



## ÉCHELLE D'ÉVALUATION GLOBALE DU FONCTIONNEMENT

Évaluer le fonctionnement psychologique, social et professionnel selon un continuum hypothétique de santé/maladie mentale. Ne pas tenir compte des lacunes attribuables aux limitations physiques (ou environnementales). Utiliser des codes intermédiaires s'il y a lieu, comme 45, 68 ou 72.

Un résultat à l'évaluation globale du fonctionnement doit être obtenu pour deux périodes différentes :

- Période actuelle - le niveau de fonctionnement au moment de l'évaluation.
- Année précédente - le niveau de fonctionnement le plus élevé pendant au moins quelques mois au cours de l'année précédente.

**90** : Symptômes absents ou minimes (p. ex. anxiété légère avant un examen), fonctionnement satisfaisant dans tous les domaines, intéressé et impliqué dans une grande variété d'activités, socialement efficace, en général satisfait de la vie, pas plus de problèmes ou de préoccupations que les soucis de la vie quotidienne (p. ex. conflit occasionnel avec des membres de la famille).

**80** : Si des symptômes sont présents, ils sont transitoires et il s'agit de réactions prévisibles à des facteurs de stress (p. ex. des difficultés de concentration après une dispute familiale); pas plus qu'une altération légère du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. retard temporaire du travail scolaire).

**70** : Quelques symptômes légers (p. ex. humeur dépressive et insomnie légère) OU une certaine difficulté dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. absentéisme scolaire occasionnel ou vol au sein de la famille), mais fonctionne assez bien de façon générale, entretient quelques relations interpersonnelles significatives.

**60** : Symptômes modérés (p. ex. émoussement affectif, discours circonstanciel, attaques de panique occasionnelles) OU altération modérée du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. peu d'amis, conflits avec les collègues de travail).

**50** : Symptômes sérieux (p. ex. idéation suicidaire, rituels obsessionnels sérieux, vols à l'étalage fréquents) OU altération importante du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. absence d'amis, incapacité à garder un emploi).

**40** : Une certaine altération du sens de la réalité ou de la communication (p. ex. discours parfois illogique, obscur ou non pertinent) OU déficience majeure dans plusieurs domaines tels que le travail, l'école, les relations familiales, le jugement, la pensée ou l'humeur (p. ex. une personne déprimée évite ses amis, néglige sa famille et est incapable de travailler; un enfant bat fréquemment des enfants plus jeunes que lui, se montre provoquant à la maison et échoue à l'école).

**30** : Le comportement est notablement influencé par des idées délirantes ou des hallucinations OU trouble grave de la communication ou du jugement (p. ex. parfois incohérent, agit de façon grossièrement inappropriée, préoccupation suicidaire) OU incapable de fonctionner dans presque tous les domaines (p. ex. reste au lit toute la journée, est sans emploi, n'a pas d'amis).

**20** : Présente un certain danger pour sa propre sécurité ou celle d'autrui (p. ex. tentative de suicide sans réel désir de mourir, violence fréquente, agitation maniaque) OU ne maintient pas toujours une bonne hygiène corporelle (p. ex. est souillé d'excréments) OU altération majeure de la communication (p. ex. incohérence marquée ou mutisme).

**10** : Présente un danger persistant pour sa propre sécurité ou celle d'autrui (p. ex. accès répétés de violence) OU incapacité persistante à maintenir une bonne hygiène corporelle OU geste suicidaire avec désir réel de mourir.

**0** : Information inadéquate.

Nom du client :	Numéro de IUC :	Numéro de UMI :	Numéro de EMR :
-----------------	-----------------	-----------------	-----------------

Déclaration de l'examineur

Je dispose des renseignements adéquats pour procéder à l'évaluation globale du fonctionnement du client.

J'estime que les capacités fonctionnelles du client sont : \_\_\_\_\_

Désirez-vous formuler d'autres commentaires au sujet du fonctionnement du client?

Nom de l'examineur :

Signature:

Date (AAAA-MM-JJ):