes émotions et ton comportement réduisent ta capacité à faire les activités suivantes ?**

- Réponds aux items en fonction des deux dernières semaines ou du temps écoulé depuis ta dernière consultation.
- Utilise l'échelle suivante :

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>
Pas du tout	Légèrement	Certainement	Fortement			Très gravement		

- Réponds à chacun des items en sélectionnant la case qui correspond le mieux à ta situation.

Items	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>1. TRAVAUX SCOLAIRES</b> – Si tu ne réussis pas bien à l'école, coches la case "8".	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
<b>2. TÂCHES À LA MAISON</b> – ta capacité à faire le ménage, ranger, aider à cuisiner, s'occuper de tes frères et sœurs, etc.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
<b>3. TEMPS LIBRES AVEC D'AUTRES PERSONNES</b> – Ta capacité à avoir du plaisir lors de fêtes, de sorties, de visites, de rencontres, avec d'autres personnes à la maison etc.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
<b>4. TEMPS LIBRES SEULS</b> – Ta capacité à avoir du plaisir à l'extérieur de l'école et des tâches à la maison. Par exemple : lire, écouter ou jouer de la musique, faire de l'exercice et des loisirs, etc.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8
<b>5. RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET AVEC D'AUTRES PERSONNES</b> – Ta capacité à créer et entretenir des relations étroites avec d'autres personnes, y compris les personnes qui vivent avec toi. Par exemple. : parents, frères et sœurs, amis, etc.	<input type="checkbox"/> 0	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4	<input type="checkbox"/> 5	<input type="checkbox"/> 6	<input type="checkbox"/> 7	<input type="checkbox"/> 8

Work and Social Adjustment Scale for Youth – WSAS-Y © 2019 Isaac M. Marks et Andres De Los Reyes

Nom de l'utilisateur	Prénom de l'utilisateur	N° de dossier
----------------------	-------------------------	---------------

<b>Questionnaire rempli par :</b>	<b>Date:</b>
Signature	Année   Mois   Jour

<b>Section est réservée à l'intervenant</b>	
Score total .....	<input type="text"/>
Nombre total d'items ..... x	<input type="text" value="5"/>
Nombre d'items remplis (≥ 4)* ..... /	<input type="text"/>
Score ajusté ..... =	<input type="text"/>
Analyse ou commentaires de l'intervenant :	
<input type="text"/>	

\* Lorsqu'il y a 2 réponses ou plus qui sont manquantes, le score du questionnaire ne peut pas être utilisé.

<b>Questionnaire révisé par :</b>				<b>Date:</b>		
Nom de l'intervenant	Prénom de l'intervenant	N° de permis	Signature	Année	Mois	Jour