




# 1

## Le programme de transition "A vos marques, prêts, partez" Questionnaire "A VOS MARQUES"

L'équipe médicale souhaite t'accompagner jusqu'à l'âge adulte, t'aider à comprendre ta maladie et à prendre davantage confiance en toi. En remplissant ce questionnaire, nous pourrons savoir ce dont tu as besoin.

Nom: ..... Date: .....

				Remarques
<b>MES CONNAISSANCES</b>				
Je connais le nom de ma maladie				
Je peux expliquer en quelques mots ma maladie				
Je connais le nom de mon médecin, des infirmières et des autres membres de l'équipe				
<b>MON AUTONOMIE</b>				
En consultation, je pose des questions sur ma maladie				
J'aimerais être seul(e) au moins une partie de la consultation				
<b>MA SANTE ET MES HABITUDES DE VIE</b>				
Je fais régulièrement du sport				
Je connais les effets du tabac, des drogues et de l'alcool sur la santé en général				
Je connais les aliments à éviter et je sais comment bien manger				
J'ai conscience que ma maladie peut ralentir ma croissance				
<b>MA VIE QUOTIDIENNE</b>				
A la maison, je me lave et m'habille seul(e)				
Je sais faire réchauffer un plat				

**1**

**Le programme de transition "A vos marques, prêts, partez"**  
*Questionnaire "A VOS MARQUES"*

				Remarques
<b>L'ECOLE</b>				
Je vais seul(e) à l'école				
Je fais seul(e) mes devoirs				
Je sais quel métier je veux faire plus tard				
<b>MES LOISIRS</b>				
Il m'arrive de dormir ailleurs que chez mes parents				
Je vois mes amis en dehors des heures de classe				
J'ai des activités autres que celles proposées à l'école				
<b>MES EMOTIONS</b>				
Il arrive qu'on se moque de moi ou de ma maladie				
Je me sens parfois triste ou en colère par rapport à ma maladie				
J'ai des amis à qui je peux parler de ma maladie				
Je me sens heureux(se)				

As-tu des difficultés ou des questions dont tu aimerais parler ?