

# ÉVALUATION INITIALE

© Hudon C, Chouinard MC 2022. Tous droits réservés. Sous licence [Creative Commons Attribution- NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



No dossier :
Nom, prénom :
Date de naissance :
NAM :

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Milieu de vie : Vit seul :  Oui  Non Vit avec?

Emploi et/ou occupation :

Langue principale :

Autre(s) langue(s) :

Inscrit info santé :  Oui  Non

Inscrit au GAMF :  Oui  Non

Suivi par CLSC :  Oui  Non

RLS :

Quel était votre sexe à la naissance?

Quel est votre genre?

Masculin

Masculin

Féminin

Féminin

Non binaire

Autre (spécifier) :

Principales préoccupations de la personne :

Objectifs de la personne :

1.

2.

3.

Accompagné (e) de lors de la rencontre :

Médecin de famille :

### Ressources médicales, professionnelles et communautaires au dossier

Fonction	Nom	Téléphone	Télécopieur	Endroit du suivi

# ÉVALUATION INITIALE

© Hudon C, Chouinard MC 2022. Tous droits réservés. Sous licence [Creative Commons Attribution- NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



No dossier :

Nom, prénom :

Date de naissance :

NAM :

Personne(s)  
significative(s) :

Téléphone :

## ANTÉCÉDENTS (incluant historique des visites à l'urgence et hospitalisations)

Allergie(s) ou comorbidité(s) ou facteur(s) de risque :  Indiqué(s) au dossier de la personne

Ou (spécifier) :

**Score CONECT-6 :** / (positif si la personne donne deux réponses positives (oui) et plus)

**Score PORTRAIT-10 :** / (si omission de question(s), inscrire sur le score total à l'aide d'une règle de 3)  
/ 40 (plus le score est élevé, plus la personne présente des besoins complexes)

## SITUATION DE SANTÉ

**Santé physique**  
(voir PORTRAIT-10,  
questions 1, 2 et 3)

**Santé psychologique**  
(voir PORTRAIT-10,  
questions 4 et 5)

**Situation sociale**  
(voir PORTRAIT-10,  
questions 6,7 et 8)

# ÉVALUATION INITIALE

© Hudon C, Chouinard MC 2022. Tous droits réservés. Sous licence [Creative Commons Attribution- NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



No dossier :

Nom, prénom :

Date de naissance :

NAM :

**Interactions avec le système de santé** (voir PORTRAIT-10, question 10)

**Évolution de la situation** (voir PORTRAIT-10, question 9)

## HABITUDES DE VIE

### Alimentation

Disponible au dossier ou :

**Alcool / drogue** (Voir PORTRAIT-10, question 5)

Disponible au dossier ou :

### Tabagisme

Disponible au dossier ou :

Facteurs qui influencent la cessation (croyances, connaissances, capacité, soutien) :

### Activité physique

Disponible au dossier ou :

Facteurs qui influencent la pratique régulière d'activité physique (croyances, connaissances, capacité, soutien) :

# ÉVALUATION INITIALE

© Hudon C, Chouinard MC 2022. Tous droits réservés. Sous licence [Creative Commons Attribution- NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)



No dossier :

Nom, prénom :

Date de naissance :

NAM :

**Autres comportements  
d'autogestion**

**Synthèse de la rencontre  
(Problématiques  
identifiées, priorités de la  
personne, etc.)**

- Planification d'un plan de services individualisé (PSI)
- Planification d'un plan d'intervention interdisciplinaire (PII)
- Autres :

Données recueillies par :

Date :

Données complétées par :

Date :