

# Comment remplir

## correctement

### Comment remplir une grille AGGIR

### une grille AGGIR en EHPAD

**AGGIR**

PP-10-00

**Autonomie corporelle et mentale**  
10 variables discriminantes

**Autonomie domestique et sociale**  
7 variables illustratives

REPLIR SUIVANT LES CRITERES CI-DESSOUS

S = spontanément T = totalement

H = habituellement C = correctement

Résultat =

A si oui pour 4 adverbess

B si oui pour 1 à 3 adverbess

C si non pour tous les adverbess

|    |   | S | T | H | C | A<br>ou B<br>ou C |
|----|---|---|---|---|---|-------------------|
| 1  | Cohérence : conserser et/ou se comporter de façon sensée                                    |   |   |   |   |                   |
| 2  | Orientation : se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux         |   |   |   |   |                   |
| 3  | Toilette : concerne l'hygiène coporelle   |   |   |   |   |                   |
|    | HAUT  |   |   |   |   |                   |
|    | BAS   |   |   |   |   |                   |
| 4  | Habillage : s'habiller, se déshabiller, se présenter  |   |   |   |   |                   |
|    | HAUT  |   |   |   |   |                   |
|    | BOUTONNAGE  |   |   |   |   |                   |
|    | BAS   |   |   |   |   |                   |
| 5  | Alimentation : manger les aliments préparés   |   |   |   |   |                   |
|    | SE SERVIR   |   |   |   |   |                   |
|    | MANGER  |   |   |   |   |                   |
| 6  | Elimination : assurer l'hygiène de l'élimination  |   |   |   |   |                   |
|    | URINAIRE  |   |   |   |   |                   |
|    | FECALE  |   |   |   |   |                   |
| 7  | Transferts : se lever, s'asseoir, se coucher  |   |   |   |   |                   |
| 8  | Déplacements à l'intérieur du logement  |   |   |   |   |                   |
|    | Avec ou sans canne, déambulateur ...  |   |   |   |   |                   |
| 9  | Déplacements à l'extérieur du logement  |   |   |   |   |                   |
|    | A partir de la porte d'entrée sans aide   |   |   |   |   |                   |
| 10 | Communication à distance : utiliser les moyens de communication (téléphone, téléalarme ...) |   |   |   |   |                   |

Gestion  
Cuisine  
Ménage  
Transports  
Achats  
Suivi du traitement  
Activités du temps libre

# Pour chaque activité on a 3 possibilités

REEMPLIR SUIVANT LES CRITERES CI-DESSOUS

S = spontanément      T = totalement

H = habituellement    C = correctement

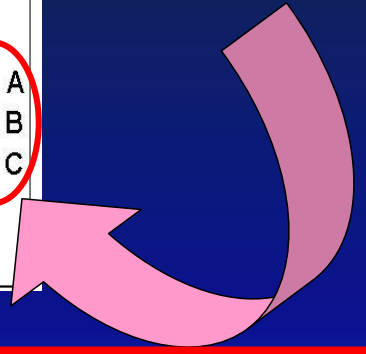
Résultat =

A si oui pour 4 adverbess

B si oui pour 1 à 3 adverbess

C si non pour tous les adverbess

|   |   |   |   |                   |
|---|---|---|---|-------------------|
| S | T | H | C | A<br>ou B<br>ou C |
|---|---|---|---|-------------------|



## ... et 4 adverbess:

S comme Spontanément

T comme Totalement

C comme Correctement

H comme Habituellement

Si 4 oui = A

Si 4 non = C

Si 1 à 3 non = B  
(si besoin Stimuler  
et/ou Terminer  
et/ou Corriger  
et/ou Harceler)

## AGGIR

### 1- TRANSFERTS

Se lever

Se coucher

S'asseoir

passer d'une des trois  
positions à une autre,  
dans les deux sens

N'inclut que les changements  
de position, un matériel adapté  
permettant certains transferts

# Précisions

- Cette variable ne porte **que sur les changements de position** et ne porte pas sur la marche et les déplacements (qui sont pris en compte dans les variables suivantes : déplacement intérieur et déplacement extérieur).
- dans de nombreux cas, on observe des personnes ne faisant **pas les transferts** mais qui, **une fois levées** (lit ET fauteuil), **se déplacent** sans problèmes.
- **Un matériel adapté** permet des activités qui seraient impossibles sans lui : lit à hauteur variable, potences, sièges adaptés...

15

AGGIR

## 2- DEPLACEMENT INTERIEUR

A l'intérieur  
de la maison  
ou du lieu de vie

les pièces habituelles,  
les locaux de service,  
les pièces collectives.

-Le déplacement sans but,  
l'errance, ou fugue n'est  
un déplacement **ni total(A/R)**  
**ni correct** il y a perte  
d'autonomie B

-Le matériel peut permettre  
d'être autonome, des  
escaliers peuvent limiter  
l'autonomie.

16

# Précisions

- En institution le lieu de vie comporte les pièces habituelles, les locaux collectifs, le jardin intérieur, jusqu'à la porte d'entrée sur la rue.
- L'utilisation par la personne seule de cannes, d'un déambulateur ou d'un fauteuil roulant peut lui permettre d'être parfaitement indépendante pour ses déplacements.

17

AGGIR

## 3- TOILETTE

Se décompose  
en toilette du haut  
et toilette du bas

Correspond à  
l'hygiène  
corporelle

Les installations techniques  
ne doivent pas influencer  
l'évaluation

18

# Précisions

- La toilette concerne l'hygiène c'est-à-dire **la propreté corporelle**, répondant sans excès aux contraintes de la vie collective. Elle **inclut la préparation des affaires indispensables à sa réalisation (eau, savon, serviettes...)**.
- Aller à la salle de bain relève de l'item *Déplacement intérieur*, se déshabiller pour se laver de la variable *Habillage*, la propreté de la salle de bains, du lavabo, du linge de toilette... de la variable *Ménage*, et l'achat des produits de la variable *Achats*.

19

AGGIR

## 4. ELIMINATION

C'est la propreté de de l'élimination urinaire et anale

On n'évalue pas l'incontinence qui est une pathologie... évaluée dans Pathos

20

# Précisions

- Il ne s'agit pas de maîtriser l'élimination (l'incontinence est un diagnostic médical) mais d'évaluer comment la personne assure l'hygiène de ses éliminations, c'est-à-dire **la propreté de ses éliminations**.
- Avoir une bonne hygiène dans ce domaine c'est éliminer **dans un lieu ou un ustensile approprié**, et **assurer la propreté sur soi**. Une personne peut être incontinente et assumer parfaitement la gestion de ses fuites (protections à usage unique) et rester propre.
- **NB:** Aller au WC relève de l'item *Déplacement intérieur*, baisser son pantalon de l'item *Habillage*, s'asseoir sur la cuvette de *Transfert*, la propreté des sanitaires et le vidage de l'urinal ou de la chaise percée de la variable *Ménage*.

21

AGGIR

## 5- HABILLAGE

Se décompose  
en  
Habillage:  
-haut  
-moyen  
-bas

On évalue l'habillage, le déshabillage, la présentation

Les trois niveaux  
concernent des gestes  
très différents :  
vêtements passés par le  
haut ou le bas du corps,  
fermeture

22

# Précisions

- Le choix des vêtements, leur préparation (les chercher dans le lieu de rangement), leur mise à disposition et la décision de change font partie de l'activité d'habillage.
- Le **couvre-chef** n'a pas été retenu car son usage est facultatif sous notre climat.
- Si la personne met des **chaussures** possédant du velcro, elle peut être A, alors qu'elle serait B ou même C avec des chaussures à lacets.
- **Suivant la saison**, on peut être A, B ou C.
- La tenue des vêtements (lavage, repassage, travaux de couture) n'entre pas dans le champ de cette activité mais est évaluée par la variable *Ménage*. Rappelons que le coup de peigne relève de la variable *Toilette*.

23

AGGIR

## 7- ALIMENTATION

Évalue 2 activités :

- se servir
- manger

à partir du moment où le repas est présent sur la table

Le mode de préparation des aliments peut conditionner le niveau d'autonomie

24

# Précisions

- Ces deux activités concernent des aliments conditionnés et apportés sur la table et sont évaluées à **partir du moment où la personne s'en "débrouille" seule**. La préparation et le conditionnement des aliments relèvent de l'item *Cuisine*. Préparer la table, mettre le couvert se retrouvent dans l'activité *Ménage*.
- Le **conditionnement** (aliments **hachés** ou **mixés** relevant d'une décision médicale +++), ou une salade de fruits à la place d'un fruit à peler), peut avoir une forte influence sur ces deux activités, mais relève bien de la variable *Cuisine*.

25

# *Se servir*

- C'est couper la viande, ouvrir un pot de yaourt, peler un fruit, remplir son verre (**plusieurs fois par jour+++**)...
- Pour une personne qui est servie à la salle à manger, dans sa chambre ou dans son lit à l'aide d'un plateau, *se servir* commence au moment où elle prépare les aliments, **tels qu'ils sont conditionnés sur le plateau, avant de les porter à sa bouche et de les avaler.**

26



# Manger

- C'est porter les aliments et les boissons à sa bouche et avaler (sans avaler de travers).
- Exceptionnellement, une personne âgée peut être porteuse d'une sonde gastrique et le fait d'en assumer ou non le gestion est évalué dans cet variable.

27

AGGIR

**10- ALERTER**

Savoir utiliser les moyens de communication à distance

Savoir alerter en cas d'urgence, quel que soit le moyen utilisé: sonnette , téléalarme, coups de canne dans le mur!

28

# Précisions :

- Cette question est très importante car en **institution** il y peu de personnel et il est **essentiel de savoir si la personne alerte et si elle le fait de façon fiable.**
- A domicile c'est fondamental si la personne est seule car si l'alerte n'est pas fiable cela va peser lourd dans la décision d'institutionnalisation.

29

AGGIR

## 11- DEPLACEMENT EXTERIEUR

En dehors  
de la maison  
ou du lieu de vie

lorsque l'on a franchi  
la porte extérieure de  
la maison, du bâtiment,  
du jardin

Le déplacement sans but,  
l'errance, ou fugue n'est  
un déplacement ni total(A/R)  
ni correct : il y a perte  
d'autonomie B

30

# Précisions

- Cette variable permet d'apprécier si la personne reste confinée chez elle, c'est-à-dire **ne franchit pas la porte d'entrée sur la rue** de son domicile ou de l'institution. "Prendre l'air" dans son jardin privatif ou dans le parc de l'institution n'est pas se déplacer à l'extérieur.
- L'utilisation des moyens de transport est appréciée par la variable *Transports*.

31

AGGIR

## 16- ORIENTATION

1-Se repérer dans le temps

2-Se repérer dans l'espace

le temps, les moments de la journée, les lieux et leur contenu

32

## *Orientation dans le temps*

- la personne sait-elle se situer par rapport aux **saisons**, au moment de la **journée** (matin, soir)?
- **NB**: elle peut très normalement ne pas connaître la date exacte....

33

## *Orientation dans l'espace*

- il convient d'observer si la personne sait se situer **précisément** dans des lieux de vie habituels et **plus globalement** dans des lieux nouveaux pour elle.
- **NB**: il faut bien sûr que les **nouveaux résidents** aient le temps de se « repérer ». Or, comme la vitesse d'apprentissage diminue avec l'âge, il faudra laisser au moins deux semaines à la personne avant de juger ce critère.

34

## 17- COHERENCE

Converser  
et/ou  
se comporter

de façon logique et  
sensée par rapport aux  
normes admises par la  
société dans laquelle on  
vit

**Logique** : de raison, raisonnable

**Sensée** : bon sens, sens commun

**Correcte** : conforme aux usages  
et convenances

## Communication

- Cette sous-variable évalue si la personne a un **système de communication fiable et suffisamment efficace** pour communiquer dans la vie quotidienne avec autrui.
- Un aphasique peut parfaitement communiquer par **gestes** ses besoins.
- Un dément peut conserver une relation quasi normale avec l'entourage **même avec un manque du mot**.
- Enfin **ne pas confondre** : caractère et relation.

# Comportement

- C'est certainement l'item le plus difficile à évaluer. Il nécessite de confronter son opinion personnelle avec l'avis des proches et celui des aidants professionnels .
- Il s'agit d'évaluer si la personne sait vivre parmi les autres et/ou assumer sa solitude, et si elle réagit de façon adaptée en adaptant son comportement aux lois et aux conventions sociales habituelles dans notre société.
- NB: Il n'est pas nécessaire de faire une analyse détaillée des troubles psycho-comportementaux qui sont étudiés par le NPI-ES.

37

En  
pratique ...

# Fiche récapitulative de l'évaluation

**Se munir  
d'une grille  
vierge et la  
remplir après  
avoir inscrit le  
nom et le  
prénom du  
résident**

Nom et prénom : ..... Naissance : ..... Age : .....

Adresse : .....

## MODÈLE AGGIR

Niveaux A, B ou C pour les activités corporelles, mentales, domestiques et sociales

### Activités réalisées par la personne seule

|                                |               | S                        | T                        | C                        | H                        | Code  |
|--------------------------------|---------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|
| 1. Transferts                  |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2. Déplacements à l'intérieur  |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 3. Toilette                    | haut          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | bas           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 4. Elimination                 | urinaire      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | fécale        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 5. Habillage                   | haut          | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | moyen         | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
|                                | bas           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 6. Cuisine                     |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 7. Alimentation                | se servir     | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | manger        | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 8. Suivi du traitement         |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 9. Ménage                      |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 10. Alerter                    |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 11. Déplacements à l'extérieur |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 12. Transports                 |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 13. Activités du temps libre   |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 14. Achats                     |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 15. Gestion                    |               | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 16. Orientation                | dans le temps | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | dans l'espace | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 17. Cohérence                  | communication | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | comportement  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |

Pour chaque item cochez les cases quand les conditions ne sont pas remplies (réponse NON) :

- S Spontanément**
- T Totalem**
- C Correctement**
- H Habituellement**

Puis codez secondairement par A, B ou C selon le nombre d'adverbes cochés dans les quatre cases S à H.

- A : fait spontanément, totalement, correctement et habituellement, aucun adverbe n'est coché
- C : ne fait pas, tous les adverbes sont cochés
- B : une partie des adverbes seulement est coché

Groupe iso-ressources   
Défini par le système informatique

### Activités réalisées par la personne seule

|                                |           | S                                   | T                                   | C                                   | H                                   | Code  |
|--------------------------------|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| 1. Transferts                  |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 2. Déplacements à l'intérieur  |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 3. Toilette                    | haut      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | bas       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 4. Elimination                 | urinaire  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | fécale    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 5. Habillage                   | haut      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | moyen     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
|                                | bas       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>                          |
| 6. Cuisine                     |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 7. Alimentation                | se servir | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
|                                | manger    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>                          |
| 8. Suivi du traitement         |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 9. Ménage                      |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 10. Alerter                    |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |
| 11. Déplacements à l'extérieur |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> |

Pour chaque item cochez les cases quand les conditions ne sont pas remplies (réponse NON) :

- S Spontanément**
- T Totalem**
- C Correctement**
- H Habituellement**

Puis codez secondairement par A, B ou C selon le nombre d'adverbes cochés dans les quatre cases S à H.

- A : fait spontanément, totalement, correctement et habituellement, aucun adverbe n'est coché
- C : ne fait pas, tous les adverbes sont cochés
- B : une partie des adverbes seulement est coché

## Activités réalisées par la personne seule

|                                |           | S                                   | T                                   | C                                   | H                                   | Code                         |
|--------------------------------|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| 1. Transferts                  |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A   <input type="checkbox"/> |
| 2. Déplacements à l'intérieur  |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A   <input type="checkbox"/> |
| 3. Toilette                    | haut      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A   <input type="checkbox"/> |
|                                | bas       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C                            |
| 4. Elimination                 | urinaire  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | B   <input type="checkbox"/> |
|                                | fécale    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C                            |
| 5. Habillage                   | haut      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A   <input type="checkbox"/> |
|                                | moyen     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | B                            |
|                                | bas       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C                            |
| 6. Cuisine                     |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C   <input type="checkbox"/> |
| 7. Alimentation                | se servir | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A   <input type="checkbox"/> |
|                                | manger    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A                            |
| 8. Suivi du traitement         |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C   <input type="checkbox"/> |
| 9. Ménage                      |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C   <input type="checkbox"/> |
| 10. Alerter                    |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A   <input type="checkbox"/> |
| 11. Déplacements à l'extérieur |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C   <input type="checkbox"/> |

Pour chaque item cochez les cases quand les conditions ne sont pas remplies (réponse NON) :

**S Spontanément**  
**T Totalement**  
**C Correctement**  
**H Habituellement**

Puis codez secondairement par A, B ou C selon le nombre d'adverbes cochés dans les quatre cases S à H.

A : fait spontanément, totalement, correctement et habituellement, aucun adverbe n'est coché  
 C : ne fait pas, tous les adverbes sont cochés  
 B : une partie des adverbes seulement est coché

## Activités réalisées par la personne seule

|                                |           | S                                   | T                                   | C                                   | H                                   | Code |
|--------------------------------|-----------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------|
| 1. Transferts                  |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
| 2. Déplacements à l'intérieur  |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
| 3. Toilette                    | haut      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
|                                | bas       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |
| 4. Elimination                 | urinaire  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | B    |
|                                | fécale    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |
| 5. Habillage                   | haut      | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
|                                | moyen     | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | B    |
|                                | bas       | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |
| 6. Cuisine                     |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |
| 7. Alimentation                | se servir | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
|                                | manger    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
| 8. Suivi du traitement         |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |
| 9. Ménage                      |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |
| 10. Alerter                    |           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A    |
| 11. Déplacements à l'extérieur |           | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C    |

**Aucune case cochée = A**

Pour chaque item cochez les cases quand les conditions ne sont pas remplies (réponse NON) :

**S Spontanément**  
**T Totalement**  
**C Correctement**  
**H Habituellement**

Puis codez secondairement par A, B ou C selon le nombre d'adverbes cochés dans les quatre cases S à H.

A : fait spontanément, totalement, correctement et habituellement, aucun adverbe n'est coché  
 C : ne fait pas, tous les adverbes sont cochés  
 B : une partie des adverbes seulement est coché

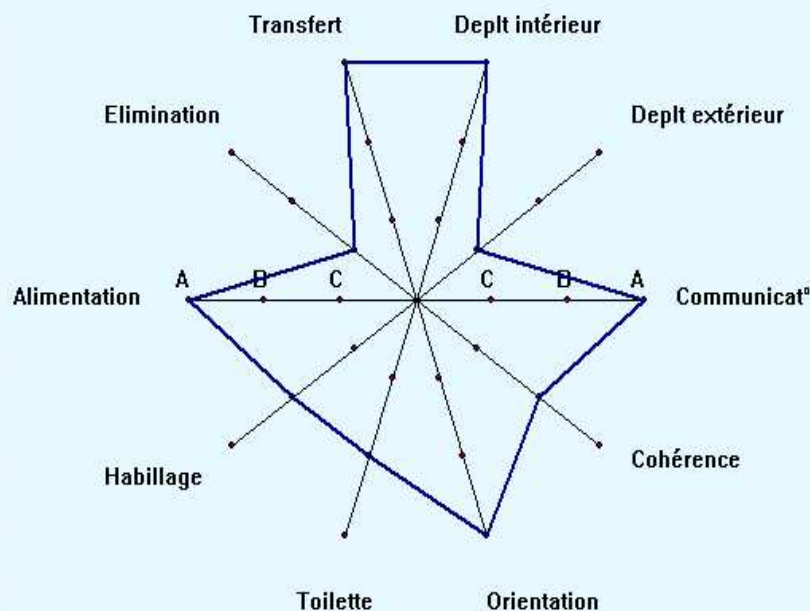
1 à 3 cases cochées = B

4 cases cochées = C



| Item                              | IIFJS                               | S                                   | T                                   | C                                   | H                                   |   | Commentaire | Info |
|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|-------------|------|
| <b>Transferts</b>                 | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| <b>Déplacements à l'intérieur</b> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| <b>Toilette</b>                   |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | B |             |      |
| - Haut                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| - Bas                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Elimination</b>                |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | C |             |      |
| - Urinaire                        | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | B |             |      |
| - Fécale                          | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Habillage</b>                  |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | B |             |      |
| - Haut                            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| - Moyen                           | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | B |             |      |
| - Bas                             | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Cuisine</b>                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Alimentation</b>               |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | A |             |      |
| - Se servir                       | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| - Manger                          | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| <b>Suivi du traitement</b>        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Ménage</b>                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Alerter</b>                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| <b>Déplacements à l'extérieur</b> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Transports</b>                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Activités du temps libre</b>   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Achats</b>                     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Gestion</b>                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | C |             |      |
| <b>Orientation</b>                |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | A |             |      |
| - Dans le temps                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| - Dans l'espace                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | A |             |      |
| <b>Cohérence</b>                  |                                     |                                     |                                     |                                     |                                     | B |             |      |
| - Communicatior                   | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | B |             |      |
| - Comportement                    | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | B |             |      |

| Date     | GIR | Coheren. | Orient. | Toill. | Habill. | Alimen. | Elimina. | Transf. | Dep. int. | Dep. ext. | Alerter | Nv | Com |
|----------|-----|----------|---------|--------|---------|---------|----------|---------|-----------|-----------|---------|----|-----|
| 23/09/14 | 3   | B        | A       | B      | B       | A       | C        | A       | A         | C         | A       |    |     |
| 11/12/13 | 6   | B        | B       | A      | A       | A       | A        | A       | A         | C         | A       |    |     |
| 10/01/13 | 4   | A        | A       | A      | B       | A       | B        | A       | A         | C         | A       |    |     |
| 10/10/12 | 6   | A        | A       | A      | A       | A       | A        | A       | A         | C         | A       |    |     |
| 15/06/12 | 4   | B        | B       | B      | B       | B       | B        | B       | A         | C         | A       |    |     |



**Etat**

- Grille GIR
- Nationale
- Historique (\*)
- Evolution (\*)
- Vierge
- Attestation
- Commentaires GIR

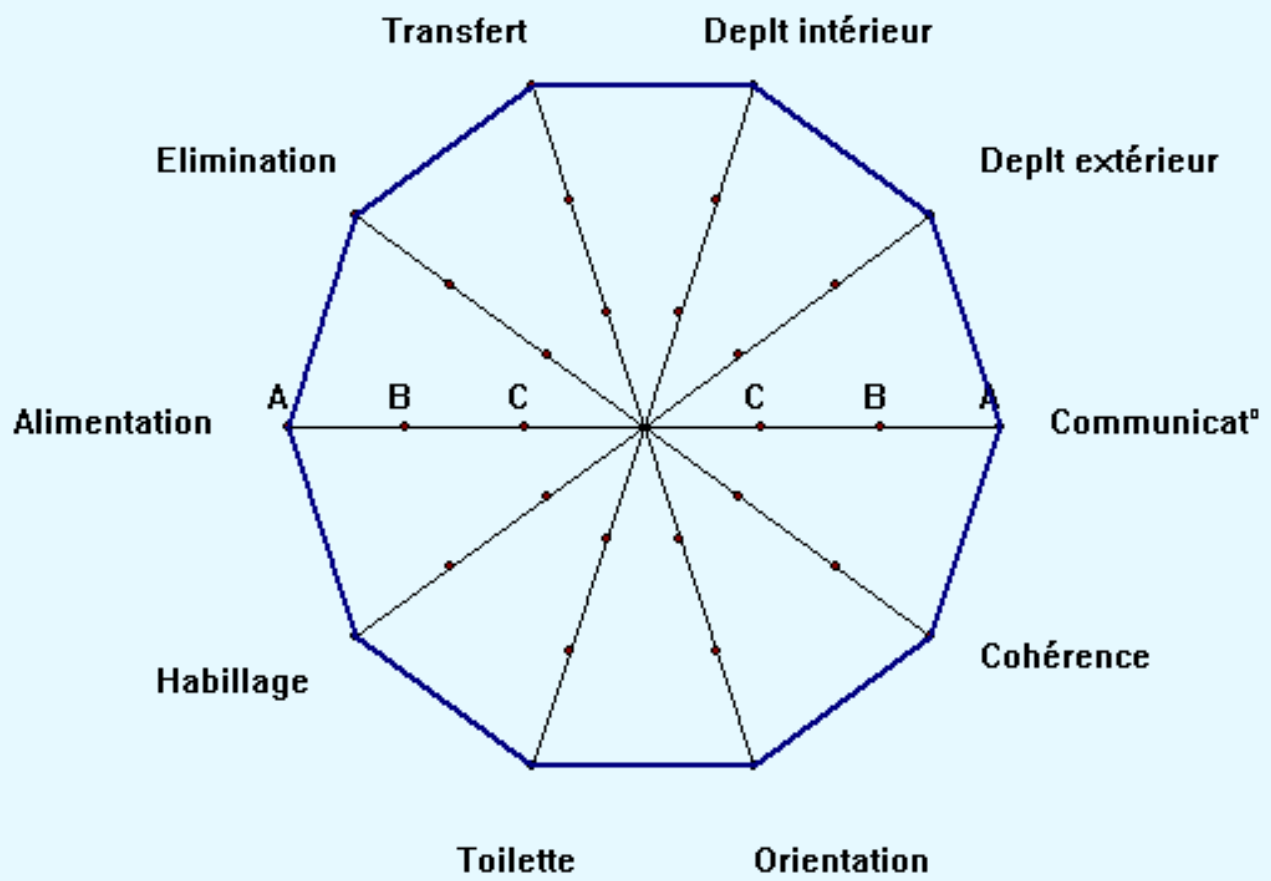
**Modèle GIR**

- Ancien
- Nouveau

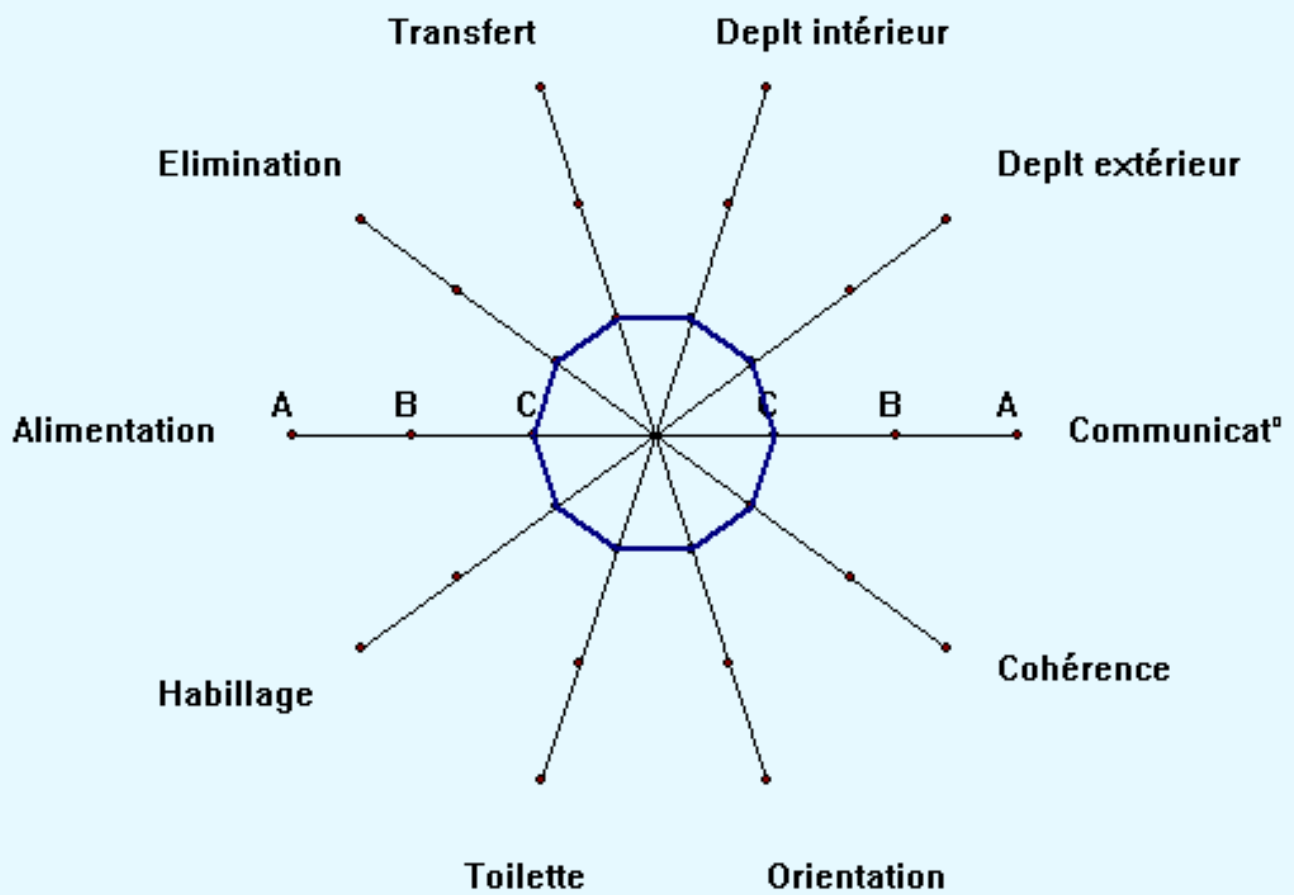
Du (\*) 23/09/2014

Au (\*) 23/09/2014

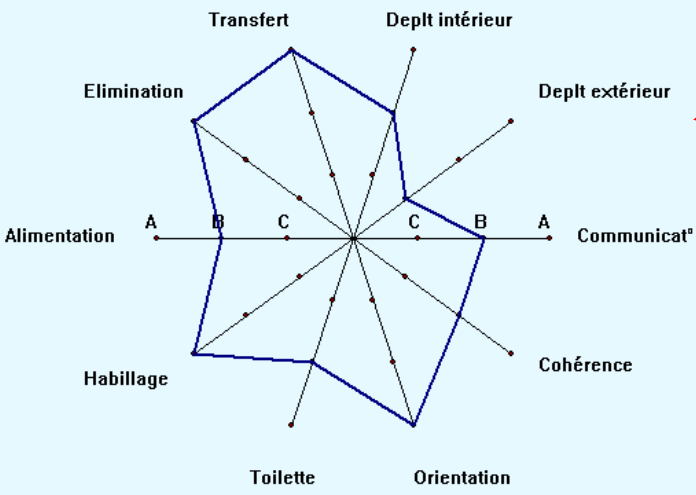
Imprimer



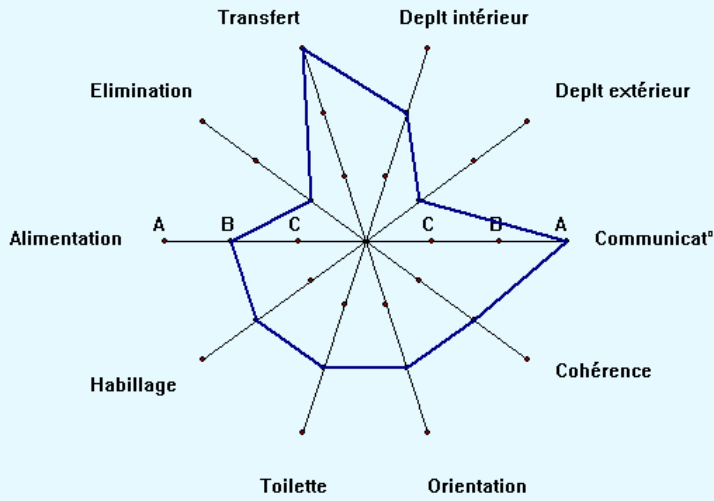
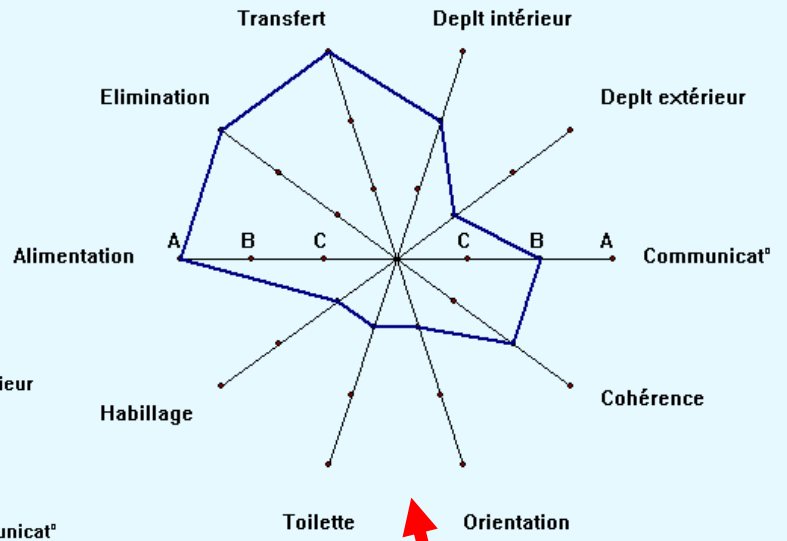
**GIR 6**



**GIR 1**



**GIR 4**



**GIR 3**

**Fin**