



FOUILLE DES EFFETS PERSONNELS DE L'USAGER ET DE SON ENVIRONNEMENT

Hébergement et services spécialisés en santé mentale, hébergement en dépendance, urgence, centre hospitalier, unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI)

1. L'utilisateur était présent lors de la fouille.
Si absent, précisez pourquoi : _____ ☐ Oui ☐ Non
2. La fouille a été exécutée en présence de personnel de même sexe si possible. **SI LA FOUILLE N'A PAS ÉTÉ EXÉCUTÉE EN PRÉSENCE DE PERSONNEL DE MÊME SEXE, le préciser au point 8.** ☐ Oui ☐ Non
3. L'objectif et les raisons de la fouille :
 - ont été communiqués à l'utilisateur ☐ Oui ☐ Non
 - ont été inscrits au dossier (collaboration de l'utilisateur, réaction, objets trouvés, etc.) ☐ Oui ☐ Non
4. La collaboration de l'utilisateur a été obtenue ☐ Oui ☐ Non
5. La chambre a été attentivement inspectée ☐ Oui ☐ Non
6. Les vêtements de l'utilisateur ont été fouillés ☐ Oui ☐ Non
7. Lors de contrainte physique ou d'isolement en chambre sécuritaire, tous les vêtements civils de l'utilisateur ont été soigneusement inspectés et rangés à l'endroit indiqué. ☐ Oui ☐ Non
8. Les renseignements complémentaires pertinents sont notés au dossier de l'utilisateur par l'intervenant qui participe à la fouille (objets retirés, mention indiquant que le personnel n'est pas de même sexe lors de la fouille, réaction de l'utilisateur, etc.) ☐ Oui ☐ Non
9. Les biens personnels de l'utilisateur ont été retirés, si oui, complétez le formulaire *Garde des biens personnels de l'utilisateur* ☐ Oui ☐ Non

Signature de l'intervenant procédant à la fouille : _____ Date : _____
AAAA-MM-JJ

Signature de l'intervenant présent lors de la fouille : _____ Date : _____
AAAA-MM-JJ