



FORMULAIRE DE LA·DU PROFESSIONNEL·LE

Programme de Chien d'établissement

Afin de procéder à l'évaluation du projet de la·du professionnel·le et de déterminer son éligibilité au programme de chien d'établissement de Les Chiens BLOOM, ce formulaire a pour objectif de recueillir les informations nécessaires avant la rencontre en visioconférence avec un·e intervenant·e en travail social.

Avant de remplir ce document, veuillez prendre note des informations suivantes afin d'être bien informé·e des limitations de ce projet et veuillez cocher la case « *J'accepte et j'ai compris les points énumérés ci-haut* » pour nous assurer de votre compréhension et de votre intérêt à poursuivre le processus.

1. *Nous acceptons uniquement les demandes des **personnes titulaires d'un diplôme dans le domaine de la relation d'aide** (intervention, éducation, etc.), car l'animal est utilisé comme un outil complémentaire visant à améliorer et renforcer les interventions. Cette approche repose sur l'idée que le chien, en tant que médiateur, facilite l'établissement d'un lien thérapeutique, tout en nécessitant une expertise spécifique de la personne professionnelle pour être intégré aux pratiques.*
2. *En dépit de leur formation, **les chiens d'établissement sont vus au nom de la loi comme des chiens de compagnie et ne possèdent pas d'accréditation ni de droit spécifique** leur permettant d'accéder à des milieux ou transports où la présence des chiens est interdite, ni à des logements où les animaux sont proscrits. Il est donc nécessaire que la personne propriétaire de l'établissement que vous visitez ou où vous résidez accepte la présence de l'animal. Vous vous engagez donc à obtenir cette acceptation de votre côté.*
3. *La formation offerte par notre institution **n'est pas** une formation pour devenir Zoothérapeute. Nous nous concentrons sur la formation du chien pour s'assurer de son confort et de sa sécurité envers votre clientèle. Cette formation n'est pas reconnue au sein de la loi, tel qu'expliqué au point 3, mais elle offre un aspect plus professionnel lors de vos demandes de pratique dans vos milieux de travail tout en vous donnant des outils personnalisés pour vos besoins en termes d'intervention avec votre chien.*
4. ***Les Chiens BLOOM ne sera pas responsable de l'animal** après l'obtention de cette attestation et ne le représentera en aucune manière. En conséquence, toute activité ou comportement de l'animal en dehors des périodes d'entraînement auprès de notre équipe relève de votre unique responsabilité. **Nous vous encourageons donc à prendre une assurance responsabilité civile pour vos activités professionnelles avec votre animal.***

J'accepte et j'ai compris les points énumérés ci-haut

IDENTIFICATION SUR LA PERSONNE DEMANDANTE

Prénom : _____

Nom : _____ Pronom(s) : _____

Numéro de téléphone : (_____) _____ - _____ Poste : _____

Courriel : _____

Titre/Emploi : _____ Permis : _____

Type d'établissement de pratique visé : _____

Ville/Municipalité du milieu de travail visé : _____

Prenez-vous la responsabilité de ce projet et du chien au quotidien? Oui Non

Si non, qui aura la responsabilité de ce projet? : _____

Avez-vous des assurances responsabilité civile pouvant couvrir ce chien? Oui Non

INTERVENTION

Décrivez brièvement votre formation : _____

Combien d'heures par jour et par semaine aimeriez-vous que l'animal vous assiste ?

Par jour : _____ heures Par semaine : _____ heures

Temps d'intervention par séance : _____ min.

Veillez remplir les types d'interventions auxquels l'animal pourrait être amené à participer :

Interventions individuelles :

Nombre de personnes vues par journée : _____

Interventions en sous-groupes :

Nombre de sous-groupes par journée : _____

Nombre de participant.e.s par sous-groupe : _____

Interventions en groupe :

Nombre de groupes par journée : _____

Nombre de participant.e.s par groupe : _____

L'animal peut-il disposer d'un coin tranquille pour se reposer dans le milieu ?

Oui, veuillez préciser le type d'espace (cage, coussin, etc.) : _____

Non

Quels sont les groupes d'âge de votre clientèle ?

Petite enfance (0 – 5 ans)

Adulte (18 ans et plus)

Enfance (6 – 12 ans)

Gériatrie (65 ans et plus)

Adolescence (13 – 17 ans)

Quels sont les diagnostics les plus courants auprès de votre clientèle ?

Chronicité et douleur

Troubles alimentaires

Troubles du sommeil

Déficience intellectuelle (DI)

Troubles anxieux

Troubles psychotiques

Démence et troubles

Troubles de l'attachement

Troubles de l'attention avec

cognitifs liés à l'âge

Troubles de l'humeur

ou sans hyperactivité

Difficultés de mobilité /

Troubles du comportement

Troubles d'apprentissage

coordination

Troubles du développement

Trouble du spectre autisme

Autre(s) : _____

Est-ce qu'il y a d'autres informations pertinentes à connaître au sujet de votre clientèle (comportements) :

Décrivez le type d'intervention que vous envisagez avec votre chien et la manière dont vous souhaitez intégrer l'animal :

Pour vous rendre au travail, avez-vous besoin de vous déplacer en voiture ?

Oui

Non **Si non**, quel est le transport utilisé ? : _____

DROIT AU LOGEMENT

Adresse complète de résidence (lieu de vie de l'animal) : _____

Type d'habitation : Appartement Condo Maison

Les animaux sont-ils permis? Oui Non

ANIMAL

Avez-vous déjà un chien pouvant être évalué pour ce type de travail ? Oui Non

Si oui, veuillez remplir les informations suivantes :

Nom du chien : _____ Date de naissance : _____

Race : _____

Est-ce que le chien est destiné à la reproduction ? Oui Non

Êtes-vous l'unique propriétaire de l'animal? Oui Non

Avez-vous d'autres animaux au domicile? Oui Non

Si oui, décrivez-les (espèce, race, âge, sexe) : _____

Quelle est l'alimentation du chien ? : _____

Il est important de noter qu'il est déconseillé de fournir de la nourriture crue à un chien d'établissement afin de prévenir tout risque de propagation de bactéries ou de microorganismes susceptibles de causer des maladies chez l'être humain.

Depuis quand avez-vous votre animal ? : _____ Âge à l'adoption : _____

Votre chien a-t-il suivi des cours d'obéissance ? Oui Non

Si oui, avec quelle(s) méthode(s) d'entraînement ? : _____

Si applicable, quelles sont les commandes que votre animal connaît ?

Assis

Marche au pied

Couché

Tourne sur lui-même

Donne un jouet ou un objet

Rappel

Donne la patte

Reste

Autre : _____

Quels sont les défis actuels de l'animal, c'est-à-dire, quels aspects, selon vous, devraient être travaillés en priorité pour sa formation ?

Décrivez le comportement de votre chien :

Avec vous : _____

Avec des personnes inconnues : _____

[Signature obligatoire à la page suivante]

SIGNATURE

Je m'engage à acquitter les frais d'analyse de dossier, s'élevant à 200 \$ plus taxes, dès réception de la facture. Ces frais couvrent la rencontre avec un-e intervenant-e en travail social, l'élaboration d'un plan d'entraînement personnalisé, ainsi qu'une consultation clinique avec les membres de l'équipe.

Je reconnais avoir été informé-e que cette rencontre ne constitue pas une garantie d'admission. J'ai pris connaissance des critères d'éligibilité disponibles sur le site web et m'engage à les consulter attentivement avant de soumettre mes documents : <https://www.leschiensbloom.ca/chien-detablissement>

En cas d'annulation de ma part moins de 48 heures avant la rencontre prévue, des frais équivalents à 50 % du montant total seront facturés.

Signature

Date