

# GRILLE D'ANALYSE FONCTIONNELLE DU COMPORTEMENT

**NOM - Prénom :**

	<b>Eléments déclencheurs</b>	<b>Description du comportement</b>	<b>Conséquences</b>	<b>Durée</b>
<b>Date :</b>	<input type="checkbox"/> Instructions / consignes <input type="checkbox"/> Contradiction	<input type="checkbox"/> Aggression verbale envers adulte <input type="checkbox"/> Aggression physique envers adulte <input type="checkbox"/> Aggression verbale envers enfant <input type="checkbox"/> Aggression physique envers enfant <input type="checkbox"/> Auto-agressivité	<input type="checkbox"/> Attention <input type="checkbox"/> Réprimande <input type="checkbox"/> Maintien de la consigne <input type="checkbox"/> Retrait de la tâche <input type="checkbox"/> Retrait	
<b>Heure :</b>	<input type="checkbox"/> Retrait d'une activité préférée <input type="checkbox"/> Accès refusé / non	<input type="checkbox"/> Aggression verbale envers enfant <input type="checkbox"/> Aggression physique envers enfant <input type="checkbox"/> Auto-agressivité <input type="checkbox"/> Destruction de matériel <input type="checkbox"/> Autostimulation / stéréotypies <input type="checkbox"/> Cris <input type="checkbox"/> Pleurs <input type="checkbox"/> Fuites <input type="checkbox"/> Autres :	<input type="checkbox"/> Retrait de la tâche <input type="checkbox"/> Retrait d'attention <input type="checkbox"/> Retrait d'objet / jeu <input type="checkbox"/> Isolement pour apaisement <input type="checkbox"/> Réconfort <input type="checkbox"/> Contention <input type="checkbox"/> Accès outils de communication <input type="checkbox"/> Diversion / Proposition d'autre chose <input type="checkbox"/> Autres :	
<b>Lieu :</b>				
<b>Activité :</b>	<input type="checkbox"/> Attention positive <input type="checkbox"/> Attention négative <input type="checkbox"/> Attention envers autre enfant <input type="checkbox"/> Non accès aux outils de communication/ veut qq chose <input type="checkbox"/> Transition (moment / lieu) <input type="checkbox"/> Changement de professionnel <input type="checkbox"/> Mise en échec <input type="checkbox"/> Seul (pas d'attention / pas d'activité) <input type="checkbox"/> Attente <input type="checkbox"/> Stimulation sensorielle (trop ou pas assez de stimulations : bruits, odeurs, mouvements...) <input type="checkbox"/> Motif non identifié <input type="checkbox"/> Autres :			