

Lignes directrices

L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Une présence qui fait la différence

Le présent document est la quatrième édition du Guide d'évaluation psychoéducative publié en 2008, 2010 et 2014.

RÉDACTION ET COORDINATION

Ghitza Thermidor, psychoéducatrice, coordonnatrice au développement de la pratique et au soutien professionnel à l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec.

MISE EN PAGE

Lesley Hernandez, adjointe administrative à la formation continue et aux affaires professionnelles.

GROUPE DE TRAVAIL

Alexandre Beaulieu, Ph. D., professeur, Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue
Caroline Couture, ps. éd., Ph. D., professeure titulaire, Université du Québec à Trois-Rivières
Sonia Daigle, ps. éd., M. Ps., Ph. D., professeure titulaire, Université Laval

GROUPE DE RELECTURE

Rosalie Alain, ps. éd., unité de courte durée gériatrique, Hôpital St-Sacrement, CIUSSSCN
Jean-Yves Bégin, ps. éd., Ph. D., professeur, agrégé, Université du Québec à Trois-Rivières
Émilie Frenette-Bergeron, ps. éd., agente de planification et de programmation de recherche, CIUSSS de l'Estrie-CHUS
Stéphanie Hovington, ps. éd., D.Éd., professeure agrégée en psychoéducation, Département des fondements et pratiques en éducation, Université Laval.
Maryse Leclaire, M. ps. éd. agente de planification, programmation et de recherche CIUSSS MCQ (Direction programme jeunesse-famille)



Exemples de questions pour une démarche d'évaluation psychoéducative respectant les règles de l'art.

REMERCIEMENTS

L'Ordre remercie les membres qui, à un moment ou à un autre, ont participé en lisant, en commentant ou en enrichissant ce document depuis sa première parution en 2008. L'Ordre tient à remercier les nombreux experts et partenaires ayant participé à la révision de ces lignes directrices. L'Ordre remercie aussi chaleureusement le personnel de la permanence et les membres de son conseil d'administration ayant contribué aux travaux.

Les lignes directrices de l'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation ont été présentées au conseil d'administration de l'Ordre, qui les a adoptées à sa séance du 18 mai 2024.

La reproduction en tout ou en partie du contenu de ce document est permise à la condition d'en mentionner clairement la source.

Pour citer ce document : Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2024). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation. Lignes directrices.*

Tous droits réservés
©OPPOQ, 2024

Table des matières

Introduction.....	1
Contexte des lignes directrices	1
Objectif des lignes directrices	1
Concept d'adaptation	2
Définition du concept.....	2
Concept d'adaptation sous différents modèles théoriques.....	3
Adaptation selon la vision écosystémique de Gilles Gendreau	3
Modèle d'évaluation psychoéducative.....	4
Évaluation dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines.....	4
Fondements théoriques de l'évaluation psychoéducative	4
Modèle d'évaluation psychoéducative	7
Principes directeurs de la démarche d'évaluation psychoéducative	10
Autodétermination	10
Collaboration interprofessionnelle	11
Attitudes professionnelles	12
Pratique réflexive	13
Processus évaluatif et opérations professionnelles.....	15
Évaluation psychoéducative, une obligation professionnelle.....	16
Évaluation, une activité réservée dans le champ de la santé mentale et des relations humaines.....	17
Démarche d'évaluation psychoéducative.....	21
Analyse de la demande.....	22
Consentement libre et éclairé.....	23
Collecte de données cliniques	24
Consultation des données cliniques antérieures.....	26
Entrevue.....	27
Observation psychoéducative.....	28
Évaluation fonctionnelle du comportement.....	29
Évaluation normative	31
Consultation des partenaires.....	34
Autres sources possibles.....	34
Analyse et jugement clinique.....	34

Suites appropriées au résultat de l'évaluation.....	40
Communication des résultats de l'évaluation.....	41
Préparation de la communication du rapport d'évaluation.....	42
Planification de l'intervention.....	42
Rédaction du rapport de l'évaluation psychoéducative.....	44
Tenue de dossiers lors de la démarche d'évaluation psychoéducative	45
Démarche d'évaluation psychoéducative et télépratique	45
Évaluation psychoéducative, compétences pour un diagnostic des capacités adaptatives de la personne	46
Conclusion	48
Références	49
Annexe 1 : Utilisation des données probantes	53
Annexe 2 : Sections du rapport d'évaluation	55

Liste des figures

Figure 1 : Modèle d'analyse psychodéveloppemental de l'adaptation de Cummings, Davies et Campbell (2000).....	6
Figure 2 : Modèle d'évaluation psychoéducative	9
Figure 3 : Connaissance de soi.....	12
Figure 4 : Pratique réflexive en psychoéducation.....	14
Figure 5 : Opérations professionnelles en psychoéducation.....	15
Figure 6 : Activités d'évaluation réservées en psychoéducation	18
Figure 7 : Démarche d'évaluation psychoéducative	21
Figure 8 : Sources et méthodes possibles pour la collecte de données cliniques.....	25
Figure 9 : Évaluation normative	32
Figure 10 : Processus menant au jugement clinique en psychoéducation.....	35
Figure 11 : Conduite adaptative et niveaux de convenance.....	36
Figure 12 : Analyse de la situation	37
Figure 13 : Exemples de questions à se poser pour s'assurer d'une bonne compréhension de l'information transmise.....	41
Figure 14 : Principaux éléments à inscrire dans les notes évolutives lors d'une démarche d'évaluation psychoéducative	45
Figure 15 : Domaines de compétences en psychoéducation	46
Figure 16 : Hiérarchisation des recherches.....	53
Figure 17 : Facteurs sur lesquels s'appuyer pour une pratique basée sur les données probantes	53

Liste des tableaux

Tableau 1 : Activités non réservées	20
Tableau 2 : Objet et finalité de l'évaluation psychoéducative	21
Tableau 3 : Tableau de l'évaluation fonctionnelle	29
Tableau 4 : Différentes sections du rapport, leur pertinence et les informations à indiquer	55

Introduction

Contexte des lignes directrices

L'évaluation psychoéducative est et sera toujours à la base de toute action professionnelle des membres de l'Ordre. Elle constitue une activité professionnelle centrale sur laquelle s'appuieront les décisions et les interventions subséquentes à l'endroit de la personne présentant des difficultés d'adaptation ou susceptible d'en vivre. L'acte d'évaluer nécessite compétence et rigueur, en effet, pour la personne qui est l'objet de cette évaluation, les conséquences sont importantes.

Objectif des lignes directrices

L'objectif du présent document est de définir un cadre de référence conceptuel et appliqué qui oriente et balise la démarche d'évaluation effectuée en psychoéducation, dans tout milieu de pratique, qu'elle concerne ou non les activités réservées. L'élément transversal sur lequel repose cette démarche est le champ d'exercice de la profession tel que défini par le [Code des professions](#):

Champ d'exercice de la psychoéducation

Évaluer les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives, déterminer un plan d'intervention et en assurer la mise en œuvre, rétablir et développer les capacités adaptatives de la personne ainsi que contribuer au développement des conditions du milieu dans le but de favoriser l'adaptation optimale de l'être humain en interaction avec son environnement.

Les lignes directrices sur l'évaluation psychoéducative s'appuient sur ce champ d'exercice, sur l'état actuel des connaissances concernant l'adaptation et sur les pratiques d'évaluation éprouvées en psychoéducation. De manière concrète, ce document propose une démarche qui soutient les membres de l'Ordre lors de l'évaluation d'une personne en difficulté d'adaptation ou susceptible de l'être.

Comment utiliser ce document?

Sans constituer une obligation ou une prescription, les lignes directrices font figure de règles de l'art qui garantissent rigueur et compétence à l'acte d'évaluer. De plus, compte tenu des milieux de pratique, des contextes variés dans lesquels œuvrent les membres de l'Ordre et des différents mandats confiés, le cadre général recommande que la démarche d'évaluation proposée dans ce document soit nécessairement adaptée en fonction des différentes clientèles desservies. Ainsi, il va de soi que les membres de l'Ordre exercent leur jugement professionnel¹ tout au long de leur démarche d'évaluation. À cet effet, des questionnements sont proposés dans différentes sections en guise de soutien. Ceux-ci sont identifiés par des encadrés dans le texte.

Concept d'adaptation

Définition du concept

Le spécifique de la psychoéducation est l'adaptation, ce qui place cette notion au centre de l'évaluation et de l'intervention psychoéducative. Le concept d'adaptation s'appuie sur la prémisse qu'il existe chez l'humain une prédisposition naturelle à l'autonomie et une tendance à mobiliser ses ressources personnelles et environnementales pour maintenir ou retrouver un équilibre adaptatif. L'adaptation réside dans le fait que la personne, soumise à de multiples facteurs de stress, essaie de maintenir un équilibre adaptatif et de satisfaire ses besoins. Le fonctionnement adaptatif réfère au fait que la personne essaie de répondre à ses besoins à l'aide de ses capacités adaptatives, tout en préservant la qualité de ses interactions avec l'environnement en fonction de la convenance entre ses caractéristiques personnelles et celles de l'environnement (Massé et al., 2020). Il importe aussi de considérer que chaque personne ne possède pas les mêmes capacités adaptatives. En effet, celles-ci varient en fonction du bagage génétique, du potentiel individuel, du niveau de maturation et de développement, ainsi que des ressources environnementales disponibles (physiques, familiales, éducatives, de travail, culturelles, socioéconomiques). Plus le répertoire personnel de comportements adaptatifs est bien établi chez une personne, plus elle devient susceptible de bien réagir aux divers déséquilibres et événements stressants qui surviennent au cours de sa vie. La notion d'adaptation, peu importe le contexte, recouvre donc deux dimensions interreliées, soit la personne et son ou ses environnements. Le niveau de convenance quant à lui réfère à l'écart entre le potentiel expérientiel qu'offre l'entourage ainsi que les situations vécues (PEX) et les capacités et difficultés, les compétences ainsi que les vulnérabilités de la personne (PAd) pour faire face aux défis inhérents à ces situations.

¹ Dans ce document, une distinction est effectuée entre jugement professionnel et jugement clinique. Le premier réfère à l'ensemble des décisions prises tout au long de la démarche d'évaluation psychoéducative considérant les réalités du contexte et dans le respect des obligations professionnelles et le second réfère aux conclusions cliniques émises à la fin de la démarche d'évaluation psychoéducative.

Au cours des années, plusieurs auteurs ont proposé une définition de l'adaptation, mais aucune ne fait l'unanimité (Letarte et Lapalme, 2018). Néanmoins, elles réfèrent toutes à l'état d'équilibre entre la personne et les environnements dans lesquels elle évolue. L'adaptation peut être définie comme un « état d'équilibre témoignant de l'adéquation entre les comportements ou compétences de la personne et les exigences ou contraintes de l'environnement dans lequel elle évolue. Cet état d'équilibre devrait permettre à la personne de répondre à ses besoins personnels et sociaux quotidiens » (Letarte et Lapalme, 2018 p. 26).

Concept d'adaptation sous différents modèles théoriques

Dans l'évolution de la psychoéducation, le concept d'adaptation s'est développé en se référant à divers modèles théoriques, chacun contribuant à comprendre le comportement humain sous différents angles. Quel que soit le modèle théorique (cognitivo-comportemental, écosystémique, ou autres) ou le cadre de référence choisi pour appuyer la démarche d'évaluation psychoéducative, une connaissance élargie du concept d'adaptation est nécessaire pour mieux comprendre la complexité de l'adaptation humaine, particulièrement chez les personnes en contexte de vulnérabilité.



POUR ALLER PLUS LOIN

Maïano, C., Coutu, S., Aimé, A. et Lafantaisie, V. (2020) (dirs). *L'ABC de la psychoéducation*. Presses de l'Université du Québec.

Adaptation selon la vision écosystémique de Gilles Gendreau

Cofondateur de la psychoéducation, Gilles Gendreau, dès ses premiers écrits en 1978, s'est appliqué à définir l'adaptation dans une perspective écosystémique considérant la personne comme un être global se développant par l'interaction entre ses capacités personnelles et les possibilités d'expérimentation offertes par son entourage. La notion d'*interaction* est un concept central dans les écrits de Gendreau. Il la définit comme un ensemble de rapports entre deux potentiels : le potentiel d'adaptation de la personne (PAd) et le potentiel expérientiel que lui offrent son entourage et ses environnements (PEX). Pour Gendreau, l'adaptation se trouve au centre de l'action qui distingue les [psychoéducatrices et psychoéducateurs], soit l'action [psychoéducative]. Il la décrit comme « une contribution à la formation d'un être humain, autonome et capable de devenir pleinement responsable du choix de son échelle de valeurs » (Gendreau, 1990, p. 56). Ce concept trouve écho dans la notion « d'appropriation » qu'il définit (1993) comme l'habilité de s'exprimer soi-même et de faire des changements dans sa propre vie afin d'assurer un meilleur contrôle de son expérience de vie.

Modèle d'évaluation psychoéducative

Évaluation dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines

D'une façon générale, pour les membres d'ordres professionnels, l'évaluation est une partie inhérente de leur processus clinique. Pour plusieurs, elle consiste en la description, l'analyse et l'interprétation d'une situation ou d'un phénomène en vue de fournir des données utiles à la prise de décision concernant la poursuite d'un objectif ou d'un but. Dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines, il est reconnu que l'évaluation possède un caractère global et interprétatif qui dépasse la simple mesure d'un fait ou d'un comportement. L'évaluation exige donc de poser un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir de renseignements. Elle comporte une étape de collecte de données visant à décrire et à comprendre la situation problématique, une étape d'analyse des données dans le but de dresser un bilan clinique ainsi qu'une étape de communication des conclusions cliniques et recommandations de l'évaluation.

L'évaluation psychoéducative possède la même visée, soit de poser un jugement clinique sur la situation d'une personne en difficulté d'adaptation ou susceptible de l'être. Selon le milieu de pratique, le mandat obtenu ou autres éléments, l'évaluation effectuée par les membres de l'Ordre peut posséder diverses appellations (évaluation psychosociale, évaluation de la situation, etc). Cela dit, peu importe le contexte, il est attendu des membres de l'Ordre qu'ils posent un jugement clinique sur la situation de la personne en permettant de situer le niveau de fonctionnement adaptatif de la personne et de tenir compte du niveau de convenance entre les caractéristiques individuelles de la personne (PAd) et celles des environnements dans lesquels elle évolue (PEX). Il appartient aux membres de l'Ordre de toujours avoir cette visée et ce, même si dans certains milieux de pratique, le même formulaire « d'évaluation » est utilisé par l'ensemble du personnel d'une équipe multidisciplinaire. Le spécifique de la psychoéducation doit être perceptible à la lecture de l'évaluation. Ce qui pourrait par exemple, dans certaines situations, nécessiter une collecte de données supplémentaires pour atteindre la cible de l'évaluation dite psychoéducative.

Fondements théoriques de l'évaluation psychoéducative

Le modèle d'évaluation psychoéducative prend appui sur le modèle intégrateur conçu par Cummings, Davies et Campbell (2000) pour expliquer l'adaptation. Ce modèle a été revu et enrichi par l'apport de concepts psychoéducatifs mis au point par Gendreau (2001). Ces auteurs sont les deux sources théoriques principales du modèle d'évaluation psychoéducative.

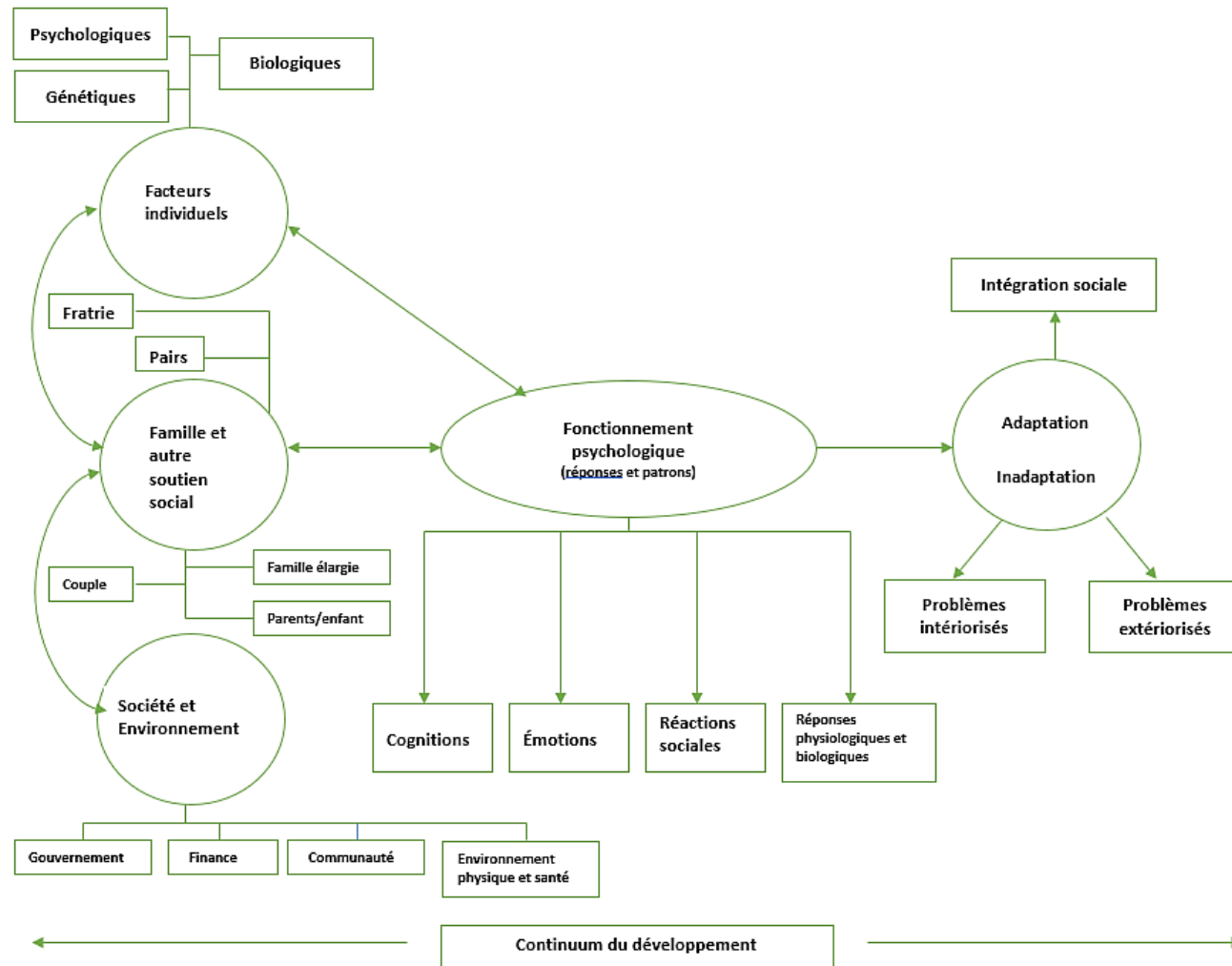
Cummings et al. (2000) considèrent le développement humain comme un processus biopsychosocial qui s'inscrit dans l'interaction de facteurs individuels (biologiques, génétiques, psychologiques), familiaux et sociaux (couple, parents, fratrie,

pairs et autres personnes de l'entourage), sociétaux et environnementaux (gouvernance, économie, environnement, communauté et culture). Ces facteurs vont jouer un rôle particulier ou auront une incidence différente (facteurs de risque et de protection) sur le développement de la personne selon les stades de sa vie. Il est certain que les processus et les événements vécus dans l'enfance vont avoir un effet sur la trajectoire développementale ultérieure. La qualité de l'adaptation psychosociale et de la santé, aussi bien physique que mentale, dans la trajectoire développementale est aussi tributaire des caractéristiques individuelles de la personne qui influenceront ses réponses cognitives, émotionnelles, physiologiques et sociales dans le cours de son existence.

Ce modèle explicatif de l'adaptation présente une conceptualisation des processus dynamiques qui contribuent au développement d'une personne et l'inscrivent dans une trajectoire développementale plus ou moins adaptée. Le développement normal, à risque ou pathologique est conçu comme la formation graduelle de capacités d'intégration, de maturation et d'adaptation d'une personne en interaction avec son milieu. L'intérêt de ce modèle réside dans les liens qui sont établis entre le développement, la santé mentale, le stress et les patrons de réponses observables pour expliquer l'adaptation. En conséquence, il infère une vision de l'intervention – qui caractérise la psychoéducation – orientée sur les interactions personne-environnement et sur le développement des compétences favorisant une bonne adaptation.

Ce modèle permet aussi de mieux comprendre la résilience observée chez certaines personnes, soit la capacité de celles-ci d'atteindre une adaptation positive malgré des événements difficiles ou traumatisants. Le modèle psychodéveloppemental explique que la résilience devrait être considérée comme un processus dynamique qui reflète les transactions relationnelles de la personne avec ses environnements à travers le temps plutôt qu'un processus personnel (Cummings et Valentino, 2015).

Figure 1 : Modèle d'analyse psychodéveloppemental de l'adaptation de Cummings, Davies et Campbell (2000)



Modèle d'évaluation psychoéducative

En tenant compte de ces fondements théoriques, il est attendu que la démarche d'évaluation psychoéducative soit centrée sur trois axes :

- la personne;
- ses environnements;
- l'interaction entre la personne et les environnements dans lesquels elle évolue.

Elle vise à poser un diagnostic des capacités adaptatives de la personne, dans le cadre d'un processus qui analyse les causes et la dynamique des perturbations observées dans les relations de la personne avec ses environnements. L'évaluation psychoéducative mène à l'établissement d'un pronostic sur les capacités adaptatives de la personne dans le but de déterminer et de mettre en œuvre le plan d'intervention qui en découle.

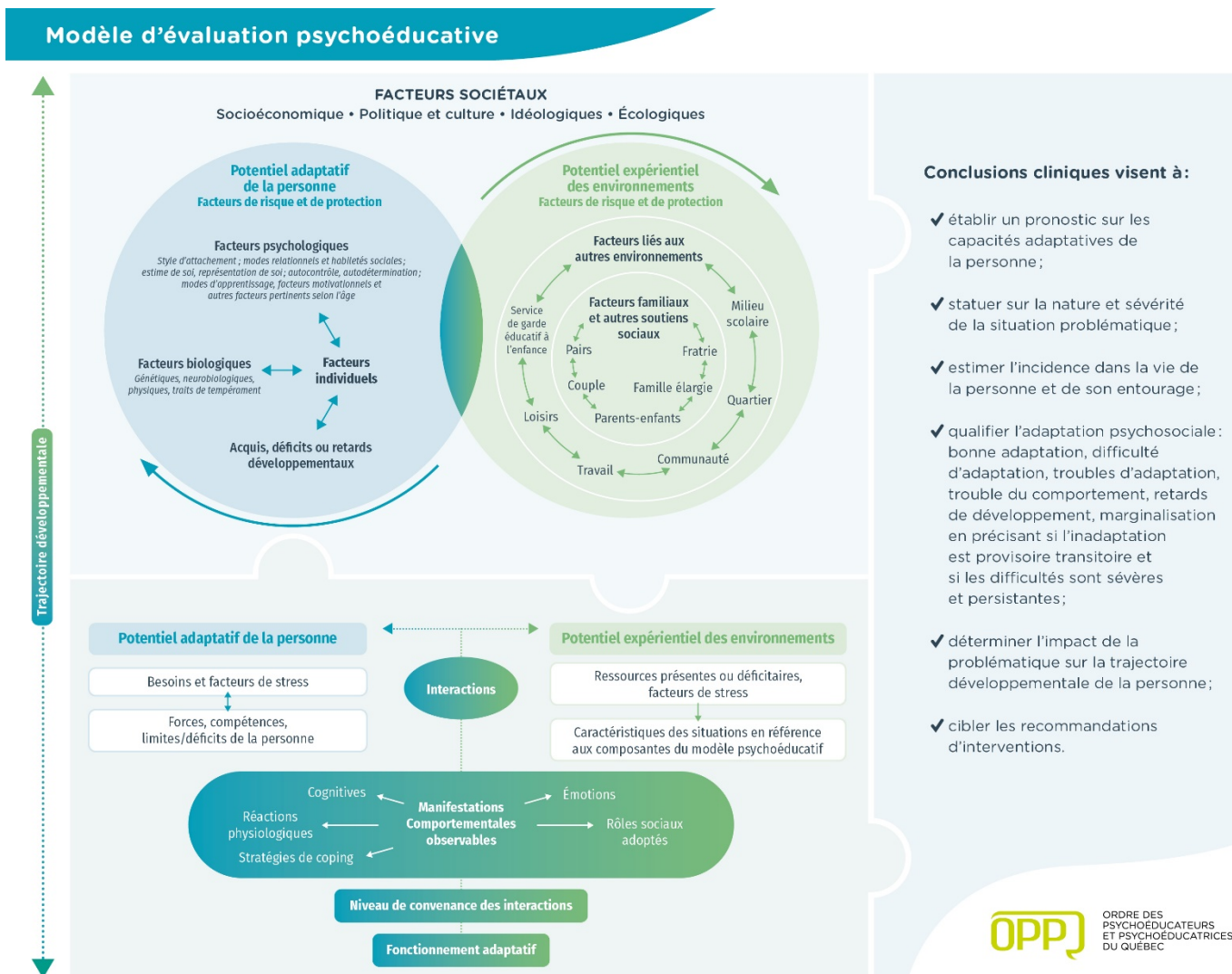
Ainsi, l'objet de l'évaluation en psychoéducation est la personne en difficulté, prise en compte dans ses interactions avec son entourage et ses environnements. Elle a donc comme finalité la formulation de recommandations utiles à l'élaboration, l'implantation et au suivi d'un plan d'intervention. **L'évaluation est donc indissociable de l'intervention.** Toutes deux porteront à la fois sur la personne et sur le milieu, cette notion englobant l'environnement immédiat et, de façon plus large, le réseau dans lequel se trouve la personne. L'évaluation psychoéducative est donc différentielle et multifactorielle, c'est-à-dire qu'elle tient compte d'une variété de facteurs dont la mise en relation permettra de cerner les difficultés adaptatives de la personne.

L'évaluation psychoéducative permet donc de décider des actions professionnelles à mettre en place pour permettre à la personne de retrouver un équilibre, afin de favoriser une adaptation optimale selon son stade de vie, en tenant compte des opportunités offertes par les environnements dans lesquels elle évolue et d'influencer sa trajectoire développementale.

La figure 2 illustre le modèle d'évaluation psychoéducative qui est constitué de trois sections dont les éléments sont interreliés :

- la situation problématique : les facteurs de risque et de protection associés tant à la personne qu'aux environnements dans lesquels elle évolue :
 - l'évaluation du potentiel adaptatif de la personne au cours de laquelle sont considérés les facteurs individuels qui sont d'ordre psychologique ou biologique de la personne, de même que les acquis, déficits ou retards développementaux;
 - l'évaluation du potentiel expérientiel au cours de laquelle sont considérées les conditions environnementales dans lesquelles la personne évolue (famille, école, milieu de travail, communauté);
- le fonctionnement adaptatif de la personne au regard de ses ressources individuelles et environnementales :
 - la partie inférieure du modèle intègre les concepts psychoéducatifs de PAd, de PEx, d'interaction et de convenance;
- le jugement clinique : la présentation des conclusions cliniques :
 - la partie droite de la figure tient compte de la finalité de la démarche d'évaluation psychoéducative qui est de poser un diagnostic sur l'adaptation de la personne et de recommander des pistes d'intervention.

Figure 2 : Modèle d'évaluation psychoéducative



Principes directeurs de la démarche d'évaluation psychoéducative

Les principes directeurs suivants devraient orienter la démarche d'évaluation psychoéducative des membres de l'Ordre :

- l'autodétermination de la personne évaluée;
- la collaboration interprofessionnelle;
- les attitudes professionnelles;
- la pratique réflexive.

Ceci dans le but de considérer les éléments visant une évaluation qui présente une image exacte et non complaisante de la situation.

Autodétermination

Un principe fondamental de la psychoéducation est la possibilité pour la personne de faire des choix selon ses intérêts. Ce principe se manifeste par exemple par l'implication d'un élève du primaire à l'élaboration de son plan d'intervention, par le soutien d'un adolescent de 15 ans hébergé dans un centre de réadaptation ayant vécu une rupture amoureuse à choisir les moyens à utiliser dans son plan d'intervention pour la gestion de ses émotions ou par l'accompagnement d'un adulte ayant une déficience intellectuelle dans sa recherche d'un emploi qui contribuera à développer sa pleine autonomie. La démarche d'évaluation psychoéducative trouve donc une assise dans la théorie de l'autodétermination. Cette théorie s'appuie sur trois besoins fondamentaux de la personne : le besoin de compétence, d'autonomie et d'appartenance sociale. Ceux-ci sont reconnus dans la littérature comme des déterminants d'une bonne santé mentale et d'un sentiment d'accomplissement chez la personne (Deci et Ryan, 2016). Selon ce principe, une personne autodéterminée agit de manière autonome et autorégulée. Elle a la perception d'exercer un contrôle sur sa vie et mise sur ses forces pour maximiser son développement personnel. Ainsi, il importe d'impliquer la personne, afin de prendre les moyens pour recueillir son point de vue, d'exprimer ses attentes et d'exposer ses préoccupations et autres éléments. Dans ce sens, il importe aussi de prendre en considération le contexte culturel de la personne lors de la démarche d'évaluation psychoéducative. Ceci est d'autant plus pertinent considérant qu'il a été montré que les facteurs comme l'âge, l'ethnicité, la religion et la culture sont des facteurs exerçant une influence sur la communication entre les professionnels (American Psychiatric Association, 2016).



Quel est le degré d'importance que j'accorde à la perception de la personne sur sa situation? Est-ce que la personne est en mesure de nommer son point de vue? D'exprimer ses attentes, ses préoccupations? Est-ce que la personne est écoutée? Est-ce que les particularités liées au contexte culturel de la personne sont prises en compte?

Collaboration interprofessionnelle

La collaboration est l'une des trois valeurs inscrites au préambule du *Code de déontologie* des membres de l'Ordre. Elle est définie comme étant la « volonté à partager ses observations et ses connaissances et à tenir compte de différents points de vue pour l'amélioration de la situation de la personne en difficulté d'adaptation ». Dans certains contextes, la collaboration de plusieurs à l'évaluation d'une personne est une pratique à privilégier. Ceci est d'autant plus vrai, puisque la collaboration au sein de l'équipe de soins devrait être ajustée en fonction de la complexité des situations. En effet, « plus les besoins de la personne, de la famille, de l'entourage et du contexte bio-psycho-social sont complexes, plus la collaboration entre les professionnels devrait être importante » (Careau et al., 2014). Il est d'ailleurs devenu courant qu'une même évaluation fasse appel à différents regards cliniques. Toutefois, il ne faut pas oublier que la collaboration interprofessionnelle s'appuie à la fois sur les aspects règlementaires, les lignes directrices et meilleures pratiques des professions impliquées, en regard de la situation présentée par la personne.

Ce que dit le Code :

24. Le psychoéducateur qui transmet des renseignements de nature confidentielle, notamment à l'intérieur d'une équipe multidisciplinaire ou interdisciplinaire ou d'un programme institutionnel, limite la transmission aux renseignements pertinents et nécessaires pour atteindre les objectifs poursuivis.



Quelles sont les informations pertinentes et nécessaires à transmettre aux membres de l'équipe? Quel est le risque de préjudice lié à la transmission de ces informations? Est-ce que les lignes directrices ou données probantes recommandent une évaluation effectuée en collaboration interprofessionnelle?

Attitudes professionnelles

Il importe d'être sensible au fait que le savoir-être peut teinter chacune des étapes de la démarche de l'évaluation psychoéducative. Il est possible de s'appuyer sur les schèmes relationnels reconnus en psychoéducation, soit :

- l'empathie;
- la congruence;
- la considération;
- la confiance;
- la sécurité;
- la disponibilité.

Une bonne connaissance de soi est aussi nécessaire, car tous les moments qui ponctuent la démarche d'évaluation psychoéducative sollicitent des attitudes et compétences relationnelles. Elle implique donc un regard sur soi et sur l'autre. À l'inverse, il importe d'être conscient que l'autre personne porte aussi un regard sur la psychoéducatrice ou le psychoéducateur.

Figure 3 : Connaissance de soi

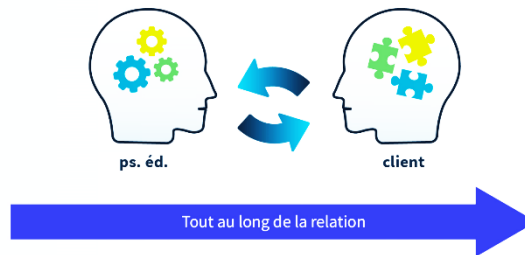
Regard sur soi :

Qui suis-je?

Quelles sont mes forces? Quels sont mes défis? etc.

Regard sur l'autre :

Mes biais, mes préjugés, etc.



Regard sur soi :

Qui suis-je?

Quelles sont mes forces? Quels sont mes défis? etc.

Regard sur l'autre :

Mes biais, mes préjugés, etc.

Il est aussi pertinent de se poser des questions sur soi tout au long de la démarche d'évaluation, par exemple :

- Est-ce que j'accorde trop d'importance à certaines informations?
- Est-ce que je minimise l'impact de certaines informations?
- Est-ce que j'accorde toute mon attention à la situation particulière et unique qui est devant moi, à la fois semblable à d'autres situations rencontrées (mon expérience) et différente de celles-ci (ouverture, écoute)?
- Est-ce que j'ai involontairement certains préjugés en lien avec certaines problématiques?
- Est-ce que cette situation me touche différemment, en lien avec mon histoire de vie personnelle?

Il est essentiel de prendre conscience que les réponses à ces questions peuvent être des sources de biais présents au cours des différentes étapes de la démarche d'évaluation psychoéducatrice et, plus particulièrement, lors de l'analyse et de l'exercice du jugement clinique de la situation.

Pratique réflexive

La pratique réflexive « *consiste à être en mesure de porter un regard critique sur sa pratique* » (Vacher, 2015 dans Gouin et al., 2021, p. 38). Cette démarche réflexive ne devrait pas se limiter aux aspects liés aux savoirs et au savoir-faire, mais inclure aussi les émotions ressenties par la psychoéducatrice ou le psychoéducateur durant la situation et les motivations derrière les actions professionnelles posées (savoir-être). La pratique réflexive va donc au-delà de la simple analyse des faits et accorde autant d'importance à ce qui ne l'est pas (Lafantaisie et Roy, 2023). Comme chaque situation est unique, il est important de considérer chacune d'elles de façon distincte, afin de déterminer ce qui la différencie des autres. Lors de la démarche d'évaluation psychoéducatrice, pour mettre en œuvre une pratique réflexive, il peut s'avérer judicieux de se questionner :

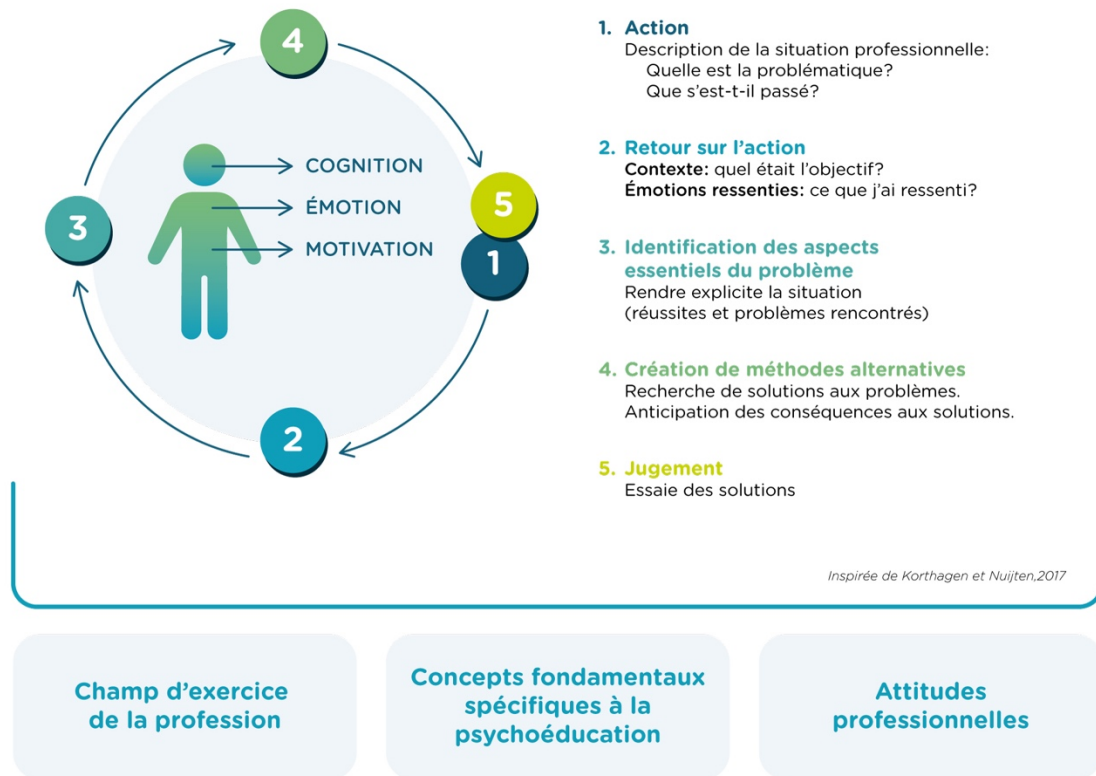
- Quelle sera ma responsabilité dans la résolution ou non de la situation?
- Quelles sont les rapports de forces et intérêts en jeu dans cette situation?
- Est-ce que certaines de mes valeurs sont confrontées dans la situation?
- Dans ma pratique, est-ce que je laisse de la place pour douter de mes actions professionnelles?
- Est-ce que je dispose d'un espace pour analyser et questionner mes actions professionnelles?
- Est-ce que je suis capable de prendre en compte les avis contraires aux miens afin de bonifier mes réflexions?

Pour effectuer cette réflexion, plusieurs modèles existent. Il est proposé de s'appuyer sur le modèle ALACT (Korthagen et Vasalos, 2005) qui s'effectue en cinq étapes (voir figure 4). La première étape vise à identifier la situation professionnelle à analyser. La deuxième est le retour sur la situation. Il est alors pertinent de décrire la situation et de rendre explicite les émotions ressenties lors de cette situation professionnelle. La troisième consiste à faire ressortir les réussites et enjeux vécus lors de la situation. La quatrième permet d'envisager et de planifier les solutions possibles en prenant le temps de bien comprendre les conséquences pour chacune d'elles. La dernière étape consiste à implanter dans la pratique les solutions choisies.

Au centre de la figure, Korthagen et Nuijten (2017) ont souligné l'importance de rendre explicite les aspects motivationnels et émotionnels exerçant une influence sur le comportement.

Cette pratique réflexive devrait s'appuyer sur le champ d'exercice de la psychoéducation, ses concepts fondamentaux et les attitudes professionnelles préconisées dans la profession, etc., ceci dans le but de conserver le spécifique de la profession.

Figure 4 : Pratique réflexive en psychoéducation



Comment ma démarche d'évaluation psychoéducative se distingue-t-elle de celle de mes collègues? Est-ce que je prévois utiliser certains concepts fondamentaux de la profession? Est-ce qu'à l'issue de ma démarche d'évaluation psychoéducative, je conclus sur les capacités et les difficultés d'adaptation de la personne?



POUR ALLER PLUS LOIN

Gaudreau, N., Trépanier, N.S. et Daigle, S. (2021) (dirs.). *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être*. Presses de l'Université du Québec.

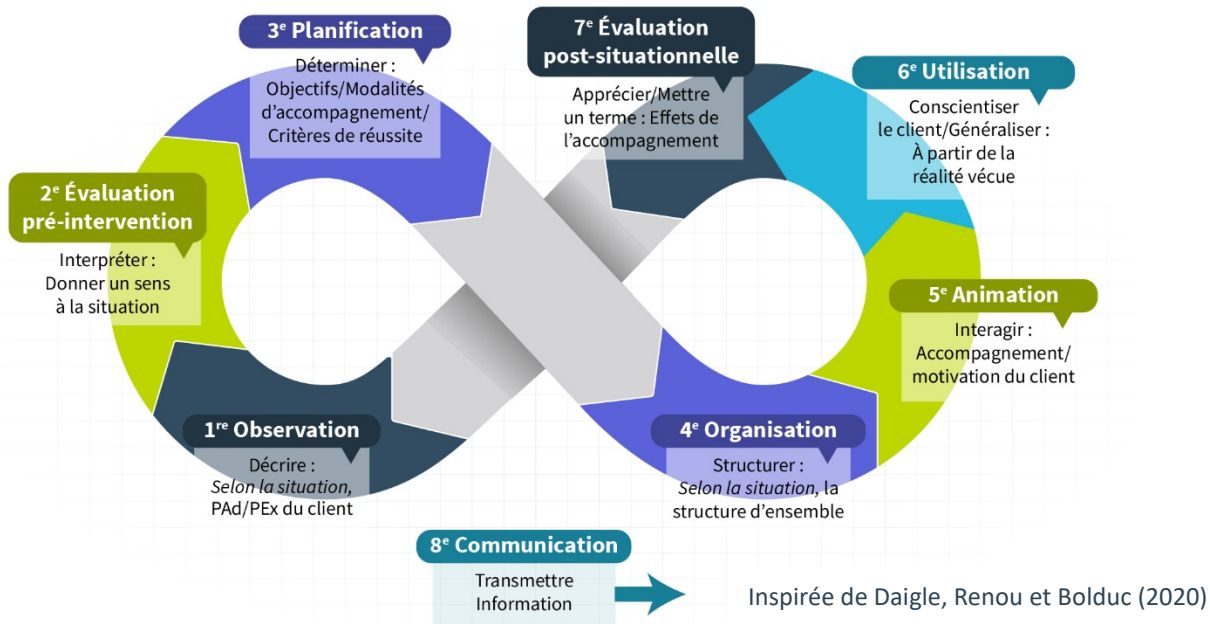
Lafantaisie, V. et Dionne, J. (2023) (dirs). *Pour une pratique réflexive de l'intervention psychoéducative*. Presses de l'Université du Québec.

Processus évaluatif et opérations professionnelles

L'amorce d'une évaluation psychoéducative repose sur des observations liées aux comportements qui contribuent à la situation problématique soumise. Ces observations sont les fondements de *l'évaluation pré-intervention*. Cette dernière vise à cerner la problématique, à faire le bilan des difficultés d'adaptation de la personne, de ses capacités adaptatives et des ressources environnementales disponibles, et ce, dans le but de planifier l'intervention. À cette étape-ci, la démarche d'évaluation psychoéducative consiste à donner un sens à la situation examinée sur la base des observations effectuées (Daigle, et al., 2020).

En cours de processus, l'évaluation pré-intervention permet de mettre au point la planification, l'organisation, l'animation et l'utilisation pour une meilleure atteinte des objectifs ciblés. Par la suite, *l'évaluation post-intervention*, relative aux résultats obtenus, est réalisée pour mesurer l'atteinte des objectifs poursuivis et déterminer la justesse de la planification, de l'organisation, de l'animation et de l'utilisation, et ce, en fonction des événements issus de l'intervention. Par ailleurs, il est à noter que la communication participe à l'arrimage de chacune des opérations professionnelles. Ceci aura pour effet d'influencer la trajectoire développementale de la personne en difficulté d'adaptation et de favoriser une adaptation optimale. La figure 5 présente chacune des opérations professionnelles en psychoéducation.

Figure 5 : Opérations professionnelles en psychoéducation



Évaluation psychoéducative, une obligation professionnelle

Plusieurs mythes entourant la démarche d'évaluation psychoéducative circulent dans les différents milieux de pratique. Pour une pratique rigoureuse et conforme, il est nécessaire de déboulonner certains d'entre eux.

Mythe numéro 1 : *Je n'ai pas besoin d'effectuer une évaluation.*

Il n'est pas rare que certains membres de l'Ordre considèrent parfois à tort qu'il n'est pas nécessaire d'effectuer une démarche d'évaluation psychoéducative. Il importe alors de rappeler que **l'intervention est indissociable de l'évaluation**. Ainsi sans évaluation, il y a lieu de questionner la base sur laquelle repose l'intervention.

Ce que dit le Code :

42. Le psychoéducateur exerce sa profession dans le respect des règles de l'art et des normes de pratique généralement reconnues.

Mythe numéro 2 : *Dans le cadre de ma démarche d'évaluation psychoéducative, pour qu'elle soit considérée comme complète, je dois toujours effectuer une collecte de données exhaustive.*

Il est parfois constaté dans la pratique courante, selon le milieu d'exercice ou le mandat² reçu, que des termes comme évaluation brève ou sommaire sont parfois utilisés. En fait, peu importe le nom donné, l'évaluation doit être complète, c'est-à-dire reflétant le champ d'exercice de la profession. Elle doit inclure une collecte de données liée à la situation actuelle, une analyse des éléments recueillis et les recommandations qui découlent du jugement clinique. En effet, l'article 3 du [Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs](#) stipule qu'une évaluation de la situation propre au client, qui intègre les composantes individuelles (PAd) ainsi que les éléments et les conditions de son environnement (PEX), ce qui correspond au champ d'exercice de la psychoéducation, doit se retrouver au dossier de chaque client.

Ainsi, quel que soit leur contexte de pratique, il est attendu que les membres de l'Ordre posent un jugement clinique sur la situation de la personne en regard à la convenance entre ses caractéristiques individuelles (PAd) ainsi que celles des environnements dans lesquels elle évolue (PEX). L'ampleur de la collecte de données nécessaires pour y arriver dépend du jugement professionnel des membres de l'Ordre.

² Dans ce document, le terme mandat réfère à la prestation de service que les membres de l'Ordre se voient confier par l'employeur ou le client dans le cadre de ses fonctions.

Mythe numéro 3 : L'Ordre oblige que l'évaluation soit présentée dans un rapport.

Certains membres ont la croyance qu'une évaluation nécessite toujours la rédaction d'un rapport. Or, il faut distinguer l'acte d'évaluer et celui de communiquer. Alors qu'évaluer est **obligatoire** lors de l'obtention d'un mandat correspondant au champ d'exercice de la profession, la rédaction d'un rapport est un moyen parmi d'autres de communiquer les résultats de la démarche d'évaluation psychoéducative. La nécessité de rédiger un rapport s'appuie sur le jugement professionnel de chaque membre de l'Ordre au regard de divers éléments (voir la section sur la *Rédaction du rapport de l'évaluation psychoéducative*).

Évaluation, une activité réservée dans le champ de la santé mentale et des relations humaines

Le guide explicatif de la [Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé et des relations humaines](#) (OPQ, 2021) établit la distinction entre l'évaluation réservée aux professionnels et d'autres actions qui s'y apparentent. L'évaluation réservée « implique de porter un jugement clinique sur la situation de la personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement » (section 3.4.1). Ainsi, « l'évaluation réservée implique le jugement clinique du professionnel, au même titre que le diagnostic du médecin, ainsi que la communication de ce jugement » (section 3.4.1). Les activités d'évaluation réservées nécessitent des habiletés et des compétences particulières en lien avec le champ d'exercice de chaque profession. Finalement, l'évaluation et ses conclusions cliniques ont un statut d'autorité sur le plan professionnel.

Les activités d'évaluation réservées aux membres de l'Ordre, en partage avec d'autres membres d'ordres professionnels sont :

Figure 6 : Activités d'évaluation réservées en psychoéducation

- ▶ Évaluer une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.
- ▶ Évaluer une personne dans le cadre d'une décision du Directeur de la protection de la jeunesse ou du tribunal en application de la Loi sur la protection de la jeunesse.
- ▶ Évaluer un adolescent dans le cadre d'une décision du tribunal en application de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents.
- ▶ 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.
- ▶ 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.

Ces évaluations ont pour objet les difficultés d'adaptation, les capacités adaptatives de la personne et les conditions environnementales dans lesquelles elle évolue, ce qui constitue le champ d'exercice de la psychoéducation (Office des professions du Québec, 2021).

Il existe deux autres activités réservées aux membres de l'Ordre par le *Code des professions* qui, par l'action visée et réservée par le législateur, exigent tout autant une évaluation. Il s'agit de :

▶ Déterminer le plan d'intervention pour une personne atteinte d'un trouble mental ou présentant un risque suicidaire qui est hébergée dans une installation d'un établissement qui exploite un centre de réadaptation pour les jeunes en difficultés d'adaptation.

▶ 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 les services de santé* et Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris.

- N.B. Modification réglementaire (en vigueur depuis le 19 octobre 2023) : Les psychoéducateurs et psychoéducatrices peuvent décider de l'utilisation des mesures de contention, et ce, dans tous les milieux de pratique ([Règlement sur une activité professionnelle pouvant être exercée par les psychoéducateurs et psychoéducatrices et les psychologues](#)).

Par ailleurs, des activités non réservées comme la détection, le dépistage, l'appréciation et la contribution ne présentent pas toutes les caractéristiques d'une évaluation psychoéducative. En effet, celles-ci ne conduisent pas à statuer sur l'existence de difficultés précises, ni sur les répercussions à plus long terme de ces difficultés dans la vie de la personne. Cependant, les données cliniques qu'elles contiennent peuvent se révéler contributives à la réalisation d'une évaluation psychoéducative. Le tableau 1 les définit et en spécifie la finalité.

Tableau 1 : Activités non réservées

Activités qui peuvent être réalisées par l'ensemble des membres d'ordres professionnels et du personnel du domaine de la santé mentale et des relations humaines dans les limites de leurs compétences respectives.

Activités	Définition	Spécifications
Détection	« consiste à relever des indices de troubles non encore identifiés ou de facteurs de risque dans le cadre d'interventions dont les buts sont divers ».	Dépend de la sensibilité du personnel à observer les indices chez une personne.
Dépistage	« vise à départager les personnes qui sont probablement atteintes d'un trouble diagnostiqué ou d'un facteur de risque d'un trouble, des personnes qui en sont probablement exemptes ».	La conclusion d'un dépistage ne permet pas d'indiquer l'influence des éléments sur la trajectoire développementale. Elle ne fait pas une analyse différentielle et multifactorielle de la problématique de la personne.
Appréciation	« se définit par une prise en considération des indicateurs (symptômes, manifestations cliniques, difficultés ou autres) obtenus à l'aide d'observations cliniques, de tests ou d'instruments ».	La qualité des observations et du choix des tests ou d'instruments utilisés favorisera la justesse de l'appréciation de la problématique de la personne.
Contribution	« réfère à l'aide apportée par différents intervenants à l'exécution de l'activité réservée au professionnel ».	Comme membre d'un ordre professionnel ceci ne peut se limiter qu'à la passation d'un instrument de mesure normé et standardisé. La contribution nécessite l'interprétation des résultats obtenus et le maintien de l'indépendance professionnelle requise par le <u>Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices.</u>

(Office des professions du Québec, 2021)

Démarche d'évaluation psychoéducative

D'entrée de jeu, il importe de se rappeler l'objet et la finalité de l'évaluation psychoéducative.

Tableau 2 : Objet et finalité de l'évaluation psychoéducative

Objet de l'évaluation psychoéducative	Finalité de l'évaluation
<ul style="list-style-type: none">• La personne en difficulté dans ses environnements de vie.• La qualité des interactions personnes-environnements.• Les facteurs de risque et de protection, autant chez la personne que dans ses environnements, qui contribuent favorablement ou défavorablement à l'adaptation.• L'évaluation s'appuie sur un cadre de référence dont l'adaptation est le concept central.	<ul style="list-style-type: none">• Établir un pronostic sur les capacités adaptatives de la personne.• Formuler un jugement clinique sur les capacités et les difficultés d'adaptation présentes chez la personne et dans son entourage.• Cerner la problématique et les besoins de la personne en difficulté.• Élaborer, appliquer et faire le suivi d'un plan d'intervention psychoéducatif.• Mettre en place des pratiques d'intervention efficaces et rigoureuses.• Être indissociable de l'intervention.

Pour y arriver, la démarche d'évaluation psychoéducative s'articule autour de 5 étapes.

Figure 7 : Démarche d'évaluation psychoéducative



Les sections qui suivent reprennent chacune des étapes de la démarche d'évaluation psychoéducative, soit :

- l'analyse de la demande;
- le consentement libre et éclairé;
- la collecte de données;
- l'analyse et jugement clinique;
- les suites appropriées au résultat de l'évaluation.

Analyse de la demande

Comme les demandes varient grandement selon les milieux de pratique, il est de la responsabilité des membres de l'Ordre, avant d'accepter un mandat, de s'assurer que celui-ci corresponde bien au champ d'exercice de la psychoéducation et que leurs compétences leur permettent d'y répondre adéquatement. L'explication du mandat au début et tout au long du suivi permettra d'assurer la compréhension du client, afin de susciter sa participation et son implication. De plus, comme le cadre légal (ex. : *Loi sur les services de santé et les services sociaux, Loi sur l'instruction publique, etc.*) a une incidence sur la portée de l'évaluation et des interventions qui en découleront, il importe de bien le connaître et de le comprendre.

Ce que dit le Code :

40. Le psychoéducateur s'acquitte de ses obligations professionnelles avec compétence, loyauté et intégrité.

41. Le psychoéducateur évite toute fausse représentation en ce qui a trait à sa compétence, à l'efficacité de ses propres services ou de ceux généralement rendus par les membres de sa profession ou, le cas échéant, de ceux généralement assurés par les personnes qui collaborent avec lui ou qui exercent leurs activités au sein de la même société que lui.

44. Avant de rendre des services professionnels, le psychoéducateur évalue ses habiletés, ses connaissances et les moyens dont il dispose. Dès que l'intérêt de son client l'exige, il obtient l'assistance d'un autre psychoéducateur ou d'un autre professionnel ou le réfère à l'un d'eux.



Quel est le mandat confié? Est-ce qu'il s'inscrit dans le champ d'exercice de la psychoéducation? Quelles sont mes compétences pour y répondre?

Consentement libre et éclairé

Le consentement est la première étape de tout accompagnement du client (adulte, parents, titulaires de l'autorité parentale ou mineur de 14 ans et plus). Celui-ci va bien au-delà de la signature d'un formulaire. Il devrait être considéré comme une démarche pour l'obtention d'un consentement libre³ et éclairé⁴. Ainsi, en tout temps, une note relative au consentement est requise au dossier. Pour ce faire, il importe de bien définir qui est la personne ciblée par les services psychoéducatifs (client) et ses caractéristiques, et ce, dans le but de bien adapter cette démarche aux particularités de la personne. Les obligations à respecter en matière de consentement sont bien établies notamment à l'article 15 du *Code de déontologie* ainsi que dans les lois applicables. De plus, les membres de l'Ordre sont responsables de s'assurer que le consentement du client demeure libre et éclairé pendant la durée de la relation professionnelle.

Ce que dit le Code :

15. Le psychoéducateur doit, sauf urgence, obtenir de son client, de son représentant ou de ses parents, s'il s'agit d'un enfant de moins de 14 ans, un consentement libre et éclairé avant d'entreprendre toute prestation de services professionnels.

Afin que son client donne un consentement libre et éclairé, le psychoéducateur l'informe et s'assure de sa compréhension des éléments suivants:

- 1° le but, la nature et la pertinence des services professionnels ainsi que leurs principales modalités de réalisation;
- 2° les alternatives ainsi que les limites et les contraintes à la prestation du service professionnel;
- 3° l'utilisation des renseignements recueillis;
- 4° les implications d'un partage de renseignements avec des tiers ou de la transmission d'un rapport à des tiers;
- 5° le montant des honoraires, la perception d'intérêts sur les comptes et les modalités de paiement.



Qui est le client? S'il y a lieu, quelles personnes pourraient avoir un intérêt ou la légitimité de connaître ce qui se passe au cours de la démarche d'évaluation psychoéducatrice? Est-ce que cela a été abordé avec le client?

³ Libre, c'est-à-dire qui n'est pas effectué sous la contrainte ou une pression externe. La personne décide par elle-même.

⁴ Éclairé, c'est-à-dire utiliser un vocabulaire adapté à la personne, s'assurer de sa compréhension pour chacun des éléments abordés, permettre à la personne de poser des questions ou demander des explications, etc.

De plus, il faut se rappeler que le droit de consentir est étroitement lié au droit, pour la personne, de retirer son consentement en tout temps, peu importe la raison. En ce sens, une personne pourrait décider de retirer son consentement avant que l'évaluation ne soit complétée, affectant ainsi la démarche d'évaluation psychoéducative. Dans un tel cas, il sera alors important d'expliquer le contexte particulier dans lequel s'est déroulée l'évaluation pour en faire ressortir les limites qui en découlent, de même que de rédiger dans les notes évolutives au dossier les raisons qui justifient le retrait du consentement.

Collecte de données cliniques

La démarche d'évaluation psychoéducative repose sur la collecte de données cliniques qui permettra par la suite de poser un jugement clinique sur la situation examinée. Celui-ci dépend de l'analyse des données concernant la fonction adaptative des comportements problématiques aux interactions de la personne avec ses environnements de vie et s'il y a lieu des données normatives qui permettent de la situer quant aux acquis et aux déficits liés à son âge, son genre et à son contexte culturel. L'implication de la personne et de son entourage lors de la collecte de données est donc à préconiser. En ce qui concerne l'environnement, les données cliniques à colliger seront déterminées en fonction des milieux de vie et leur pertinence, que ce soit à domicile, dans le milieu scolaire, dans la communauté, dans un centre hospitalier, en résidence institutionnelle, dans un organisme communautaire, au cabinet de consultation, etc.

De plus, par sa nature, la collecte de données lors de la démarche d'évaluation psychoéducative sera idéalement multiméthode et multi-répondant. En effet, l'analyse et le jugement clinique devraient s'appuyer sur la combinaison de plusieurs sources de collecte de données qui peuvent être directes (observation directe) ou indirectes (entrevues, questionnaires, échelles d'évaluation) (McConaughy et Ritter 2014; Sattler et Schaffer, 2014). Parallèlement à l'approche multiméthode, il apparaît qu'adopter une telle approche auprès de plusieurs répondants (personne évaluée, membres de l'entourage) augmente la validité prédictive de l'évaluation et diminue le risque d'erreurs d'interprétation. Le principe de recueillir des données provenant de plusieurs méthodes et de plusieurs répondants dans une démarche d'évaluation assure d'obtenir une perspective plus éclairée, nuancée et objective de la personne évaluée, optimisant ainsi les hypothèses cliniques et par le fait même les objectifs d'intervention (Doctoroff et Arnold, 2004).



POUR ALLER PLUS LOIN

Bégin, J.-Y., Couture, C., Massé, L., Blais C. et Hamel, R. (2022). Évaluation des difficultés et des troubles du comportement à l'école primaire : protocole pour les psychoéducateurs. Dans I. Thibault, M. Argumedes-Charles et S. Labossière. *L'évaluation psychoéducative: une opération professionnelle aux multiples facettes* (p. 67-100). Béliveau Éditeur.



Notions théoriques à maîtriser

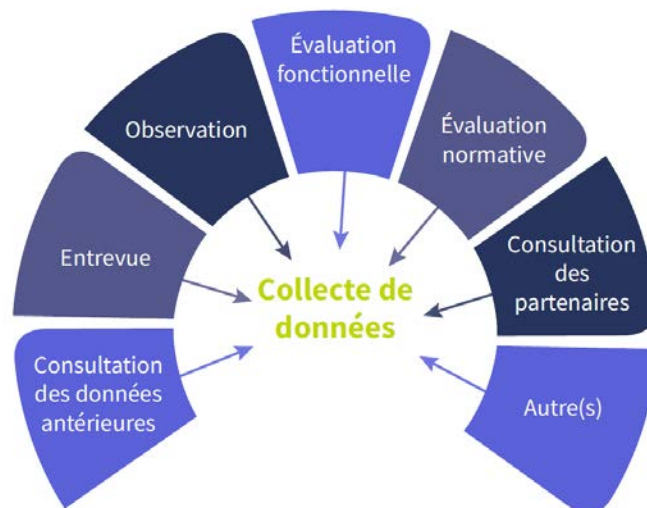
Comme la démarche d'évaluation psychoéducative repose sur une perspective psychodéveloppementale de l'adaptation humaine, les notions qui suivent doivent être maîtrisées :

- la trajectoire développementale (développement normal, à risque ou pathologique);
- la connaissance de diverses échelles développementales servant d'appui à l'analyse des données concernant l'âge et les différentes sphères de développement de la personne;
- les facteurs de risque et de protection associés à des trajectoires d'inadaptation.

La collecte de données cliniques peut comprendre différentes sources de renseignements, tels : l'anamnèse, la consultation du dossier antérieur, l'historique des interventions et services reçus, l'historique de la problématique, la perception des difficultés telles que rapportées par la personne, l'entourage et les intervenants impliqués, ainsi que tous les autres outils d'évaluation et éléments pertinents au mandat initial.

Ainsi, la préparation de la collecte de données est une étape importante qui ne peut être négligée. Il importe de bien identifier les sources de renseignements et méthodes à privilégier et les méthodes d'évaluation à utiliser pour bien comprendre la situation examinée en tenant compte de la demande initiale. Ci-dessous, la figure 8 les regroupe.

Figure 8 : Sources et méthodes possibles pour la collecte de données cliniques



La collecte de données permet de recueillir des renseignements pertinents et nécessaires sur la personne (facteurs individuels), ses environnements (facteurs environnementaux) et les interactions entre les deux. Il importe de trouver un juste équilibre et d'éviter l'excès de renseignements, car il peut créer un stress chez la personne évaluée. En effet, dans le respect des clients et afin d'éviter tout préjudice, il importe de s'en tenir au recueil de renseignements pertinents et nécessaires au mandat. Il en va de même lorsqu'il s'agit de colliger ces renseignements au dossier.



Est-ce que le recueil de l'ensemble des sources et méthode de collecte de données sont nécessaires? Est-ce que certains partenaires pourraient détenir des renseignements pouvant aider à comprendre la situation? Comment cerner l'influence de l'environnement sur les difficultés de la personne? Est-ce que d'autres professionnels réaliseront des évaluations? Quel est le cadre légal dans lequel s'inscrit l'évaluation?

Voici une brève description des sources et méthodes possibles pour la collecte de données cliniques.

Consultation des données cliniques antérieures

Plusieurs renseignements peuvent déjà avoir été versés au dossier du client. La consultation des données antérieures s'avère importante pour obtenir des renseignements pertinents et essentiels à la compréhension de la situation de préserver le client et lui éviter de répéter son histoire à plusieurs reprises.

Par exemple :

- la perception de la personne face à la situation;
- le moment où le problème a débuté;
- l'histoire de la personne, y compris :
 - son développement;
 - sa santé mentale;
 - sa santé physique;
- les résultats d'une évaluation effectuée préalablement;
- l'historique des interventions et services antérieurs;
- des grilles d'observation;
- tout autre élément pertinent.

Ce que dit le Code :

22. Lorsque le psychoéducateur demande à un client de lui révéler des renseignements de nature confidentielle ou lorsqu'il permet que de tels renseignements lui soient confiés, il informe clairement le client des diverses utilisations qui pourraient être faites de ces renseignements.



Quels sont les renseignements pertinents et nécessaires à la compréhension de la situation? Comment ces renseignements soutiennent-ils l'analyse et le jugement clinique? Est-ce que le client comprend comment les renseignements seront utilisés? Est-ce que les documents consultés sont fiables et encore d'actualité?

Entrevue

L'entrevue permet de recueillir des renseignements et de situer des éléments d'informations relatifs à la problématique dans la trajectoire développementale de la personne. L'entrevue peut être structurée ou semi-structurée et elle permet de relever certains éléments d'informations, tels que:

- l'histoire personnelle et familiale;
- l'histoire scolaire (au besoin, milieu de garde fréquenté) et occupationnelle;
- l'historique du problème (moment d'apparition et son évolution);
- les manifestations du problème;
- les antécédents comportementaux;
- les perceptions de la personne, de la famille et de l'entourage sur la situation;
- le parcours migratoire, le statut et la catégorie d'immigration de la personne ou de la famille;
- tout autre élément pertinent.

Comme pour les autres actions professionnelles, l'entrevue a avantage à être bien préparée. Pour ce faire, la préparation des questions à l'avance, sous la forme d'un canevas ou d'une grille, peut permettre de cibler les éléments importants et d'éviter les oublis.



Qui participera à l'entrevue? Quels sont les renseignements pertinents et nécessaires à recueillir durant l'entrevue?

Observation psychoéducative

L'observation psychoéducative est à la fois le moteur de l'évaluation et de l'intervention en psychoéducation (Plamondon et Daigle, 2021). Pour bien effectuer cette activité professionnelle, la préparation demeure une étape à ne pas négliger. Celle-ci devrait reposer sur les questionnements ci-dessous :

- Quel est l'objectif de l'observation?
 - Exemples de questions à se poser : Qu'est-ce que je cherche à comprendre? Quelle hypothèse je tente de confirmer ou d'éliminer? Qu'est-ce qui motive cette observation?
- Quelles sont les centrations d'observation?
 - « Une centration est définie comme le comportement particulier (le quoi?) à observer à un moment donné (le quand) et dans un contexte donné (le où) » (Berthiaume, 2004 dans Plamondon et Daigle, 2021, p. 43). Il importe aussi de considérer le sujet de l'observation (le qui?): Qui vais-je observer?, etc.
 - L'observation repose aussi sur les trois axes, soit, la personne, ses environnements et l'interaction entre la personne et les environnements dans lesquels cette dernière évolue. Exemples de questions à se poser Quel comportement vais-je observer? Quel est le meilleur milieu pour observer ce comportement? Quel est le meilleur moment pour effectuer l'observation? etc.

L'observation peut aussi être participante. Elle demeure au cœur de l'exercice de la psychoéducation, qu'elle soit planifiée ou spontanée. Elle est utilisée dans les différents milieux et dans différents contextes : dans un bureau, sur une unité d'hospitalisation ou au domicile de la personne, etc. En prenant part à la situation, la psychoéducatrice ou le psychoéducateur peut influencer les comportements de la personne, ce qui, à plus long terme, soutiendra le développement de ses capacités adaptatives (Bouchard et al., 2021).



POUR ALLER PLUS LOIN

Bluteau, J., Pronovost, J. et Caouette, M. (2021) (dirs.). *L'observation psychoéducative : concepts et méthodes* (2^e éd.). Béliveau éditeur.

Évaluation fonctionnelle du comportement⁵

L'évaluation fonctionnelle du comportement repose sur le principe que tout comportement possède une fonction. Elle vise à comprendre les fonctions des comportements problématiques ainsi que l'ensemble des facteurs susceptibles d'influencer leur apparition ou de les maintenir (Bégin et al., 2020). Basée principalement sur l'observation directe, la version classique de l'évaluation fonctionnelle du comportement s'intéresse à relever la séquence comportementale (ABC), c'est-à-dire les antécédents (A), les comportements (B; behavior) et les conséquences (C). Depuis, plusieurs autres modèles ont été développés pour effectuer l'évaluation fonctionnelle du comportement. Pour leur part, Massé, Bégin et Nadeau (2020) proposent le modèle SORC (Situation-Organisme-Réponse-Conséquence).

La situation (S) réfère aux antécédents, c'est-à-dire ce qui se produit avant l'apparition du comportement et qui risque d'influencer l'apparition du comportement problématique. En observant la situation, il est aussi possible de distinguer les facteurs contributants (stimuli distaux), les facteurs précipitants (stimuli proximaux) et les stimuli discriminatifs, c'est-à-dire, ceux qui informent la personne si le comportement sera renforcé ou non. L'organisme (O) réfère aux caractéristiques personnelles de la personne qui peuvent influencer l'apparition du comportement problématique. Il faut tenir compte à la fois des facteurs de risque et de protection propres à la personne. La réponse (R) est le comportement problématique. Pour finir, les conséquences (C) impliquent de prendre en considération ce qui se produit après l'émission du comportement problématique et qui le renforce positivement ou négativement (Massé et al., 2020).

Tableau 3 : Tableau de l'évaluation fonctionnelle

PEx	PAd		PEx
SITUATION (S) Stimuli contributants Stimuli précipitants Stimuli discriminatifs	ORGANISME (O) Forces Vulnérabilités Pensées	RÉPONSE (R) Comportement à remplacer	CONSÉQUENCE (C) Renforceurs positifs Renforceurs négatifs

⁵ Il faut distinguer cette évaluation de l'analyse fonctionnelle du comportement qui est basée sur un protocole expérimental où les spécialistes manipulent certains aspects de l'environnement pouvant influencer l'apparition et le maintien du comportement problématique (Massé et al., 2020).

Le processus de l'évaluation fonctionnelle du comportement comprend généralement les étapes suivantes :

- 1) le repérage des comportements problématiques les plus importants;
- 2) la définition opérationnelle des comportements problématiques;
- 3) l'observation directe des comportements problématiques dans leur contexte;
- 4) l'élaboration d'hypothèses sur la séquence comportementale et sur la fonction du comportement problématique;
- 5) l'interprétation des résultats et l'élaboration d'une trajectoire alternative;
- 6) la planification de l'intervention;
- 7) le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre du plan d'action.

L'évaluation fonctionnelle du comportement permet de déterminer les moments et les situations qui déclenchent ou maintiennent les comportements problématiques, et parallèlement, de déterminer les variables sur lesquelles l'intervention devrait porter pour améliorer la situation. Elle a donc pour but de saisir la signification et la fonction des comportements problématiques dans l'adaptation de la personne. Deux fonctions principales sont généralement reconnues aux comportements, soit d'obtenir quelque chose de désiré, ou à l'inverse, d'échapper à quelque chose de désagréable ou de l'éviter. En plus de ces deux fonctions principales, neuf fonctions secondaires peuvent être liées aux comportements problématiques (Massé et al., 2020, p. 237) :

- réponse à un besoin physique;
- stimulation interne;
- protection et évitement;
- pouvoir et contrôle;
- attention sociale et communication;
- acceptation et affiliation;
- expression de soi;
- gratification;
- justice et revanche.



POUR ALLER PLUS LOIN

Massé, L., Bégin, J.-Y. et Nadeau, M.-F. (2020). L'évaluation psychosociale. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dirs), *Les troubles du comportement à l'école* (3^e éd., p. 225-260). Chenelière Éducation.

Évaluation normative

L'évaluation normative consiste à administrer des épreuves standardisées afin de comparer la personne à une norme issue d'un groupe de référence du même âge, du même genre ou de la même communauté culturelle. Elle sert à cerner la nature et l'importance des problèmes que vit la personne ainsi que leur caractère chronique ou transitoire. Elle permet aussi d'obtenir des renseignements sur la nature et la gravité des problèmes.

Ces évaluations ont la limite d'être centrées sur un ou des troubles précis et de ne pas englober l'ensemble des facteurs personnels et environnementaux qui contribuent à la problématique. Le recours à des instruments de mesure normés et standardisés est pertinent, lorsque ceux-ci sont employés dans la limite des règles d'utilisation et des compétences requises pour le faire. À ce propos, il est essentiel de rappeler que les membres de l'Ordre ayant à sélectionner, administrer, corriger et interpréter des instruments de mesure normés et standardisés, dans quelque milieu que ce soit, doivent connaître et satisfaire les Normes de pratique du *testing* en psychologie et en éducation (Sarrazin, 2003). De même de se rappeler que les résultats obtenus par des instruments de mesure ne devraient pas être interprétés isolément, le jugement clinique devrait reposer sur diverses sources d'informations.

Bien que des instruments de mesure puissent être utilisés par des professionnels de disciplines différentes et que leur choix demeure la responsabilité de chacun, les éléments suivants devraient être pris en considération :

- les caractéristiques particulières et parfois uniques de l'instrument : nature des items le constituant, finalité, validité, fidélité et autres qualités psychométriques;
- les clientèles pour lesquelles l'instrument a été normé et standardisé (âge, genre, problématiques en cause, caractéristiques personnelles, sociales, ethniques, communautaires et autres);
- les conclusions que l'instrument permet d'obtenir en regard de l'objectif visé par l'évaluation;
- les compétences particulières qui peuvent être requises pour l'administration, la correction, la cotation et l'interprétation de l'instrument de mesure (voir les normes des auteurs ou des fournisseurs des outils).

Il peut être intéressant de prendre en considération d'autres éléments tels que :

- le coût;
- le temps requis pour la passation;
- le temps nécessaire pour analyser et interpréter les résultats.

En contexte de concertation interprofessionnelle, il faut se rappeler que certains outils perdent leur validité lorsqu'ils sont utilisés, en tout ou en partie, plus d'une fois auprès de la personne ou dans un délai rapproché.

Figure 9 : Évaluation normative

ÉVALUATION NORMATIVE

- Consiste à administrer des épreuves standardisées.
- Vise à cerner la nature et l'importance de la problématique que vit la personne ainsi que son caractère chronique ou transitoire.
- Permet de situer le développement ou le comportement de la personne en regard de critères objectifs ayant été validés auprès d'un groupe de référence.
- Situe la personne en regard des acquis et des déficits relatifs à son âge.
- Les résultats obtenus par des outils standardisés ne devraient pas être interprétés isolément, la conclusion de l'évaluation devrait reposer sur diverses sources d'information.

Malgré le fait qu'aucun instrument de mesure ne soit légalement réservé à un titre professionnel, des règles de compétence régissent le choix de celui-ci. Les règles de compétence reposent sur la déontologie professionnelle et la responsabilité individuelle. Les membres de l'Ordre sont imputables de l'utilisation d'un instrument de mesure dans le cadre de la démarche d'évaluation psychoéducative. Il leur appartient donc de juger de leur formation reçue en psychométrie et de son actualisation dans leur pratique. Une connaissance, à jour, des notions relatives à l'évaluation normative est essentielle afin de garantir un agir compétent.

Ce que dit le Code :

25. Le psychoéducateur ne dévoile ni ne transmet les résultats d'une évaluation obtenus à l'aide d'instruments de mesure ou d'évaluation sans l'autorisation écrite de son client.

26. Le psychoéducateur ne peut transmettre qu'à un professionnel compétent les données brutes non interprétées inhérentes à une évaluation.

49. Le psychoéducateur prend les moyens nécessaires afin de ne pas compromettre la valeur psychométrique d'un test et, à cet effet, il ne remet pas le protocole à son client.

50. Le psychoéducateur reconnaît les limites inhérentes aux instruments de mesure qu'il utilise et interprète le matériel psychométrique avec prudence, notamment en tenant compte:

1° des caractéristiques spécifiques des tests ou du client qui peuvent interférer avec son jugement ou affecter la validité de son interprétation;

2° du contexte de l'intervention;

3° de facteurs qui pourraient affecter la validité des instruments de mesure et nécessiter des modifications quant à l'administration des tests ou à la pondération des normes.



Exercer un jugement professionnel

Sur quels savoirs s'appuie ma capacité d'utiliser un instrument de mesure normé et standardisé? Quelle est l'utilisation de ces savoirs dans ma pratique? Sur quelle expérience repose l'utilisation de l'instrument? Quel est mon degré de connaissance et d'expérience avec la clientèle et le milieu de pratique?

Pour finir, considérant le champ d'exercice de la profession, le choix de l'instrument de mesure ainsi que les différentes étapes de la démarche de l'évaluation psychoéducative devraient permettre de conclure sur les capacités adaptatives et les difficultés d'adaptation de la personne en relation avec ses environnements.

Consultation des partenaires

Après avoir obtenu le consentement du client, il peut être pertinent de consulter les partenaires. Cette consultation peut permettre de recueillir les renseignements suivants sur les comportements de la personne :

- la durée;
- la fréquence;
- l'intensité;
- le contexte;
- l'interaction de la personne dans son environnement.

La préparation de cette démarche auprès des partenaires devrait être structurée afin de déterminer, par exemple, le moment le plus opportun pour les consulter.

Autres sources possibles

En plus des sources présentées préalablement, d'autres peuvent être utilisées selon la situation. Les données probantes peuvent être de bonnes références pour déterminer les autres sources, méthodes ou instruments de mesure à utiliser pour mieux comprendre la situation. L'Annexe 1 : Utilisation des données probantes résume l'importance de l'utilisation de celles-ci lors de la démarche d'évaluation psychoéducatrice.

Analyse et jugement clinique

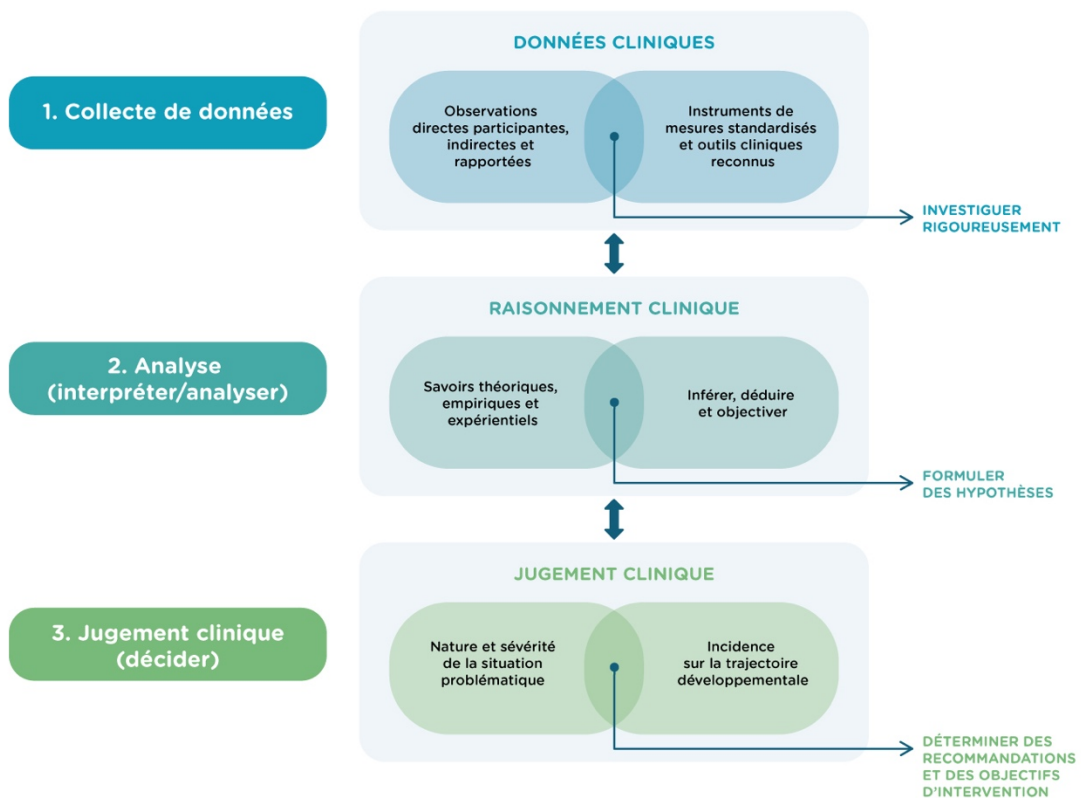
L'analyse et le jugement clinique sont des étapes essentielles de la démarche d'évaluation psychoéducatrice d'une personne en difficulté d'adaptation ou susceptible d'en vivre. Ces étapes devraient permettre de conclure sur la nature et la sévérité de la situation, d'évaluer les répercussions de la problématique dans la vie actuelle de la personne et de son entourage et d'estimer l'incidence de la situation sur la trajectoire développementale de la personne.

L'étape de l'analyse vise à mesurer la convenance des interactions entre le potentiel adaptatif (PAD) et le potentiel expérientiel (PEX) du client. Lors de cette étape, si une évaluation fonctionnelle ou une évaluation normative a été effectuée, il importe de tenir compte des résultats obtenus et de faire ressortir leur interprétation dans l'analyse. Le jugement clinique, quant à lui, permet de qualifier l'adaptation psychosociale de la personne en difficulté et de cibler les recommandations d'interventions adaptées.

Ainsi, les renseignements issus de la collecte de données cliniques permettent d'analyser le fonctionnement adaptatif de la personne, de réaliser le bilan des capacités et des difficultés adaptatives présentées par celle-ci (PAd) et de situer le potentiel expérientiel (PEx) de ses différents environnements. Le PAd comporte différents éléments tels que : les habiletés de communication, les habiletés de résolution de problèmes, l'autorégulation des émotions, l'autocontrôle, la capacité à entrer en relation et à la maintenir, la capacité d'autonomie, etc. Le PEx fait référence aux ressources présentes ou déficitaires dans l'environnement ainsi qu'aux caractéristiques des situations auxquelles la personne est exposée, telles que: la situation familiale, le contexte social, le réseau social, le milieu communautaire, le milieu culturel, le milieu scolaire, la situation d'emploi, la situation économique, etc.

La figure 10 montre l'interdépendance entre la collecte de données, l'analyse et le jugement clinique.

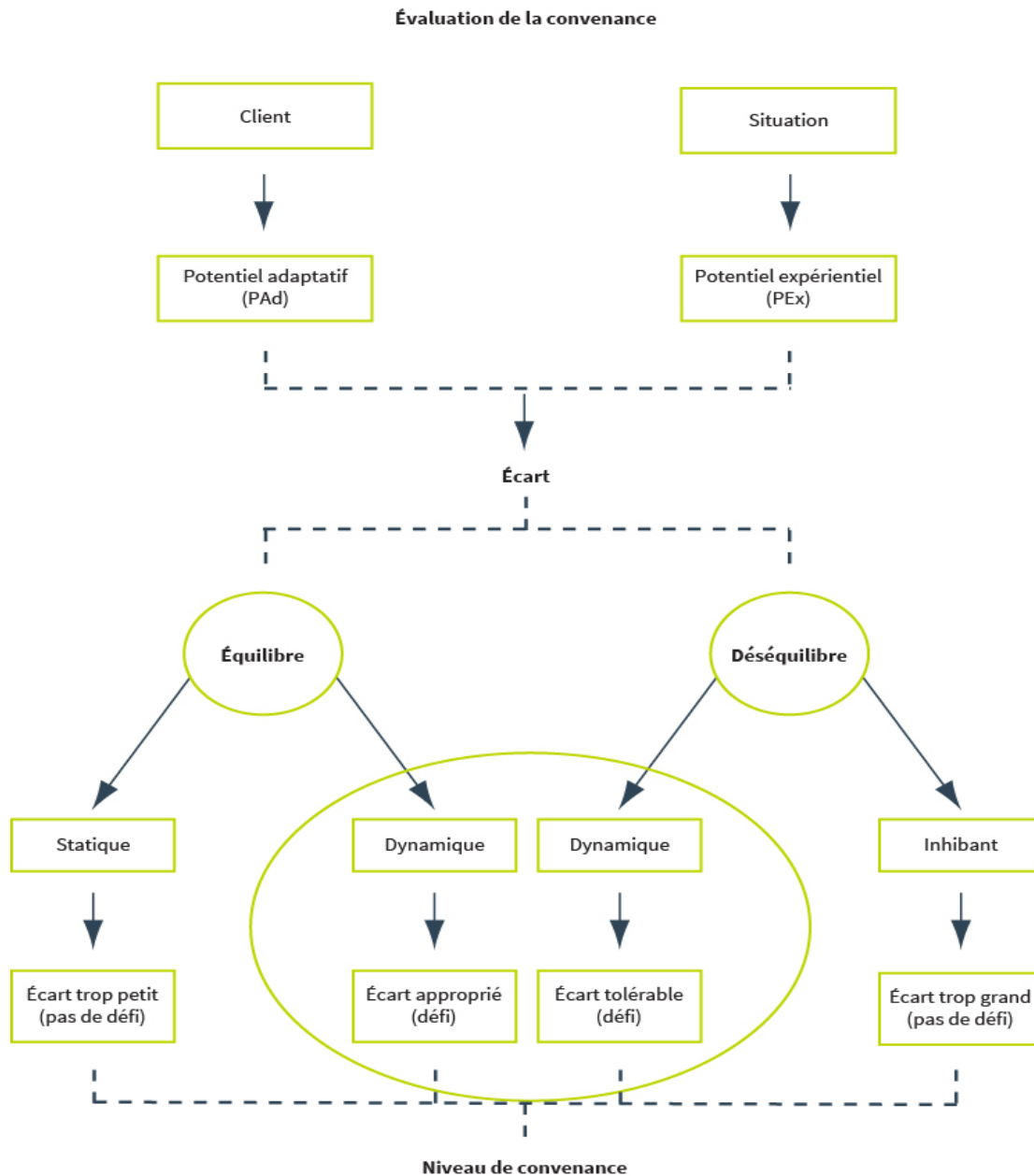
Figure 10 : Processus menant au jugement clinique en psychoéducation



Inspirée de (Daigle et Larivière-Durocher, 2019)

L'évaluation de la convenance est un processus où la psychoéducatrice ou le psychoéducateur doit s'assurer que les défis proposés stimuleront la personne à se mettre en action. Il repose sur « quatre paramètres liés à des états d'équilibre ou de déséquilibre : un équilibre statique, un équilibre dynamique, un déséquilibre dynamique et un déséquilibre inhibant. Chacun de ses paramètres est établi en fonction de l'écart entre les ressources personnelles de la personne et les ressources environnementales disponible face à la situation confrontée » (Daigle, et al., 2021, p.96). La figure 11 illustre ce processus.

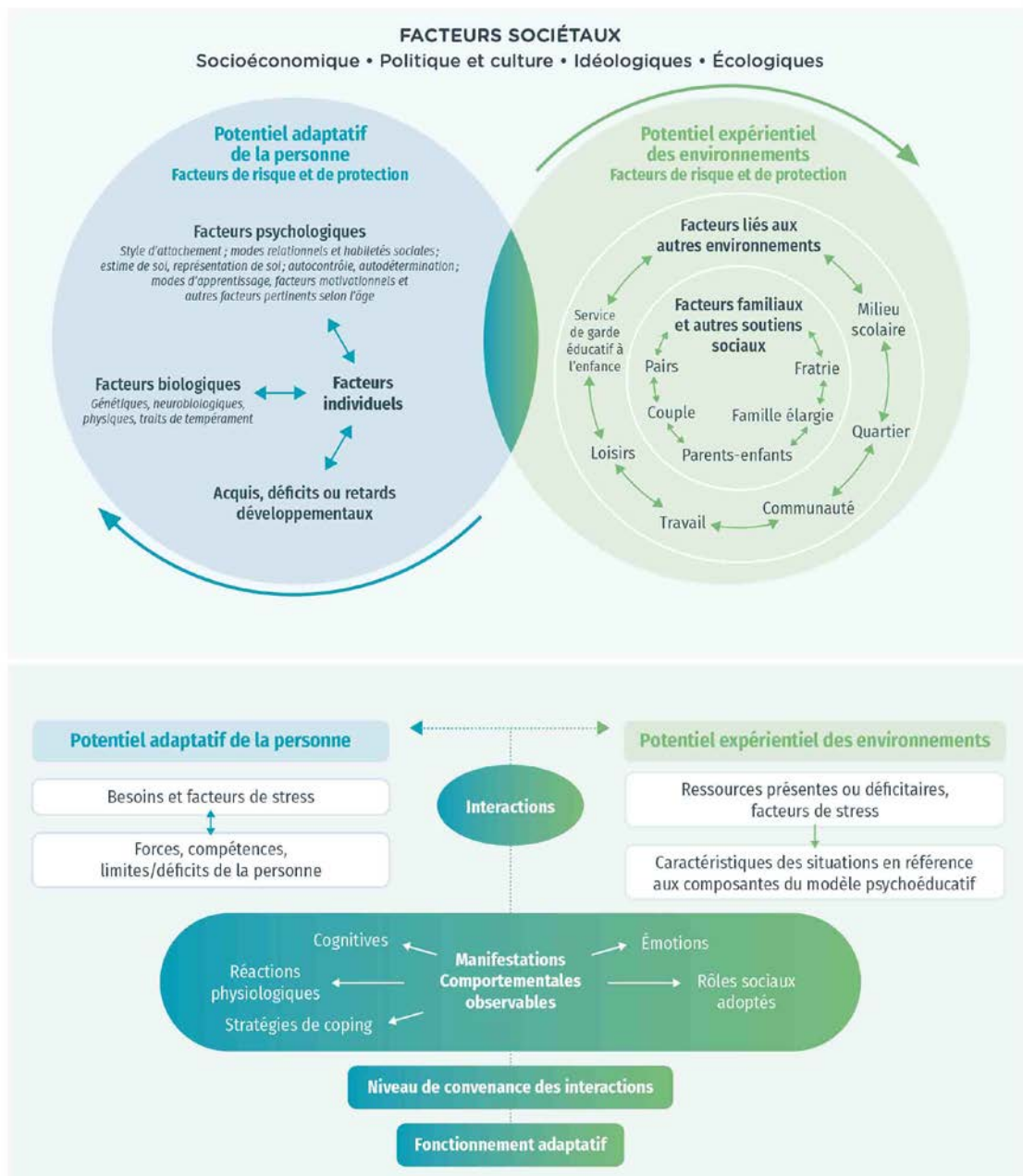
Figure 11 : Conduite adaptative et niveaux de convenance



(inspiré de Renou, 2005)

L'analyse de la situation problématique repose donc à la fois sur le potentiel adaptatif de la personne et le potentiel expérientiel que lui offrent son entourage et ses environnements. Celle-ci permet de déterminer la convenance des interactions entre ces deux potentiels. La figure 12 représente les éléments à prendre en considération et l'interaction entre ceux-ci.

Figure 12 : Analyse de la situation



Il est nécessaire de faire ressortir aussi lors de cette analyse les différents facteurs de stress présents, les facteurs de risque et de protection liés à la personne, ainsi qu'à son environnement. Ceci, dans une optique de dégager leur incidence sur le fonctionnement adaptatif et la trajectoire développementale de cette personne. Elle permet alors de porter un regard sur leur influence à accroître ou à réduire le risque d'inadaptation.



Notions théoriques à maîtriser :

Les concepts psychoéducatifs qui suivent doivent être maîtrisés :

- les notions de PAd (ressources et limites de la personne) et de PEx (ressources environnementales et limites des milieux et des situations);
- les notions d'interaction et de convenance;
- les concepts de stress et de besoins;
- les postulats de base du modèle théorique préconisé.

Le jugement clinique sert à poser un diagnostic sur l'adaptation psychosociale, d'évaluer les répercussions des problématiques sur la personne, sur son fonctionnement adaptatif et sur son environnement. Ce diagnostic des capacités adaptatives porte aussi sur la nature, la durée, la sévérité et la gravité de la situation problématique. Ces éléments permettent de statuer sur leurs impacts possibles sur la trajectoire développementale de la personne (situation de crise, inadaptation provisoire ou risque d'inadaptation durable, difficulté transitoire ou problème d'adaptation) (Bergeron et Douville 2023; Manningham, 2019).

Le jugement clinique peut parfois paraître complexe parce qu'il prend appui sur les différents savoirs. Ainsi, pour l'exercer, il est nécessaire :

- de connaître les psychopathologies et les impacts qu'elles ont sur les plans cognitif, moteur, affectif et social;
- d'être à jour sur les écrits scientifiques en lien avec le stade développemental de la personne et ce qui est attendu;
- de connaître le développement des différents troubles de l'adaptation;
- de connaître les facteurs reconnus dans les écrits comme pouvant influencer le développement d'une personne, soit les facteurs de risque ou de protection.

Le jugement clinique est également tributaire de l'établissement des liens entre les différents savoirs, les observations effectuées, la sélection des données cliniques pertinentes et la capacité de raisonnement clinique des membres de l'Ordre. Pour ce faire, la maîtrise de ces éléments proposés par Manningham (2019) peut faciliter cet exercice :

- interprétation des résultats des instruments de mesure;
- détermination du besoin prioritaire;
- détermination des besoins sous-jacents aux comportements :
 - donner un sens aux motivations des comportements;
 - répondre aux besoins fondamentaux tels qu'illustrés par Maslow;
- détermination de la fonction des comportements.

Voici une liste des actions comprises dans la formulation du jugement clinique :

- poser un jugement clinique sur la nature et la sévérité de la situation problématique;
- identifier les impacts sur la vie actuelle de la personne;
- anticiper son incidence sur la trajectoire développementale future de la personne;
- qualifier l'adaptation psychosociale de la personne en difficulté d'adaptation;
- évaluer les répercussions de la problématique dans la vie actuelle de la personne et de son entourage;
- formuler des recommandations et des objectifs généraux d'intervention.



POUR ALLER PLUS LOIN

Bergeron, G. et Douville, L. (2023). *Analyse clinique et jugement professionnel au cœur de l'évaluation psychoéducative : concepts théoriques et illustrations cliniques*. Presses de l'Université Laval.

Manningham, S. (2019). *Exercice du jugement clinique et processus d'évaluation psychoéducative*. Les éditions JFD.

Bergeron, G. et Douville, L. (2018). *L'évaluation psychoéducative. L'analyse du potentiel adaptatif de la personne* (2^e éd.). Presses de l'Université Laval.

L'appréciation des troubles mentaux par les membres de l'Ordre

Au cours d'une évaluation psychoéducative, il est possible de relever des manifestations qui s'apparentent à des symptômes d'un trouble mental. Il s'agit alors de l'appréciation du trouble mental. En plus de les observer, ces manifestations peuvent être identifiées à l'aide d'un instrument de mesure normé et standardisé (par exemple, Adaptive Behavior Assessment (ABAS-3), Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS-2), Behavior Assessment Scale for Children (BASC-3), etc.). Le recours à ces instruments est légitimé par le fait qu'ils permettront d'ouvrir une piste pour mieux comprendre le fonctionnement adaptatif de la personne.

Le rapport d'évaluation psychoéducative fera état de cette appréciation en la formulant de l'une ou l'autre des façons suivantes :

La personne évaluée présente des symptômes pouvant correspondre au trouble mental X. Pour conclure à ce diagnostic, une évaluation réalisée par un professionnel habilité devra être effectuée.

Au terme de ma démarche d'évaluation psychoéducative, en m'appuyant sur mes observations, mes impressions cliniques m'amènent à soulever une hypothèse de X (trouble mental) qui devra être investiguée davantage par un professionnel habilité.

L'évaluation psychoéducative de Y nous amène à constater la présence de manifestations qui peuvent être liées au trouble mental X. Par conséquent, nous recommandons que Y soit évalué par un professionnel habilité, afin que l'on puisse conclure à la présence d'un tel trouble, si cela s'avère fondé, et ainsi adapter le plan d'intervention.

Il importe que la formulation choisie ne laisse pas croire qu'une hypothèse diagnostique d'un trouble mental soit avancée.

Suites appropriées au résultat de l'évaluation

Une fois la démarche d'évaluation psychoéducative terminée, il est attendu de rendre compte des résultats de l'évaluation. Il importe d'appuyer la prise de décision sur le jugement clinique et les recommandations qui lui sont associées afin de déterminer les suites possibles.



Quelles sont les recommandations découlant de la démarche de l'évaluation psychoéducative? Quels sont la pertinence et les effets possibles d'une intervention en psychoéducation? Quels sont les services à mettre en place? Est-ce que des partenaires peuvent être mis à contribution? Est-ce que des références devraient être effectuées pour d'autres services professionnels?

Communication des résultats de l'évaluation

La démarche d'évaluation se termine avec la communication du jugement clinique, qui est le produit d'une démarche rigoureuse et détaillée. Cette étape a pour but, entre autres, de transmettre la compréhension de la problématique à la personne, de témoigner de son impact sur sa trajectoire développementale et au besoin, de présenter les résultats aux partenaires impliqués. Selon le contexte de l'évaluation, l'opération de communication peut prendre différentes formes. Ainsi, elle peut être verbale, écrite ou une combinaison des deux modalités. Quelle que soit la modalité choisie, il importe de porter une attention particulière au niveau de littératie de la personne, soit « la capacité de trouver, de comprendre, d'évaluer et d'utiliser l'information disponible afin de maintenir ou d'améliorer son état de santé⁶ » (Lemieux, 2014, p.1). Il revient donc aux membres de l'Ordre la responsabilité d'ajuster le contenu des informations transmises au regard des particularités de la personne, afin de favoriser sa compréhension.

Figure 13 : Exemples de questions à se poser pour s'assurer d'une bonne compréhension de l'information transmise



⁶ Adapté de Rootman et Gordon-El-Bihbety, (2008).

La responsabilité des membres de l'Ordre au regard de la littératie est de réduire au minimum les barrières de compréhension en adaptant leur façon de communiquer, par exemple en vulgarisant ou en expliquant un terme technique de la pratique.

Préparation de la communication du rapport⁷ d'évaluation

Peu importe la forme de transmission choisie, les membres de l'Ordre doivent préparer la communication de la démarche d'évaluation psychoéducative mise en place et le jugement clinique qui en découle. L'information transmise doit être juste, pertinente et nécessaire à la compréhension des résultats de la démarche d'évaluation psychoéducative et doit s'appuyer sur un jugement professionnel. La présentation doit être neutre et objective. Elle présente une image exacte et non complaisante de la situation, sans y évoquer une image alarmiste. Pour certaines situations, il peut même être nécessaire de prévoir l'aménagement physique du lieu où seront présentés les résultats de l'évaluation.

Ce que dit le Code :

46. Le psychoéducateur qui produit un rapport, écrit ou verbal, en limite le contenu à des interprétations, à des conclusions et à des recommandations fondées sur son expertise professionnelle et en lien avec l'exercice de sa profession.



Quels sont les renseignements pertinents et nécessaires à transmettre verbalement ou par écrit? Lors de la présentation des résultats de l'évaluation, est-ce qu'il y a lieu de penser à l'organisation physique de l'environnement?

Finalement, quelles que soient l'ampleur et la forme de la communication, la transmission au client doit respecter les règles déontologiques et éthiques présentées dans ces lignes directrices.

Planification de l'intervention

Le champ d'exercice de la profession explicite qu'après avoir conclu sur les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives de la personne, il importe de déterminer un plan d'intervention et d'en assurer sa mise en œuvre. Toutefois, il semble exister une confusion au sujet de ce qui est attendu dans la rédaction d'un plan d'intervention. Ceci pourrait découler du fait que dans la pratique, plusieurs formes de plan d'intervention correspondent à des appellations distinctes (plan de services, plan d'action psychoéducatif, plan d'intervention individuel, etc.). L'idée selon laquelle il est obligatoire d'utiliser un canevas peut aussi contribuer à cette confusion.

⁷ Dans ce document, le terme *rapport* réfère à l'action de rapporter ce qu'on a fait ou ce dont on a été témoin, laquelle peut prendre la forme d'un compte rendu (Office québécois de la langue française). L'utilisation de ce terme n'oblige en aucun cas les membres de l'Ordre à la rédaction systématique d'un rapport écrit à la fin d'une démarche d'évaluation psychoéducative.

Il importe de retenir que le plan d'intervention qui découle des conclusions cliniques de la démarche d'évaluation psychoéducative est constitué d'objectifs et de moyens d'intervention envisagés dans le but de répondre au mandat confié. Afin d'en faire la révision, des indicateurs doivent aussi être prévus (art. 3 du *Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs*). Contrairement à ce qui est véhiculé, ces informations peuvent être rédigées dans une note évolutive.

L'acte de déterminer un plan d'intervention revêt donc un caractère formel. Ce qui implique qu'apposer sa signature sur un plan d'intervention, peu importe sa forme (dans une note évolutive ou l'utilisation d'un canevas) signifie d'assumer la pleine responsabilité de celui-ci. Il est donc nécessaire d'être en mesure d'expliquer son processus clinique, notamment la cohérence entre le jugement clinique de la démarche d'évaluation psychoéducative ainsi que les objectifs visés et les moyens envisagés par le plan d'intervention.

La rédaction des objectifs du plan d'intervention devrait aussi être une étape à laquelle la personne, selon sa capacité, participe activement. L'élaboration du plan d'intervention devrait lui permettre d'exprimer ses choix, ses motivations, ses inquiétudes, etc. Ceux-ci devraient être pris en compte lors de l'élaboration des objectifs du plan d'intervention.

Le plan d'intervention tient compte du mandat donné et convenu avec la personne et reflète la compréhension de la situation à la suite de la démarche d'évaluation psychoéducative. Ainsi, les objectifs poursuivis doivent être rédigés en tenant compte des conclusions cliniques pour le client. Il n'est donc pas possible de rédiger un objectif pour les membres de l'entourage dans un plan d'intervention, puisqu'ils ne sont pas l'objet de l'évaluation. Il importe donc d'appuyer les objectifs sur le niveau de convenance, c'est-à-dire l'écart entre le potentiel expérientiel qu'offrent l'entourage ainsi que les situations (PEx) et les capacités et difficultés, les compétences ainsi que les vulnérabilités de la personne (PAd) pour faire face aux défis inhérents aux situations. Un bon niveau de convenance est celui où les défis proposés présentent un écart significatif approprié (tolérable) qui tient compte des acquis et des potentialités de la personne, et qui lui offre un déséquilibre qui l'amène à se mettre en action dans une démarche de recherche de solutions et d'apprentissage.

L'objectif devrait donc être de viser un équilibre ou déséquilibre dynamique qui permet l'acquisition de nouveaux schèmes (nouvelles façons de faire ou de penser), ainsi que le développement et le maintien de l'intérêt et de la motivation de la personne (Daigle et al., 2021). La formulation d'un objectif devrait faire en sorte qu'il se révèle spécifique, mesurable, défini dans le temps et être dans la zone de niveau de convenance dynamique, c'est-à-dire proposer un écart approprié ou un écart tolérable pour la personne. Les objectifs devraient donc se situer à l'intérieur du grand cercle vert de la figure 11. Les objectifs du plan d'intervention devraient aussi s'inscrire dans les limites du mandat confié tout en dégagant, au besoin, une perspective à court, à moyen et à long terme. Pour ce faire, des indicateurs de réussite devraient accompagner chaque objectif pour permettre de situer leur niveau d'atteinte. Ils seront placés en tenant compte des besoins prioritaires et des attentes de la personne et de son entourage et tiendront compte des ressources accessibles.

Pour finir, une attention particulière devrait être portée sur les moyens ou les stratégies proposés pour l'atteinte des objectifs et répondre aux besoins. Ceux-ci sont en lien avec le mandat et ont été préalablement discutés avec le client.

Rédaction du rapport de l'évaluation psychoéducative

Comme mentionné préalablement, la démarche d'évaluation psychoéducative ne nécessite pas obligatoirement le dépôt d'un rapport écrit. La rédaction de rédiger un rapport écrit de la démarche de l'évaluation psychoéducative repose sur le jugement professionnel de chaque membre de l'Ordre. Pour ce faire, il importe de tenir compte de différents éléments, tels que, le mandat confié, les exigences de l'établissement, la portée de l'évaluation, etc. Toutefois, **dans le cas des évaluations réservées**, un rapport écrit relatant la démarche empruntée, l'analyse clinique effectuée et les conclusions devrait être rédigé. Il demeure l'outil de communication pour transmettre les renseignements au client et à d'autres destinataires après avoir obtenu le consentement du client pour cette transmission.

L'annexe 2 présente les différentes sections possibles.

Tenue de dossiers lors de la démarche d'évaluation psychoéducative

Les membres de l'Ordre doivent être en mesure de rendre compte de leur démarche d'évaluation psychoéducative et des conclusions cliniques qui en découlent. Le dossier du client est l'endroit pour consigner ces renseignements. Afin d'éviter des bris de services et de respecter le *Règlement sur les dossiers (...)*, les notes évolutives doivent témoigner des différentes actions professionnelles effectuées tout au long de la démarche d'évaluation psychoéducative, ce qui inclut les étapes de l'analyse et du jugement clinique. Ainsi, une note évolutive telle que : «l'ensemble de ces renseignements seront versés dans le rapport final», ne respecte pas les obligations professionnelles de la psychoéducatrice et du psychoéducateur. Afin de suivre le fil conducteur de la démarche d'évaluation psychoéducative, chaque étape devrait être documentée selon les éléments de la figure 14.

Figure 14 : Principaux éléments à inscrire dans les notes évolutives lors d'une démarche d'évaluation psychoéducative



Démarche d'évaluation psychoéducative et télépratique

Il est constaté que de plus en plus de membres de l'Ordre utilisent les technologies de l'information et de la communication (TIC) pour offrir leurs services. La démarche d'évaluation psychoéducative peut être effectuée ainsi après avoir jugé que cette modalité convient en regard du mandat donné. Voici quelques éléments à prendre en considération :

- pertinence de l'utilisation de TIC;
- mise en place de conditions qui favoriseront l'atteinte des objectifs;
- possibilité de moyens d'intervention à mettre en œuvre dans l'éventualité d'une urgence clinique et psychosociale durant la rencontre;
- utilisation de TIC pour procéder à une évaluation à distance est adaptée aux caractéristiques de la personne;
- et autres éléments.

Les membres de l'Ordre utilisant un instrument de mesure lors d'une démarche d'évaluation psychoéducative à distance veillent à ne pas compromettre la valeur et la sécurité de celui-ci. Par exemple, il pourrait être nécessaire de vérifier s'il est possible d'adapter un instrument de mesure dont l'administration est prévue en présentiel, dans une modalité à distance. Cette vérification doit se faire auprès des personnes autrices ou éditrices de l'instrument de mesure.



POUR ALLER PLUS LOIN

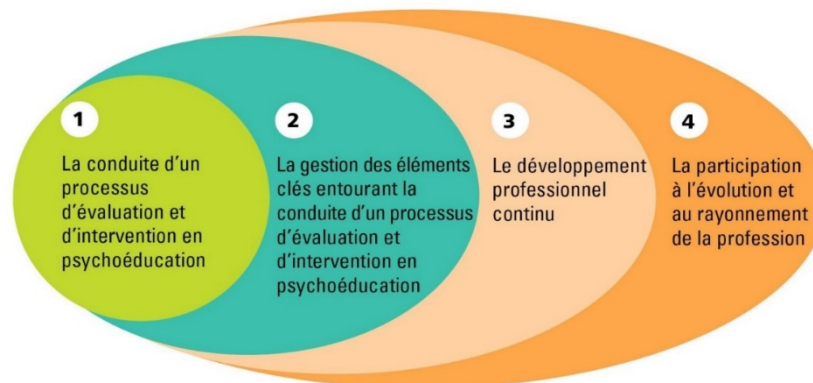
[Lignes directrices sur l'utilisation des technologies de l'information et de la communication \(TIC\) en psychoéducation](#)

[L'évaluation à distance en psychoéducation : les essentiels en situation d'urgence sanitaire et sociale](#)

Évaluation psychoéducative, compétences pour un diagnostic des capacités adaptatives de la personne

Le [Référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec](#) permet de s'assurer que les membres de l'Ordre exercent avec compétence. Celles-ci sont regroupées en quatre domaines définis dans une logique d'imbrication concentrique des uns par rapports aux autres comme illustré ci-dessous :

Figure 15 : Domaines de compétences en psychoéducation



Source : Figure conçue par Éduconseil en 2017.

La conduite d'un processus d'évaluation en psychoéducation se situe dans le premier domaine du Référentiel et constitue le cœur de l'exercice de la psychoéducation. Ce domaine de compétence est décliné en deux compétences :

- être capable de recueillir les données nécessaires pour cerner les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives d'une personne, d'une famille, d'un groupe ou d'une organisation ou, encore, pour éclairer toute situation qui requiert une expertise en psychoéducation;
- être capable d'établir et d'exposer un résultat d'évaluation psychoéducative.

Ainsi, agir selon ses compétences est une marque d'intégrité professionnelle. C'est ce que traduit l'article 42 du *Code de déontologie* lorsqu'il exige que les membres de l'Ordre exercent « dans le respect des règles de l'art et des normes de pratique généralement reconnues ». Les présentes lignes directrices sur l'évaluation psychoéducative font partie des règles de l'art. Celles-ci incluent aussi les connaissances récentes sur le développement de la personne et sur les difficultés d'adaptation, lesquelles orienteront le processus clinique qui est mis en place.

Quant aux normes de pratique, ce sont aussi bien les règles et les obligations énoncées dans le *Code de déontologie* que les balises établies par les activités réservées et le champ d'exercice de la profession.

Les compétences des membres de l'Ordre doivent se refléter à chaque étape de la démarche de l'évaluation psychoéducative. De manière générale, il appartient aux membres de l'Ordre de ne pas s'engager dans une démarche d'évaluation qui dépasse leurs compétences, que celles-ci concernent les moyens utilisés, y compris le recours à des tests, les interprétations cliniques, conclusions ou recommandations à formuler. Il est aussi de leur responsabilité de développer et maintenir leurs compétences en lien avec l'évaluation.

Ce que dit le Code :

43. Le psychoéducateur offre au public des services professionnels de qualité notamment en:

- 1° assurant la mise à jour et le développement de sa compétence;
- 2° évaluant la qualité de ses interventions et de ses évaluations;
- 3° favorisant les mesures d'éducation et d'information dans le domaine où il exerce sa profession.

Conclusion

La démarche d'évaluation psychoéducative est au cœur de l'identité professionnelle de la profession. Sa singularité et son unicité lui permettent de se distinguer des autres évaluations du domaine de la santé mentale et des relations humaines. Les présentes lignes directrices ont été rédigées dans le but de consolider les connaissances, compétences et obligations professionnelles à respecter par les membres de l'Ordre.

Ce document peut guider les différents établissements à déterminer les mandats qu'ils peuvent confier aux psychoéducatrices et psychoéducateurs. Il est la référence lorsque vient le moment de déterminer les attentes face à la démarche d'évaluation psychoéducative.

Références

American Psychiatric Association (2016). *Practice guidelines for the psychiatric evaluation of adults*.

Bégin, J.-Y., Couture, C., Massé, L., Renaud, I. et Bernier, L. (2020). Évaluation de l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation des troubles du comportement à l'école primaire pour les psychoéducateurs. *Revue de psychoéducation*, 49(1), 121-147.

Bergeron, G. et Douville, L. (2023). *Analyse clinique et jugement professionnel au cœur de l'évaluation psychoéducative*. Presses de l'Université Laval.

Bouchard, M., Breault, N. et Bluteau, J. (2021). L'observation participante. Dans J. Bluteau, J. Pronovost et M. Caouette (dir.), *L'observation psychoéducative : concepts et méthodes* (p. 119-142). Béliveau éditeur.

Careau, E., Brière, N., Houle, N., Dumont, S., Maziade, J., Paré, L., Desaulniers M. et Museux, A.-C. (2014). *Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux : guide explicatif*. Réseau de collaboration sur les pratiques interprofessionnelles en santé et services sociaux.

Code des professions (chapitre C-26).

<http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/c-26>

Code des professions (chapitre C-26, r. 207.2.01). *Code de déontologie des psychoéducateurs et psychoéducatrices*.

<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/C-26,%20r.%20207.2.01%20/>

Code des professions (chapitre C-26, a.91). Règlement sur les dossiers, les cabinets de consultation et autres bureaux et la cessation d'exercice des psychoéducateurs.

<https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/C-26,%20r.%20207.3>

Cummings, E. M. et Valentino, K. (2015). Developmental psychopathology. Dans W. F. Overton, P. C. M. Molenaar et R. M. Lerner (dir.), *Handbook of child psychology and developmental science, Volume 1, Theory and method* (p. 566-606). Wiley & sons.

Cummings, E.M., Davies, P.T. et Campbell, S.B. (2000). *Developmental psychopathology and family process : Theory, research and clinical implications*. Guilford Press.

- Daigle, S., Pronovost, J. et Renou, M. (2021). Les interrelations entre les notions d'interaction, de convenance et d'adaptation. Dans J. Bluteau, J. Pronovost et M. Caouette, (dir.), *L'observation psychoéducative : concepts et méthodes* (p. 89-101). Béliveau éditeur.
- Daigle, S., Renou, M. et Bolduc, S. (2020). Les opérations professionnelles en psychoéducation. Dans C. Maïano, S. Coutu, A. Aimé et V. Lafantaisie (dir.), *L'ABC de la psychoéducation* (p. 81-104). Presses de l'Université du Québec.
- Daigle, S. et Larivière-Durocher, G. (2019). *Processus menant au jugement clinique en psychoéducation*. [Document inédit]. Université Laval.
- Deci, E. L. et Ryan, R. M. (2016). Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie. Dans Y. Paquet, N. Carbonneau et R.J. Vallerand (dir). *La théorie de l'autodétermination : aspects théoriques et appliqués*, (p. 15-32). De Boeck Supérieur.
- Doctoroff, G. T., & Arnold, D. H. (2004). Parent-rated externalizing behavior in preschoolers: The predictive utility of structured interviews, teacher reports, and classroom observations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 813-818.
- Douville, L. et Bergeron, G. (2021). L'évaluation psychoéducative. Dans C. Maïano, S. Coutu, A. Aimé et V. Lafantaisie (dir), *L'ABC de la psychoéducation* (p. 143-165). Presses de l'Université du Québec.
- Gendreau, G. (1978). *L'intervention psycho-éducative : solution ou défi?* Fleurus.
- Gendreau, G. (1993). *Briser l'isolement*. Éditions Sciences et culture.
- Gendreau, G., Métayer, D. et Lebon, A. (1990). *L'action psychoéducative : pour qui? Pour quoi?* Fleurus.
- Gendreau, G. et collaborateurs (2001). *Jeunes en difficulté et intervention psychoéducative*. Éditions Sciences et culture.
- Gouin, J.-A., Trépanier, N.S., Kenny, A. et Daigle, S. (2021). Le développement professionnel : sa nature, ses objectifs et ses clés de déploiement tout au long d'une carrière en milieu éducatif. Dans N. Gaudreau, N. S. Trépanier et S. Daigle (dir.), *Le développement professionnel en milieu éducatif : des pratiques favorisant la réussite et le bien-être* (p. 25-55). Presses de l'Université du Québec. <https://www.puq.ca/catalogue/livres/developpement-professionnel-milieu-educatif-3271.html>

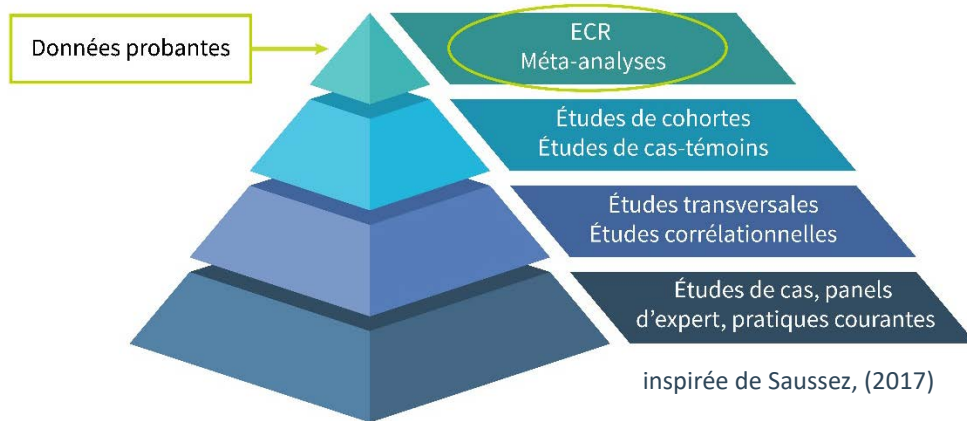
- Korthagen, F.A.J. et Nuijten, E.E. (2017). Core reflection : nurturing the human potential in students and teachers. Dans J.P. Miller, K. Nigh, M. Binder, B. Novak et S. Crowell (dir.), *International handbook of holistic education* (p. 89-99). Routledge : Taylor & Francis Group.
- Korthagen, F. et Vasalos, A. (2005). Levels in reflection : core reflection as a means to enhance professional growth. *Teachers and teaching*, 11(1), p. 47-71.
- Lafantaisie, V. et Roy, S.-J. (2023). S'inspirer des pratiques réflexives en psychoéducation : principes, définitions et approches. Dans V. Lafantaisie et J. Dionne (dir.), *Pour une pratique réflexive de l'intervention psychoéducative* (p. 21-48). Presses de l'Université du Québec.
- Lemieux, V. (2014). *Pour qu'on se comprenne : guide de littératie en santé*. Gouvernement du Québec.
- Letarte, M.-J. et Lapalme, M. (2018). Introduction aux différentes approches théoriques en psychoéducation. Dans G. Paquette, M. Laventure et R. Pauzé (dir.), *Approche systémique appliquée à la psychoéducation : l'adaptation des individus dans leur environnement*, (p. 25-52). Béliveau éditeur.
- Manningham, S. (2019). *Exercice du jugement clinique et processus d'évaluation psychoéducative*. Les Éditions JFD.
- Massé, L, Bégin, J.-Y. et Nadeau, M.-F. (2020). L'évaluation psychosociale. Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école*, (3^e éd., p. 226-260). Chenelière Éducation.
- Massé, L., Lanaris, C., Nadeau, M.-F., Bégin, J.-Y., Bluteau, J., Verret, C. et Beaudry, C. (2020). Les difficultés d'adaptation socioaffectives et comportementales. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles du comportement à l'école*, (3^e éd., p. 6-36). Chenelière Éducation.
- McConaughy, S. H. et Ritter, D. R. (2014). Best practices in multimethod assessment of emotional and behavioral disorders. Dans P. Harrison et A. Thomas (dir.), *Best practices in school psychology: Data-based and collaborative decision making* (p. 367-390). National Association of School Psychologist.
- Office des professions du Québec. (2021). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Guide explicatif*. Gouvernement du Québec.

- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2018). *Le référentiel de compétences lié à l'exercice de la profession de psychoéducatrice ou psychoéducateur au Québec*.
- Pauzé, R. (2018). La construction et l'utilisation de cartes conceptuelles dans le travail clinique. Dans G. Paquette, M. Laventure et R. Pauzé (dir.), *Approche systémique appliquée à la psychoéducation : l'adaptation des individus dans leur environnement* (p. 77-100). Béliveau Éditeur.
- Plamondon, A. et Daigle, S. (2021). L'observation psychoéducative : une opération professionnelle distincte. Dans J. Bluteau, J. Pronovost et M. Caouette (dir.), *L'observation psychoéducative : concepts et méthodes*, (p. 39-68). Béliveau éditeur.
- Renou, M. (2005). *Psychoéducation : une conception, une méthode*. Béliveau éditeur.
- Roberts, A. R., Yeager, K. et Regehr, C. (2006). Bridging evidence-based health care and social work : How to search for, develop, and use evidence-based studies. Dans A. Roberts et K Yeager (eds.) *Foundations of evidence-based social work practice* (3-20). Oxford University Press.
- Sattler, J. M. et Shaffer, J. B. (2014). Introduction to the behavioral, social, and clinical assessment of children. Dans J. M. Sattler (dir.), *Foundations of behavioral, social, and clinical assessment of children* (6e éd., p. 1-46). J. M. Sattler.
- American educational research association, American psychological association et National council on measurement in education. (2003). *Normes de pratique du testing en psychologie et en éducation* (traduit par G. Sarrazin, dir.). Ordre des conseillers et conseillères d'orientation et psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (Ouvrage original publié en 1999)
- Saussez, F. (2017). *Les données probantes en éducation : un regard critique*. ACFAS.

Annexe 1 : Utilisation des données probantes

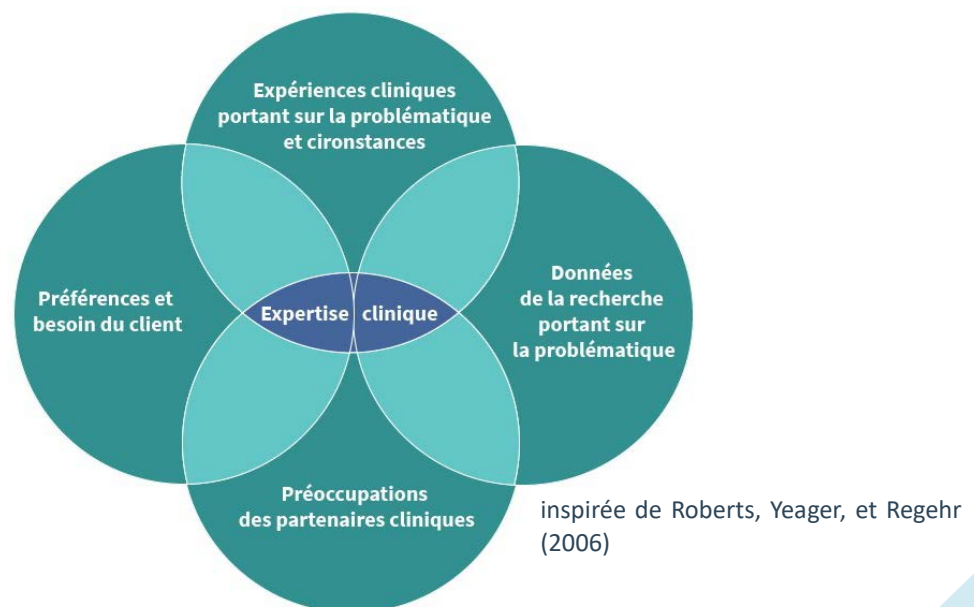
Il importe de rappeler que les données probantes sont les résultats de recherche issue de la méthodologie expérimentale, soit les essais contrôlés randomisés (ECR). Les résultats doivent être publiés dans des revues scientifiques qui sont révisées par des pairs. Il existe aussi une hiérarchisation de la recherche.

Figure 16 : Hiérarchisation des recherches



Avoir une pratique basée sur les données probantes ne signifie pas d'appliquer telle quelle une conclusion issue d'une recherche scientifique. Il s'agit de prendre une décision en tenant compte de différents facteurs.

Figure 17 : Facteurs sur lesquels s'appuyer pour une pratique basée sur les données probantes



Une pratique basée sur les données probantes intègre à la fois les valeurs du client (préférences et besoins), l'expertise clinique et les données issues de la recherche. Ainsi, il importe d'impliquer la personne dans ce processus et de tenir compte de ses préférences, par exemple lors du choix de l'intervention à préconiser.

Un exemple de l'apport pertinent des données probantes dans la pratique est l'utilisation d'une carte conceptuelle lors de la collecte de données cliniques. En effet, cet outil regroupe les principaux facteurs de risque et de protection associés à la problématique ciblée selon les écrits scientifiques (Pauzé, 2018). La carte conceptuelle diminue le risque d'oublier ou de négliger des facteurs importants à tenir compte dans la démarche d'évaluation psychoéducative, lesquels peuvent avoir un impact sur le développement des difficultés d'adaptation de la personne. Il est possible d'utiliser aussi la carte conceptuelle pour communiquer les résultats de l'évaluation en y indiquant les éléments évalués, les facteurs de risque et de protection relevés ainsi que les cibles d'intervention à prioriser et à planifier.



POUR ALLER PLUS LOIN

Pauzé, R. (2018). La construction et l'utilisation de cartes conceptuelles dans le travail clinique. Dans G. Paquette, M. Laventure et R. Pauzé (dir.), *Approche systémique appliquée à la psychoéducation : l'adaptation des individus dans leur environnement* (p. 77-100). Béliveau Éditeur.

Annexe 2 : Sections du rapport⁸ d'évaluation

Comme il a déjà été mentionné, la rédaction d'un rapport d'évaluation n'est pas une obligation. L'évaluation demeure l'obligation, peu importe le choix de la modalité de communication de la démarche d'évaluation psychoéducative et des conclusions cliniques qui en découlent, il est attendu des membres de l'Ordre de préparer et d'organiser les informations à transmettre. Les pages suivantes présentent les différentes sections qui peuvent se retrouver dans un rapport écrit ou verbal.

Tableau 4 : Différentes sections du rapport, leur pertinence et les informations à indiquer

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel ⁹
Données d'identification	<p>En s'assurant de l'identification du client, les membres de l'Ordre protègent la sécurité des renseignements qui seront transmis. Cette façon de faire permet d'éviter les erreurs sur la personne lors des interventions.</p> <p>L'identification assure que la prestation de service soit promulguée à la bonne personne.</p> <p>Cette section est pertinente si la décision prise est de rédiger un rapport d'évaluation écrit.</p>	<p>Date de la référence Date du rapport Prénom et nom de la personne Date de naissance Genre Âge au moment de l'évaluation Type d'emploi <i>S'il s'agit d'un enfant</i> : les prénoms et noms des parents, adresse et téléphone, rang dans la fratrie Autres renseignements selon l'établissement.</p> <p>Ces informations d'identification se retrouvent dans le dossier.</p>	<p>Voici quelques questions possibles à se poser :</p> <p>Est-ce nécessaire d'indiquer le rang dans la fratrie de l'enfant? Si oui, pour quelles raisons?</p>

⁸ Dans ce document, le terme *rapport* réfère à l'action de rapporter ce qu'on a fait ou ce dont on a été témoin, laquelle peut prendre la forme d'un compte rendu (Office québécois de la langue française). L'utilisation de ce terme n'oblige en aucun cas les membres de l'Ordre à la rédaction systématique d'un rapport écrit à la fin d'une démarche d'évaluation psychoéducative.

⁹ Cette colonne du jugement professionnel est proposée pour amener les membres à questionner et à valider la pertinence de mettre certaines informations.

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel ¹⁰
Motif de la demande d'évaluation	<p>Dès le début du rapport, il est important de camper les raisons justifiant l'évaluation, le mandat reçu et le contexte légal dans la démarche d'évaluation psychoéducative s'est déroulée.</p> <p>Cette section permet de posséder une compréhension commune de l'évaluation.</p> <p>Si le rapport est présenté verbalement, cette section devrait être aussi présentée au client. Il s'agit de rappeler au client les raisons qui ont mené à l'évaluation.</p>	<p>Motif de la référence; Résumé des comportements ou des situations particulières qui ont suscité la référence, dont les difficultés adaptatives observées dans les différentes sphères de développement de la personne;</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ physique et sensorielle; ○ cognitive et morale; ○ affective et sociale; ○ autonomie fonctionnelle; ○ objectifs et finalités de l'évaluation; ○ contexte légal. 	<p>Posez-vous des questions pour déterminer ce qui est pertinent et nécessaire à transmettre.</p>

¹⁰ Cette colonne du jugement professionnel est proposée pour amener les membres à questionner et à valider la pertinence de mettre certaines informations.

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Résumé des étapes de l'évaluation	<p>Cette section permet de situer le moment où s'est déroulée l'évaluation et bien comprendre l'évolution de la personne.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Elle présente les sources d'informations et les méthodes utilisées lors de la collecte de données; • Elle communique donc aux lecteurs les outils utilisés et à quel moment. <p>Elle reflète la rigueur de la démarche évaluative.</p> <p>Comme chaque section du rapport, celle-ci est fidèle à ce qui s'est produit. Si le rapport est présenté verbalement, cette section devrait aussi être présentée au client. Il s'agit de lui rappeler les différentes étapes effectuées. Par exemple, en milieu scolaire, elle pourrait permettre aux parents de l'élève de connaître les étapes effectuées dans le milieu sans leur présence.</p>	<p>Dates des entrevues ou des observations;</p> <p>Noms des personnes rencontrées;</p> <p>Objectifs de ces évaluations;</p> <p>Méthodes d'entrevue ou d'observation, instruments de mesure utilisés, si pertinent;</p> <p>Autres renseignements pertinents découlant de la collecte de données.</p> <p>Il importe que l'ensemble des sources et méthodes de collecte de données utilisées soient bien indiquées.</p>	<p>Voici quelques questions possibles à se poser :</p> <p>Lors d'une évaluation dynamique, est-ce mieux d'indiquer la date des rencontres ou plutôt d'indiquer la période pendant laquelle s'est déroulée l'évaluation?</p> <p>Est-ce que l'ensemble des sources et méthodes utilisées sont bien indiquées?</p>

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Anamnèse	<p>Avant d’amorcer la collecte de données, il a été décidé s’il était pertinent et nécessaire de documenter l’anamnèse du client.</p> <p>L’anamnèse présente les informations pertinentes concernant le client selon la trajectoire développementale établie (Manningham, 2019).</p> <p>L’anamnèse devrait respecter la chronologie des évènements séparant la vie du client et l’historique d’apparition de la problématique.</p>	<p>Antécédents prénataux, périnataux et postnataux (si pertinents);</p> <p>Histoire personnelle et familiale;</p> <p>Historique du problème (moment d’apparition du problème et son évolution);</p> <p>Évaluations antérieures et diagnostics posés (s’il y a lieu);</p> <p>Interventions et services reçus;</p> <p>Résultats des tests réalisés par d’autres professionnels;</p> <p>Résumés des rencontres réalisées par d’autres professionnels. (Manningham, 2019, p.124)</p> <p>Si l’évaluation psychoéducative s’est déroulée en contexte multidisciplinaire, l’anamnèse devrait être présentée en fonction du champ d’exercice de la psychoéducation. Cette section ne peut pas référer à un autre rapport, car le rapport écrit de l’évaluation psychoéducative doit être autoportant.</p>	<p>Voici quelques questions possibles à se poser :</p> <p>Quels sont les renseignements pertinents et nécessaires à colliger?</p> <p>Quels sont les renseignements pertinents et nécessaires à transmettre permettant d’éclairer la situation actuelle du client et ayant une incidence sur la trajectoire développementale de la personne?</p>

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Observations comportementales et situationnelles	<p>L'évaluation fonctionnelle permet de présenter la séquence comportementale; les antécédents, les comportements et les conséquences qui les renforcent positivement ou négativement.</p> <p>Cette section permet dans certains cas de rapporter les informations recueillies par les autres personnes concernées par la situation. Ces informations sont transmises de façon objective et dénuée de jugement.</p>	<p>Observations faites au cours des rencontres, lors des moments de passation d'instrument de mesure ou des moments de vécu partagé avec la personne dans différents contextes situationnels;</p> <p>Perception et interprétation de la problématique provenant de la personne et des autres acteurs concernés;</p> <p>Renseignements recueillis dans les notes évolutives et renseignements complémentaires résultants de la consultation des partenaires ou des dossiers antérieurs.</p> <p>Si le rapport est écrit, faire attention de résumer les renseignements. Il ne s'agit pas de copier-coller des notes évolutives. Un exercice de synthèse devrait être effectué.</p>	<p>Voici quelques questions possibles à se poser :</p> <p>Comment présenter les résultats de la situation d'une façon non complaisante sans qu'elle soit dénigrante ou vexante?</p> <p>Comment présenter une image exacte de la situation?</p> <p>Quelles sont les fonctions du comportement?</p> <p>Sur quelles données probantes appuyez-vous le choix des informations à présenter?</p> <p>Il importe de se rappeler que les membres de l'Ordre ne peuvent causer un préjudice à un tiers, par exemple en rapportant les propos non nuancés d'un partenaire ou d'un collègue, etc. (comme des commentaires teintés de jugement).</p>

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Résultats d'évaluations effectuées à l'aide d'instruments normés et standardisés	S'il a été choisi d'utiliser un instrument de mesure normé et standardisé, cette section devrait permettre à la fois de rendre compte de résultats obtenus, mais aussi d'indiquer les instruments de mesure standardisés utilisés ainsi que leur finalité.	Interprétation des résultats Lorsqu'un instrument de mesure standardisé est utilisé, les résultats obtenus doivent toujours être interprétés. Et ces derniers ne devraient pas être interprétés isolément.	Voici quelques questions possibles à se poser : Si le rapport est écrit, est-ce que la présentation des résultats permet une bonne compréhension de la part du client? Par exemple, un score-T est-il vraiment une donnée accessible au client? Est-ce que les données brutes sont classées d'une façon permettant d'assurer la confidentialité? Considérant les limites inhérentes des instruments de mesure et les biais, comment interprétez-vous les résultats?

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Analyse	<p>Dans cette section, les résultats du travail de modélisation des données et de l'analyse du fonctionnement adaptatif sont présentés.</p> <p>Se prononcer sur l'écart entre ce que le client est capable de réaliser seul et ce qui lui est proposé dans son environnement pour favoriser son autonomie.</p> <p>Se prononcer sur les capacités adaptatives du client par rapport à ses difficultés et aux éléments disponibles dans son environnement.</p> <p>Faire ressortir les liens observés entre les différents facteurs de risque présents dans la vie de la personne et leur impact sur le fonctionnement adaptatif actuel.</p> <p>Faire ressortir les besoins prioritaires sous-jacents aux manifestations comportementales de son client.</p>	<p>Bilan des capacités et des difficultés adaptatives aussi bien sur le plan individuel que dans l'interaction avec son environnement;</p> <p>Forces et ressources;</p> <p>Considération des facteurs de risque et des facteurs de protection;</p> <p>Identification des facteurs de stress;</p> <p>Détermination du ou des besoin(s) prioritaire(s) et autres besoins;</p> <p>Identification des tâches développementales non résolues;</p> <p>Conclusion de l'analyse des fonctions des comportements adaptatifs observés dans les interactions personne-milieu.</p> <p>Si le rapport est rédigé, cette section devrait être rédigé sous forme d'un texte continu.</p>	<p>Lorsque vient le temps de statuer sur le niveau de convenance, il est possible de se poser les questions suivantes :</p> <p>Maitrise suffisante des principes d'adaptation selon le modèle psychodéveloppemental?</p> <p>Connaissances suffisantes de la problématique? Par exemple quelles sont les données probantes sur le sujet?</p> <p>Est-ce que notre perception biaise notre analyse?</p> <p>Quelles valeurs ou quelles expériences, personnelles ou professionnelles, pourraient interférer dans notre analyse?</p> <p>Des personnes de l'entourage du client pourraient-elles avoir des réactions devant les résultats de votre évaluation? Si oui, qui?</p>

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Jugement clinique	<p>Lors de cette étape, le diagnostic des capacités adaptatives de la personne est posé en tenant compte du sens et de la fonction des comportements de la personne.</p> <p>Dans cette section, les membres de l'Ordre doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • exercer selon le champ d'exercice de la profession; • répondre au mandat confié; • utiliser des indicateurs de sévérité afin de situer la problématique dans le processus d'adaptation; • prendre en compte le niveau d'urgence de la situation; • intervenir selon le niveau de souffrance de la personne et de ses proches. (Manningham, 2019, p. 128) 	<p>Il importe de se rappeler que le jugement clinique de la démarche de l'évaluation psychoéducative devrait reposée sur diverses sources de renseignements et pas seulement sur les résultats de l'instruments de mesure.</p> <p>Diagnostic des capacités adaptatives posé sur l'état de la situation en lien avec le degré de sévérité de l'inadaptation de la personne et, s'il y a lieu, le danger de compromission de son développement;</p> <p>Incidence dans la vie actuelle de la personne et de l'entourage;</p> <p>Incidence de la situation sur la trajectoire développementale future de la personne;</p> <p>Hypothèses cliniques et interprétations appuyées sur des fondements théoriques;</p> <p>Appréciation sur la présence d'un trouble mental, le cas échéant. (Manningham, 2019, p. 128)</p>	<p>Voici quelques questions possibles à se poser :</p> <p>S'agit-il d'une situation de crise, d'une inadaptation provisoire ou d'une inadaptation pouvant devenir permanente si les conditions défavorables persistent?</p> <p>Les difficultés d'adaptation relèvent-elles d'une difficulté transitoire ou sont-elles liées à un problème d'adaptation de santé physique, de santé mentale?</p>

	Pertinence de la section	Informations à indiquer	Exercice du jugement professionnel
Objectifs d'intervention et recommandations	<p>Dans cette partie, les membres de l'Ordre devraient :</p> <p>S'assurer que les interventions proposées soient en lien direct avec le mandat reçu;</p> <p>Formuler des recommandations en tenant compte des capacités du milieu à soutenir l'adaptation de la personne et de certaines contre-indications (au besoin);</p> <p>Considérer sa lecture de la fonction des manifestations comportementales pour la personne;</p> <p>Tenter d'anticiper l'incidence des interventions proposées.</p> <p>(Manningham, 2019, p. 129)</p>	<p>Recommandations découlant du jugement clinique;</p> <p>Interventions à prioriser dans le cadre du mandat reçu;</p> <p>Interventions indiquées et contre indiquées;</p> <p>Moyens et actions suggérés auprès de la personne et de l'environnement ainsi que leurs conditions d'application;</p> <p>Incidence prévue des interventions;</p> <p>Évaluations complémentaires suggérées ou nécessaires (s'il y a lieu).</p> <p>(Manningham, 2019, p. 129)</p>	<p>Voici quelques questions possibles à se poser :</p> <p>Quels sont les effets attendus par l'intervention proposée?</p> <p>Est-ce que le cadre légal a été pris en considération?</p> <p>Est-ce que les données probantes ont été prises en considération?</p> <p>Est-ce que les objectifs sont formulés positivement pour être spécifiques, mesurables, réalistes, temporels et proposent un équilibre dynamique? Est-ce que des indicateurs de réussite sont prévus?</p>

Lorsque le rapport est rédigé, il est obligatoire de le signer, d'indiquer son titre professionnel et de le dater. Le numéro de permis peut être indiqué, mais n'est pas obligatoire.