



## Lignes directrices ayant trait aux rapports d'évaluation pour individus

Les présentes lignes directrices ont été conçues pour s'assurer que les clients d'Anciens Combattants Canada (ACC) bénéficient d'une évaluation 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 relatif au travail social » 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* aux fins de la gestion de cas. La divulgation des renseignements est volontaire. Le refus de remplir une partie quelconque du rapport pourrait retarder la détermination de l'admissibilité du client aux services de réadaptation et à la gestion de cas.

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 donne aussi le droit au client 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 :**

**Consultation demandée par :**

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

**Examinateur :**

**N°d'ACC ou N°matricule :**

**Date(s) de l'évaluation (aaaa-mm-jj) :**

**Adresse du client :**

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

**N°de téléphone du client :**

### 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 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
- ▶ Outils de dépistage/mesures d'évaluation du risque : Dresser la liste des mesures et des outils utilisés.

## **Identification du client**

- ▶ Âge, état matrimonial, nombre d'enfants, emploi, etc.

## **Problème énoncé**

### **Perspective du client**

- ▶ Décrire le problème signalé par le client
- ▶ Début, fréquence, intensité et durée du problème
- ▶ Perception qu'a le client des causes et de l'évolution du problème
- ▶ Stratégies employées pour gérer le problème et les symptômes connexes
- ▶ Significations ou croyances rattachées au problème qui sont susceptibles de le régler ou de le perpétuer
- ▶ Relation perçue entre le problème et le déploiement ainsi qu'entre le problème et le service militaire
- ▶ Perception qu'a le client de sa détresse
- ▶ Répercussions du problème sur le fonctionnement au quotidien (par exemple : travail, études, rapports avec les proches, plaintes physiques, consommation accrue d'alcool et de drogue, difficultés cognitives signalées par le client, limitations et incapacités)
- ▶ Facteurs signalés par le client qui contribuent à la perpétuation ou à la résolution du problème : (par exemple : famille, culture, milieu, cycle de vie, discrimination ou harcèlement)

### **Degré de motivation au changement**

Degré de motivation à régler le problème (tel que signalé par le client).

### **Perspective du membre de la famille (s'il y a lieu)**

Difficultés et problèmes perçus et répercussions sur la qualité de vie et sur les rapports interpersonnels (avec le conjoint, les membres de la famille, les amis, etc.)

### **Symptômes psychologiques**

- ▶ Présenter les symptômes et les diagnostics du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM), tels qu'ils sont précisés dans les rapports psychologiques/psychiatriques consultés
- ▶ Préciser la date de l'apparition des symptômes et expliquer la nature, la fréquence et l'intensité des symptômes

## **Situation psychosociale actuelle**

### **Situation familiale actuelle**

Composition de la famille; courte description des rôles, des responsabilités et des activités quotidiennes des membres de la famille.

## **Situation financière actuelle**

- ▶ Sources de revenu
- ▶ Difficultés financières actuelles
- ▶ Dettes
- ▶ Faillites
- ▶ Problèmes de gestion de budget

## **Milieu de vie**

Situation de logement actuelle et facteurs de stress actuels

## **Situation juridique**

- ▶ Problèmes judiciaires actuels et facteurs de stress connexes
- ▶ Perception qu'a le client des facteurs de stress actuels

## **Caractéristiques individuelles**

### **Fonctionnement individuel**

- ▶ Capacités intellectuelles et cognitives
- ▶ Fonctionnement affectif
- ▶ Fonctionnement social
- ▶ Activités de la vie quotidienne
- ▶ Satisfaction à l'égard de son emploi actuel
- ▶ Différences observées sur le plan du fonctionnement après un événement traumatisant

### **Antécédents personnels**

- ▶ Famille d'origine (parents, frères, soeurs et proches)
- ▶ Brève description de l'enfance du client, de son adolescence et du début de l'âge adulte
- ▶ Problèmes d'attachement et blessures
- ▶ Nature et genre de relations avec les parents, les frères et soeurs et les proches
- ▶ Autres événements traumatisants durant l'enfance, l'adolescence et le début de l'âge adulte
- ▶ Si possible, inclure un génogramme remontant à deux ou trois générations

### **Antécédents militaires**

- ▶ Âge au début du service militaire
- ▶ Raisons de l'enrôlement militaire
- ▶ Date, durée et emplacement des déploiements; occupation et grade lors de chaque déploiement
- ▶ Raison et date de la libération, s'il y a lieu
- ▶ Perception qu'a le client de son service militaire
- ▶ Contribution à l'identité personnelle
- ▶ Attitude et capacité de s'adapter à son nouveau statut de militaire libéré ou pensionné, s'il y a lieu

## **Études et antécédents d'emploi non militaire**

- Niveau de scolarité
- Études professionnelles et autres formations
- Résumé des emplois non militaires

## **Casier judiciaire**

- Liste des problèmes judiciaires
- Liste des arrestations et des condamnations, s'il y a lieu

## **Problèmes antérieurs de drogue, d'alcool et de jeu**

- Liste de chaque substance et habitudes de consommation jusqu'à aujourd'hui
- Problèmes antérieurs de jeu, s'il y a lieu
- Sommaire des traitements antérieurs, s'il y a lieu
- Autres problèmes d'impulsivité ou de compulsion

## **Antécédents psychologiques et psychiatriques et traitements antérieurs**

### **Personnels**

- Traitements antérieurs (counseling, psychothérapie, médicaments, hospitalisations, etc.)
- Dates, diagnostics, nom des cliniciens traitants
- Opinion du client sur l'efficacité des traitements et sur leur justification, s'il y a lieu

### **Familiaux**

- Problèmes psychologiques et psychiatriques actuels et antérieurs
- Counseling, psychothérapie et hospitalisations actuels et antérieurs
- Dates, diagnostics, nom des cliniciens traitants

## **Antécédents médicaux**

### **Personnels**

- Maladies et blessures importantes, dates et hospitalisations
- Médicaments, dates/délais et noms des praticiens prescripteurs

### **Familiaux**

- Maladies et blessures importantes, dates et hospitalisations

## **Antécédents d'événements stressants**

- Dresser la liste des événements stressants, s'il y a lieu
- Préciser la date, l'emplacement et les circonstances de chaque événement
- Indiquer la réaction émotionnelle signalée par le client
- Mentionner les mécanismes d'adaptation à long terme, le soutien social cherché et obtenu
- Décrire les répercussions des traumatismes sur le fonctionnement général du client

## **État mental actuel/observations sur le comportement**

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

### **Évaluation des risques**

- |                             |  |
|-----------------------------|--|
| Suicide:                    | ► Indiquer la présence d'idéation, d'un plan, l'imminence de l'acte, s'il y a lieu;<br>► Préciser le niveau de risque. |
| Homicide:                   | ► Indiquer la présence d'idéation, d'un plan, l'imminence de l'acte, s'il y a lieu;<br>► Préciser le niveau de risque. |
| Violence envers les enfants | ► Indiquer les antécédents et évaluer le risque actuel.  |
| Violence conjugale          | ► Indiquer les antécédents et évaluer le risque actuel.  |

### **Opinion professionnelle**

- Donner son opinion sur le lien entre le service militaire du client et son problème actuel, s'il y a lieu
- Décrire le niveau de fonctionnement avant la manifestation du stress opérationnel, s'il y a lieu
- Expliquer la nature, la gravité et la durée du problème
- Mentionner les mécanismes d'adaptation utilisés
- Préciser les forces et les limites du client
- Donner son opinion sur la motivation du client en matière de changement et sur sa capacité de participer au traitement, s'il y a lieu
- Préciser les facteurs systémiques qui contribuent à la perpétuation ou à la résolution du problème

### **Conclusion et traitements recommandés**

- Plan de traitement tel que convenu avec le client (veuillez inclure la nature, la périodicité et la durée prévue de l'intervention)
- Objectifs et résultats souhaités
- Détails sur le contrat de travail avec le client
- Aiguillage, s'il y a lieu

Si l'évaluation vise une réadaptation, voir l'annexe pour obtenir d'autres lignes directrices.

### **Pronostic**

Noter les facteurs influençant un bon ou un mauvais pronostic.

**Nom de l'évaluateur :** \_\_\_\_\_ **Signature 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**

**Si l'évaluation est faite aux fins de la réadaptation, veuillez ajouter l'information suivante à la section « Conclusion et traitements recommandés » :**

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 qualifiez-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.