



## Lignes directrices pour la rédaction d'un rapport d'évaluation psychologique

Les présentes lignes directrices ont été conçues pour s'assurer que les clients d'Anciens Combattants Canada (ACC) bénéficient d'une évaluation psychologique approfondie et exhaustive.

Veuillez vous assurer que seule l'information pertinente à la situation du client est incluse dans ce rapport. Toujours indiquer la source de l'information.

Les renseignements personnels fournis dans le « Rapport d'évaluation psychologique » sont recueillis en vertu de la *Loi sur les pensions* et de la *Loi sur les mesures de réinsertion et d'indemnisation des militaires et vétérans des Forces canadiennes*.

Tous les renseignements personnels recueillis et utilisés sont protégés contre toute divulgation non autorisée en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels*. Une opinion enregistrée au sujet d'une personne est considérée comme étant un renseignement personnel au sujet de ladite personne et lui appartenant. La *Loi sur la protection des renseignements personnels* donne le droit au client d'avoir accès à ses renseignements personnels qui se trouvent sous l'autorité du Ministère. Cette loi lui donne aussi le droit de contester l'exactitude et l'exhaustivité de ses renseignements personnels et de les faire modifier comme il convient.

Pour de plus amples renseignements à ce sujet, vous pouvez écrire au Bureau du coordonnateur, Accès à l'information et protection des renseignements personnels, Anciens Combattants Canada, CP 7700, Charlottetown (PE) C1A 8M9. Veuillez mentionner le numéro de fichier de renseignements personnels ACC PPU 055 et/ou ACC PPU 550 de la publication Info Source du gouvernement du Canada.

**Nom du client :**

**Date de naissance (aaaa-mm-jj) :**

**N° d'ACC ou N° matricule :**

**Adresse du client :**

**Téléphone :**

**Consultation demandée par :**

**Psychologue/évaluateur :**

### Consentement éclairé

Rédiger un court paragraphe documentant le processus suivant :

Lors de la première rencontre, le client est informé du but de l'évaluation et des limites de la confidentialité. Il est également informé que le rapport d'évaluation psychologique contiendra des renseignements personnels, les impressions cliniques de l'évaluateur et les interventions recommandées. Le rapport sera acheminé à ACC. Le client est encouragé à poser des questions sur la présente évaluation et sur la divulgation d'information avant de signer les formulaires de consentement nécessaires.

### Motif de la consultation

Dans cette section, mentionner la personne/l'organisme orienteur qui a fait la demande de consultation ainsi que le motif de la consultation. Inclure une description des motifs de consultation exprimés par le client.

## Méthodes d'évaluation

- ▶ Examen de dossier : Dresser la liste des rapports professionnels consultés;
- ▶ Entrevues cliniques : Préciser la date de toutes les entrevues, leur durée et le nom des participants;
- ▶ Dresser la liste des tests/instruments psychométriques et des entrevues structurées.

Notez qu'un des instruments suivants doit être administré :

- A) Inventaire d'évaluation de la personnalité (PAI);
- B) Test multiphasique d'évaluation de la personnalité du Minnesota-2 (MMPI-2);
- C) Inventaire clinique multiaxial de Millon-III (MCMI-III).

Et une des entrevues structurées normalisées suivantes :

- A) Échelle du SSPT administrée par le clinicien (CAPS), s'il y a lieu ou
- B) Entrevue clinique structurée selon le DSM-IV-TR (SCID).

## Identification du client et antécédents pertinents

- ▶ Identification : âge, état matrimonial, nombre d'enfants, emploi, etc.;
- ▶ Antécédents psychologiques et psychiatriques :
  - A) Personnels : Problèmes psychologiques et psychiatriques antérieurs, interventions, hospitalisations, dates, diagnostics, nom des cliniciens traitants;
  - B) Familiaux : S'il y a lieu ou s'ils sont pertinents.
- ▶ Antécédents médicaux :
  - A) Personnels : Maladies et blessures importantes, hospitalisations et dates;
  - B) Familiaux : Maladies et blessures importantes, hospitalisations et dates.
- ▶ Histoire personnelle : Histoire familiale et brève description de l'enfance du client, de son adolescence et du début de l'âge adulte.
- ▶ Antécédents judiciaires : Liste des arrestations et des condamnations; situation actuelle.
- ▶ Antécédents militaires : Âge au début du service militaire; dates, durée et emplacement des déploiements; occupation et grade lors de chaque déploiement; raisons et date de la libération.
- ▶ Événements stressants de la vie (s'il y a lieu) : Décrire brièvement les événements signalés par le client (date, emplacement, circonstances et réaction émotionnelle).

## État mental actuel/observations comportementales

Décrire les éléments suivants : apparence générale, attitude et comportement généraux, vivacité d'esprit, orientation (personne, temps, endroit), mémoire (à court et à long terme), qualité/style de la parole, niveau d'introspection, raisonnement, jugement, processus de la pensée, contenu des pensées, humeur rapportée et observation de l'affect.

## **Validité des résultats de l'évaluation**

Décrire la validité des résultats de l'évaluation (p. ex. la cohérence, la validité interne, la validité des symptômes et l'exagération ou la minimisation des symptômes, etc.).

## **Problème énoncé**

Perspective du client :

Énumérer les préoccupations générales signalées par le client, par exemple : le début des symptômes et leur incidence sur le fonctionnement au quotidien, incluant le travail ou les études, les habitudes de vie (consommation d'alcool, de drogues, de cigarettes et le jeu) et les relations avec les proches; plaintes physiques; difficultés cognitives, limitations et incapacités.

Perspective d'un membre de la famille (s'il y a lieu) :

Énumérer les difficultés, les problèmes perçus et les répercussions sur les habitudes de vie; problème potentiel d'abus d'une substance ou de jeu; qualité des rapports interpersonnels (avec le conjoint, les membres de la famille, les amis, etc.) tels que décrits par le membre de la famille.

## **Symptômes psychologiques**

- ▶ Énumérer et décrire tous les symptômes (date de leur apparition, nature, fréquence et intensité);
- ▶ Mentionner tout problème de dépendance et sa date d'apparition\*;
- ▶ Décrire l'incidence sur le client, la famille, les relations interpersonnelles, l'emploi et la carrière militaire (p. ex. catégorie médicale et capacité de déploiement);
- ▶ Décrire l'évolution des symptômes;
- ▶ Fournir les documents établissant un lien entre les symptômes et le service militaire.

Indiquer les sources de l'information (p. ex. client, CAPS, MCMI-III, MMPI-2).

## **Fonctions cognitives (s'il y a lieu)**

Présenter un résumé des résultats liés aux éléments cognitifs : p. ex. mémoire, attention, concentration, traitement de l'information.

## **Gestion des symptômes actuels**

- ▶ Dresser la liste des mécanismes d'adaptation efficaces et inadaptés;
- ▶ Dresser la liste de tous les médicaments, les dates de début, les durées et le nom du praticien prescripteur.

## Conceptualisation clinique

Si l'évaluation porte sur l'admissibilité à une indemnité ou à une pension, indiquer clairement le lien entre le service militaire et les impressions diagnostiques. Il faut aussi décrire le niveau de fonctionnement antérieur à l'apparition des agents stressants.

## Impressions diagnostiques conformément à la version du DSM en vigueur

Les impressions diagnostiques doivent être fondées sur les cinq axes du DSM en vigueur.

Axe III : Signaler que les impressions diagnostiques sont fondées sur des rapports fournis par le client ou préciser le nom du médecin qui a établi le diagnostic et la date.

## Évaluation des risques

- Suicide :
- ▶ Indiquer la présence d'idéation, d'un plan, l'imminence de l'acte et d'autre information, s'il y a lieu;
  - ▶ Préciser le niveau de risque.
- Homicide :
- ▶ Indiquer la présence d'idéation, d'un plan, l'imminence de l'acte et d'autre information, s'il y a lieu;
  - ▶ Préciser le niveau de risque.

## Conclusions et traitements recommandés

Veuillez remarquer la nature, la fréquence et la durée approximative des interventions recommandées, ainsi que les objectifs cliniques à aborder.

Si l'évaluation vise une réadaptation, voir l'annexe.

## Pronostic

Noter les facteurs influençant un bon ou un mauvais pronostic.

**Nom de l'évaluateur :**

**Titre professionnel :**

**Date (aaaa-mm-jj) :**

**Organisme d'enregistrement :**

**N° d'enregistrement :**

**N° de la Croix Bleue :**

## **Annexe**

### **Lignes directrices pour la rédaction d'un rapport d'évaluation à des fins de traitement des clients admissibles au programme de réadaptation d'ACC**

**Dans la section « Conclusion et traitements recommandés », aborder les questions suivantes :**

1. Résumer les obstacles précis qui empêchent le client de réintégrer la vie civile.
2. Cerner les limites fonctionnelles actuelles (degré, ampleur et chronicité) qui risquent d'entraver la réinsertion dans la vie civile sur les plans suivants :
  - a. sur le plan de la santé physique/mentale;
  - b. sur le plan psychosocial (conjugal, familial et social);
  - c. sur le plan professionnel et vocationnel.
3. À votre avis, quel est le potentiel d'amélioration du client par rapport à sa réinsertion dans la vie civile? Veuillez expliquer.
4. Comment qualifieriez-vous le degré de motivation du client quant au changement personnel (pauvre, modéré, moyen ou important)? Veuillez expliquer.
5. Quels objectifs précis, par ordre décroissant d'importance, devraient être retenus afin d'améliorer le fonctionnement social et professionnel du client?  
  
Par exemple :  
  
Que le client arrive à (formuler l'objectif précis)
6. Quelles interventions devraient permettre au client d'atteindre ces objectifs?
7. À votre avis, le client a-t-il besoin de se faire traiter par une équipe interdisciplinaire, par exemple, dans une clinique? Veuillez expliquer.