

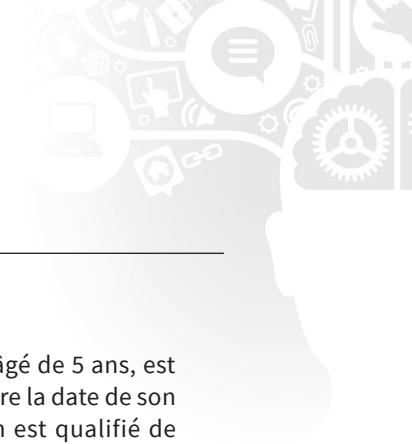


CHAPITRE

1

## RÉCEPTION D'UNE DEMANDE





## INTRODUCTION

---

Francis

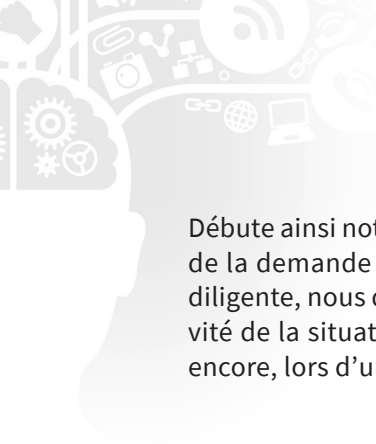
Nous sommes à la mi-novembre et Francis, alors âgé de 5 ans, est retourné à la maison sans que soit précisée à sa mère la date de son retour à l'école. Le comportement de son garçon est qualifié de « dépassant les ressources de l'école ». Tout a été fait pour l'aider, et ce, sans succès.

La directrice de l'école me référa à la mère. Je travaille, à l'époque, en tant que psychoéducatrice dans une commission scolaire et j'ai également un cabinet de consultation.

Lorsque la mère de Francis me contacte par téléphone à mon cabinet, l'anxiété et l'inquiétude sont palpables dans sa voix. Elle me décrit la situation de son fils : il se bat à tous les jours et plusieurs fois par jour, il est très agressif envers les autres enfants en arrachant le ballon de leur main par exemple, il emploie des mots injurieux envers son enseignante, il a été expulsé plusieurs fois de sa classe et ne peut plus aller au service de garde. Depuis 3 semaines, il va à l'école à raison d'une heure par jour en avant-midi quand un éducateur spécialisé est présent.

La mère me dit qu'elle devra demeurer à la maison quelques jours avec son fils et donc, s'absenter du travail. De plus, elle doit jongler avec l'horaire allégé de son fils depuis quelques semaines déjà. J'entends la fatigue et l'inquiétude dans la voix de la mère. Comme l'enfant n'est plus scolarisé, la situation me paraît suffisamment urgente pour rencontrer les parents rapidement. J'invite les parents à venir me voir en compagnie de leur fils et nous fixons la date du rendez-vous.

Déjà, plusieurs questions nous viennent en tête en tant que psychoéducatrice clinicienne lorsque nous écoutons la mère décrire son enfant. Qu'est-ce qui ne va pas? Comment un enfant de 5 ans peut-il avoir, en l'espace de quelques semaines, épuisé les intervenants du milieu scolaire? Qu'est-ce que les intervenants scolaires et les parents ont fait jusqu'à présent? Francis a-t-il présenté ce type de comportement avant son entrée à l'école?



Débute ainsi notre travail de jugement clinique, et ce, dès la réception de la demande et l'ouverture du dossier professionnel. De manière diligente, nous devons nous positionner quant à l'urgence et à la gravité de la situation. Tout ceci en quelques minutes au téléphone ou encore, lors d'une première rencontre.

## **1.1 CHAMP D'EXERCICE SPÉCIFIQUE À LA PSYCHOÉDUCATION**

---

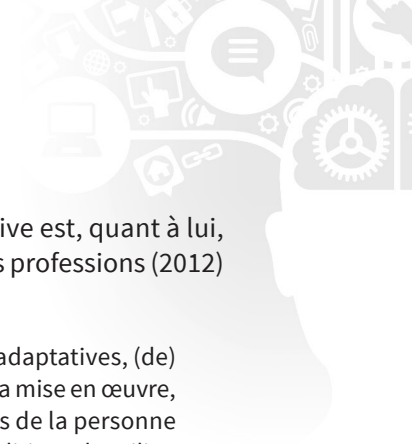
Au moment de recevoir une demande, le psychoéducateur doit s'assurer d'exercer à l'intérieur des paramètres de la profession et du cadre légal prescrit par la Loi modifiant le Code des professions (2012)<sup>1</sup>.

Sur le site de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec (OPPQ), le psychoéducateur est présenté comme intervenant

[...] auprès de personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation se manifestant sur le plan comportemental dans leurs différents milieux de vie. Le psychoéducateur privilégie l'action sur le terrain. Il est présent dans le quotidien des personnes qu'il accompagne. Dans le cadre de son travail, il évalue différentes problématiques et propose des solutions propres aux besoins de chacun des individus à qui il vient en aide.<sup>2</sup>

Cette particularité à privilégier l'action sur le terrain vient définir l'interaction mise en place par le psychoéducateur lorsque celui-ci procède à une évaluation psychoéducative. Il s'agit du *vivre avec* qui a toujours qualifié et différencié les psychoéducateurs des autres professionnels du domaine de la santé et des services sociaux<sup>3</sup>.

- 
1. Gouvernement du Québec (2012). *Le projet de loi 21. Des compétences professionnelles en santé mentale et en relations humaines : la personne au premier plan. Guide explicatif*. Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Éditeur : Office des professions du Québec.
  2. [www.ordrepsed.qc.ca/fr/grand-public/le-psychoeducateur/](http://www.ordrepsed.qc.ca/fr/grand-public/le-psychoeducateur/)  
Consulté le 21 novembre 2017.
  3. Daigle, S., Couture, C., Renou, M., Potvin, P. et Rousseau, M. (2018). Spécificité identitaire, usage du vécu partagé et exercice contemporain de la psychoéducation. *Revue de psychoéducation*, Volume 47, numéro 1, 135-156.



Le champ d'exercice de l'évaluation psychoéducative est, quant à lui, précisé dans le cadre de la Loi modifiant le Code des professions (2012) comme étant d'

évaluer les difficultés d'adaptation et les capacités adaptatives, (de) déterminer un plan d'intervention et (d') en assurer la mise en œuvre, (de) rétablir et développer les capacités adaptatives de la personne ainsi que (de) contribuer au développement des conditions du milieu dans le but de favoriser l'adaptation optimale de l'être humain en interaction avec son environnement.<sup>4</sup>

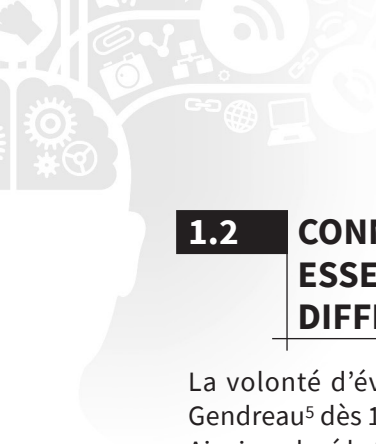
Il ne s'agit donc pas d'évaluer la présence ou non d'un trouble mental mais bien, de **contribuer à mieux comprendre comment la personne interagit avec elle-même et son environnement** tout en étant porteuse ou non d'un problème de santé mentale afin de proposer des modalités lui permettant, à elle et aux personnes de son environnement, de retrouver un équilibre dynamique.

Les questions que nous nous posons afin de nous assurer d'exercer dans notre champ d'expertise sont les suivantes : s'agit-il d'une difficulté compromettant l'adaptation de la personne? Les difficultés décrites ont-elles des répercussions négatives sur la personne ou sur son environnement? La ou les personnes référentes connaissent-elles le champ d'exercice du psychoéducateur leur permettant de donner un consentement libre et éclairé? La personne a-t-elle rencontré d'autres professionnels de la santé ou des services sociaux? La personne a-t-elle reçu un diagnostic de santé mentale ou souffre-t-elle d'un problème de santé physique identifié?

Une fois que nous avons établi que nous exerçons à l'intérieur de notre champ de pratique, notre travail consiste à déterminer les meilleurs outils et moyens nécessaires afin d'émettre une opinion clinique différentielle sur la nature des difficultés d'adaptation vécues par la personne et les répercussions sur elle-même ainsi que sur les personnes de son environnement.

---

4. Gouvernement du Québec (2012). Page 18.



## 1.2 CONNAISSANCES THÉORIQUES ESSENTIELLES : OPINION CLINIQUE DIFFÉRENTIELLE

---

La volonté d'éviter toute forme d'étiquetage qui est affirmée par Gendreau<sup>5</sup> dès 1978, demeure d'actualité pour les psychoéducateurs. Ainsi, malgré le fait que le psychoéducateur ne pose pas de diagnostic de santé mentale, il se doit de présenter une opinion clinique afin de déterminer la gravité de la problématique, l'impact de celle-ci sur l'individu et/ou son environnement et l'urgence d'intervenir ou de procéder à une évaluation psychoéducative<sup>6</sup>. Pour ce faire, il peut utiliser une méthode combinant les connaissances scientifiques et les savoirs issus de la pratique clinique dès la réception de la demande et ensuite, l'utiliser tout au long du processus clinique d'évaluation psychoéducative.

Nous proposons une méthode que nous appelons celle de l'opinion clinique différentielle qui est inspirée de la méthode du diagnostic différentiel qui est employée autant en médecine qu'en éducation. Il est important de noter ici que nous distinguons le fait de poser un diagnostic, qui est un acte régi par le Code des professions<sup>7</sup>, et l'utilisation d'une méthode par un professionnel afin de poser ce diagnostic. L'opinion clinique différentielle ne permet pas de poser un diagnostic et se définit comme étant un avis clinique psychoéducatif sur la situation vécue par une personne en difficulté d'adaptation.

En médecine, la méthode du diagnostic différentiel permet au psychiatre de tenir compte de tous les critères diagnostiques présents chez son patient avant de poser un diagnostic<sup>8</sup>. Ce faisant, la méthode lui permet de distinguer les symptômes présents chez le patient et de tenir compte du fait que certains symptômes peuvent être présents

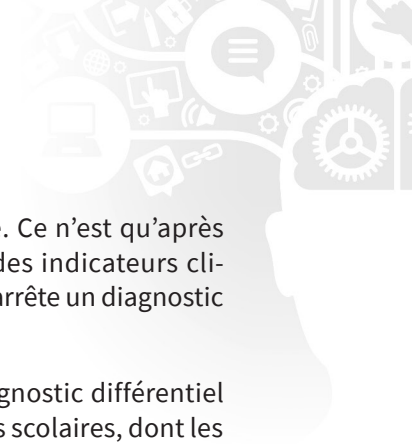
---

5. Gendreau, G. (1978). *L'intervention psycho-éducative : solution ou défi?* Collection Pédagogie Psychosociale. Éditions Fleurus. Paris. 308 pages.

6. Gouvernement du Québec (2012). Page 44.

7. Gouvernement du Québec (2002). *Loi 90 (2002, chapitre 33). Loi modifiant le code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé (sanctionnée le 14 juin 2002). Cahier explicatif.* Dernière mise à jour : 2003-04-29.

8. Morrison, J. (2014). *Diagnosis Made Easier: Principles and Techniques for Mental Health Clinicians*. Second Edition. The Guilford Press. New York. 322 p.

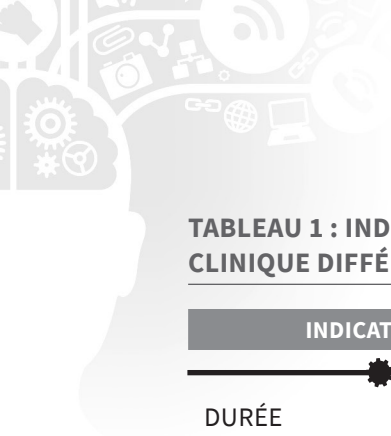


dans plus d'une problématique de santé mentale. Ce n'est qu'après avoir fait cette distinction et avoir tenu compte des indicateurs cliniques présents chez son patient que le psychiatre arrête un diagnostic précis selon le DSM-5<sup>9</sup>.

Dans le monde de l'éducation, la méthode du diagnostic différentiel a également été utilisée par certains professionnels scolaires, dont les psychologues, afin notamment d'identifier les élèves présentant des troubles du comportement<sup>10</sup>. Ce processus permettait, par exemple, de distinguer un élève à risque, présentant des difficultés d'ordre comportemental ou encore d'opposition, d'un élève présentant un trouble grave de comportement à l'école<sup>11</sup>. Dans ce cas, la méthode suggère au professionnel scolaire des indicateurs observables et mesurables quant à la durée, la constance, la fréquence et l'intensité des manifestations comportementales observées chez un jeune. Ce processus ne permet pas de poser un diagnostic selon le DSM-5. Toutefois, il était utilisé afin d'identifier les ressources éducatives pouvant soutenir de manière individualisée l'apprentissage scolaire et social d'un jeune selon les critères proposés par le Ministère de l'Éducation.

Le psychoéducateur est appelé à travailler auprès de clientèles diversifiées de tous les âges et pouvant présenter des troubles de l'ordre du comportement, des troubles de santé mentale, des troubles du développement intellectuel, des troubles du spectre de l'autisme, des troubles de la communication, etc. Compte tenu du caractère distinctif du travail du psychoéducateur, nous jugeons essentiel de définir des critères permettant de comprendre le processus d'adaptation développé par la personne vivant avec une problématique. Ces critères organisés sous forme d'indicateurs à observer permettent de structurer le travail de dépistage ou encore de compréhension du processus d'adaptation de la personne.

9. American Psychiatric Association (2015). *DSM-5 Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, traduction française coordonnée par M.-A. Crocq et J.D. Guelfi, dirigée par P. Boyer, M.-A. Crocq, J. D. Guelfi, C. Pull, M.-C. Pull-Erpelding, 1174 pages.
10. Tremblay, R. & Royer, É. (1993). *Reconnaître et aider l'élève ayant des difficultés d'ordre comportemental* École et comportement. Ministère de l'Éducation. Direction de l'adaptation scolaire et des services complémentaires. Québec.
11. Gouvernement du Québec. Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)*. 25 pages.



**TABEAU 1 : INDICATEURS PERMETTANT UNE PREMIÈRE OPINION CLINIQUE DIFFÉRENTIELLE**

| INDICATEURS | QUESTIONS À POSER                                                                                                                                                                                                    |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| DURÉE       | Depuis quand les manifestations comportementales sont-elles présentes?                                                                                                                                               |
| CONSTANCE   | Dans combien de situations ou de contextes de vie les manifestations comportementales sont-elles présentes : contextes familial, conjugal, scolaire, de travail, social, de loisirs ou tous ces contextes à la fois? |
| FRÉQUENCE   | Les manifestations comportementales apparaissent-elles à de nombreuses reprises au cours d'une même journée, d'une semaine ou d'un mois?                                                                             |
| INTENSITÉ   | Quelles sont les perturbations ou les conséquences occasionnées à l'individu et/ou à son environnement par les manifestations comportementales décrites?                                                             |
| COMPLEXITÉ  | Les manifestations comportementales observées présentent-elles des combinaisons préjudiciables pour l'individu et/ou pour son environnement (par exemple : de l'agressivité combinée à de l'impulsivité)?            |





| ESTIMATION                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | GRAVITÉ     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Moins de 3 mois                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Léger       |
| Plus ou moins 3 mois                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Préoccupant |
| 6 mois                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Inquiétant  |
| Plus d'un an                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Grave       |
| Un seul contexte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Léger       |
| Deux contextes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Préoccupant |
| Trois contextes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Inquiétant  |
| Tous les contextes à la fois                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Grave       |
| Peu souvent : quelquefois par mois                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Léger       |
| Occasionnellement : quelquefois par semaine                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Préoccupant |
| Régulièrement : une à deux fois par jour                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Inquiétant  |
| Continuellement : plusieurs fois par jour                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Grave       |
| Désagréable                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Léger       |
| Dérangeant pour la personne                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Préoccupant |
| Domageable pour l'environnement                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Inquiétant  |
| Perturbateur ou dangereux pour un ou pour les 2                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Grave       |
| Absence de comorbidité                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Léger       |
| Impulsivité importante contrôlée par une médication                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Préoccupant |
| Impulsivité et risque de passage à l'acte imminent                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Inquiétant  |
| Comorbidité importante                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Grave       |
| <i>Notes.</i> Comorbidité : par exemple, la présence de plus d'un trouble de santé mentale interférant de manière significative sur l'adaptation de la personne ou encore, la présence d'un trouble de santé physique sévère ou d'un trouble intellectuel <b>et</b> d'un trouble de santé mentale nuisant à l'adaptation de la personne. |             |



Les indicateurs que nous jugeons essentiels à considérer lors de la réception d'une demande et tout au long du processus clinique, inspirés de ceux éprouvés tant en médecine qu'en éducation, sont : la durée, la constance, la fréquence, l'intensité et la complexité. Ainsi, pour chacun des indicateurs, le tableau 1<sup>12</sup> propose une question que le psychoéducateur peut se poser et des critères permettant d'estimer la gravité de la situation évaluée, et ce, afin d'étayer son avis clinique et l'émission d'une opinion clinique différentielle.

Dans un premier temps, nous suggérons au psychoéducateur de considérer chacun des indicateurs de manière individuelle. Les informations recueillies pour chaque indicateur sont ensuite mises en relation avec celles d'autres indicateurs. Cette mise en relation des indicateurs permet de juger de la gravité et du degré de complexité de la problématique vécue par la personne et son environnement. Ainsi, cette mise en relation des indicateurs devient un guide à la prise de décision lors de la réception d'une demande et plus tard dans le processus clinique lorsque le psychoéducateur donne son opinion clinique différentielle.

Par la suite, et ce, pour chacune des situations qui lui sont présentées, le psychoéducateur est invité à situer les différents indicateurs selon une échelle de Lickert lui permettant de considérer la gravité des manifestations comportementales observées et de l'inadaptation actuelle de la personne. La signification de chacun des indicateurs de cette échelle de Likert allant de Léger, Préoccupant, Inquiétant à Grave, est présentée dans le tableau 2.

---

12. Adapté de Tremblay, R. & Royer, É. (1993). *Reconnaître et aider l'élève ayant des difficultés d'ordre comportemental*. Ministère de l'Éducation. Direction de l'adaptation scolaire et des services complémentaires. Québec. P. 35.

TABLEAU 2 : SIGNIFICATION DES INDICATEURS DE GRAVITÉ

| LÉGER                                       | PRÉOCCUPANT                                                                            | INQUIÉTANT                                                                                                     | GRAVE                                                                                                       |
|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Qui a peu de répercussions sur l'adaptation | Qui nécessite une attention particulière afin de prévenir les impacts sur l'adaptation | Qui peut conduire à une dégradation plus importante de l'adaptation et dont on doit s'occuper à brève échéance | Qui a ou qui peut avoir des conséquences importantes sur l'adaptation et dont on doit s'occuper sans tarder |

### 1.3 RÉCEPTION D'UNE DEMANDE

Ainsi, lorsque le psychoéducateur reçoit une demande, plusieurs options s'offrent à lui et parmi celles-ci, trois retiennent particulièrement notre attention. La première option est celle de **la référence**. La référence à un autre service en donnant à la personne les indications nécessaires, et ce, parce que la situation nécessite une intervention spécialisée sur le champ compte tenu de sa gravité et de l'état critique généralisé observé. Le psychoéducateur agit alors avec diligence et recommande à la personne de téléphoner à la ligne d'urgence (le 911) pour demander une intervention imminente des policiers ou d'une ambulance. Dans le cas où la personne déciderait de ne pas téléphoner elle-même, il se peut que le psychoéducateur doive faire cet appel selon la gravité de la situation qui lui est présentée. Il peut également référer la personne aux services d'urgence d'un hôpital, procéder à un signalement à la Protection de la jeunesse ou encore référer la personne à un service de première ligne du CIUSS ou du CISS<sup>13</sup>. De plus, le psychoéducateur peut juger qu'une référence à un autre professionnel soit la solution car celui-ci peut mieux répondre aux motifs évoqués qui ne sont pas du champ d'exercice du psychoéducateur (médecin,

13. Au Québec, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) ou le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) offre, notamment, des services de santé et des services sociaux de première ligne.