

COORDONNÉES DE L'USAGER			
PRÉNOM	NOM	DATE	N° DE DOSSIER
INFORMATIONS SOCIODÉMOGRAPHIQUES			
GENRE : H ☐ F ☐ ÂGE : ☐ 14-19 ☐ 20-39 ☐ 40-49 ☐ 50-59 ☐ 60-69 ☐ 70-84 ☐ 85 +			
MILIEU DE VIE : ☐ MAISON ☐ CONDO / APPARTEMENT ☐ RPA ☐ RTF ☐ RI ☐ CHSLD ☐ RAC ☐ SDF			
SITUATION DE VIE : ☐ COUPLE ☐ FAMILLE → ☐ NUCLÉAIRE ☐ RECOMPOSÉE ☐ MONOPARENTALE ☐ VIT SEUL(E) → <i>Poursuivez à la sous-section Questions générales</i> ☐ VIT AVEC UNE PERSONNE APPARENTÉE ☐ VIT AVEC UNE PERSONNE VULNÉRABLE			
ENFANT(S) À CHARGE : ☐ O/S ☐ 0 (À VENIR) ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 DPA : ÂGE : ÂGE : ÂGE : ÂGE :			
QUESTIONS GÉNÉRALES			
Quel moyen utilisez-vous pour vous informer en lien avec la pandémie?	☐ Télévision ☐ Appels téléphoniques ☐ Médias sociaux ☐ Autres : ☐ Radio ou journaux		
Pendant la pandémie, avez-vous eu accès aux services de votre communauté?	☐ Non ☐ <u>Oui</u> →	☐ Transport ☐ Organisme communautaire ☐ Service de garde ☐ Autre :	
Avez-vous été en isolement volontaire ou obligatoire en lien avec la COVID-19?	☐ Non ☐ <u>Oui</u> →	☐ Contact physique étroit avec pers positif COVID-19 ☐ Symptômes reliés à la COVID-19 ☐ Test de COVID-19 positif ☐ Âgé de 70 ans et plus ☐ Condition médicale à risque ☐ Autre :	
Actuellement, comment évaluez-vous le degré de difficulté d'être confiné?	☐ Très facile ☐ *Parfois difficile ☐ Plutôt facile ☐ *Toujours difficile ☐ Équivalent		
Avez-vous l'impression que le confinement a entraîné une détérioration de votre santé physique, votre mobilité ou votre santé mentale?	☐ Non ☐ *Oui		
Êtes-vous en processus d'immigration ou avez-vous récemment immigré au Canada? (< 24 mois)	☐ Non ☐ *Oui		
QUESTIONS EN LIEN AVEC LES IMPACTS PSYCHOSOCIAUX			
Relations familiales et sociales			
Êtes-vous présentement aux études?	☐ Non → <i>Poursuivez à la question suivante</i> ☐ Oui		
Avez-vous maintenu un lien avec votre école pendant la pandémie?	☐ *Non ☐ Début d'un travail ☐ Pas accès aux appareils informatiques requis ☐ Pas reçu d'indications suffisantes ☐ Autre :	☐ Oui ☐ Avec le soutien parental ☐ Contacts fréquents de la part du milieu scolaire ☐ Poursuite des cours en ligne ☐ Autre :	

Grille de repérage des impacts psychosociaux dans le cadre de la pandémie (COVID-19)

Avez-vous maintenu des relations amicales pendant le confinement?	☐ Non ☐ Pas d'amis significatifs ☐ *Perte de contact ☐ N'en ressent pas le besoin ☐ *Aucun moyen pour communiquer ☐ Autre :	☐ Oui ☐ Réseaux sociaux ☐ Visio (ex. : FaceTime) ☐ Téléphone ☐ Messagerie texte ☐ Rencontre en personne ☐ Autre :																									
Avez-vous débuté une relation amoureuse avant la pandémie?	☐ Non → Poursuivez à la question suivante ☐ Oui																										
Dans le cas où vous n'habitez pas avec cette personne, avez-vous eu de la difficulté à maintenir votre relation?	☐ N'en ressent pas le besoin ☐ Perte de contact volontaire ☐ *Distance en raison des restriction sanitaires ☐ *Refus de l'autorité parentale ☐ Autre :	☐ Oui ☐ Réseaux sociaux ☐ Visio (ex. : FaceTime) ☐ Téléphone ☐ Messagerie texte ☐ Rencontre en personne ☐ Autre :																									
Avez-vous dû venir seul à un événement/célébration significatif ou avez-vous subi l'annulation d'un rendez-vous qui était important?	☐ Non → Poursuivez à la question suivante ☐ *Oui → ☐ Report d'un RV médical ou chirurgie ☐ Annulation d'un événement (bal des finissants, événement sportif/culturel, voyage, etc.) ☐ Annulation d'une célébration (naissance, mariage, etc.) ☐ Autre :																										
Comment évaluez-vous l'impact de l'annulation ou du report de cet événement sur votre état psychologique?	☐ Très facile ☐ Plutôt facile ☐ Équivalent	☐ *Parfois difficile ☐ *Toujours difficile																									
Comment évaluez-vous le soutien de votre entourage? (Ex. : volet communauté = appel de courtoisie, services de la ville, etc.)		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Très aidant</th> <th>Aidant</th> <th>*Peu aidant</th> <th>S/O</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Famille</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Amis</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Communauté</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		Très aidant	Aidant	*Peu aidant	S/O	Famille	☐	☐	☐	☐	Amis	☐	☐	☐	☐	Communauté	☐	☐	☐	☐					
	Très aidant	Aidant	*Peu aidant	S/O																							
Famille	☐	☐	☐	☐																							
Amis	☐	☐	☐	☐																							
Communauté	☐	☐	☐	☐																							
Comment décririez-vous vos relations avec votre entourage depuis le début de la pandémie?		<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>*Moins bonnes</th> <th>Stables</th> <th>Meilleures</th> <th>S/O</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Familles</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Conjoint/e</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Amis</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> <tr> <td>Au travail</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> <td>☐</td> </tr> </tbody> </table>		*Moins bonnes	Stables	Meilleures	S/O	Familles	☐	☐	☐	☐	Conjoint/e	☐	☐	☐	☐	Amis	☐	☐	☐	☐	Au travail	☐	☐	☐	☐
	*Moins bonnes	Stables	Meilleures	S/O																							
Familles	☐	☐	☐	☐																							
Conjoint/e	☐	☐	☐	☐																							
Amis	☐	☐	☐	☐																							
Au travail	☐	☐	☐	☐																							
Depuis le début de la pandémie, est-ce qu'il arrive que vous ou un membre de votre famille perdiez patience plus facilement (saute d'humeur, colère, etc.) envers un membre de la famille?	☐ Non ☐ Oui, occasionnellement ☐ Oui, plus souvent ☐ *Oui, à tous les jours ☐ *Oui, je souhaiterais obtenir de l'aide																										
Est-ce que vous vous sentez en sécurité avec vos proches?	☐ *Non → ☐ Oui	Encouragez la personne à contacter SOS violence conjugale 1 800 363-9010 (24/7) ou info-social (811)																									
Deuil																											
Est-ce que vous connaissiez une personne qui est décédée pendant la pandémie?	☐ Non ☐ *Oui →	☐ Parent (mère, père) ☐ Enfant ☐ Famille élargie ☐ Ami(e) ☐ Connaissance ☐ Autre :																									
Est-ce que vous auriez souhaité accompagner cette personne en fin de vie sans avoir eu l'occasion de le faire?	☐ Non ☐ *Oui ☐ Commentaires :																										
Est-ce qu'il vous a été possible de vivre un rituel de deuil malgré les restrictions sanitaires dues à la pandémie?	☐ *Non ☐ Oui ☐ Commentaires :																										

Grille de repérage des impacts psychosociaux dans le cadre de la pandémie (COVID-19)

Est-ce que vous éprouvez de la difficulté à vous adapter à ce deuil?	☐ Non ☐ *Oui ☐ Commentaires :	
Stress, anxiété et déprime		
Depuis le début de la pandémie, avez-vous vécu des symptômes de stress, d'anxiété ou de déprime?	☐ Non → Poursuivez à la question suivante ☐ *Oui → ☐ Difficulté à dormir et/ou fatigue ☐ Manque ou ↑ d'appétit ☐ Irritabilité et/ou colère ☐ Tristesse et/ou déprime ☐ Inquiétudes et/ou peurs ☐ Nervosité ☐ Difficulté de concentration ☐ Autre :	
Est-ce que les mesures de confinement font augmenter vos symptômes?	☐ Non ☐ *Oui	
Comment évaluez-vous votre santé mentale?	☐ Stable ☐ Instable ☐ Détériorée ☐ Améliorée	
Votre médecin vous a-t-il diagnostiqué un problème de santé mentale dans la dernière année?	☐ Non ☐ *Oui	
Avez-vous eu un suivi avec un professionnel pour une raison de détresse psychologique dans les 2 dernières années?	☐ Non ☐ *Oui	
Est-ce qu'un proche vous a conseillé de demander de l'aide dans les 6 derniers mois?	☐ Non ☐ *Oui	
Depuis le début de la pandémie, comment décrivez-vous votre consommation d'alcool, de drogue ou de jeux?	☐ Aucune consommation ☐ ↑ Consommation ☐ Arrêt de consommation ☐ Consommation habituelle ☐ Rechute récente ☐ Crainte d'une rechute	
Est-ce qu'il vous arrive de penser au suicide?	☐ Non ☐ *Oui, parfois → ☐ *Oui, souvent →	Appliquez les mesures de protections requises (si vous y êtes formé) ou contactez le 1 866 APPELLE en présence de l'utilisateur afin de procéder à une estimation complète de la dangerosité d'un passage à l'acte suicidaire.
Est-ce qu'il vous arrive d'être tellement en colère que vous avez des idées de blesser quelqu'un?	☐ Non ☐ *Oui, parfois → ☐ *Oui, souvent →	Contactez info-social (811) en présence de l'utilisateur afin qu'un intervenant puisse procéder à l'estimation et la gestion du risque d'homicide.
Avez-vous vécu d'autres événements difficiles au cours des deux dernières années? (Ex. : séparation ou divorce, congédiement, maladie, deuil, etc.)	☐ Non ☐ *Oui	
QUESTIONS EN LIEN AVEC LES IMPACTS FINANCIERS		
Avez-vous subi une perte financière en raison de la pandémie?	☐ Non → Poursuivez à la question suivante ☐ *Oui → ☐ Perte d'un emploi (temporaire, retour prévu) ☐ Perte d'un emploi (retour au travail incertain) ☐ *Perte d'un emploi (définitif, lien d'emploi rompu) ☐ Fermeture temporaire d'une entreprise (propriétaire) ☐ *Perte définitive d'une entreprise (propriétaire) ☐ *Perte d'une source (Ex. : pension, placements) ☐ Autre :	
Avez-vous des soucis à l'égard de votre condition financière?	☐ Non ☐ *Oui →	☐ Inquiétude présente ☐ Inquiétude pour les mois à venir ☐ Inquiétude si la situation persiste ☐ La situation était déjà difficile ☐ Autre :
Avez-vous eu recours à des mesures d'aide financière dans le cadre de pandémie (telle que la PCU)	☐ Non ☐ Oui ☐ En partie seulement ☐ Commentaires :	

Grille de repérage des impacts psychosociaux dans le cadre de la pandémie (COVID-19)

Est-ce que votre situation financière actuelle vous empêche de répondre à des besoins de base?	☐ Non ☐ *Oui →	☐ La capacité de payer ses comptes courants ☐ Difficultés à se procurer des aliments ☐ Difficultés à se procurer des médicaments ☐ Difficultés à se loger ☐ Autre :
QUESTIONS EN LIEN AVEC L'AUTONOMIE		
Avez-vous une condition de santé qui vous oblige à limiter vos activités et pour laquelle vous avez besoin d'aide?	☐ Non → Poursuivez à la question suivante ☐ *Oui →	☐ Problèmes de santé physique (Ex. : diabète, cancer, etc.) ☐ Déficience intellectuelle ☐ Déficience physique (Ex. : difficulté à se déplacer, vision) ☐ Trouble de santé mentale ☐ Trouble neurologique/cognitif ☐ Trouble du spectre de l'autisme ☐ Autre :
Avez-vous besoin de quelqu'un pour vous aider à accomplir certaines des activités suivantes?	☐ Non → Poursuivez à la question suivante ☐ *Oui →	☐ Entretenir sa maison ☐ Faire sa lessive ☐ Gérer ses finances ☐ Utiliser le tél./internet ☐ Préparer des repas ☐ Faire ses courses ☐ S'habiller ☐ Prendre un médicament ☐ Se déplacer ☐ S'alimenter (manger) ☐ Se laver ☐ Autre :
Utilisez-vous un service de commande par téléphone/internet et un service de livraison?	☐ Non ☐ Oui →	☐ Pharmacie (médicaments, autres) ☐ Épicerie ☐ Autre :
Pouvez-vous compter sur une personne qui vous est proche en cas de besoin?	☐ *Non ☐ Oui	
En cas d'absence de cette personne aidante, pouvez-vous recevoir de l'aide d'une autre personne?	☐ *Non ☐ Oui	
Recevez-vous des services de soutien à domicile (SAD) par le CLSC ou un autre organisme?	☐ Non ☐ Oui →	Lesquels :
QUESTIONS EN LIEN AVEC LES PERSONNES À CHARGE		
Prenez-vous soin d'une personne de votre entourage? (Ex. : un parent, un enfant, une personne ayant des besoins particuliers, etc.)	☐ Non → Poursuivez à la section notes ☐ *Oui	
À quelle fréquence apportez-vous de l'aide à cette personne?	☐ Quelques heures par mois ☐ Quelques heures par semaine ☐ *Plus d'une heure par jour	☐ *À temps complet ☐ Autre :
Depuis le début de la pandémie, est-ce qu'il y a eu une modification des services offerts à la personne aidée? (Ex. : répit ou du CLSC)	☐ Maintien ☐ *Arrêt ☐ *En attente ☐ *Diminution ☐ S/O	
Comment percevez-vous votre situation actuelle de proche aidant ou de parent?	☐ Très facile ☐ Plutôt facile ☐ Équivalent	☐ *Parfois difficile ☐ *Toujours difficile
En votre absence, est-ce que la personne à charge peut répondre à l'ensemble de ses besoins par elle-même?	☐ *Non ☐ Oui	
Dans le contexte actuel, si vous ne pouvez plus assumer votre rôle, avez-vous pensé à quelqu'un pour prendre la relève?	☐ *Non ☐ Oui	
Si vous prenez soin d'une personne ayant un régime de protection, avez-vous pu parler avec le curateur?	☐ *Non → ☐ Oui ☐ Ne s'applique pas	Tél. : 514 873-4074 Sans frais : 1 800 363-9020 Site : www.curateur.gouv.qc.ca

Grille de repérage des impacts psychosociaux dans le cadre de la pandémie (COVID-19)

NOTES