

Échelle d'adaptation de l'enfant et d'efficacité parentale (EAEEP)

Veillez lire chaque énoncé et choisir à quel point l'énoncé était vrai pour votre enfant (âgé de 2-12 ans) au cours **des quatre (4) dernières semaines**. Ensuite, inscrivez un chiffre de 1 à 10 à côté de chaque énoncé pour indiquer votre niveau de confiance à gérer efficacement le comportement de votre enfant, même s'il s'agit d'un comportement qui se produit rarement ou qui ne vous préoccupe pas.

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Ne passez pas trop de temps sur chaque énoncé.

Exemple:

Mon Enfant

Devient bouleversé ou en colère quand il ne peut pas faire comme il le veut.

0 (1) 2 3 | 9

0. Pas vrai du tout pour mon enfant
1. Un peu vrai pour mon enfant, ou quelques fois
2. Vrai pour mon enfant, ou une bonne partie du temps
3. Très vrai pour mon enfant, ou la plupart du temps

Mon Enfant	Intensité				Évaluez votre confiance de 1 (certain que je ne peux pas le faire) à 10 (sûr que je pourrai le faire)
	Pas vrai du tout pour mon enfant	Un peu vrai pour mon enfant, ou quelques fois	Vrai pour mon enfant, ou une bonne partie du temps	Très vrai pour mon enfant, ou la plupart du temps	
1. Devient bouleversé ou en colère quand il ne peut pas faire comme il le veut.	0	1	2	3	<input type="text"/>
2. Refuse de faire des tâches à la maison quand cela lui est demandé	0	1	2	3	<input type="text"/>
3. S'inquiète	0	1	2	3	<input type="text"/>
4. Se met en colère	0	1	2	3	<input type="text"/>
5. Se comporte mal au moment des repas	0	1	2	3	<input type="text"/>
6. Se dispute ou se bagarre avec d'autres enfants, frères ou sœurs	0	1	2	3	<input type="text"/>
7. Refuse de manger de la nourriture préparée pour lui	0	1	2	3	<input type="text"/>
8. Prend trop de temps pour s'habiller	0	1	2	3	<input type="text"/>
9. Me blesse ou blesse d'autres (p.ex. frappe, pousse, griffe, mord)	0	1	2	3	<input type="text"/>

10. M'interrompt quand je parle à d'autres	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
11. Semble craintif et peureux	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
12. Se comporte mal à l'école	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
13. A de la difficulté à s'occuper sans l'attention de l'adulte	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
14. Hurle ou crie ou gueule	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
15. Pleurniche ou se plaint	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
16. Agit avec provocation quand on lui demande de faire quelque chose	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
17. Pleure plus que les autres enfants de son âge	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
18. Me répond impoliment	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
19. Semble malheureux ou triste	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>
20. A du mal à organiser les tâches et activités	0	1	2	3	<input type="checkbox"/>

Mon Enfant	Intensité			
	Pas vrai du tout pour mon enfant	Un peu vrai pour mon enfant, ou quelques fois	Vrai pour mon enfant, ou une bonne partie du temps	Très vrai pour mon enfant, ou la plupart du temps
21. Respecte les règles et limites	0	1	2	3
22. S'entend bien avec les membres de la famille	0	1	2	3
23. Est gentil et serviable avec les autres	0	1	2	3
24. Peut s'occuper sans une attention constante de l'adulte	0	1	2	3
25. Coopère au moment d'aller au lit	0	1	2	3
26. Semble se sentir bien dans sa peau	0	1	2	3
27. S'entend bien avec les autres enfants	0	1	2	3
28. Parle de ses opinions, ses idées et ses besoins de façon appropriée	0	1	2	3
29. Peut faire seul des tâches appropriées pour son âge	0	1	2	3
30. Fait ce que les adultes lui disent de faire	0	1	2	3

Citation:

Morawska, A., & Sanders, M. R. (2010). *The Child Adjustment and Parent Efficacy Scale (CAPES)*. Brisbane: Parenting and Family Support Centre.