|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **ÉVALUATION PSYCHOLOGIQUE**  **RAPPORT D’ÉVALUATION** | |
| Remplissez le formulaire en inscrivant les renseignements demandés dans les champs appropriés | | | |
| Renseignements sur l’identité du client | | | |
| Nom à la naissance  Joe Blow | | Numéro de dossier de IVAC du client | XXX XXX XXX |
| Date de l’acte criminel |  | Date de la récidive, de la rechute ou de l’aggravation |  |
| Renseignements sur l’identité du fournisseur | | | |
| Nom | | Titre professionnel  Psychologue | |
| Numéro de permis | | Numéro de téléphone | |
| Numéro de fournisseur de services de la CNESST  Individuel : | | | |
| Soins ou services fournis du | XXXX-XX-XX | au | XXXX-XX-XX |
| Dates des rencontres d’évaluations | | | |
| XXXX-XX-XX (2 heures) |  |  |  |

|  |
| --- |
| Motif de la consultation et du diagnostic du médecin traitant s’il est connu |
| Stress post-traumatique ou trouble d’adaptation |
| Histoire du cas (histoire personnelle, familiale, conjugale, sociale et professionnel du client) : |
| Côté personnel :  Côté professionnel:  Côté familial:  Côté conjugal  L’évènement en cause dans l'histoire, (mettre un sommaire de l’histoire traumatique en lien avec le motif de consultation) Nous ne sommes pas allés plus loin dans le récit puisque c’était inutile pour l’évaluation. |
| Antécédents médicaux et psychiatriques et suivis antérieurs pertinents pouvant avoir un impact sur le plan du traitement : |
| Aucun |
| Ce qui pense le client de sa situation par rapport à l’Acte criminel et évaluation de sa capacité à retourner au travail ou à reprendre ses activités habituelles : |
| La perception de la cliente par rapport à l'acte criminel est |
| Synthèse clinique de la situation globale du client (analyse de l’ensemble des données, des observations, de l’interprétation du professionnel traitant et, le cas échéant, des résultats des tests effectués) |
| Afin de procéder au diagnostic, trois éléments sont considérés. En premier lieu, la cliente a rempli un questionnaire "Module DX" de la thérapie de la reconsolidation. Il est possible de constater dans ce questionnaire des éléments des antécédents de la cliente. Aussi, dans ce questionnaire, les critères d'exclusion à la thérapie autant pour un aperçu physique (plus tard confirmé ou infirmé par le médecin) que pour le côté psychologique sont évalués. La cliente ne démontre pas de facteurs qui pourraient contre-indiquer l'utilisation de la thérapie de la reconsolidation de la mémoire. Dans ce module, un test se nommant l'IES-R (seuil de 33, minimum de 0 et maximum de 88) est utilisé pour mesurer la symptomatologie courante au cours des 7 derniers jours. La cliente obtient un score XXX, ce qui est élevé (METTRE VOTRE QUALITICATIF). Aussi, dans ce module, un test se nommant le PDI mesurant les réactions péritraumatiques (seuil de 14, minimum 0 et maximum 52) est utilisé. La cliente obtient un score de XXX, ce qui est également (METTRE VOTRE QUALITICATIF), particulièrement lorsque l'on considère 4 questions clés où la cliente démontre un niveau (METTRE VOTRE QUALITICATIF) de gravité des réactions péritraumatiques.  Pendant la rencontre d'évaluation, deux autres questionnaires ont été utilisés afin de confirmer l'impression diagnostique. Le premier est le PCL-5, questionnaire auto administré, qui mesure le TSPT (minimum 0 et maximum 80, seuil suggéré de 38). La cliente cote pour un TSPT selon deux façons d'interpréter le test avec un score de XXX et en établissant de critères de minimum de gravité pour l'ensemble des dimensions. Enfin la section d'évaluation du TSPT du MINI-5, un questionnaire d'entrevue structurée a aussi été utilisé. Le résultat de ce test est que la cliente répond aux critères d'un XXXX (METTRE LE DIAG DU MINI).  Les observations cliniques démontrent que la cliente est fortement affectée par l’acte criminel. Lorsque l’on demande à la cliente de raconter les parties difficiles de l’acte, elle éprouve beaucoup de difficultés. Étant donné que la nature de l’acte criminel n’est pas importante à cette étape, nous cessons le récit traumatique afin de ne pas causer de détresse inutile à la cliente. Les impacts sur la vie de la cliente sont multiples, autant dans les sphères personnelles que professionnelles. Elle vit beaucoup d’irritabilité, de l’hypervigilance, des difficultés de sommeil aussitôt que les réserves d’énergies sont moins grandes pour combattre les symptômes anxieux.  En conclusion, les observations cliniques démontrent un TSPT actuel (METTRE LE DIAG) avec des impacts significatifs dans la vie de la cliente. Le pronostic est favorable et aucune contre-indication majeure au niveau psychologique n'est observée. La cliente pourrait grandement bénéficier de la thérapie de la reconsolidation de la mémoire. Si elle n'est pas admissible en raison d'une contre-indication physique, cette cliente doit quand même recevoir des soins psychologiques afin de réduire l'intensité des symptômes occasionnés par évènement traumatique . L'ensemble des observations sont en lien avec l'évènement traumatique. |
| Impression diagnostique ou clinique |
| TSPT actuel 309.81 |
| Conclusion de l’évaluation, pronostic et recommandations |
| Il est apparent que cette cliente démontre les symptômes d'un trouble de stress post-traumatique actuel. Le pronostic est bon en fonction de la présentation clinique. Il est recommandé d'aller de l'avant avec la thérapie de la reconsolidation de la mémoire étant donné que cette thérapie a démontré du succès pour ce type de problématique. Enfin, une évaluation post traitement à 6 mois est également recommandée. |
| Dans le cas d’une évaluation en neuropsychologie |
| Ne s’applique pas |

En cas d’intervention : un plan d’intervention individualisé comportant, entre autres, les éléments suivants :

|  |  |
| --- | --- |
| Approche clinique et méthode thérapeutiques prévues | |
| Thérapie de la reconsolidation de la mémoire utilisant le propranolol | |
| Objectifs visés par l’intervention (précis et mesurable) | |
| Élimination des symptômes liés au TSPT | |
| Activité thérapeutique à réaliser | |
| Une évaluation, 6 à 8 traitements et une évaluation de suivi après 6 mois | |
| Participation attendue du client | |
| Présence aux rencontres en ayant consommé le médicament une heure avant le RV | |
| Moyens pour mesurer les progrès dans le cadre du plan d’intervention individualisé | |
| Utilisation de l'IES-R avant chaque rencontre de réactivation. Cette mesure évalue la symptomatologie courante au cours de 7 derniers jours. L'attente est que le client réduise progressivement de 7 points sur l'échelle chaque semaine. | |
| Facteurs favorables au pronostic : | |
| La cliente démontre une souffrance significative et la volonté de ne plus ressentir de souffrance. | |
| Facteurs défavorables au pronostic : | |
| Aucun en apparence | |
| Date prévue du début de l’intervention : | |
| Aussitôt qu'elle sera approuvée par son MD pour la prise du propranolol et que son dossier sera autorisé à l'IVAC | |
| Nombre et fréquence des rencontres prévues | |
| 2 heures d’évaluations, entre 6 et 8 rencontres de traitement 1x semaine, une rencontre d’évaluation après 6 mois | |
| Notes complémentaires | |
| Comparativement aux traitements conventionnels du TSPT, la thérapie de la reconsolidation de la mémoire est de loin le moins couteux et celui ayant le plus d'impacts rapides sur la qualité de vie des clients. | |
| Signature du fournisseur : | Date : 2019-03-18 |