DATE DU PSII :[ ] Initial [ ] TÉVA

DATE DU PSII :[ ]  Révisé

L’utilisateur s’engage à ne pas modifier la structure du formulaire

| **PARTICIPANTS** |
| --- |
| **Noms** | **Établissement ou lien avec l’usager** | **Coordonnées** | **Signatures** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordonnateur désigné :**  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Établissement désigné / Service :** |  |

| **FORCES / CAPACITÉS DU JEUNE *(éléments positifs pouvant être mis à la contribution)*** |
| --- |
|  |

| **FORCES / CAPACITÉS DES PARENTS *(éléments positifs pouvant être mis à la contribution)*** |
| --- |
|  |

| **FORCES / CAPACITÉS DU MILIEU *(éléments positifs pouvant être mis à la contribution)*** |
| --- |
|  |

| **SITUATION ACTUELLE / INFORMATION DEVANT ÊTRE CONNUE DE TOUS *(ex. En lien à la nature de la demande, Cadre légale de l’intervention, etc.)*** |
| --- |
|  |

| **ATTENTES DU JEUNE / DE SES PROCHES *(ex. projet de vie, situation désirée)*** |
| --- |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Légende : Champs d’intervention** |  |  |
| **1.** Santé, développement et bien-être physique | **4.** Relation familiale | **7.** Travail / Occupation |
| **2.** Santé, développement et bien-être psychologique | **5.** Relations interpersonnelles et sociales | **8.** Loisirs |
| **3.** Milieu de vie / Domicile / Hébergement | **6.** Milieu de garde / Milieu scolaire / Formation | **9.** Communauté |

| **CONSTATS DE L’ANALYSE DES BESOINS *(résultats de l’exercice de l’ensemble des partenaires)*** |
| --- |
| **No. des champs d’intervention** | **Manifestations** | **Besoins** | **Priorités** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* S’assurer de passer en revue les neuf (9) champs d’intervention de la grille (référer à la boite à outils);
* Inscrire **uniquement** les champs d’intervention retenus;
* Prioriser les besoins dans la perspective de se limiter autour de trois (3) objectifs.

| **OBJECTIF 1 :** ***Que le jeune...*** |
| --- |
| **No. des champs d’intervention:** |  |
| **Actions à réaliser ou services requis**(incluant la contribution du jeune ou de ses parents) | **Responsable (s)** | **Échéancier prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Statut de l’objectif Date de révision :** |
| **Date de révision :** |  |
|[ ]  Atteint |[ ]  Partiellement atteint |[ ]  Non atteint |
| **Orientation de l’objectif** |
|[ ]  À poursuivre |
|[ ]  **Sans changement** des actions ou services requis |
|[ ]  **Changement ou ajout** de **nouvelles** actions à réaliser ou services requis |
|[ ]  À modifier [Inscrire le nouvel objectif à la section objectif modifié] | Commentaires :  |
|[ ]  À suspendre [Indiquer dans l’échéancier suspendu] | Commentaires :  |
|[ ]  À abandonner [Indiquer dans l’échéancier abandon] | Commentaires :  |
| **Commentaires :**  |

| **OBJECTIF MODIFIÉ 1 :**  |
| --- |
| **No. des champs d’intervention:** |  |
| **Actions à réaliser ou services requis**(incluant la contribution du jeune ou de ses parents) | **Responsable (s)** | **Échéancier prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Statut de l’objectif** | **Orientation de l’objectif** |
|[ ]  Atteint |[ ]  Partiellement atteint |[ ]  Non atteint |[ ]  À poursuivre |
| **Commentaires :** | [ ]  **Sans changement** des actions ou services requis |
|  | [ ]  **Changement ou ajout** de **nouvelles** actions à réaliser ou services requis |
|  |[ ]  À suspendre |
|  |[ ]  À abandonner |

| **OBJECTIF 2: *Que le jeune...*** |
| --- |
| **No. des champs d’intervention:** |  |
| **Actions à réaliser ou services requis**(Incluant la contribution du jeune ou de ses parents) | **Responsable (s)** | **Échéancier prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Statut de l’objectif Date de révision :** |
| **Date de révision :** |  |
|[ ]  Atteint |[ ]  Partiellement atteint |[ ]  Non atteint |
| **Orientation de l’objectif** |
|[ ]  À poursuivre |
|[ ]  **Sans changement** des actions ou services requis |
|[ ]  **Changement ou ajout** de **nouvelles** actions à réaliser ou services requis |
|[ ]  À modifier [Inscrire le nouvel objectif à la section objectif modifié] | Commentaires :  |
|[ ]  À suspendre [Indiquer dans l’échéancier suspendu] | Commentaires :  |
|[ ]  À abandonner [Indiquer dans l’échéancier abandon] | Commentaires :  |
| **Commentaires :**  |

| **OBJECTIF MODIFIÉ 2 :**  |
| --- |
| **No. des champs d’intervention:** |  |
| **Actions à réaliser ou services requis**(incluant la contribution du jeune ou de ses parents) | **Responsable (s)** | **Échéancier prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Statut de l’objectif** | **Orientation de l’objectif** |
|[ ]  Atteint |[ ]  Partiellement atteint |[ ]  Non atteint |[ ]  À poursuivre |
| **Commentaires :** | [ ]  **Sans changement** des actions ou services requis |
|  | [ ]  **Changement ou ajout** de **nouvelles** actions à réaliser ou services requis |
|  |[ ]  À suspendre |
|  |[ ]  À abandonner |

| **OBJECTIF 3: *Que le jeune...*** |
| --- |
| **No. des champs d’intervention:** |  |
| **Actions à réaliser ou services requis**(incluant la contribution du jeune ou de ses parents) | **Responsable (s)** | **Échéancier prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Statut de l’objectif Date de révision :** |
| **Date de révision :** |  |
| ☐ | Atteint | ☐ | Partiellement atteint | ☐ | Non atteint |
| **Orientation de l’objectif** |
|[ ]  À poursuivre |
|[ ]  **Sans changement** des actions ou services requis |
|[ ]  **Changement ou ajout** de **nouvelles** actions à réaliser ou services requis |
|[ ]  À modifier [Inscrire le nouvel objectif à la section objectif modifié] | Commentaires :  |
|[ ]  À suspendre [Indiquer dans l’échéancier suspendu] | Commentaires :  |
|[ ]  À abandonner [Indiquer dans l’échéancier abandon] | Commentaires :  |
| **Commentaires :**  |

| **OBJECTIF MODIFIÉ 3 :**  |
| --- |
| **No. des champs d’intervention:** |  |
| **Actions à réaliser ou services requis**(incluant la contribution du jeune ou de ses parents) | **Responsable (s)** | **Échéancier prévu** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Statut de l’objectif** | **Orientation de l’objectif** |
|[ ]  Atteint |[ ]  Partiellement atteint |[ ]  Non atteint |[ ]  À poursuivre |
| **Commentaires :** | [ ]  **Sans changement** des actions ou services requis |
|  | [ ]  **Changement ou ajout** de **nouvelles** actions à réaliser ou services requis |
|  |[ ]  À suspendre |
|  |[ ]  À abandonner |

| **NOTES PARTICULIÈRES *(inscrire ici toutes informations particulières pour éclairer la situation de l’usager ou des démarches à entreprendre)*** |
| --- |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Signature du jeune (14 ans et plus) :** |  | **Date :** |  |
| **Signature de l’autorité parentale :** |  | **Date :** |  |
| **Signature du coordonnateur :** |  | **Date :** |  |
| **Lieu de la prochaine révision :** |  | **Date prévue :** |  |
| **Raison de la fermeture du PSII :** |  | **Date de fin :** |  |