

# Mesure de l'Indépendance Fonctionnelle pour l'enfant (M.I.F – MÔMES)

## The Functional Independence Measure (FIM)

- Indépendance                    7 : indépendance complète (appropriée aux circonstances et sans danger)  
                                   6 : indépendance modifiée (appareil, adaptation)
- Dépendance modifiée        5 : surveillance  
                                   4 : aide minimale (autonomie = 75 % +)  
                                   3 : aide moyenne (autonomie = 50 % +).
- Dépendance complète        2 : aide maximale (autonomie = 25 % +)  
                                   1 : aide totale (autonomie = 0 % +).

Si un élément n'est pas vérifiable, cocher niveau 1.

	Entrée	Sortie	Suivi
<b>SOINS PERSONNELS</b>			
A - Alimentation			
B - Soins de l'apparence			
C - Toilette			
D - Habillement - partie supérieure			
E - Habillement - partie inférieure			
F - Utilisation des toilettes			
G - Vessie			
H - Intestins			
<b>MOBILITE, Transferts</b>			
I - Lit, chaise, fauteuil roulant			
J - W.C			
K - Baignoire, douche			
<b>LOCOMOTION</b>			
L - Marche	M	M	M
M - Fauteuil roulant	F	F	F
N - Escaliers			
<b>COMMUNICATION</b>			
N - Compréhension	A	A	A
	V	Vi	Vi
O - Expression	Ve	Ve	Ve
	N	N	N
<b>CONSCIENCE DU MONDE EXTERIEUR</b>			
P - Interaction sociale			
Q - Résolution des problèmes			
R - Mémoire			
<b>TOTAL =</b>			

Ne laisser aucun blanc. Mettre 1 si le patient ne peut être testé pour des raisons de sécurité.

**M** = Marche  
**F** = Fauteuil roulant  
**P** = A quatre pattes

**A** = Auditive                                    **Ve** = Verbale  
**V** = Visuelle                                    **N** = Non verbale

Nom du patient : .....

Date de naissance : .... / .... / .....

Prénom : .....

Date de l'examen : .... / .... / .....