|  |  |
| --- | --- |
| Annexe 4 « Référence du Programme de suppléance à la communication et au contrôle de l’environnement (SCCE) » – Demande de services en déficience intellectuelle – trouble du spectre de l’autisme et déficience physique |  |



|  |
| --- |
|   |
| Nom : Date de naissance : Diagnostic :  |
| *À joindre au formulaire de demande de services avec les rapports pertinents* |

|  |
| --- |
| Type de service faisant l’objet de la demande |
| [ ]  Amplification de la voix[ ]  Système de suppléance à la communication orale [ ]  Accès à l’écriture ou à des documents écrits[ ]  Accès au téléphone [ ]  Accès à l’ordinateur ou à une tablette électronique[ ]  Contrôle de l’environnement pour appareils[ ]  Audiovisuels [ ]  Ventilateur[ ]  Lit électrique [ ]  Lampes[ ]  Porte électrique [ ]  Système d’appel d’urgence/cloche d’appel[ ]  Autre :   |

|  |
| --- |
| Habitudes de vie actuellement limitées par les incapacités reliées à la référence |
| [ ]  Transfert/déplacement [ ]  Responsabilités familiales[ ]  Communication [ ]  Activités domestiques[ ]  Travail [ ]  Activités communautaires[ ]  Éducation [ ]  Développement cognitif[ ]  Loisirs**Problèmes physiques ou de langage qui expliquent les difficultés fonctionnelles :**    |

|  |
| --- |
| Le client :[ ]  Marche avec accessoire : [ ]  Vit à domicile/résidence privée/RTF[ ]  Utilise un fauteuil roulant : [ ]  Manuel [ ]  Motorisé [ ]  Vit en hébergement (CHSLD ou RI)Le client présente : [ ]  Un déficit visuel/auditif [ ]  Une déficience intellectuelle ou un TSA[ ]  Des atteintes cognitives [ ]  Des troubles de comportement[ ]  Un potentiel d’apprentissage**Précisions :**  |

|  |
| --- |
| Informations complémentaires |
| La sécurité de la personne est-elle compromise? Précisez Le réseau social est : [ ]  soutenant [ ]  épuisé [ ]  pauvre ou inexistantLe potentiel d’apprentissage semble : [ ]  excellent [ ]  bon [ ]  réservéLa condition de la personne se détériore-t-elle rapidement? Les personnes suivantes ont la motivation et le potentiel d’assurer le support technologique et les changements de programmation au besoin (cochez toutes les réponses) : [ ]  Parents [ ]  Autres membres de la famille : [ ]  Milieu de garde ou scolaire [ ]  Résidence[ ]  Le client ou son représentant est en accord avec la référence et en comprend bien la raison **Autres informations pertinentes, s’il y a lieu :**    |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Signature du référent |  | Date |

**Rappels pour soumettre une demande SCCE :**

* Le formulaire de demande de services et le formulaire de référence sont nécessaires à l’analyse de la demande.
* Tous les rapports pertinents doivent être joints (rapport médical, orthophonie, ergothérapie, évaluation intellectuelle, etc.).
* Si le formulaire tel que rempli ne nous permet pas de juger de l’admissibilité ou du niveau de priorisation de la demande, nous vous demanderons de remplir le formulaire détaillé.
* Il est important de documenter les impacts possibles en lien avec un emploi, si tel est le cas.
* Il est important de documenter les situations où la sécurité du client est compromise en raison de ses difficultés à communiquer.

Formulaire et annexes disponibles sur le site Internet : [www.cisss-ca.gouv.qc.ca](http://www.cisss-ca.gouv.qc.ca)., onglet : Le CISSS – Professionnels, médecins et partenaires – Guichet d’accès

Mis à jour : 18 avril 2019

|  |
| --- |
| **Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches** |