

M-CHAT

Remplissez les questions en fonction du comportement habituel de votre enfant. Si le comportement se manifeste de façon irrégulière (*par exemple si vous ne l'avez vu qu'une seule fois ou deux*), ignorez-le dans vos réponses.

1. Votre enfant aime-t-il être balancé sur vos genoux ? OUI NON
2. Votre enfant s'intéresse-t-il à d'autres enfants ? OUI NON
3. Votre enfant aime-t-il monter sur des meubles ou des escaliers ? OUI NON
4. Votre enfant aime-t-il jouer aux jeux de cache-cache ou " Coucou me voilà " ? OUI NON
5. Votre enfant joue-t-il à des jeux de faire semblant, par exemple, fait-il Semblant de parler au téléphone ou joue-t-il avec des peluches ou des poupées ou à d'autres jeux ? OUI NON
6. Votre enfant utilise-t-il son index pour pointer en demandant quelque chose ? OUI NON
7. Votre enfant utilise-t-il son index en pointant pour vous montrer des choses qui l'intéressent ? OUI NON
8. Votre enfant joue-t-il correctement avec de petits jouets (des voitures, des cubes) sans les porter à la bouche, tripoter, ou les faire tomber ? OUI NON
9. Votre enfant amène-t-il des objets pour vous les montrer ? OUI NON
10. Votre enfant regarde-t-il dans vos yeux plus d'une seconde ou deux ? OUI NON
11. Arrive-t-il que votre enfant semble excessivement sensible à des bruits (Jusqu'à se boucher les oreilles) OUI NON
12. Votre enfant vous sourit-il en réponse à votre sourire ? OUI NON
13. Votre enfant vous imite-t-il ? (par exemple, si vous faites une grimace, le ferait-il en imitation ?) OUI NON
14. Votre enfant répond-il à son nom quand vous l'appellez ? OUI NON
15. Si vous pointez le doigt vers un jouet de l'autre côté de la pièce, votre enfant suivra-t-il des yeux ? OUI NON
16. Votre enfant marche-t-il sans aide ? OUI NON
17. Votre enfant regarde-t-il des objets que vous regardez ? OUI NON
18. Votre enfant fait-il des gestes inhabituels avec ses mains près du visage ? OUI NON
19. Votre enfant essaie-t-il d'attirer votre attention vers son activité ? OUI NON
20. Vous êtes-vous demandé si votre enfant était sourd ? OUI NON
21. Votre enfant comprend-il ce que les gens disent ? OUI NON
22. Arrive-t-il que votre enfant regarde dans le vide ou qu'il se promène sans but ? OUI NON
23. Votre enfant regarde-t-il votre visage pour vérifier votre réaction quand il est face à une situation inhabituelle ? OUI NON

M-CHAT : Manuel de cotation

Il faut suspecter un diagnostic d'autisme quand l'enfant n'obtient pas les mêmes réponses que sur la grille de cotation à soit **deux des items considérés comme critiques**, soit quand il n'obtient pas les mêmes réponses **à trois items**.

Les réponses oui / non sont traduites en réponses normale / à risque autistique.

Ci-dessous sont les réponses à risque autistique.

Les items en **GRAS MAJUSCULES** sont les items critiques.

Il n'est pas dit que tous les enfants à risque autistique à ce questionnaire auront un diagnostic d'autisme. Cependant, ces enfants devraient avoir une évaluation plus approfondie par des spécialistes.

1. Oui	6. Non	11. Non	16. Non	21. Non
2. NON	7. NON	12. Non	17. Non	22. Oui
3. Non	8. Non	13. NON	18. Oui	23. Non
4. Non	9. NON	14. NON	19. Non	
5. Non	10. Non	15. NON	20. Oui	