

Numéro: [_ _ _ _ _]

TACQOL

Questionnaire

à l'intention des parents / parents-substituts
d'enfants de 6 à 15 ans

Veuillez tout d'abord répondre aux questions suivantes.

L'enfant dont il est question est-il
un garçon ou une fille?

☐ garçon

☐ fille

Quelle est sa date de naissance?

_____ (mois)

_____ (jour)

_____ (année)

À quelle date avez-vous rempli ce questionnaire?

_____ (mois)

_____ (jour)

_____ (année)

INSTRUCTIONS

Madame, Monsieur,

Nous désirons connaître l'état de votre enfant au cours des récentes semaines.

Pour ce faire, vous trouverez un certain nombre de questions sur les pages suivantes.

Chacune de ces questions comporte un choix de réponses.

Choisissez la réponse qui décrit le mieux la situation de votre enfant en cochant la case appropriée.

Par exemple (vous n'avez pas à répondre à cette question) :

Votre enfant a-t-il eu des maux de tête?

☒ jamais

☐ parfois

☐ souvent

1

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant a-t-il eu des maux d'oreille ou de gorge?

☐ jamais

☒ parfois

☐ souvent

2

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☒ plutôt mal

☐ mal

Si votre enfant n'a **pas** eu **du tout** de maux de tête durant les récentes semaines, veuillez cocher la case « jamais ». Vous pouvez passer à la question suivante sur les maux de gorge en suivant l'exemple ci-dessus.

Si votre enfant a eu des maux de tête « parfois » ou « souvent », cochez la case appropriée. Sous ces cases, vous verrez la phrase : « **À ce moment, mon enfant se sentait :** ». Cochez la case correspondant le mieux à la situation de votre enfant quand il ou elle avait des maux de tête.

Par exemple :

Votre enfant a-t-il eu des maux de tête?

☐ jamais

☒ parfois

☐ souvent

1

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☒ mal

Vous pouvez ensuite passer à la question suivante.

Douleur et symptômes au cours des récentes semaines.

Essayez de vous souvenir de l'état de votre enfant au cours des récentes semaines.

Votre enfant a-t-il eu des maux d'oreille ou de gorge?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

1

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant a-t-il eu des douleurs à l'estomac ou au ventre?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

2

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant a-t-il eu des maux de tête?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

3

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant a-t-il eu des étourdissements?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

4

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant s'est-il senti malade / nauséeux?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

5

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant était-il fatigué?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

6

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant avait-il envie de dormir?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

7

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant était-il somnolent / léthargique?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

8

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Votre enfant a-t-il ressenti des douleurs ou d'autres symptômes?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

9

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Quel type de douleurs ou de symptômes était-ce?

Uniquement si votre enfant a ressenti des douleurs ou d'autres symptômes au cours des récentes semaines :

Selon vous, qu'est-ce qui causait ces douleurs ou ces symptômes?

10

Activités ayant causé des difficultés à votre enfant au cours des récentes semaines

Essayez de vous souvenir de l'état de votre enfant au cours des récentes semaines. Votre enfant a-t-il eu :

De la difficulté à courir?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

11

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à marcher?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

12

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à se tenir debout?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

13

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à descendre les escaliers?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

14

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à jouer?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

15

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Des difficultés à courir ou à marcher pendant de longues périodes; manquait-il d'endurance?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

16

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Des problèmes d'équilibre?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

17

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à faire les choses facilement et rapidement?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

18

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Uniquement si votre enfant a eu des difficultés de cette nature au cours des récentes semaines :

Selon vous, qu'est-ce qui causait ces difficultés?

19

Activités ayant causé des difficultés à votre enfant au cours des récentes semaines

Essayez de vous souvenir de l'état de votre enfant au cours des récentes semaines. Votre enfant a-t-il eu :

De la difficulté à se rendre à l'école seul(e)? ☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

20

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à se laver?

☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

21

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à s'habiller seul(e)?

☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

22

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à aller aux toilettes seul(e)?

☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

23

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à manger ou à boire seul(e)? ☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

24

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à pratiquer des sports ou à
jour dehors seul(e)?

☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

25

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à pratiquer des activités de
loisir seul(e)?

☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

26

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

De la difficulté à faire de la bicyclette?

☐ jamais

☐ parfois ☐ souvent

27

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien ☐ pas tellement bien ☐ plutôt mal ☐ mal

Uniquement si votre enfant a eu des difficultés de cette nature au cours des récentes semaines :

Selon vous, qu'est-ce qui causait ces difficultés?

28

Activités ayant causé des difficultés à votre enfant au cours des récentes semaines

Essayez de vous souvenir de l'état de votre enfant au cours des récentes semaines. Votre enfant a-t-il eu :

De la difficulté à être attentif, à se concentrer?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

29

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à comprendre un travail scolaire?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

30

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à comprendre les paroles des autres?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

31

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté en mathématiques?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

32

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à lire?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

33

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à écrire?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

34

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à apprendre?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

35

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

De la difficulté à exprimer sa pensée?

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

36

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Uniquement si votre enfant a eu des difficultés de cette nature au cours des récentes semaines :

Selon vous, qu'est-ce qui causait ces difficultés?

37

Relations avec les autres enfants et avec vous au cours des récentes semaines

Essayez de vous souvenir de l'attitude de votre enfant au cours des récentes semaines.

Mon enfant arrivait à jouer ou à parler tranquillement avec les autres enfants.

☐ oui

☐ très peu

☐ jamais

38

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Mon enfant arrivait à se défendre contre les autres enfants.

☐ oui

☐ très peu

☐ jamais

39

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Les autres enfants invitaient mon enfant à jouer avec eux.

☐ oui

☐ très peu

☐ jamais

40

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Mon enfant était à l'aise avec les autres enfants?

☐ oui

☐ très peu

☐ jamais

41

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Mon enfant arrivait à jouer ou à parler tranquillement avec moi(nous) – le(s) parent(s).

☐ oui

☐ très peu

☐ jamais

42

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Mon enfant était silencieux ou tranquille avec moi (nous) – le(s) parent(s).

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

43

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Mon enfant était agité ou impatient avec moi (nous) – le(s) parent(s).

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

44

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Mon enfant me (nous) défiait – le(s) parent(s).

☐ jamais

☐ parfois

☐ souvent

45

À ce moment, mon enfant se sentait :

☐ bien

☐ pas tellement bien

☐ plutôt mal

☐ mal

Si les relations de votre enfant avec les autres enfants et avec vous n'étaient pas entièrement satisfaisantes :

Selon vous, quelle en était la raison?

46

Au cours des récentes semaines, mon enfant se sentait ...

Joyeux
47

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Détendu
55

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Triste
48

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Agressif
56

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

De bonne
humeur
49

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Heureux
57

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

En colère
50

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Coléreux
58

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Content
51

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Confiant
59

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Inquiet
52

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Jaloux
60

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Enthousiaste
53

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Enjoué
61

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Triste
54

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Anxieux
62

☐ jamais ☐ parfois ☐ souvent

Si votre enfant ne se sentait pas toujours bien au cours des récentes semaines :
Quelle en était la raison?

63

**Vous êtes maintenant arrivé à la fin du questionnaire.
Merci d'y avoir répondu.**