Tenue de dossiers – Annexes du guide pratique

Annexe 1: **Aide-mémoire du contenu d'un dossier -** Ai-je tout inscrit ?

DANS LE DOSSIER	FAIT		À FAIRE
Date d'ouverture du dossier	◯		◯
Nom, date de naissance et coordonnées du client ou coordonnées de la personne morale qui représente le client du criminologue	◯		◯
La description sommaire du mandat ou des motifs de la demande de services professionnels	◯		◯
Les notes relatives au consentement du client	◯		◯
La date et la description de chaque service professionnel rendu	◯		◯
Les notes relatant l'évolution de l'intervention professionnelle et le cheminement du client tout au long de la prestation de services professionnels	◯		◯
La note de fermeture du dossier	◯		◯
LE CAS ÉCHÉANT	**FAIT**	**N·A**	**À FAIRE**
Les données relatives à l'évaluation	◯	◯	◯
Les instruments de mesure (données brutes à part) et leur interprétation	◯	◯	◯
Les conclusions et les recommandations qui découlent de l'analyse de ces données	◯	◯	◯
Le rapport d'évaluation distinct des notes	◯	◯	◯
Un plan d'intervention	◯	◯	◯
Les annotations, la correspondance, un résumé des communications verbales avec le client ou avec un tiers et les autres renseignements et documents pertinents	◯	◯	◯
Les rapports ou autres documents obtenus d'autres professionnels et intervenants concernant le client	◯	◯	◯
Les motifs au soutien de sa décision de communiquer un renseignement protégé par le secret professionnel ainsi que la date et l'objet de la communication, le mode de communication utilisé et la personne à qui la communication a été faite	◯	◯	◯
Le consentement écrit et daté du client autorisant la communication du renseignement à des tiers, y compris la durée d'un tel consentement	◯	◯	◯
Une copie de tout contrat de service ou de toute autre entente particulière conclue avec le client En pratique privé : le relevé des honoraires, des frais ou de tout autre montant perçut	◯	◯	◯
Les notes relatives à une interruption des services, incluant les motifs la justifiant et les recommandations pour la continuité des services	◯	◯	◯
DANS LES NOTES	**FAIT**	**N·A**	**À FAIRE**
Date de l'intervention incluant l'année	◯	◯	◯
Nature de l'intervention	◯	◯	◯
Nom des personnes concernées ou présentes	◯	◯	◯
L'objet et les résultats succincts de l'intervention	◯	◯	◯
L'orientation clinique prise pour l'intervention	◯	◯	◯
La signature de l'intervenant	◯	◯	◯
Est-ce que la note est : nécessaire et pertinente, exacte, claire, concise, complète et inaltérable ?	◯	◯	◯
Si le stagiaire a fait la note, ai-je vérifié et contre signé aussi ?	◯	◯	◯

AIDE-MÉMOIRE CONÇU PAR L'OPCQ, JUILLET 2023

Annexe 2 : Autorisation à communiquer des renseignements confidentiels

Insérer logo professionnel

Autorisation à communiquer des renseignements confidentiels

Par la présente, je, ...
(Nom du client ou la personne autorisée à signer en son nom)

autorise le criminologue : .....
(Nom, titre et nom de l'organisation et ses coordonnées)

☐ à transmettre ☐ à recevoir·obtenir ☐ à transmettre et recevoir

De : .....
(Nom et titre de la personne qui sera consultée et ses coordonnées)

L'information nécessaire à la compréhension clinique du dossier :

De : ....
(Nom du client (enfant ou adulte concerné) Date de naissance

De : ....

De :

Documents ou sujets de discussion autorisés : (précisez)

.....

Autorisation

....
Signature Date

Autorisation ....
Signature Date

N.B. Cette autorisation est effective en date de la signature et révocable en tout temps par le client.

Cette autorisation est valide pour la durée suivante .....
(90 jours maximum)

*** Suggestion : mettre ce formulaire en format 8X14 avant son impression*

Annexe 3 : Honoraires en pratique privée

Insérer logo professionnel

Exemple de reçu pour honoraires perçus

Confirmation de paiement pour honoraire du criminologue

Nom de du client desservi: _____ no dossier :_____

Types de services offerts:

Rencontre psychosociale _____

Évaluation criminologique _____

Supervision _____

Conférence _____

Honoraires facturés et payés: _____$ mode de paiement : _____

_____ _____

……, Criminologue Date du service

Membre de l'OPCQ

No de permis : 15-0000

Annexe 4 : Entente de transfert des dossiers lors d'une cessation d'exercice

Insérer logo professionnel

La présente entente survient entre professionnels.

Cessionnaire
Nom du criminologue cessionnaire :_____ No de permis : _____ Courriel :_____ No de tél. : _____
Gardien désigné
Nom du gardien :_____ No de permis : _____ Courriel :_____ No de tél. : _____

Motif de la cession	

Nomination préventive		Cession définitive		Cession temporaire	

Date de prise d'effet :_____

Au secrétaire de l'OPCQ, en tant que criminologue cessionnaire, je confirme avoir pris les dispositions nécessaires pour que mon gardien désigné puisse prendre possession de mes dossiers.

Signature :_____ Date :_____
Titre :_____

Au secrétaire de l'OPCQ, en tant que gardien désigné, j'accepte d'être cessionnaire des dossiers de ma ou mon collègue. J'ai pris connaissance des responsabilités qui m'incombent à cet égard.

Signature : _____ Date :
_____

Veuillez faire parvenir cette entente à M. David Henry, directeur général et secrétaire, Ordre professionnel des criminologues du Québec,1100, Boul. Crémazie Est, bureau 610, Montréal (Québec) H2P 2X2. Pour une copie numérisée, l'envoyer à info@ordrecrim.ca

Annexe 5 : Exemples de consentement éclairé AUX SERVICES en clinique privée

Insérer logo professionnel

PRÉSENTATION DU CRIMINOLOGUE ET DE SON OU SES APPROCHES D'INTERVENTION

_____ criminologue, membre de l'Ordre professionnel des criminologues du Québec (OPCQ). Ce dernier est l'instance qui encadre sa pratique et définit la qualité attendue des services pour la clientèle. La philosophie d'intervention de ce criminologue est appuyée sur la ou les approches_____.
Précision importante, dans le cadre du suivi clinique, le criminologue n'offre pas de psychothérapie, voici l'ensemble de ce qui peut être offert qui n'est pas de la psychothérapie :

Des rencontres d'accompagnement, de l'intervention de soutien, de l'intervention familiale, de l'éducation psychologique, de la réadaptation, du suivi clinique, du coaching et de l'intervention de crise.

TENUE DE DOSSIER ET CONFIDENTIALITÉ

Le dossier (numérique ou papier) du client est confidentiel et conservé selon les balises de l'OPCQ, dans un ordinateur et sur une sauvegarde protégée par un mot de passe, et archivé 5 ans suivant la fin des rencontres pour être ensuite être détruit de façon sécuritaire. La confidentialité implique votre autorisation écrite ou verbale pour discuter avec tout autre personne ou professionnel, du contenu des rencontres. Vos informations resteront confidentielles, sauf dans les situations suivantes : 1. Si votre sécurité ou celle d'une autre personne est menacée. 2. Si des cas d'abus ou de négligence impliquant des enfants ou des personnes vulnérables sont signalés. 3. Si une Loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition express.
(facultatif mettre les nuances pour les enfants de plus ou moins de 14 ans lorsque vous travailler en jeunesse)

Dans le cadre de l'exercice des fonctions de criminologue, des sessions de supervision clinique pour le soussigné peuvent avoir lieu afin de vous offrir un service de qualité. Il est donc possible que votre situation soit l'objet d'échanges cliniques avec le superviseur sans toutefois vous identifier afin de parfaire la pratique criminologique et mieux vous servir, ces sessions se tiennent auprès d'un professionnel lié par les mêmes règles de confidentialité.

CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ des services offerts

M. _____, criminologue, travaille auprès d'une clientèle adulte et adolescente. Les services sont offerts aux bureaux de la Clinique (nom de la clinique)_____, située (adresse)_____. Ces services incluent l'évaluation des besoins et de la demande de service, l'élaboration du plan d'intervention, le suivi clinique (psychosocial) et son bilan si requis. Précision importante, la concertation de collègues est possible dans le contexte de la clinique, si nécessaire pour offrir les interventions requises.

_____ est membre en règle de l'Ordre professionnel des criminologues du Québec (OPCQ) et il doit respecter le secret de tout renseignement de nature confidentielle qui vient à sa connaissance dans l'exercice de sa profession.

Il ne peut être relevé du secret professionnel qu'avec l'autorisation de son client ou lorsque la loi l'ordonne ou l'autorise par une disposition expresse.

(facultatif selon votre clientèle) Enfants de moins de 14 ans

La signature du présent consentement est nécessaire par les 2 parents d'un enfant qui fait l'objet d'un suivi clinique si les parents sont séparés et non déchus de leur autorité parentale. Pour les parents toujours en couple, l'accord verbal du parent qui n'accompagne pas l'enfant peut suffire selon l'évaluation du contexte par le criminologue.

HONORAIRES PROFESSIONNELS

Les honoraires réguliers sont au montant (inscrire votre tarif horaire). La séance est d'une durée (ex 1h). Chaque rencontre est payable après la rencontre·service rendu de différentes façons : (les énumérer) tout chèque sans provision qui engendre des frais devra être déboursé par le client en plus de la consultation. Les frais sont déterminés selon la durée des rencontres, ce qui couvre les services de relation d'aide et le temps de rédaction

des notes au dossier. Toute demande d'appel ou d'échange avec d'autres professionnels (avec consentement écrit pour lever la confidentialité) fait aussi l'objet de frais déterminés avec le client selon le temps que cela devra requérir. (voir grille tarifaire).
Advenant que des montants demeurent impayés après une rencontre, des frais de retards au taux de (ex. : 5%) par semaine seront additionnés aux honoraires non payés à partir du moment où le retard de paiement excède 14 jours ouvrables.

Enfin, à la fin de chaque séance un reçu sera remis sur réception du paiement.

En tout temps, il importe d'aviser _____ s'il vous est impossible de vous présenter au rendez-vous convenu. Pour ce faire, prière d'utiliser les moyens suivants : courriel (inscrire votre courriel), messagerie texte au (inscrire votre numéro de cell) ou en téléphonant. Une absence non signalée ou signalée dans un délai de moins de 24 heures avant ledit rendez-engendre des frais de (inscrire votre tarif). Si vous accusez un retard à une rencontre, elle se terminera tout même à l'heure prévue et les frais sont pour l'entièreté de la consultation prévue au départ.

SIGNATURES

À l'ouverture du dossier, M._____ vous a clairement expliqué ce en quoi consistaient les services offerts et le secret professionnel. Ainsi, par votre signature sur ce formulaire, vous donnez votre consentement libre et éclairé pour accéder aux services. Services que vous pouvez cesser à tout moment. Si tel est votre demande, il suffit d'aviser et vous n'êtes responsable que des frais encourus pour les services rendus et non payés, à cette date.

Par la présente, j'atteste que le criminologue m'a bien expliqué le contexte de son intervention et cette entente qui nous lie.

_____	_____	_____
NOM DU CLIENT - LETTRES MOULÉES	SIGNATURE DU CLIENT	DATE
_____	_____	_____
(1) NOM DU PARENT - LETTRES MOULÉES	SIGNATURE DU PARENT	DATE
_____		_____
……..., Criminologue		DATE
No de permis : 15-0000		

Annexe 6 : Exemple de consentement éclairé AUX SERVICES EN VIRTUEL

Insérer logo professionnel

CONSENTEMENT POUR LES SERVICES PAR VIDÉOCONFÉRENCE

Lorsque les séances ont été convenues sous forme virtuelle, le client participe à ces séances à l'endroit de son choix, que ce soit à la maison, au travail ou ailleurs. Néanmoins, il est fortement recommandé de choisir un endroit discret, où le client est confortable, à l'aise de discuter librement et confidentiellement. De même, _____, criminologue, m'engage à tenir les séances virtuelles dans un endroit sécurisé et confidentiel.

Lors des séances en virtuel, le client et le criminologue se retrouvent, à l'heure du rendez-vous sur la plate-forme de vidéoconférence sécurisée _____. Celle-ci peut être téléchargée et installée sur n'importe quel appareil électronique (Ex. : cellulaire, tablette, ordinateur) en suivant ce lien : _____. Il est recommandé de l'installer au moins 30 minutes avant la tenue de la première séance, de manière à ne pas utiliser de temps de séance pour les problèmes techniques.

Procédure en cas de gel de l'image ou de perte de la communication audio-vidéo **:** dans l'éventualité où un problème technique empêcherait de poursuivre la séance, _____ et son client tentent de nouveau de se joindre à la rencontre avec le lien initial. Si toutefois, cela ne fonctionne pas, le criminologue va téléphoner au client au numéro de cellulaire suivant : _____.

Confidentialité : En ce qui a trait à la confidentialité des séances en ligne, une plate-forme de vidéoconférence, bien que sécurisée et cryptée, a des paramètres de sécurité utilisés afin de protéger les informations, nous vous invitons à en prendre connaissance. Cependant, il est aussi de la responsabilité du client de choisir un emplacement pour participer à la séance où il sera seul et non dérangé, de manière à préserver cette confidentialité. Prenez note qu'il est impossible de garantir une parfaite confidentialité lors de l'utilisation de modalités en ligne, pour des éléments hors du contrôle du professionnel (Ex. : piratage de l'ordinateur du client, du criminologue, du logiciel de Visioconférence, etc.).

Limites de l'utilisation des messageries électroniques : Les services de messageries électroniques (Ex. : Gmail, Hotmail, Yahoo, etc.) ainsi que les communications par SMS ou autres types de médias en ligne ne peuvent être garantis comme étant 100% confidentiels, pour les raisons explicitées plus haut. Ainsi, lorsqu'un client choisit de communiquer avec son professionnel par courriel, il consent à ce que la confidentialité des informations transmises puisse être compromise. Cependant, le professionnel utilise tous les moyens possibles et à sa portée afin d'assurer la protection des informations qui lui sont transmises.

Interdiction d'enregistrement : En aucun temps, et pour aucune raison, le client ni quiconque, n'a le droit d'enregistrer les rencontres, en tout ou en partie.

SIGNATURES

Par la présente, le client ou parent(s) (soussigné) confirme avoir lu et compris les risques de la formule virtuelle pour recevoir les services et les accepte en connaissance de cause.

_____	_____	_____
NOM DU CLIENT - LETTRES MOULÉES	SIGNATURE DU PATIENT	DATE
_____	_____	_____
(1) NOM DU PARENT - LETTRES MOULÉES	SIGNATURE DU PARENT	DATE
_____	_____	_____
(2) NOM DU PARENT - LETTRES MOULÉES	SIGNATURE DU PARENT	DATE

_____ _____

……..., Criminologue DATE

No de permis : 15-0000

Exemples de notes évolutives (Méthode Rubrique)

Date	Notes évolutives de rencontre
	Date de la rencontre : de :____ ____à ____h en présence ___ ___ en virtuel : _____ note tardive : _____ note tiers : __ _____ **Personnes présentes :** **Objectifs de la rencontre**: **Faits rapportés** : **Activités cliniques réalisées (interventions):** **Processus - observations :** **Résultats** : **Impression clinique :** **Ententes prises** : ……, Criminologue : _____ No de permis: 15-XXXX signature

https://www.psylio.com/resources/tenue-de-dossier/note-evolution-rubriques?lg=fr

Exemples de notes évolutives (Méthode ÉCRIS)

Date	Notes évolutives de rencontre
	Date de la rencontre : de :_____à _____h en présence _____ en virtuel : _____ note tardive : _____ note tiers : _____ **Personnes présentes :** **É**vénement **:** **C**ontexte **:** **R**éaction **:** **I**nterventions **:** **S**uivi **:** ……, Criminologue : _____ No de permis: 15-XXXX signature

https://www.psylio.com/resources/tenue-de-dossier/note-evolution-ecris?lg=fr,

Exemples de notes évolutives (Méthode SOAP)

Date	Notes évolutives de rencontre
	Date de la rencontre : de :_____à _____h en présence _____ en virtuel : _____ note tardive : _____ note tiers : _____ **Personnes présentes :** Informations **S**ubjectives **:** Informations **O**bjectives **:** **A**nalyse **:** **P**lanification **:** ……, Criminologue : _____ No de permis: 15-XXXX signature

SOAP : https://blog.gorendezvous.com/quest-ce-quune-note-soap

Plateforme informatique pour la pratique privée

Boîte à outils professionnels par PSYLIO :

https://www.psylio.com/resources