

## RAPPORT DE RENCONTRE PRÉLIMINAIRE AU PROCESSUS D'ÉVALUATION

Ce document **permet** un échange d'information entre l'établissement et le postulant au niveau des besoins et des services prévisibles à offrir aux usagers.

Le but de ce document est d'évaluer le potentiel et les différentes possibilités du postulant au regard des personnes qui présentent une DI ou un TSA avant de procéder à la démarche d'évaluation. Il **ne permet pas** de convenir d'un type d'usager entre un postulant et le CIUSSS MCQ.

### NOM DES POSTULANTS

DU RESPONSABLE L.N.(T.A.S)

Postulant 1 :

Postulant 2 :

### CARACTÉRISTIQUES DE BASE SUR LA CLIENTÈLE ENVISAGÉE

Groupe d'âge	Type de clientèle
<input type="checkbox"/> Enfants <input type="checkbox"/> Adultes	<input type="checkbox"/> Déficience intellectuelle <input type="checkbox"/> Trouble du spectre de l'autisme <input type="checkbox"/> Déficience physique <input type="checkbox"/> Santé mentale <input type="checkbox"/> Santé physique <input type="checkbox"/> Dépendances <input type="checkbox"/> Perte d'autonomie liée au vieillissement
Commentaires : <hr/> <hr/> <hr/>	

### 1. SANTÉ

	OUI	Avec réserve	NON
<b>Le postulant est à l'aise avec les items suivants :</b>			
Suivi médical fréquent auprès de spécialistes (Exemples : ergothérapeute, physiothérapeute, neurologue, infirmière, etc.)			
Fréquentes hospitalisations			
Suivi des particularités alimentaires			
L'épilepsie			
L'hépatite B			
Troubles du sommeil			
Injections (Exemples : Épipène, insuline, etc.)			
Soins pour colostomie			
Gavage (nourri par un tube relié au corps)			
Salivation importante			
Troubles digestifs (Rumination, régurgitation, vomissement, reflux gastrique)			
Soins invasifs			
Soins non invasifs			
<b>Commentaires :</b> <hr/> <hr/> <hr/>			

2. Adaptations			
Le milieu ou l'environnement permet ou pourrait permettre de répondre aux besoins suivants :	OUI	Avec réserve	NON
Utilisation d'un fauteuil roulant / Rampe d'accès			
Utilisation de matériel non conventionnel pour répondre à des besoins d'adaptation en fonction d'un comportement (Exemples : plexiglas, recouvrement de sol particulier, etc.)			
Utilisation d'une marchette			
Utilisation d'un ascenseur			
Banc de bain			
Lève-personne mobile / fixe			
Système d'avertissement (Exemple : Porte codée)			
Lit adapté			
<b>Commentaires :</b>			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

3. Activité de la vie quotidienne			
Le postulant est à l'aise avec les items suivants :	OUI	Avec réserve	NON
Donner les soins d'hygiène complets			
Changer une culotte d'incontinence			
Changer la serviette hygiénique			
Habiller et déshabiller la personne			
Alimenter la personne			
Apprentissage à la vie en appartement			
Routine de vie stable nécessaire à l'équilibre de certains usagers (Exemples : heure de repas, heure de coucher, visite, hygiène, etc.)			
Nombre d'heures de sommeil restreint			
Interventions nocturnes régulières			
Avoir un ou des employés sur une base régulière			
Application d'un programme de stimulation			
Organisation d'activités sur une base régulière			
<b>Commentaires :</b>			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

#### 4. COLLABORATION

Le postulant est à l'aise avec les items suivants :	OUI	Avec réserve	NON
Compléter des documents exigés comme : <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Formulaire de déclaration d'incident/accident</li> <li>◆ Procédure PRN (<i>pro re nata</i>)</li> <li>◆ Grille compilant des données quotidiennes (exemples : comportements, crises d'épilepsie, sommeil, selles, etc.)</li> </ul>			
Appliquer des recommandations de spécialistes			
Accueillir des intervenants à la maison parfois de façon intensive (exemple : observation plusieurs heures / semaine)			
Appliquer un protocole d'intervention en ce qui a trait à la sécurité de la personne			
<b>Commentaires :</b>			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

#### 5. HABILITÉS COGNITIVES

Le postulant est à l'aise avec les items suivants :	OUI	Avec réserve	NON
Soutien aux devoirs, à l'apprentissage à l'écriture et à la lecture			
N'a pas la mémoire court terme			
Favorise la capacité à faire des choix			
Parle de façon incompréhensible / A un langage incohérent			
Demande à ce qu'on puisse décoder ce qu'elle exprime (verbal et non verbal)			
Utilise un système de communication (Gestes / Pictogramme / Langage gestuel)			
Est non voyante / malentendante			
<b>Commentaires :</b>			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

#### 6. COMPORTEMENTS ET ATTITUDES

En lien avec un usager, le postulant est à l'aise face aux aspects suivants :	OUI	Avec réserve	NON
S'emporte ou se fâche si on lui fait une demande insistante			
Utilise un langage vulgaire / Interprète les faits en sa faveur, fabulation			
Peut lancer ou détruire des objets			
Peut s'approprier les choses d'autrui			
Peut faire des bris matériels			
Crie le jour			
Crie la nuit			
Problème de toxicomanie			
Qui a un besoin de proximité (Exemple : suit le responsable pas à pas)			

## 6. COMPORTEMENTS ET ATTITUDES

En lien avec un usager, le postulant est à l'aise face aux aspects suivants :	OUI	Avec réserve	NON
Peut baisser son pantalon ou lever son chandail dans des endroits publics			
Peut faire des allégations (d'abus physique, invente des histoires, etc.)			
Adopte des attitudes d'opposition			
Agresse physiquement les autres			
Automutile			
Fugue			
Peut prendre ses selles et souiller son environnement			
Cleptomanie (fait des vols)			
Hallucinations auditives / visuelles			
Errance			
Bruits fréquents (grognements, tics vocaux à répétition, etc.)			
Exprime des menaces envers autrui			
Relation amoureuse / sexuelle			
Capacité de rester seule à la maison durant de courtes périodes lorsque c'est reconnu par l'établissement			
Fume / Consomme de l'alcool			
Problématique d'ordre sexuel			
<b>Commentaires :</b>			
<hr/>			
<hr/>			
<hr/>			

**Avez-vous de l'information complémentaire pertinente à ajouter?**

---



---



---



---

Signature du technicien en assistance sociale

Date