

# Formulaire de Consentement

 2183 bl des Laurentides, suite 200  
Laval, QC H7K2J3  
 450-669-7413  
 info@elitri.ca

**Nom du client (14 ans et plus) ou enfant:** \_\_\_\_\_

Ce formulaire de consentement explique la nature des services d'évaluation, d'intervention et de thérapie que votre enfant, votre adolescent ou vous-même (14 ans et plus) recevra. Étant donné que le consentement est un processus continu, tout changement susceptible d'influencer votre consentement sera discuté avec vous.

**Approche clinique :** Les interventions en psychoéducation s'appuient sur diverses approches théoriques, telles que les théories comportementales, cognitive-comportementales, la psychopathologie développementale. Le psychoéducateur détient une connaissance élargie et approfondie du concept d'adaptation humaine, particulièrement chez les personnes en difficulté.

**(i) Première visite, évaluation et planification du traitement :** Environ 1 à 3 séances (les rapports écrits feront l'objet d'une tarification supplémentaire de 1 à 3 heures).

**(ii) Intervention :** La durée de l'intervention dépend de nombreux facteurs tels que la nature des difficultés et l'engagement du client dans le suivi.

**(iii) Cessation des services :** Environ 1 à 2 séances pour évaluer le progrès, revoir les compétences/stratégies acquises et fournir des recommandations pour l'avenir.

**\*\*\*\*L'efficacité du traitement varie d'une personne à une autre.**

## Lieux des services :

J'accepte par la présente de recevoir des services thérapeutiques dans les plateformes suivantes :

- Hors site, conformément à l'accord : (nom de l'établissement)
- Séance en télépratique
- En présentiel

## Durée de la séance d'intervention:

Les rencontres durent environ 50 minutes. Nous exigeons que les rencontres débutent à l'heure prévue. Les rencontres doivent se terminer au plus tard 10 minutes avant la fin de l'heure. Si le client arrive en retard, seul le temps restant à l'heure prédéterminée pourra être utilisée pour ladite séance.

## Coût, paiement, et frais:

Le coût par session sera de 160 \$ (session initiale) et de 110 \$ (sessions de suivi) plus taxes.

- Le coût d'un dépistage ou un évaluation sera de 2,5-4,5 hrs. Plus le transport : .68\$ par Kilomètre
- Le coût d'un screener et d'un plan d'intervention est de 2,5 heures. Plus le transport : .68\$ par Kilomètre

Le paiement doit être payé au début de chaque séance. Les paiements peuvent être effectués en espèces, par débit, par transfert électronique ou par carte de crédit. UN PRÉAVIS DE QUATRE-VINGT-HUIT (48) heures est nécessaire pour ANNULER OU REPRENDRE un rendez-vous afin d'éviter des frais administratifs pour le coût total de la séance manquée. LES SEULES EXCEPTIONS SONT LES MALADIES OU LES URGENCES INATTENDUES.

**\*\*\*\*Des frais supplémentaires peuvent s'appliquer dans le cas de services complémentaires. Les parents/gardiens ou les clients (14 ans et plus) sont invités à appeler s'ils ont des questions concernant les frais et les services**

Uniquement pour les évaluations hors site pour les enfant de 2-5 ans:

- (i) Visite initiale : Appel téléphonique de 30 à 60 minutes avec les parents
- (ii) Séances d'évaluation : 1 à 2 séances d'évaluation directe
- (iii) Rédaction du rapport : 2 heures pour la notation des questionnaires et des tests ainsi que pour la rédaction des résultats du rapport.
- (iv) Session de feedback : 30-60 minutes pour discuter des résultats de l'évaluation et fournir des recommandations ainsi que des aménagements.

**\*\*Des frais supplémentaires seront ajoutés en fonction du type d'évaluation.**

## Dossiers clients:

Le professionnel doit conserver un dossier confidentiel pour chaque client. Le dossier doit être conservé dans un endroit sécurisé et fermé à clé. Seul le client (14 ans et plus) ou son parent/gardien légal a accès au dossier du client et personne d'autre ne peut y avoir accès sans son consentement écrit. Le professionnel est tenu de conserver le dossier du client pendant au moins cinq ans après la fin des services.

## Confidentialité:

Le professionnel doit respecter la confidentialité de toutes informations portées à sa connaissance dans l'exercice de sa profession. Le professionnel peut être libéré du secret professionnel lorsque :

Les exceptions sont les suivantes:

- (i) Lorsque les enfants sont âgés de moins de 14 ans et que leurs parents ou gardiens légaux souhaitent avoir accès au dossier (ii) risque de danger imminent tel que le suicide, la mort, le risque de fugue d'un enfant ou des blessures graves infligées à une personne ou à un groupe identifiable,
- (ii) Suspicion ou connaissance de maltraitance ou de négligence à l'égard d'un enfant ou d'une personne âgée
- (iii) Conduite dangereuse d'un véhicule à moteur,
- (iv) Demandes ordonnées par un tribunal/juge ou un ordre professionnel,
- (v) L'accès est requis par d'autres membres du personnel (par exemple, le personnel administratif) pour s'acquitter de leurs tâches professionnelles, ou
- (vi) Les thérapeutes doivent, dès que l'intérêt de leur client l'exige, recevoir une supervision, consulter un autre intervenant, un membre d'un autre ordre professionnel ou une autre personne compétente. La divulgation d'informations permettant à identifier le client sera réduite au maximum et les noms ne seront pas divulgués sans consentement.

**\*\*\* La loi permet à un client (14 ans et plus) ou à un parent (ou gardien légal) d'avoir accès au dossier.**

## Droits/responsabilités mutuels :

La relation doit rester limitée à un contexte thérapeutique respectueux. Vous/votre enfant/adolescent pouvez refuser les propositions thérapeutiques qui vous sont faites et suspendre ou arrêter le traitement à tout moment.

## Cessation:

Le client (14 ans et plus) ou le parent/gardien a le droit de mettre fin aux services à tout moment. Si vous décidez d'arrêter le traitement pour n'importe quelle raison, veuillez en informer le professionnel afin que le dossier puisse être fermé et/ou qu'une référence puisse être faite si cela est jugé nécessaire.

- Si les services sont interrompus sans explication, le dossier sera automatiquement fermé après 30 jours.

- Si les services sont interrompus avant la fin de l'évaluation, aucun rapport (complet ou partiel) ne sera délivré.

- En cas de cessation des services, toute somme d'argent restant à payer par \_\_\_\_\_ (nom de la garderie/institution ou du client) pour des services rendus ou prévus dans un délai inférieur à quarante-huit (48) heures doit être payée en totalité.

**Inscrire vos initiales:** \_\_\_\_\_

**Communication avec le professionnel :**

Le client (14 ans et plus) peut communiquer avec le professionnel en utilisant différentes méthodes (par exemple : téléphone, courriel et portail client).

**\*\*\*Veuillez noter que différents professionnels (psychologues, neuropsychologues, orthophonistes et psychoéducateurs) partageront la ligne téléphonique. Par conséquent, en cas d'urgence, veuillez utiliser des formes de communication plus inclusives (par exemple : courriel électronique ou portail client). En cas de risque imminent pour le client ou d'autres personnes, veuillez faire appel à des services d'urgence immédiats ou appeler le 9-1-1 pour obtenir de l'aide.**

**Risque lié à l'utilisation des communications électroniques :**

Le professionnel utilisera des moyens raisonnables pour protéger la sécurité et la confidentialité des informations envoyées et reçues par le moyen des communications électroniques. Le professionnel ne peut pas garantir la sécurité et la confidentialité des communications électroniques. Les enregistrements ne sont pas acceptables sans l'autorisation du client (parent/gardien) concerné. Les communications électroniques peuvent être transmises, interceptées, diffusées, conservées ou même modifiées à l'insu ou sans l'autorisation du professionnel et/ou du client (14 ans et plus) ou du parent/gardien. Le professionnel n'est pas responsable des pertes d'informations dues à des problèmes techniques liés à votre logiciel ou à votre fournisseur d'accès à Internet. Le Québec est exempté de la Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques.

**\*Loi sur la protection des renseignements personnels et les documents électroniques (LPRPDE) : le professionnel applique quand même les règlements de la LPRPDE ainsi que la "Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé", voir <http://legisquebec.gouv.qc.ca/en/ShowDoc/cs/P-39.1> pour plus d'information.**

**Clause de non-responsabilité concernant la téléthérapie :**

La téléthérapie sera fournie sur l'une des plateformes suivantes : ZOOM /TEAMS/ OWL. Le client (14 ans et plus) ou le parent/gardien peut, à tout moment, changer la méthode de téléthérapie fournie, et ce, par l'entremise d'un avis écrit.

**Consentement informé (garde et divorce) :**

Conformément au Code civil du Québec, les deux parents ou gardiens doivent donner leur consentement pour tous les services reçus par un enfant ou un adolescent. La signature de l'un ou l'autre des parents est considérée comme valide pour donner le consentement. Si les parents sont divorcés ou séparés, les deux parents doivent signer le formulaire de consentement. Seule une copie certifiée conforme de la décision judiciaire officielle (jugement) stipulant qu'un seul parent a la garde complète peut être acceptée pour confirmer cette déclaration.

Si la situation matrimoniale ou la garde de l'enfant/adolescent devait changer à un moment quelconque au cours de la prestation du service, le parent/tuteur doit en informer immédiatement le professionnel.

**Échanges d'informations:**

J'autorise par la présente..... (nom du professionnel et titre) à obtenir et à divulguer toute information requise me concernant (client de 14 ans et plus) OU mon enfant, adolescent.

Médecin de famille/Pédiatre

Nom du médecin/pédiatre: .....  
Nom de la clinique où il/elle travaille: .....  
Numéro de téléphone: .....  
Adresse: .....

Autre professionnel de la santé

Nom du professionnel: .....  
Nom de l'établissement où il/elle travaille: .....  
Numéro de téléphone: ..... Adresse: .....

La présente autorisation est valide pour une durée de..... jours suivant la signature de la personne autorisée.

Selon le code d'éthique, le professionnel doit attendre 15 jours avant de partager des informations avec des tiers, période durant laquelle le client peut retirer son consentement. Toutefois, le client peut renoncer à ces droits pour permettre un échange plus efficace entre les professionnels. Pour renoncer à tels droits, veuillez inscrire vos initiales ici : .....

**Consentement au traitement :**

J'ai lu et compris les informations ci-dessus et toutes les questions que j'avais ont été adressées et répondues. Je suis d'accord avec le formulaire de consentement ci-dessus et je consens librement à ce que moi-même (client de 14 ans et plus) OU mon enfant, adolescent reçoive des services psychologiques.

**Nom du professionnel:** Elizabeth Triassi MA.FLE. Ps.éd

**Date du jour:** \_\_\_\_\_

**Profession:** Psychoéducation 23647-23 et Psychopédagogue #NA-4367 (naturothérapie)

**Nom du client (14 ans et plus) ou enfant:** \_\_\_\_\_

**Parent/gardien légal/ client (14 ans et plus):** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_

**Parent/gardien légal/ client (14 ans et plus) :** \_\_\_\_\_

**Signature:** \_\_\_\_\_