

Ordre
des conseillers
et conseillères
d'orientation



et des
psychoéducateurs et
psychoéducatrices
du Québec

SECTEUR PSYCHOÉDUCATION

OCCOPPQ

1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, bur. 520
Montréal (Québec) H3M 3E2
Téléphone : 1 800 363-2643
Montréal : (514) 737-4717
Télécopieur : (514) 737-2172
www.occoppq.qc.ca

Le spécifique du **psychoéducateur** au sein d'une équipe multidisciplinaire de santé mentale de première ligne.

**Document présenté à la direction de la santé mentale,
Ministère de la Santé et Services sociaux du Québec**

Septembre 2009

Contribution concrète du psychoéducateur au sein d'une équipe multidisciplinaire de santé mentale de première ligne

Cet avis est produit suite à la demande en mai 2009 du Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, direction de la santé mentale, désirant connaître la contribution concrète de la profession de psychoéducateur au sein d'une équipe multidisciplinaire de santé mentale de première ligne.

Afin de répondre de la manière la plus succincte possible, nous orienterons notre réponse autour des trois opérations professionnelles les plus sollicitées chez le psychoéducateur en contexte de CSSS soient: l'évaluation, l'intervention et le rôle d'expert conseil.

Tel que précisé par la loi 21¹, le **psychoéducateur** :

- ◆ *évalue les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives,*
- ◆ *détermine un plan d'intervention et en assure la mise en œuvre,*
- ◆ *rétablit et développe les capacités adaptatives de la personne,*
- ◆ *contribue au développement des conditions du milieu dans le but de favoriser l'adaptation optimale de l'être humain en interaction avec son environnement.*

« En tenant compte des acquis inscrits dans la Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé, les éléments partagés par tous – soit l'information, la promotion de la santé, la prévention de la maladie, des accidents et des problèmes sociaux – font également partie de l'exercice de chacune des professions visées auprès des individus, des familles et des collectivités. De plus, la prévention du suicide s'ajoute pour les professions de ce secteur d'activité. ² »

LES ACTIVITÉS RÉSERVÉES AUX PSYCHOÉDUCATEURS EN VERTU DE LA LOI 21³

- 1) Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité;

¹ Gouvernement du Québec. Projet de loi 21, Mars 2009.

² *Partageons nos compétences. Modernisation de la pratique professionnelle en santé mentale et en relations humaines.* Rapport du Comité d'experts. (2005). P.24

³ La loi 21 a été adoptée par Québec le 18 juin 2009. Son entrée en vigueur se fera par décret.

- 2) Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation ou un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation
- 3) Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux et de la Loi sur la santé et services sociaux pour les autochtones Cris
- 4) Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation ou d'adaptation répondant à ses besoins
- 5) Évaluer un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention en application de la Loi sur l'instruction publique

L'ÉVALUATION PSYCHOÉDUCATIVE

La psychoéducation se distingue par son objet principal, **l'adaptation de l'être humain en interaction avec son environnement**. Ainsi, le psychoéducateur intervient auprès des personnes ayant développé ou considérées à risque de développer une relation foncièrement inappropriée avec leur environnement. L'évaluation des difficultés d'adaptation et des capacités adaptatives ainsi que la mise en œuvre d'un processus d'adaptation ou de réadaptation réfèrent principalement aux attitudes et aux comportements perçus par la personne ou son entourage comme étant problématiques.

L'objet de l'évaluation psychoéducative est la personne en difficulté considérée dans ses interactions avec son entourage. La finalité de cette évaluation consiste en la mise en place et le suivi d'un plan d'intervention ou d'un plan de services. **Pour le psychoéducateur, l'évaluation est indissociable de l'intervention.** L'évaluation et l'intervention porteront à la fois sur la personne et sur le milieu, la notion de milieu englobant l'environnement immédiat et, de façon plus large, le réseau dans lequel la personne évolue.

C'est par **l'observation participante**, à travers un **vécu privilégié avec le client**, et lorsque la situation le requiert par des outils **d'évaluation standardisés**, que le psychoéducateur est habilité à réaliser une évaluation psychoéducative et une analyse cliniques rigoureuses, centrées sur trois axes: 1) la personne, 2) son environnement et 3)

l'interaction entre la personne et son environnement. Ainsi, le psychoéducateur cherche d'abord à comprendre la situation problématique en identifiant les capacités et les difficultés de l'individu tout comme les ressources et les limites de son environnement.

Objet de l'évaluation psychoéducative

- ♦ La personne en difficulté dans son (ses) environnement(s) de vie
- ♦ La qualité des interactions personne – environnement
- ♦ Les ressources et les déficits, tant chez la personne que dans son (ses) environnements(s), qui contribuent favorablement (facteurs de protection) ou défavorablement (facteurs de risque) à l'adaptation.

L'INTERVENTION PSYCHOÉDUCATIVE

La profession de psychoéducateur se distingue également par son angle de prise sur les situations problématiques. En participant aux activités quotidiennes et domestiques, en mobilisant, en soutenant, et en faisant **avec le client et son entourage** si la situation l'exige, le psychoéducateur accède à des situations qu'il appelle le *vécu éducatif partagé*. Ces moments privilégiés *d'observation participante*, cette collecte de renseignements *sur le terrain* et ces *animations dirigées* sont autant d'occasions qui serviront à des fins préventives ou réadaptatives pouvant **être généralisées dans les autres situations de vie** du client.

Le psychoéducateur établit par la suite un plan d'intervention qu'il va réaliser dans la majorité des cas en **intervenant directement** auprès de la personne, en procédant à l'organisation **d'activités spécifiques** et **d'accompagnement** ou encore en **soutenant** les personnes significatives de l'environnement. Le psychoéducateur agit donc autant sur l'environnement que sur l'individu pour proposer des **défis gradués** qui viendront favoriser un **processus adaptatif croissant**.

« Tous les individus ne possèdent pas les mêmes capacités adaptatives, compte tenu du bagage génétique et du potentiel individuel, compte tenu du niveau de maturation et de développement et compte tenu des ressources de l'environnement, autant physique, familial, éducatif, de travail, culturel que socioéconomique dans lequel ils évoluent. Plus le répertoire personnel de comportements adaptatifs est élaboré chez une personne, plus celle-ci devient susceptible de bien réagir aux divers déséquilibres et événements stressants qui surviennent au cours de sa vie. De même, plus les conditions reliées au milieu, qualifiées de mésologiques par Gendreau⁴, sont favorables à son développement,

⁴ Gendreau, G. et col.(2002). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Éditions Science et Culture.

plus son adaptation en est facilitée. Nous considérons donc comme point de départ que la notion d'adaptation, peu importe le contexte, recouvre deux dimensions impliquées et interreliées, soit la personne et son milieu.⁵ »

Ainsi, qu'elle soit **de nature préventive ou rééducative**, l'intervention psychoéducatrice mise à la fois sur l'organisation et l'animation. En se référant à une articulation des composantes du milieu environnant (temps, espace, etc.) et sur la relation avec le client, la démarche du psychoéducateur a ceci de spécifique qu'elle prend part au vécu de la personne, de façon plus ou moins intense, selon les besoins et les circonstances. L'alliance thérapeutique ainsi constituée est susceptible de favoriser le développement de l'autonomie personnelle et un meilleur ajustement à la réalité socioculturelle.

Cette expertise du psychoéducateur de **modifier** et de **mettre à profit** des éléments significatifs de l'environnement social au sein duquel la personne est appelée à agir, compte tenu de son âge et de ses conditions de vie, constitue vraisemblablement sa **contribution la plus originale et la plus attendue**. Agissant dans des situations qui peuvent parfois commander une intervention immédiate et/ou prendre l'ampleur d'un état de crise, le psychoéducateur est appelé à combiner plusieurs opérations professionnelles dans différents contextes d'intervention.

LE PSYCHOÉDUCATEUR EXPERT-CONSEIL

Un autre aspect apprécié chez le psychoéducateur est **sa capacité de soutenir** les intervenants impliqués dans la relation avec le client et les personnes significatives de son environnement. La consultation d'un psychoéducateur est pertinente pour ses collègues et peut porter sur la connaissance d'un programme, une problématique spécifique ou sur une situation complexe. Ce type de consultation peut par exemple aider à la compréhension de la dynamique d'un enfant ou d'un adolescent, à élaborer des stratégies d'intervention planifiées, à mettre en place un cadre d'intervention à plusieurs intervenants, etc.

Le psychoéducateur peut également être mis à contribution pour des échanges avec des intervenants du réseau de la santé et des affaires sociales ou du milieu communautaire en vue de favoriser la cohésion des interventions.

Aux fins de la présente, nous produisons en annexe les rôles du psychoéducateur selon les fonctions qui lui sont dévolues en contexte de CSSS, tant au secteur enfance qu'au secteur adulte.

⁵ OCCOPPQ. (2008). *Guide d'évaluation psychoéducatrice*. p.13

ANNEXE : Rôles du psychoéducateur en contexte CSSS

EN SANTÉ MENTALE PREMIÈRE LIGNE - CLIENTÈLE ENFANCE ⁶ :

Les rôles du psychoéducateur sont reliés aux fonctions suivantes :

- ◆ *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- ◆ *Support au dépistage des problèmes en santé mentale*
- ◆ *Évaluation*
- ◆ *Traitement (suivi)*
- ◆ *Orientation-liaison avec la 2e ligne et avec tous les partenaires de services du réseau*
- ◆ *Expertise conseil*

PROMOTION-PRÉVENTION :

- Assurer la conception, l'actualisation et l'évaluation de différents programmes d'éducation et de réadaptation individuelle et de groupe concernant la prévention de la négligence à l'égard des enfants en visant l'amélioration des habiletés parentales et le renforcement de l'attachement parent-enfant.
- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du jeune afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie.

SUPPORT AU DÉPISTAGE DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE :

- Participer au dépistage des problèmes de santé mentale avec les collègues et avec les équipes des autres programmes de santé mentale en 1re ligne du CSSS.

ÉVALUATION :

- Procéder à l'évaluation psychoéducative du jeune en vue de déterminer : 1) ses difficultés d'adaptation et ses capacités adaptatives, 2) la réalité de son environnement et 3) les interactions entre le jeune et son environnement.
- Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins.⁷
- Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.⁸
- Observer les comportements du jeune et les interactions entre ce dernier et les membres de sa famille en contexte naturel.
- Évaluer s'il y a lieu, l'impact psychologique et physiologique d'une médication ou d'autres substances *sur le jeune, sa famille et sur son environnement*.
- Départager chez le jeune ce qui est propre aux troubles du comportement et ce qui relève d'un problème de santé mentale.
- Analyser les causes et la dynamique des difficultés observées dans les relations du jeune avec son environnement.
- Identifier les ressources et les limites de l'entourage susceptibles d'influencer les interactions du jeune ou de sa famille.

⁶ Adapté du Cadre de référence, Mise en place des équipes de santé mentale de 1re ligne dans les CSSS. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2006.

⁷ Réserve en vertu de la loi 21. Ministère de la justice. Québec 2009.

⁸ Idem.

- Observer l'évolution des comportements du jeune et de sa famille en lien avec les interventions mises en œuvre dans le milieu.
- Collaborer *de façon complémentaire* avec les autres membres de l'équipe santé mentale aux fonctions d'évaluation.

INTERVENTION :

- Accompagner, soutenir et intervenir directement dans les différents milieux de vie du jeune.
- Intervenir en situation de crise ou en situation de désorganisation majeure.
- Contribuer, avec les parents, à définir les objectifs du plan d'intervention et en assurer la réalisation.
- Mettre en place des conditions favorables au développement de l'autonomie et intervenir sur les attitudes et les comportements défavorables présents chez le jeune afin de rétablir et de développer ses capacités adaptatives.
- Animer des activités et des programmes individuels ou de groupe en lien avec les problématiques identifiées tant pour le jeune que pour ses parents.
- Soutenir, accompagner et outiller les parents par des rencontres et des échanges téléphoniques, leur proposer des stratégies pour intervenir auprès de leur enfant et faciliter le développement de comportements sociaux acceptables.
- Décider de l'utilisation des mesures de contention ou d'isolement dans le cadre de l'application de la Loi sur la Santé et les services sociaux.⁹
- Travailler de façon étroite avec différents acteurs impliqués auprès de l'enfant et de sa famille sur des activités de la vie quotidienne.
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge.
- Proposer et développer des outils d'interventions cliniques dans le champ de la psychoéducation.

ORIENTATION-LIAISON :

- Assister, conseiller, orienter le jeune en 1re ligne et référer au besoin en 2e ligne ou vers les ressources disponibles offertes par les partenaires.
- Collaborer dans la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services.
- Développer des liens fonctionnels avec la 2e ligne.
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2e ligne et autres partenaires réseau; assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre les références opérationnelles.

EXPERTISE-CONSEIL :

- Agir comme consultant au sein de l'équipe de 1re ligne santé mentale et autres partenaires du CSSS et du réseau.
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale et avec les organismes du milieu à la fonction d'expertise conseil.

⁹ Idem.

EN SANTÉ MENTALE PREMIÈRE LIGNE - CLIENTÈLE ADULTE¹⁰ :

Les rôles du psychoéducateur sont reliés aux fonctions suivantes :

- ◆ *Promotion prévention (secondaire et tertiaire)*
- ◆ *Support au dépistage des problèmes en santé mentale*
- ◆ *Évaluation*
- ◆ *Traitement (suivi)*
- ◆ *Orientation-liaison avec la 2e ligne et tous les partenaires de services du réseau*
- ◆ *Expertise conseil*

PROMOTION-PRÉVENTION :

- Maintenir ou promouvoir l'adaptation du client afin d'améliorer sa santé et sa qualité de vie.

SUPPORT AU DÉPISTAGE DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE :

- Participer au dépistage des problèmes de santé mentale avec ses collègues et avec les équipes des autres programmes de santé mentale en 1re ligne du CSSS.

ÉVALUATION :

- Procéder à l'évaluation psychoéducative du client en vue de déterminer 1) ses difficultés d'adaptation et ses capacités adaptatives, 2) la réalité de son environnement et 3) les interactions entre le client et son environnement. Départager ce qui est propre aux troubles du comportement et ce qui relève d'un problème de santé mentale.
- Évaluer s'il y a lieu, l'impact psychologique et physiologique d'une médication ou d'autres substances *sur le client et sur son environnement*.
- Analyser les causes et la dynamique des perturbations observées dans les relations du client avec son environnement.
- Analyser les interactions et l'influence des différents milieux où évolue le client; identifier les ressources et les limites de l'entourage susceptibles d'influencer ses interactions.
- Contribuer à l'identification des besoins et des ressources du client dans son environnement.
- Dans le but d'optimiser les stratégies mises en place, observer l'évolution des comportements du client et de son environnement en lien avec les interventions mises en œuvre.
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale aux fonctions d'évaluation.

INTERVENTION :

- Contribuer avec le client, à définir les objectifs du plan d'intervention et en assurer la réalisation.
- Accompagner le client dans ses différents milieux de vie afin de favoriser son adaptation et l'amélioration de son fonctionnement global permettant d'accroître son bien-être personnel et interpersonnel.
- Mettre en place des conditions favorables au développement de l'autonomie et intervenir sur les attitudes et les comportements défavorables présents chez le client afin de rétablir et de développer ses capacités adaptatives.

¹⁰ Inspiré du Cadre de référence, Mise en place des équipes de santé mentale de 1re ligne dans les CSSS. Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2006.

- Aider la personne à identifier et à modifier ses schèmes de pensée, ses croyances et attitudes ainsi que ses comportements problématiques.
- Aider la personne à identifier, à comprendre et à améliorer son fonctionnement relationnel ainsi qu'à développer des habiletés de résolution de problèmes.
- Établir avec le client les facteurs de risques qui pourraient compromettre le maintien de son intégration dans son milieu. Identifier avec lui, sa famille, ou ses proches, les moyens et les mesures à mettre en place pour amoindrir ces risques.
- Animer des activités et des programmes individuels ou de groupe en lien avec les problématiques identifiées.
- Le cas échéant, travailler en co-intervention avec les partenaires qui assurent un suivi auprès du client et de sa famille.
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction de prise en charge.
- Proposer et développer des outils d'interventions cliniques propres à la psychoéducation.

ORIENTATION-LIAISON :

- Assister, conseiller, orienter la personne dans les différents programmes et la référer en 2e ligne au besoin ou vers les ressources disponibles offertes par les partenaires.
- Collaborer à la recherche de partenaires éventuels pouvant compléter l'offre de services
- Développer des liens fonctionnels avec la 2e ligne.
- Concourir à l'organisation structurée des liens avec les partenaires du CSSS, de la 2e ligne et les partenaires réseau et assurer l'organisation des renseignements requis pour rendre les références fonctionnelles.
- Procéder au cheminement des demandes en conformité avec les mécanismes de référence établis.

EXPERTISE-CONSEIL :

- Offrir la consultation et le support clinique auprès des différents programmes de 1re ligne du CSSS.
- Collaborer de façon complémentaire avec les autres membres de l'équipe santé mentale à la fonction d'expertise conseil.