



Demande d'aide au service de la psychologie et au service d'accompagnement en matière de violences à caractère sexuel

Je fréquente le campus : Québec Charlesbourg

Date du jour : _____ Date de naissance : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

_____ Code postal : _____

Programme : _____ No D.A. : _____ Nb heures de cours : _____

Pouvons-nous laisser un message?

Téléphone : _____

Oui Non

Courriel : _____

Oui Non

Nature de votre demande

Demande d'aide au service de la **psychologie**.

Est-ce que quelqu'un vous a référé au Service de la psychologie?

Oui Non

Si oui, nom du référent : _____

Fonction : _____

Demande au service d'accompagnement en matière de **violences à caractère sexuel (VCS)**.

Est-ce que quelqu'un vous a référé au Service d'accompagnement en matière de violence à caractère sexuel?

Oui Non

Si oui, nom du référent : _____

Fonction : _____

Autres demandes : _____

Motifs de consultation

Cochez, le ou les motifs qui s'appliquent

Je traverse des moments difficiles liés à :

- Ma réussite scolaire (gestion de temps, motivation, métier d'étudiant...)
- Problèmes relationnels (amour, amis, parents...)
- Deuil
- Rupture
- Je m'inquiète pour un proche
- Évènements circonstanciels

J'éprouve un ou des symptômes suivants :

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Anxiété/inquiétude | <input type="checkbox"/> Fatigue | <input type="checkbox"/> Tristesse et pleurs |
| <input type="checkbox"/> Difficulté de concentration | <input type="checkbox"/> Insomnie | <input type="checkbox"/> Irritabilité |
| <input type="checkbox"/> Consommation | <input type="checkbox"/> Retrait social et isolement | <input type="checkbox"/> Problème de santé |

Mentionnez dans vos propres mots pourquoi vous faites aujourd'hui une demande d'aide :

Afin de nous aider à évaluer votre demande,
pourriez-vous cocher la (les) phrase(s) qui décrit(vent) le mieux votre situation.

Difficultés	0	1	2	3	4
Idées suicidaires	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> J'ai des idées suicidaires, mais sans intention de passer à l'acte.	<input type="checkbox"/> J'ai des idées suicidaires, mais je n'ai pas déterminé de moment précis pour passer à l'acte.	<input type="checkbox"/> Je pense sérieusement au suicide, mais je ne passerai pas à l'acte immédiatement (dans les 48 prochaines heures).	<input type="checkbox"/> Je risque de me suicider d'un moment à l'autre.
	Avez-vous eu des idées suicidaires durant la dernière année? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Violence	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> Je crains de subir de la violence. <input type="checkbox"/> J'ai déjà subi de la violence dans le passé.	<input type="checkbox"/> Je subis de la violence et je désire m'en sortir, car cela m'affecte et nuit à mon fonctionnement.	<input type="checkbox"/> Je subis de la violence et je ne crains pas pour ma sécurité physique actuellement, mais je n'en peux plus.	<input type="checkbox"/> Je subis de la violence et, aujourd'hui, je crains pour ma sécurité si je retourne à la maison.
Violence à caractère sexuel (VCS)	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> Je crains de subir de la VCS.	<input type="checkbox"/> J'ai déjà subi de la VCS il y a plus d'un an.	<input type="checkbox"/> J'ai subi de la VCS dans la dernière année.	<input type="checkbox"/> J'ai subi de la VCS aujourd'hui ou dans les jours derniers.
	La personne mise en cause fréquente-t-elle le Cégep Limoilou? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non				
Fonctionnement général		<input type="checkbox"/> Je fonctionne généralement bien , mais j'ai certaines difficultés qu'il me faut régler et j'ai besoin d'aide.	<input type="checkbox"/> Je suis moins efficace que d'habitude dans une ou plusieurs sphères de ma vie.	<input type="checkbox"/> Je fonctionne très difficilement depuis quelque temps. J'ai abandonné plusieurs activités (sorties, sports, cours).	<input type="checkbox"/> Je suis totalement incapable de fonctionner depuis quelque temps (incapacité de réfléchir, très ralenti, ou agité, pensées illogiques).
Angoisse	<input type="checkbox"/> Non applicable	<input type="checkbox"/> Je vis des crises d'anxiété depuis longtemps et je fonctionne généralement bien , mais je veux régler ce point.	<input type="checkbox"/> Depuis quelque temps, je fais des « crises d'anxiété » et cela perturbe mon fonctionnement.	<input type="checkbox"/> Dans la dernière semaine , j'ai vécu une « crise d'anxiété » sévère et depuis je suis constamment inquiet(ète) que ça recommence et/ou j'évite certains endroits.	<input type="checkbox"/> Je n'arrive plus à me contrôler et suis incapable de fonctionner actuellement.

Pouvez-vous nous indiquer les autres services que vous avez déjà utilisés ou que vous utilisez présentement au collège.

- Service d'orientation
- Service d'aide financière et d'action communautaire
- Centre d'aide à la réussite
- Psychologie
- Services adaptés
- Autres, précisez : _____

Avez-vous déjà consulté ou consultez-vous actuellement un intervenant à l'extérieur du Cégep Limoilou? Oui Non

Avez-vous un médecin de famille? Oui Non

Planification de la rencontre

À noter que selon la disponibilité des intervenants, nous offrons les rencontres en présentiel* ou en ligne.

*Selon l'évolution des balises de la Santé publique.

Mettre toutes vos disponibilités afin de rencontrer un intervenant

Lundi		Mardi		Mercredi		Jeudi		Vendredi	
<input type="checkbox"/> 9 h	<input type="checkbox"/> 13 h	<input type="checkbox"/> 9 h	<input type="checkbox"/> 13 h	<input type="checkbox"/> 9 h	<input type="checkbox"/> 13 h	<input type="checkbox"/> 9 h	<input type="checkbox"/> 13 h	<input type="checkbox"/> 9 h	<input type="checkbox"/> 13 h
<input type="checkbox"/> 10 h	<input type="checkbox"/> 14 h	<input type="checkbox"/> 10 h	<input type="checkbox"/> 14 h	<input type="checkbox"/> 10 h	<input type="checkbox"/> 14 h	<input type="checkbox"/> 10 h	<input type="checkbox"/> 14 h	<input type="checkbox"/> 10 h	<input type="checkbox"/> 14 h
<input type="checkbox"/> 11 h	<input type="checkbox"/> 15 h	<input type="checkbox"/> 11 h	<input type="checkbox"/> 15 h	<input type="checkbox"/> 11 h	<input type="checkbox"/> 15 h	<input type="checkbox"/> 11 h	<input type="checkbox"/> 15 h	<input type="checkbox"/> 11 h	<input type="checkbox"/> 15 h

Dans la lignée de la mission éducative du Cégep Limoilou, pour soutenir mon développement personnel et favoriser la réussite de mon projet de formation :

J'autorise que les renseignements nominatifs recueillis servent à des fins de gestion de dossier et d'élaboration de statistiques. S'il y a lieu, il peut s'agir d'une permission de transmettre les informations nécessaires au bon suivi de ma demande d'aide.

Ce consentement est valide pour une période d'un (1) an, débutant à la date de la signature.

Initiales et numéro d'admission (D.A.)

Date

Ces informations s'adressent uniquement au service de consultation.

Soyez assuré(e) que votre demande sera traitée en toute confidentialité et dans les meilleurs délais.

Nous vous contacterons dans les 24 h à 48 h par MIO pour convenir du moment et l'heure de ce premier rendez-vous (applicable du lundi au vendredi entre 9 h - 12 h et 13 h - 16 h 30).

Merci et au plaisir vous rencontrer!

L'équipe du Service de la psychologie du Cégep Limoilou

- Orientation psychologie Québec
- Orientation psychologie Charlesbourg