

**Mise en œuvre, évaluation et application d'un réseau de la pratique électronique pour la surveillance de la santé mentale au Canada<sup>1</sup> : Manuel des procédures d'enquête**

Rapport présenté pour fins d'examen par des experts<sup>2</sup>

30 septembre 2011

Au nom de la Société canadienne de psychologie par

Ashley Ronson, M.Sc., Société canadienne de psychologie  
Karen R. Cohen, Ph.D., Société canadienne de psychologie  
John Hunsley, Ph.D., Université d'Ottawa

---

<sup>1</sup>La production de ces documents a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.

<sup>2</sup>Les opinions exprimées aux présentes ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

**Table des matières**

Liste des annexes .....2

Qu'est-ce que le Projet de surveillance de la santé mentale ..... 3

Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 1..... 4

    Recrutement ..... 4

    Analyse des données ..... 7

Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 2..... 8

    Choix des participants à l'aide de la méthode bootstrap..... 9

    Recrutement ..... 10

        Échantillonnage en temps réel ..... 11

    Analyse des données ..... 12

Élaboration de deux enquêtes additionnelles : séances en groupe de discussion .. 14

    Structure des groupes de discussion ..... 16

    Procédure pour le groupe de discussion ..... 16

Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 3..... 17

    Recrutement ..... 18

    Analyse des données ..... 20

Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 4..... 21

    Recrutement ..... 22

    Analyse des données ..... 23

**Liste des annexes**

Annexe A : Questionnaire d'enquête 1 .....	25
Annexe B : Message de recrutement auprès des organismes réglementaires .....	30
Annexe C : Courriel envoyé aux praticiens intéressés à participer .....	32
Annexe D : Invitation à l'enquête 1 .....	33
Annexe E : Codebook d'enquête 1.....	34
Annexe F : Questionnaire d'enquête 2 .....	43
Annexe G : Invitation à l'enquête 2 .....	53
Annexe H : Introduction et instructions pour répondre au questionnaire 2 .....	54
Annexe I : Codebook d'enquête 2 .....	55
Annexe J : Message de recrutement pour les groupes de discussions .....	70
Annexe K : Courriel envoyé aux praticiens intéressés à participer au groupe de discussion .....	72
Annexe L : Liste des questions de remue-méninges.....	74
Annexe M : Guide du groupe de discussion .....	76
Annexe N : Formulaire de consentement pour participer au groupe de discussion .....	81
Annexe O : Questionnaire d'enquête 3 .....	84
Annexe P : Courriel d'information sur le sondage d'admissibilité pour l'enquête 3.....	97
Annexe Q : Enquête 3 : Sondage d'admissibilité .....	99
Annexe R : Fisher and Yates' (1974) Random Numbers Table .....	101
Annexe S : Codebook d'enquête 3.....	102
Annexe T : Questionnaire d'enquête 4.....	126
Annexe U : Message de recrutement pour l'enquête 4 .....	140
Annexe V : Codebook d'enquête 4 .....	141
Annexe W : Tableau sommaire de toutes les analyses effectuées .....	158

### **Qu'est-ce que le Projet de surveillance de la santé mentale?**

Le Projet de surveillance de la santé mentale (PSSM) est une initiative visant à cueillir des données au sujet des caractéristiques démographiques des praticiens de la psychologie au Canada, des services de soins de santé mentale qu'ils fournissent et les caractéristiques démographiques et cliniques des clients qu'ils desservent. Cette information sera utilisée pour informer l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) et la discipline de la psychologie au sujet des pratiques de soins de santé des praticiens de la psychologie au Canada. La Société canadienne de psychologie (SCP) espère que la technologie d'enquête créée pour ce projet permettra une collecte de données permanente au sujet de la pratique de la psychologie qui par ricochet peut augmenter nos connaissances des besoins en santé mentale de la population canadienne et des services psychosociaux qu'ils reçoivent.

Les visées du projet ont été atteintes en cinq étapes :

**Étape 1** : Administration de l'Enquête 1—une enquête sur les caractéristiques démographiques et de la pratique des praticiens de la psychologie.

**Étape 2** : Administration de l'Enquête 2 (deux vagues) — les praticiens ont rempli un questionnaire sur les caractéristiques démographiques et de santé mentale de deux clients choisis de façon aléatoire.

**Étape 3** : Des groupes de discussion avec des praticiens de la psychologie ont été organisés afin d'élaborer le contenu de deux enquêtes ciblées additionnelles (p. ex., questions saillantes soulevées dans la pratique, services fournis à des groupes de clients spécifiques).

**Étapes 4 et 5** : Élaboration et administration de deux enquêtes ciblées additionnelles. À partir de la rétroaction obtenue dans le cadre du projet pilote et le questionnaire 2, il a été déterminé que le questionnaire 3 se concentrerait sur les praticiens de la psychologie qui assurent la prestation de services aux enfants et aux jeunes. La rétroaction des groupes de discussion a aussi mis en lumière la nécessité de saisir les services de psychologie fournis aux clients adultes ayant une maladie chronique. La maladie cardiovasculaire et le diabète ont été choisis comme deux exemples de maladies chroniques prévalentes dans la population canadienne.

Le présent rapport décrit comment ces enquêtes ont été élaborées, la méthodologie utilisée pour les mettre en œuvre et la manière avec laquelle les données dérivées des enquêtes ont été analysées et interprétées.

## Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 1

L'élaboration de l'Enquête 1 a été résumée dans le rapport du projet pilote présenté à l'ASPC en 2008<sup>3</sup>. Brièvement, les principaux enquêteurs du projet pilote (Karen Cohen, John Hunsley, Rebecca Crabb et Tim Aubry) ont passé en revue les enquêtes sur la surveillance de la santé mentale menées par l'American Psychological Association (APA) et la version 1.2 de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de Statistique Canada pour aider à la préparation de ce projet. De plus, ils ont procédé à une analyse documentaire et des entrevues auprès d'informateurs clés dans le but de déterminer le genre d'information qui devrait être recueilli pour mieux décrire les activités des praticiens de la psychologie et des services de santé mentale qu'ils fournissent aux Canadiens.

Le projet pilote a permis de jeter des bases solides à partir desquelles étendre la portée de la surveillance de la santé mentale au Canada de manière à inclure les services psychologiques — les services dont la prestation est de plus en plus assurée par le secteur privé et qui ne sont pas saisis dans les données de surveillance recueillies par les administrations financées par les deniers publics. Un très petit nombre de modifications mineures dans la formulation ont été apportées au questionnaire d'Enquête 1 (du présent projet) afin d'en améliorer la clarté.

L'enquête comportait 21 questions et demandait aux répondants de fournir de l'information sur leurs antécédents personnels (p. ex., sexe, âge), éducation (p. ex., diplôme, domaine de la psychologie) et la pratique (p. ex., type de services, orientation théorique). Veuillez vous reporter à l'annexe A pour voir le questionnaire d'Enquête 1.

Afin d'assurer un engagement substantiel et les taux d'achèvement, les honoraires pour remplir chaque questionnaire sont passés de 50 \$ dans l'enquête pilote à 75 \$. Les honoraires ont été établis en tenant compte que toute partie d'une heure de temps perdu de la pratique représente une perte de revenu réelle pour les psychologues dans la pratique privée—un taux horaire qui est vraisemblablement le double que celui de l'honoraire.

### Recrutement

Un courriel de recrutement a été envoyé aux organismes réglementaires de la psychologie partout au Canada en août 2009 (voir l'annexe B) pour solliciter leur aide dans le recrutement de 500 praticiens de la psychologie à l'échelle du pays à participer au projet. L'échantillonnage de 500 praticiens a été choisi pour deux principales raisons. Tout d'abord, nous étions limités dans le financement du projet et ne pouvions pas nous permettre les coûts de participants additionnels. Deuxièmement, l'American Psychological Association (APA) a mené des enquêtes semblables et trouvé qu'un échantillonnage de 500 praticiens était tout de même représentatif de la population de psychologues américains. Étant donné qu'il y a moins de psychologues autorisés au Canada qu'aux États-Unis, nous avons décidé qu'un échantillonnage de 500 praticiens serait relativement adéquat pour ce projet. De plus, les organismes

---

<sup>3</sup>[http://www.cpa.ca/cpsite/userfiles/Documents/Practice\\_Page/MHS\\_final\\_report.pdf](http://www.cpa.ca/cpsite/userfiles/Documents/Practice_Page/MHS_final_report.pdf)

réglementaires ont été utilisés comme interlocuteur parce qu'ils possèdent les listes les plus exhaustives de psychologues autorisés au pays. Après leur avoir envoyé le courriel de recrutement, les organismes réglementaires ont ensuite transmis à leurs adhérents le courriel les invitant à participer à l'enquête.

Les participants intéressés ont envoyé un courriel à la gestionnaire de projet du PSSM (Ashley Ronson) pour obtenir plus d'information et confirmer leur volonté de participer à l'enquête. Près de 1 000 praticiens d'un bout à l'autre du pays ont manifesté leur intérêt. Nous avons fait parvenir à tous les praticiens intéressés de l'information supplémentaire au sujet du projet (voir l'annexe C). L'intérêt massif pour le projet nous a permis de sélectionner un échantillon représentatif de la population de praticiens de la psychologie au Canada en proportion à leur représentation entre les administrations. Par conséquent, nous avons demandé à chaque organisme réglementaire de confirmer leur nombre total d'adhérents (voir le tableau 1) à partir duquel nous avons calculé le pourcentage du nombre total de psychologues au pays qui pratiquaient au sein de chaque administration. Les pourcentages ont ensuite été utilisés pour évaluer approximativement le nombre de praticiens dans un échantillon de 500 qui devrait provenir de chaque province ou territoire. La taille approximative de l'échantillonnage a servi de guide dans le choix des praticiens pour participer à l'étude. Lorsqu'un plus grand nombre de praticiens d'une province donnée ont exprimé leur intérêt que le nombre requis, les participants ont été sélectionnés de manière aléatoire (c.-à-d. chaque troisième participant dans la liste a été choisi). Cependant, les invitations à participer à l'enquête ont été envoyées à un plus grand nombre de participants que requis afin de compenser l'attrition et les non-réponses. Toutes les invitations à participer et les enquêtes respectives étaient dans les deux langues officielles (c.-à-d. l'anglais et le français).

Lorsque nous avons été prêts à lancer le projet, les questionnaires de l'enquête ont été ajoutés à la base de données. La configuration des options de réponse a été codée conformément à la question (p. ex., une question a été codée comme « bouton radio pour une seule réponse » lorsque les participants n'avaient à choisir qu'une seule option de réponse dans une énumération donnée; une question a été codée comme « liste de vérification de réponses multiples » lorsque les participants pouvaient choisir autant d'options de réponse qui s'appliquaient à leurs situations). L'exigence de validation de la question a été établie de façon appropriée pour chaque question (c.-à-d. que les réponses ne pouvaient contenir que les nombres entiers pour la question « âge »; la somme des pourcentages donnés pour le temps professionnel devait être égale à 100; aucune réponse en blanc n'était permise pour la plupart des questions afin d'éliminer la possibilité de manquer des données).

Tableau 1

*Calculs pour un nombre représentatif de praticiens de la psychologie au Canada*

Province	Nombre approximatif de praticiens adhérents en 2009	% de praticiens adhérents dans chaque province	Taille de l'échantillon approximatif	Nombre réel de participants invités	Nombre réel de participants à l'enquête	% des participants provenant de chaque province
ALB	2 100	13,1	65	82**	34	6,3
CB	1 138	7,1	35	61**	50	9,3
MAN	225	1,4	7	23	19	3,5
NB*	?	--	--	4	4	0,7
TN	203	1,3	6	10	7	1,3
NÉ	471	3,0	15	38	30	5,6
ONT	3 100	19,4	95	216	170	31,6
ÎPÉ	30	0,2	1	4	5	1,0
QUÉ	8 300	52,0	200-250	282	190	35,3
SASK	404	2,5	13	41	29	5,4
<b>TOTAL</b>	<b>15 971</b>	<b>100</b>	<b>437-487</b>	<b>761</b>	<b>538</b>	<b>100</b>

\*Données non disponibles; le nombre réel de participants invités est fondé sur l'autre province de l'Est et du nombre de praticiens du Nouveau-Brunswick qui ont manifesté un intérêt à participer.

\*\*Il y a peu d'intérêt exprimé par les praticiens de la Colombie-Britannique et de l'Alberta probablement en raison de difficultés à leur faire parvenir l'information pour le recrutement.

Avant de faire parvenir toutes les invitations à participer à l'enquête, nous avons invité cinq participants anglophones et cinq participants francophones à mettre à l'essai l'Enquête 1 afin d'assurer le bon fonctionnement du système d'enquête. Huit des participants ont répondu à l'enquête et n'ont pas signalé de difficultés. Lorsque l'enquête a été officiellement prête à être lancée, nous avons envoyé des invitations à environ 500 participants intéressés (voir l'annexe D pour l'invitation à l'Enquête 1). Dans le courriel d'invitation, nous avons assigné à chaque participant un nom d'utilisateur et un mot de passe. Les participants avaient accès à l'enquête pendant environ deux semaines. Trois cent soixante-huit participants ont rempli le questionnaire d'Enquête 1 dans la première vague des invitations à participer (taux de réponse de 74 %). Nous avons fait parvenir de nouveau l'invitation à participer à l'enquête à environ 250 participants de plus (en gardant à l'esprit la représentation provinciale). La taille de l'échantillon est passée à 464 participants à ce moment (un taux de réponse approximatif de 38 % pour la deuxième vague d'invitations). Nous avons ensuite fermé l'accès à l'enquête temporairement parce que nous avons une résurgence soudaine de participants intéressés de la Colombie-Britannique et de l'Alberta et nous étions préoccupés du fait que nous ne pourrions obtenir plus de 500 participants qui avaient été planifiés. L'ASPC a ensuite approuvé

une demande de transfert de budget afin d'accroître les honoraires totaux permis et de rémunérer un nombre plus grand que 500 participants. Nous avons ainsi pu recruter 74 participants additionnels des provinces de l'Ouest, nous donnant une représentation provinciale plus équilibrée. Cinq cent trente-huit participants ont rempli le questionnaire d'Enquête 1.

### **Analyse des données**

Lorsque tous les participants ont eu terminé de remplir le questionnaire, les données ont été téléchargées du système d'enquête. Toutes les réponses au questionnaire ont été codées conformément à la liste de codes de l'enquête (Codebook de l'enquête) (voir l'annexe E) et téléchargées dans un fichier Excel. Il était ainsi plus facile de saisir les données dans le SPSS et d'analyser les produits de données. Comme l'indique la liste des codes (Codebook), de nombreuses questions d'enquête étaient représentées par des variables multiples. Par exemple, considérez la question « Est-ce que vous offrez des services aux : a) enfants de moins de 12 ans, b) adolescents (12-17 ans), c) jeunes adultes (18-25 ans), d) adultes (26-59 ans) ou e) adultes plus âgés (60 ans et plus). Pour cette question, ainsi que pour d'autres formulées de façon semblable, les participants pouvaient choisir toutes les catégories qui s'appliquaient. Dans la liste des codes, chaque option de réponse a été codée en tant que variable dichotomique distincte (réponse oui/non). Par conséquent, cette question a été représentée par cinq variables.

Étant donné que la majorité des variables dans l'Enquête 1 étaient de nature dichotomique, l'analyse a été principalement descriptive. Les données de fréquence ont été produites pour toutes les 16 variables; les moyennes et les écarts-types ont été calculés pour les quatre variables continues (c.-à-d. âge, activité professionnelle, nombre de clients et mode de paiement) et les dénombrements et les pourcentages simples ont été calculés pour le reste des variables. De plus, nous avons évalué les différences entre les groupes à l'aide des analyses de la variance (ANOVA) et khi carré pour des variables continues et de catégorie respectivement. Plus précisément, l'analyse de la variance a été utilisée pour évaluer toutes les différences dans les variables continues —tel que mentionné précédemment— pour le sexe (c.-à-d. hommes, femmes, transgenres), diplôme (c.-à-d. maîtrise, doctorat), domaine de la psychologie (c.-à-d. clinique, counseling, neuropsychologie, scolaire, autre) et le type de pratique (c.-à-d. privée ou publique). Les analyses khi carré ont été effectuées dans le but d'évaluer toutes les différences de sexe, diplôme et type de pratique pour ce qui suit : diplôme, domaine de la psychologie, province, années d'expérience (réduites à deux catégories : moins de 10 ans, plus de 10 ans), type de services fournis (p. ex., évaluations, traitements, etc.), les problèmes présentés (p. ex., problèmes d'humeur, problèmes d'anxiété, etc.) et la consultation. Une valeur significative de  $p < 0,01$  a été utilisée pour minimiser les taux d'erreur associés aux comparaisons multiples. Reportez-vous à l'annexe W pour un tableau sommaire de toutes les analyses effectuées.

## Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 2

L'élaboration de l'Enquête 2 a été résumée dans le rapport du projet pilote présenté à l'ASPC en 2008 et par conséquent ne fera pas l'objet d'un rapport détaillé ici. Au cours du projet pilote, les participants ont rempli une version du questionnaire d'Enquête 2 et fourni une rétroaction sur l'enquête. Un grand nombre de participants ont noté qu'ils ne pouvaient pas répondre adéquatement à certaines questions au sujet des enfants et des jeunes clients. Par conséquent, nous avons modifié la formulation de certaines questions afin d'améliorer la clarté et faciliter l'interprétation des questions (voir l'annexe F : questions 13, 14, 19.2). D'autres participants ont souligné que l'option « sans objet » était nécessaire pour certaines questions; cette option a donc été ajoutée aux questions 13, 14 et 15.1. Des options de réponse ont été ajoutées aux questions 15 (« sur l'invalidité »), 19 (« professionnel de l'enseignement ») et 30 (« régime d'assurance ») afin d'inclure une plus grande variété d'expériences. Nous avons ajouté une autre question afin d'acquérir plus de données au sujet des clients traités (question 28 « Dans cette séance, à qui a-t-on fait appel pour la prestation du service? »). Après avoir intégré la rétroaction provenant du projet pilote dans l'enquête, la gestionnaire de projet, John Hunsley et Karen Cohen se sont rencontrés afin de discuter des modifications et des plans pour l'Enquête 2. Au cours de cette réunion, nous avons décidé d'ajouter deux autres questions à la fin du questionnaire :

- Combien de temps (en minutes) avez-vous passé à préparer et à remplir ce questionnaire? (p. ex., à consulter vos dossiers)
- Quels types d'enquêtes aimeriez-vous que la SCP entreprenne à l'avenir en ce qui touche la pratique de la psychologie (p. ex., diagnostic, temps d'attente/accès, aiguillage interprofessionnel et collaboration, questions touchant des groupes d'âge précis ou des problèmes présentés, etc...)?

La première question demandait simplement de cocher pour indiquer exactement le temps qu'il fallait à un participant pour remplir le questionnaire en temps réel. Nous étions d'avis que ces renseignements seraient utiles dans la planification des enquêtes futures. Les participants ont été informés dès le début qu'il leur faudrait environ 45 minutes pour remplir le questionnaire. À partir de cette question, nous avons appris qu'il fallait actuellement en moyenne 18 minutes ( $SD = 8,4$ ) aux participants pour se préparer et remplir le questionnaire. Plus précisément, 75 % des participants ont passé de 10 à 20 minutes à remplir le questionnaire.

Les réponses à la deuxième question permettaient d'évaluer des problèmes psychologiques additionnels que les clients présentaient aux praticiens de la psychologie qui seraient considérés dans le cadre des enquêtes futures. La rétroaction obtenue de cette question a façonné les séances avec les groupes de consultation (décrites dans la prochaine section).

Une fois dans leur forme finale, les questions d'enquête ont été codées dans la base de données en ligne. La configuration des options de réponse a été établie selon les mêmes lignes directrices que décrites pour l'Enquête 1. Les questions de l'Enquête 2 faisaient aussi appel à l'utilisation à des enchaînements de questions. Examinez par exemple la question suivante « Le client prend-il des médicaments psychotropes? » Un participant qui répondait « oui » était invité à donner de plus amples détails, comme « Quel type de médicaments? » et « Ce médicament est prescrit par... ». Cependant, un participant qui répondait « non » passait à la question pertinente suivante. Afin de veiller au bon déroulement du questionnaire, l'Enquête 2 a été mise à l'essai exhaustivement par la gestionnaire de projet, l'administrateur des systèmes et la chef de la direction de la SCP. Au moment de pouvoir lancer l'enquête, nous avons choisi un sous-ensemble de participants à inviter à répondre au questionnaire d'enquête par la méthode bootstrap—la procédure est décrite plus loin.

### **Choix des participants à l'aide de la méthode bootstrap**

En plus de recueillir de l'information au sujet des caractéristiques démographiques et de la pratique des praticiens de la psychologie au Canada et leurs clients, une partie du projet actuel supposait l'établissement de la représentativité des échantillons recrutés à l'aide de la méthodologie d'échantillonnage en temps réel dans le cadre de l'Enquête 2. En raison du coût et des considérations d'efficacité, la méthode bootstrap a été employée pour déterminer le nombre minimum de participants qui pourraient être représentatifs de la population plus grande de 540 répondants à l'Enquête 1 de qui nous pourrions obtenir les questionnaires complets 2-4. L'échantillon le plus grand et le plus exact était recherché. La méthode bootstrap suppose une estimation de l'exactitude des statistiques sur l'échantillon (p. ex., moyennes, écarts, percentiles) en tirant des sous-ensembles de données aléatoires multiples d'un plus grand ensemble de données. À partir des ensembles de données complets de l'Enquête 1 (540 participants) un échantillon de cas réduits de façon aléatoire a été choisi pour fins de comparaison avec l'ensemble de données plus vaste sur de nombreuses variables. Les fréquences, les moyennes, les écarts-types et les intervalles de confiance ont été calculés pour les variables d'intérêt suivantes : âge, sexe, diplôme, domaine de la psychologie, province, années d'expérience et contexte de la pratique (publique ou pratique privée). Des sous-échantillons aléatoires de 125, 150 et 175 cas ont été tirés de l'ensemble de données de l'Enquête 1; cette procédure a été répétée pour 30 itérations de chaque taille de sous-échantillon afin d'en assurer l'exactitude. Les valeurs et les pourcentages moyens des statistiques sur l'échantillon de chaque variable d'intérêt dans les 30 itérations ont été calculés et comparés à l'ensemble de données plus grand (voir le tableau 2). Par exemple, dans les itérations, l'âge moyen pour le sous-ensemble de données a été calculé. La moyenne de ces valeurs moyennes (moyenne de l'âge moyen de l'échantillon de 125 = 43,64; l'âge moyen de la moyenne de l'échantillon de 150 = 43,64; l'âge moyen de la moyenne de l'échantillon de 175 = 43,68) a été comparée par rapport à l'âge moyen de l'ensemble de données plus grand (âge moyen de la population = 43,58). Si aucune différence significative n'avait été décelée, alors le sous-échantillon pouvait être considéré comme une approximation adéquate de l'ensemble de données plus grand. À partir des analyses bootstrap, un sous-échantillon de 150 participants a été choisi pour l'Enquête 2 comme l'échantillon réduit le plus grand et le plus exact.

## Recrutement

Une fois qu'un sous-échantillon de 150 participants représentatif de l'échantillonnage de l'Enquête 1 a été établi, un courriel de recrutement (voir l'annexe G) a été transmis à environ 200 des 538 participants. Ce nombre de participants a été retenu pour tenir compte de l'attrition et des non-réponses. Les participants ont été choisis de façon aléatoire et proportionnellement au nombre d'adhérents dans leur province/territoire d'enregistrement. Dans le cadre de la mise à l'essai de la fiabilité de l'échantillonnage en temps réel, les participants ont répondu au questionnaire d'Enquête 2 à deux reprises; ils ont répondu à chaque administration de l'enquête concernant un client différent choisi au hasard. La majorité des participants ont terminé la deuxième administration de l'Enquête 2 dans les deux semaines suivant la première administration, mais certains participants ont rempli les deux enquêtes à un mois d'intervalle en raison de l'arrivée du temps des fêtes.

**Échantillonnage en temps réel.** Pour obtenir des données au sujet des clients que traitent les praticiens de la psychologie au Canada, nous avons demandé à ces derniers de répondre à des questions de l'enquête sur le Web au sujet d'un client choisi *au hasard* dans le cadre d'une méthodologie d'échantillonnage en temps réel. Cette méthodologie permet d'effectuer un échantillonnage plus aléatoire des clients traités que si nous devions demander aux praticiens de répondre au sujet d'un client qu'ils auraient eux-mêmes choisi. L'échantillonnage en temps réel se fait comme il suit :

- Le système d'enquête assigne un numéro d'identification de chaque participant aux praticiens qui ont été choisis dans le cadre de l'Enquête 2.
- Le système a choisi une heure au hasard pour demander au participant de répondre au questionnaire de l'Enquête 2 (p. ex., mardi à 15 h 25). L'heure choisie au hasard est fondée sur les horaires des participants qu'ils avaient signalés dans l'Enquête 1. Nous avons décidé de sélectionner une journée et une heure précises parce que nous voulions que la sélection de clients soit aussi aléatoire que possible.
- Les participants avaient 48 heures pour remplir le questionnaire de l'Enquête 2 à compter de l'heure où l'invitation par courriel leur avait été envoyée.
- Dans la première administration de l'Enquête 2, nous avons demandé aux participants d'indiquer à nouveau leur disponibilité; de cette façon le système d'enquête pouvait refaire le calendrier de façon aléatoire des participants pour une deuxième administration de l'Enquête 2. L'invitation à la deuxième enquête a été envoyée 14 à 20 jours après que les participants eurent terminé la première administration de l'Enquête 2. Nous avons invité certains participants environ 30 à 45 jours suivant la première administration de l'Enquête 2 parce que la période d'invitation coïncidait avec la période des fêtes (un moins grand nombre de participants étaient disponibles ou assuraient la prestation de services aux clients au cours de cette période).

Tableau 2

Valeurs de la méthode bootstrap comparant les données d'échantillonnage aux données du sous-échantillon

Variable	Population		Échantillon de 150		Échantillon de 125		Échantillon de 175	
	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	95 % C.I.						
Âge		42, 7-		42, 0-		41, 8-		42, 2-
		43,6 (10,2)	44, 5	43,6 (10,29)	45, 3	43,6 (10,3)	45, 5	43,7 (10,3)
		%		%		%		%
Sexe	Hommes	<b>74,1</b>		<b>74,2</b>		74,4		74,5
	Femmes	<b>25,9</b>		<b>25,8</b>		25,6		25,5
Degré	Maîtrise	<b>41,3</b>		<b>41,7</b>		41,4		41,6
	Doctorat	<b>58,7</b>		<b>58,3</b>		58,6		58,4
	Clinique	<b>61,3</b>		<b>60,6</b>		60,4		61,8
Domaine de la psychologie	Counseling	<b>12,0</b>		<b>12,0</b>		12,1		11,8
	Neuropsychologie	<b>7,8</b>		<b>8,6</b>		8,7		8,6
	Scolaire	<b>7,8</b>		<b>8,0</b>		8,2		8,0
	Autre	<b>11,1</b>		<b>10,9</b>		10,6		10,6
Province	CB	<b>6,3</b>		<b>6,4</b>		6,2		6,6
	ALB	<b>9,3</b>		<b>8,8</b>		8,8		8,9
	SASK	<b>5,4</b>		<b>5,3</b>		5,0		5,1
	MB	<b>3,5</b>		<b>3,6</b>		3,8		3,6
	ON	<b>31,5</b>		<b>31,0</b>		31,7		31,0
	QC	<b>35,4</b>		<b>35,3</b>		35,2		35,2
	NB	<b>0,7</b>		<b>0,8</b>		0,8		0,9
	NÉ	<b>5,7</b>		<b>6,4</b>		6,0		6,3
	ÎPÉ	<b>0,9</b>		<b>1,6</b>		1,0		1,0
Contexte	TN	<b>1,3</b>		<b>1,4</b>		1,5		1,4
	Urbain	<b>96,3</b>		<b>96,8</b>		96,8		96,6
	Rural	<b>3,7</b>		<b>3,2</b>		3,2		3,5
Années d'expérience	0-5 ans	<b>34,8</b>		<b>35,0</b>		34,8		35,2
	6-10 ans	<b>24,8</b>		<b>25,4</b>		25,5		25,2
	11-15 ans	<b>14,3</b>		<b>13,7</b>		13,9		14,0
	16-20 ans	<b>10,9</b>		<b>10,3</b>		10,2		10,3
	20 années de	<b>15,2</b>		<b>15,6</b>		15,6		15,3

	plus				
	Exclusivement				
<b>Contexte de la pratique</b>	publique	<b>23,0</b>	<b>22,5</b>	23,2	22,6
	Principalement				
	publique	<b>36,1</b>	<b>36,7</b>	36,2	36,6
	Égale	<b>4,8</b>	<b>4,9</b>	4,8	5,1
	Principalement				
	privée	<b>8,7</b>	<b>8,1</b>	8,3	8,3
	Exclusivement				
	privée	<b>27,4</b>	<b>27,8</b>	27,5	27,5

Même si tous les efforts ont été déployés en vue d'assurer que les participants savaient où répondre à l'enquête concernant un client vu à l'heure à laquelle ils ont reçu l'invitation de répondre au questionnaire, il n'y avait pas de garanties que les participants choisissent dans les faits de faire état du client vu à l'heure la plus près de l'invitation. Les participants pourraient aussi avoir choisi un client vu au moment où ils ont ouvert le courriel d'invitation plutôt que lorsqu'il a été reçu officiellement. De plus, nous avons demandé aux participants de choisir un client différent s'ils croyaient que le client vu au moment le plus près de l'invitation pourrait être identifiable sur la base de leurs caractéristiques psychologiques ou démographiques seules, même sans identificateurs (voir à l'annexe H l'introduction et les instructions pour répondre au questionnaire).

Afin d'assurer un taux de participation optimal, les participants ont été informés qu'ils seraient rémunérés seulement s'ils répondaient aux deux questionnaires d'enquête. Le taux de réponse est vraisemblablement faible pour ce type de méthodologie parce que les participants ne sont pas en mesure de prédire le moment où ils recevront leur invitation; ils ont reçu l'invitation à répondre au questionnaire à une heure aléatoire et nous leur avons demandé de remplir le questionnaire dans les 48 heures suivantes. Environ la moitié des participants ont manqué leur délai pour la première vague ou choisi de ne pas remplir le questionnaire après avoir été invités. Les participants ont été invités jusqu'à trois fois à répondre au questionnaire. Environ 300 participants ont été invités à remplir le questionnaire d'Enquête 2 de la première vague, parmi lesquels 143 ont rempli la première administration du questionnaire. Cent quarante participants ont répondu au questionnaire des deux vagues de l'Enquête 2. Par conséquent, le taux de réponse pour l'Enquête 2 a été d'environ 47 %.

### Analyse des données

Les données de chaque vague de l'Enquête 2 ont été tout d'abord sauvegardées séparément. Les deux vagues ont été éventuellement fusionnées avec les données de l'Enquête 1 correspondantes (les numéros d'identification ont été appariés de manière à ce que seuls les participants qui avaient répondu au questionnaire d'Enquête 2 étaient représentés dans la base de données). Un peu comme pour l'Enquête 1, une liste de codes (Codebook) a été créée qui facilitait la saisie des données et la compréhension du produit des données (voir l'annexe I).

Encore ici, plusieurs questions ont été ventilées en variables multiples en raison de la nature des questions (c.-à-d. que les questions donnaient lieu à des réponses multiples).

L'analyse de l'Enquête 2 a été plus exhaustive que pour l'Enquête 1 parce que nous n'avions pas seulement à calculer la fréquence et les données de comparaison de groupe, mais les deux vagues des données de l'Enquête 2 devaient être comparées afin d'en déterminer la fiabilité. Les enquêteurs du projet ont tenu une réunion afin de déterminer les variables qui seraient les plus appropriées pour une comparaison de fiabilité. Il a été déterminé que les variables catégoriques suivantes seraient utilisées à cette fin : sexe, langue du client, citoyenneté, état matrimonial, orientation sexuelle, modalités de vie, études, emploi, langue de service, autre service de santé, contexte du service, mode de paiement, source d'aiguillage, médication reçue, ethnicité, type de service, présence d'un trouble chronique, évaluation de l'état de santé et diagnostic du DSM. Les variables continues qui ont été utilisées pour l'essai de fiabilité étaient notamment : l'âge, le nombre de séances antérieures, le nombre de séances additionnelles, le nombre total de facteurs de risque, le nombre total de problèmes présentés, le nombre total de troubles chroniques, autres services professionnels et aiguillage. Certaines variables ont été recodées afin de simplifier la comparaison. Plutôt que de comparer les catégories multiples des variables suivantes, des notes totales (p. ex., le dénombrement du nombre total de facteurs de risque) ont plutôt été créées pour les facteurs de risque du client, les problèmes présentés, les troubles chroniques, les autres services professionnels obtenus, le nombre de diagnostics DSM additionnels et les aiguillages. Toutes les ethnicités sauf « Blanc » ont été combinées dans une catégorie « autre » parce que l'échantillon était surtout constitué de « Blancs ». En ce qui concerne le sexe, les catégories hommes à femmes et femmes à hommes ont été fusionnées pour former une catégorie « transgenre ». Les options de réponse pour les questions sur l'emploi et la situation scolaire ont aussi été fusionnées pour fins de simplification. Si un praticien de la psychologie indiquait que le client était diagnostiqué d'un trouble répertorié dans le DSM, on demandait au praticien de fournir des diagnostics précis dans une question de suivi ouverte. Ces réponses ont été codées en quatre catégories principales selon la fréquence de l'occurrence : troubles de l'humeur et de l'anxiété, troubles psychotiques, troubles de l'enfant et autres troubles.

Toutes les variables choisies pour mettre à l'essai la fiabilité ont été évaluées aux fins de la normalisation par l'asymétrie (p. ex. une mesure de la symétrie d'une distribution de fréquence) et la kurtosis (c.-à-d. une mesure du niveau auquel les valeurs se regroupent dans les queues d'une distribution de fréquence). Si les statistiques d'asymétrie sont deux fois plus grandes que l'erreur-type, la variable est considérée non normale. La statistique de Kolmogorov-Smirnov (et Shapiro-Wilk) peut aussi être utilisée comme une mesure de la normalité. Si la statistique a une valeur p non significative (c.-à-d. de plus de 0,05), la variable est considérée normale. Même s'il s'agit d'une bonne mesure de la normalité, il est facile d'atteindre un niveau significatif (non-normalité) avec de grands échantillons en raison de petits écarts. Lorsqu'on trouve une variable non normale, soit que des analyses statistiques différentes doivent être appliquées (comme des tests statistiques non paramétriques) ou les données peuvent être transformées (p. ex., les transformations logarithmiques) pour devenir normales. Lorsque nous avons rencontré des données non normales, nous avons décidé de ne

pas transformer les données, mais d'utiliser plutôt l'analyse statistique non paramétrique équivalente.

L'âge du client était la seule variable continue qui semblait normale; toutes les autres variables continues semblaient non normales suivant les critères d'asymétrie et de kurtosis. Les variables catégoriques « reçoit d'autres services de santé », « présence d'un trouble chronique », « services fournis : évaluation de l'humeur, du comportement et de la personnalité » (vague 1 seulement) et « services fournis : TCC » étaient aussi normales. Étant donné qu'il s'agit de variables catégoriques, le test du khi carré de McNemar non paramétrique a été utilisé pour fins de comparaison parce qu'il n'y a pas d'analyse paramétrique équivalente liée aux échantillons. Toutes les statistiques Kolmogorov-Smirnov pour les variables testées étaient significatives. Il a donc été conclu que l'âge pouvait être analysé avec un test t lié au paramètre, alors que toutes les autres variables ont été analysées à l'aide du test signed-rank non paramétrique équivalent (variables continues) de Wilcoxon ou du test de changement de McNemar (variables dichotomiques). Plus de la moitié des variables qui pourraient avoir été examinées pour fins de fiabilité n'ont pu être analysées parce qu'elles étaient de nature catégorique avec des catégories de réponses multiples; par conséquent, aucune analyse statistique appropriée n'a pu être appliquée. Voir les résultats dans le rapport final.

### **Élaboration de deux enquêtes additionnelles : séances en groupe de discussion**

L'étape suivante dans le plan de projet proposé à l'Agence de la santé publique du Canada était de convoquer des groupes de discussion avec des praticiens de la psychologie après l'achèvement des deux premières enquêtes afin de déterminer le contenu de deux enquêtes ciblées additionnelles. Les groupes de discussion ont eu lieu à l'été de 2010 avec les praticiens de la psychologie dans trois grandes villes canadiennes : Ottawa, Halifax et Vancouver. Ces villes ont été choisies pour tenir les groupes de discussion pour de nombreuses raisons :

- Faciliter le recrutement des praticiens de la psychologie; nous avons à bon escient choisi de grandes villes où il y aurait une concentration plus élevée de praticiens disponibles pour participer à un groupe de discussion.
- Le financement pour convoquer les groupes de discussion était limité; par conséquent, nous étions limités à ne choisir que trois endroits. De plus, le but d'un groupe de discussion n'est pas d'être représentatif de la population ciblée en entier (c.-à-d. les praticiens de la psychologie au Canada), mais d'acquérir de l'information sur des questions additionnelles sur lesquelles nous ne nous serions pas attardés dans des enquêtes antérieures.
- Le temps était également limité; le projet était financé sur deux années seulement, et par conséquent la convocation d'un plus grand nombre de groupes de discussion n'était pas pratique compte tenu des limites et de la nécessité de commencer les enquêtes additionnelles dès que possible.

Nous étions également intéressés à connaître les types de problèmes ou de préoccupations que les praticiens de la psychologie au Canada pouvaient avoir dans leur pratique et qui pourraient

éclairer la création de l'enquête du type sentinelle (p. ex. une enquête pour cueillir de l'information au sujet des problèmes présentés émergents ou de populations de clients).

En organisant les groupes de discussion, nous voulions acquérir une rétroaction des divers groupes de praticiens, plus particulièrement les praticiens qui travaillaient avec des enfants et de jeunes clients, des praticiens dans le secteur privé et des praticiens dans le secteur public. Nous avons recruté des praticiens qui travaillaient avec des enfants et de jeunes clients dans notre ville d'attache, Ottawa, où il se trouve un centre d'enseignement pédiatrique hospitalier, ainsi que de nombreux psychologues pour enfants et scolaires en pratique publique et privée. La gestionnaire de projet a envoyé un courriel de recrutement (voir l'annexe J) à l'Académie de psychologie d'Ottawa, à l'Ottawa Catholic School Board, au Ottawa-Carlton District School Board et aux praticiens de la psychologie énumérés sur le site Web de l'Hôpital des enfants de l'Est de l'Ontario (HEEO). Étant donné que Vancouver est une ville beaucoup plus grande qu'Halifax, nous avons décidé qu'il serait vraisemblablement plus facile de recruter des praticiens du secteur privé à Vancouver et des praticiens du secteur public à Halifax. De plus, nous avons compris grâce à la rétroaction obtenue que Vancouver comptait un ratio par tête plus élevé de praticiens dans le secteur privé. Nous reconnaissons que les praticiens du secteur privé à Vancouver peuvent avoir des expériences cliniques différentes de celles des praticiens du secteur privé ailleurs dans la province, mais en bout de ligne nous avons recruté des praticiens dans cette ville pour des fins pratiques. Les praticiens du secteur public d'Halifax ont été recrutés à l'aide des listes des praticiens de la psychologie sur les sites Web du IWK Health Network et Capital Health ainsi que des listes sur le site Web de l'Association of Psychologists of Nova Scotia (APNS). Un message de recrutement a aussi été envoyé à des participants à l'enquête précédente (c.-à-d. qui avaient répondu à l'Enquête 1) qui avaient indiqué qu'ils habitaient en Nouvelle-Écosse. Les participants ont été encouragés à communiquer le message de recrutement aux collègues qui pourraient être intéressés à participer. En dernier lieu, les praticiens du secteur privé de Vancouver ont été recrutés à l'aide d'une liste des praticiens du secteur privé obtenue de la British Columbia Psychological Association (BCPA). Les praticiens de la Colombie-Britannique qui avaient déjà participé à l'Enquête 1 ont également reçu un message de recrutement leur demandant de participer au groupe de discussion. Tous les groupes recrutés ont reçu un message semblable. Les praticiens qui étaient intéressés à participer au groupe de discussion ont reçu un courriel additionnel leur demandant de brefs détails au sujet de leur pratique (voir l'annexe K) pour que nous puissions nous assurer qu'ils satisfaisaient les critères particuliers des groupes de discussion (c.-à-d. praticien de la pédiatrie, praticien du secteur privé ou praticien du secteur public).

Le groupe de discussion à Ottawa comptait neuf psychologues travaillant auprès des enfants et des jeunes. Quatre participants étaient en pratique publique (dans un contexte hospitalier), quatre participants provenaient de la pratique privée et un participant était un psychologue à la retraite qui avait récemment travaillé dans le secteur public et privé. Malheureusement aucun praticien des conseils scolaires n'a répondu à l'invitation à participer au groupe de discussion. Cependant, un psychologue scolaire qui a répondu après la séance du groupe de discussion a été en mesure d'offrir une rétroaction sur les questions qui avaient été élaborées pour l'une des nouvelles enquêtes (l'Enquête 3). Le groupe de discussion à Halifax comptait cinq

psychologues provenant du secteur public (des hôpitaux dans ce cas) et le groupe de discussion à Vancouver comptait cinq psychologues du secteur de la pratique privée. Les psychologues d'Halifax et de Vancouver avaient des antécédents et des domaines de spécialisation différents de pratique.

### **Structuration des groupes de discussion**

Comme il a été mentionné précédemment, l'Enquête 2 contenait une question au sujet des participants concernant les sujets qu'ils croyaient être utiles à explorer dans des enquêtes futures. Les praticiens de la psychologie ont indiqué quelles domaines notables à explorer dans les enquêtes futures étaient entre autres « l'accès aux services » et « les problèmes chez les enfants et les jeunes clients ». Cette information a aidé à façonner l'orientation des groupes de discussion et le recrutement des praticiens de la psychologie possédant une expertise précise, un groupe de discussion ne ciblant que les praticiens qui assuraient la prestation de services auprès d'enfants et de jeunes clients. De l'information additionnelle au sujet de la santé mentale des enfants et des adolescents a été tirée des principaux sites Web canadiens, américains et mondiaux en santé mentale (p. ex., NIMH, NIH, CSM, CAMH, OMS, IRSC, ICIS) pour aider à éclairer les questions du groupe de discussion et les options de réponse ou de questions potentielles pour les prochaines enquêtes.

La gestionnaire de projet a fait un remue-méninges de questions pour les groupes de discussion dans quatre domaines principaux : autres rôles professionnels, problèmes de client spécifiques, clients enfants/jeunes et problèmes d'accès (voir l'annexe L pour une liste des questions de remue-méninges). Les questions qui faisaient l'objet du remue-méninges ont été examinées par la directrice générale de la SCP et la gestionnaire de projet et organisées dans un enchaînement exhaustif : questions liées à la pratique, enjeux et problèmes saillants, accès et examen des enquêtes antérieures (voir l'annexe M pour le guide du groupe de discussion, incluant une liste de questions finales). Les questions à l'intention du groupe de discussion d'Ottawa ciblaient directement les praticiens de la psychologie qui assuraient la prestation de services aux enfants et aux jeunes et comment nous pouvons améliorer l'Enquête 2 de manière à mieux refléter les clients enfants, jeunes et familiaux. Des questions semblables ont été posées aux praticiens de la psychologie du secteur privé et public des groupes de discussion de Halifax et Vancouver, mais ont été énoncées de façon plus vaste ou dans le contexte de la nature de leur travail.

### **Procédure pour le groupe de discussion**

Les discussions ont été menées par la chef de la direction de la SCP D<sup>re</sup> Karen Cohen parce qu'elle a une connaissance intime de la pratique de la psychologie. La gestionnaire de projet a également participé à l'animation des groupes et pris des notes au cours de chaque séance. Avant de participer, les participants ont reçu les documents de l'Enquête 1 et de l'Enquête 2, ainsi que les diapositives de présentation du projet au congrès de la SCP de 2010 (décrivant les résultats de l'Enquête 1 et de l'Enquête 2). Cela a permis aux participants d'examiner le matériel en avance et de venir au groupe de discussion avec des idées d'améliorations ou d'ajouts. Un traiteur a servi un dîner à tous les groupes de discussion soit dans un hôtel au

centre-ville (ou au siège social de la SCP dans le cas du groupe de discussion d'Ottawa). Au cours du groupe de discussion, les participants ont reçu plus d'information au sujet des objectifs du groupe de discussion et le projet global. Nous avons demandé aux participants du groupe de discussion de signer un formulaire de consentement qui a été examiné avec eux en groupe et signé par chaque participant (voir l'annexe N). Les groupes de discussion ont duré de deux à deux heures et demie. Après la séance du groupe de discussion, les participants ont rempli le questionnaire d'Enquête 1 parce que nous voulions obtenir des données démographiques de base sur chaque praticien. Un numéro d'identification unique a été attribué à chaque participant de manière à assurer la confidentialité des renseignements et ils ont touché un honoraire de 75 \$ pour la participation au groupe. Les séances du groupe de discussion ont été enregistrées numériquement et transcrites mot à mot. Après avoir transcrit les discussions du groupe, les transcriptions ont été lues entièrement par la gestionnaire de projet et des notes détaillées ont été prises au sujet des principaux enjeux soulevés au cours de la séance.

### **Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 3**

L'élaboration de l'Enquête 3 reposait entièrement sur la rétroaction obtenue du groupe de discussion d'Ottawa, c'est-à-dire des praticiens de la psychologie qui assuraient la prestation de services psychologiques aux enfants et aux jeunes. Le questionnaire d'Enquête 2 a servi de base à partir de laquelle les questions ont été adaptées à cette population particulière de clients. De nombreuses questions ont été reformulées ou restructurées et de nouvelles questions ont été ajoutées à l'Enquête 3.

À partir de la rétroaction obtenue du groupe de discussion d'Ottawa, les modifications à la formulation suivantes ont été apportées à l'Enquête 2 afin de l'adapter à la clientèle d'enfants et de jeunes (toutes les questions qui ont été modifiées dans l'Enquête 2 sont surlignées en jaune à l'annexe O). Étant donné que les parents, les enseignants ou d'autres sont souvent amenés à prendre part aux services psychologiques que reçoit un enfant ou un jeune, le terme « client identifié » a été utilisé dans les questions lorsque c'était nécessaire, pour remplacer le terme « client ». Les options de réponse pour de nombreuses questions ont également été modifiées de manière à mieux refléter les expériences de l'enfant et du jeune. Les questions qui ont été modifiées portaient notamment sur les modalités de vie (c.-à-d. résidence simple, résidences multiples, placement familial et foyer de groupe ont été ajoutés au lieu de résidence privée, garde en établissement et contexte institutionnel), les facteurs de risque (c.-à-d. 11 options de réponse ont été ajoutées et une a été modifiée), les problèmes présentés (c.-à-d. 11 options de réponse ont été ajoutées et deux ont été enlevées), diagnostics DSM (c.-à-d. que les participants ont eu l'option d'indiquer « Je n'utilise pas le DSM »), aiguillages (c.-à-d. quatre options de réponse ont été ajoutées) et pour le mode de paiement des services (c.-à-d. que trois options de réponse ont été ajoutées et deux ont été enlevées).

Deux questions ont été reformulées afin d'en accroître la clarté et l'applicabilité à la clientèle ciblée de l'enquête; la question au sujet de la situation relative à l'emploi (c.-à-d. en demandant de manière généralement si le client avait un travail rémunéré de quelque sorte) et la question

sur la présence d'un trouble chronique (c.-à-d. en ajoutant la phrase « mais qui n'est *pas* lié au problème présenté » à la fin de la question afin d'établir une distinction entre les problèmes chroniques primaires et comorbides). La structure de deux autres questions a été modifiée pour recueillir de l'information plus précise. Dans l'Enquête 2, on demandait aux participants de choisir les types de services qu'ils fournissaient au client choisi au hasard à partir d'une liste donnée de divers traitements, évaluations et consultations. Dans l'Enquête 3, nous avons plutôt demandé aux participants d'indiquer de façon générale s'ils assuraient la prestation d'un service d'évaluation, de traitement ou de consultation au client choisi (ou toute combinaison de ces éléments) au cours de la séance avec le client choisi au hasard. Les participants avaient alors la possibilité d'indiquer les types d'évaluation, de traitement et/ou de consultation qu'ils fournissaient au client dans une question ouverte. L'autre question qui a été modifiée de l'Enquête 2 à l'Enquête 3 était le nombre total de séances tenues précédemment avec le client. Plutôt que de demander aux participants d'indiquer en général le nombre de séances qu'ils avaient tenues avec le client, nous leur avons demandé d'indiquer le nombre de séances qui étaient attribuées à l'évaluation, la thérapie et la consultation séparément.

En plus de modifier certaines des questions existantes dans l'Enquête 2, il fallait ajouter de nouvelles questions à l'Enquête 3. Ainsi des questions ont été ajoutées au sujet de la structure familiale du client identifié, la fréquentation de l'école (y compris le niveau actuel et si le client identifié avait déjà doublé), le type d'école, de classes ou de programmes spéciaux, les consultations avec les membres du système scolaire, les consultations avec d'autres parties qui ont des liens avec le client identifié, les effets des troubles chroniques sur la famille (le cas échéant), la participation de la famille dans les services ou le soutien communautaires, le contexte de la résidence du client identifié (p. ex., rural, banlieue, urbain) et les trois principaux facteurs qui ont mis au défi le psychologue participant à assurer la prestation du meilleur service possible au client choisi. Reportez-vous aux questions surlignées en vert à l'annexe O pour la version complète des nouvelles questions.

## **Recrutement**

Les participants à l'Enquête 3 ont été recrutés dans la liste maîtresse des participants créée dans le cadre du processus de recrutement initial de l'Enquête 1; la liste contenait les coordonnées de près de 1 000 praticiens de la psychologie d'un bout à l'autre du pays. La majorité des participants figurant sur la liste ont reçu un message de recrutement général (voir la deuxième partie de l'annexe B), mais avec le paragraphe additionnel suivant inclus dans le message :

La dernière fois que nous avons communiqué avec vous, nous cherchions tous les types de psychologues dans la pratique qui accepteraient de participer à une enquête en ligne portant sur les activités des psychologues. La SCP tente maintenant de recruter des praticiens qui assurent la prestation de services à des enfants et/ou adolescents. L'enquête précédente n'a pas permis de saisir de façon adéquate la nature et la portée de la pratique des psychologues qui s'occupent des enfants et des adolescents.

En raison du grand nombre de praticiens de l'Ontario qui ont manifesté un intérêt dans le projet initial, nous avons fait parvenir l'information sur le recrutement à seulement la moitié d'entre eux. Après avoir reçu notre message de recrutement, plus de 200 participants ont manifesté un intérêt à participer à l'Enquête 3. La majorité des praticiens ont indiqué dans le sondage d'admissibilité que leur pratique portait principalement sur la prestation de services aux enfants et aux jeunes clients, même si pour certains participants la population d'enfants et de jeunes clients ne représentait qu'une petite partie de leur pratique.

Tous les praticiens qui ont manifesté un intérêt à participer à l'Enquête 3 ont reçu une invitation par courriel décrivant plus amplement le projet en général(voir l'annexe P) et les invitant à remplir le sondage d'admissibilité (voir l'annexe Q). Le sondage d'admissibilité avait deux visées principales : recueillir les renseignements démographiques de base sur les participants qui avaient rempli l'Enquête 3 (p. ex., l'âge des praticiens de la psychologie, le diplôme obtenu, le sexe, le domaine de la psychologie, la province, la pratique publique ou privée, etc.) et nous permettait de sélectionner une heure au hasard à laquelle ils pouvaient répondre au questionnaire proprement dit (c.-à-d. l'utilisation de la méthodologie d'échantillonnage en temps réel).

À l'origine il était prévu que l'Enquête 3 utilise l'échantillonnage en temps réel à peu près de la même manière que celle utilisée dans l'Enquête 2, mais la base de données qui hébergeait les enquêtes et le codage de l'échantillonnage en temps réel a connu des ratées technologiques au moment de l'administration de l'enquête. Les invitations à répondre au questionnaire ont donc été envoyées manuellement plutôt qu'automatiquement à cause du mauvais fonctionnement de l'outil d'ordonnancement (c.-à-d. le code qui lisait la disponibilité d'un client participant et sélectionnait un jour et une heure au hasard dans la plage de disponibilité pour répondre au questionnaire d'Enquête). Compte tenu que nous devons respecter les échéances du calendrier de projet, il n'y avait pas suffisamment de temps pour réparer l'outil d'ordonnancement lorsque l'Enquête 3 devait être lancée. Pour contrer ces problèmes, la gestionnaire de projet a saisi les noms d'utilisateur et la disponibilité des participants dans une feuille de style.

La version abrégée de la Fisher and Yates' (1974) Random Numbers Table a été utilisée pour assigner au hasard un jour et une heure à chaque participant pour répondre au questionnaire. Chaque colonne plus large dans le tableau compte cinq colonnes de numéros à deux chiffres (ci-après appelés paire). La quatrième colonne la plus large était choisie au hasard pour sélectionner le numéro des participants. Le second numéro de chaque paire était utilisé pour sélectionner un jour au hasard où les participants devaient répondre au questionnaire. Par exemple, « 33 » est la première paire qui apparaissait dans la première colonne et la première rangée de la quatrième colonne la plus large (voir l'annexe R pour la Fisher and Yates' (1974) Random Numbers Table). Le deuxième numéro dans cette paire est « 3 ». Par conséquent, pour le premier participant, qui avait indiqué qu'il était disponible les lundis et les vendredis, il recevait l'invitation à répondre au questionnaire le lundi (compté trois fois, où chaque jour compte pour un : lundi-vendredi-lundi). Si une paire se terminait par « 0 », le chiffre était sauté et le chiffre subséquent était choisi. Ce processus a été mis en œuvre pour tous les participants.

La cinquième colonne la plus large a été choisie pour sélectionner au hasard une heure au cours du jour sélectionné au hasard pour que chaque participant reçoive son invitation à répondre au questionnaire. La même procédure a été suivie tel que décrit précédemment, sauf que « 0 » a été conservé comme un chiffre qui pourrait influencer le moment choisi au hasard. Par exemple, « 60 » était le premier chiffre qui apparaissait dans la première colonne et la première rangée de la cinquième colonne la plus large. Le premier participant a indiqué qu'il voyait des clients (le lundi et le vendredi) de 9 h 30 à 15 h 30. L'heure « 9 h 30 » représenterait l'heure « zéro » et a par conséquent été sélectionnée comme l'heure assignée au hasard à ce participant pour recevoir l'invitation à répondre au questionnaire. Si le premier chiffre avait plutôt été « 24 », ce participant aurait alors reçu l'invitation à « 13 h 30 » (9 h 30 + 4 heures).

Étant donné que toutes les invitations ont été envoyées manuellement, les participants ont été groupés soit dans un groupe du matin ou de l'après-midi selon les heures assignées au hasard. De cette façon, le processus d'invitation en était simplifié. Par exemple, le participant mentionné précédemment a été sélectionné au hasard pour répondre au questionnaire à 9 h 30 un lundi. Ce participant a été placé dans un groupe d'invitation à remplir le questionnaire le lundi matin. L'heure moyenne pour tous les participants de chaque groupe a ensuite été sélectionnée comme heure d'invitation à répondre (p. ex.,  $9 + 10 + 11 = 30/3 = 10$  h), même si cette heure n'est pas aussi aléatoire qu'elle ne l'aurait été dans le cadre d'une méthodologie d'échantillonnage en temps réel. Les participants qui ont manqué le délai de leur invitation (c.-à-d. le questionnaire devait être rempli dans les 48 heures) ont été invités de nouveau à remplir le questionnaire la semaine suivante. Cent trente-sept participants ont ainsi rempli le questionnaire d'Enquête 3.

### **Analyse des données**

Les procédures de stockage des données étaient semblables à celles des deux enquêtes précédentes. Une liste de codes a été créée de manière semblable pour faciliter la compréhension des données (voir le Codebook à l'annexe S de l'Enquête 3). Les fréquences et les pourcentages ont été calculés pour toutes les variables catégoriques; les moyennes et les écarts-types ont été calculés en fonction des variables continues correspondantes de l'enquête. Les différences dans les groupes ont été analysées à l'aide de tests unidirectionnels ANOVA ou khi carré selon les variables en question. Une version moins structurée de l'analyse thématique a été étudiée pour organiser les données qualitatives de deux questions ouvertes dans l'Enquête 3 : quel type d'évaluation, de traitement et/ou de consultation a été fourni au client et les trois principaux défis que les praticiens devaient relever pour assurer la prestation du service à ce client en particulier. Même si cette version ajustée de l'analyse qualitative est moins rigoureuse qu'une analyse thématique proprement dit ou une analyse de théorie à base numérique, elle convenait pour le type de réponses que nous avons recueillies dans les questions ouvertes, qui étaient fréquemment des réponses à un mot ou à fragment de phrase courte. Les réponses des participants ont été organisées dans des catégories similaires, comme une question « défis familiaux » pour les « principaux défis ». Après avoir codé les réponses générales en grandes catégories, des sous-catégories ont été créées pour mieux décrire les réponses, comme « manque d'engagement familial ».

De manière semblable aux analyses effectuées dans le cadre de l'Enquête 2, nous étions intéressés à déterminer s'il y avait des différences dans les services psychologiques et les caractéristiques de clients entre les types de praticiens (p. ex., les praticiens titulaires d'une maîtrise et titulaires d'un doctorat et les psychologues dans la pratique publique et privée). Nous étions intéressés à savoir si ces groupes de praticiens différaient en ce qui concerne les variables suivantes : âge du client, sexe du client, niveau de scolarité, nombre de séances avec le client, nombre total de facteurs de risque, nombre total de problèmes présentés, chaque facteur de risque, chaque problème présenté, le diagnostic du DSM ajusté (c.-à-d. seuls les praticiens qui se servaient de l'évaluation pour leur client étaient inclus), la présence d'un trouble chronique et la médication. Encore ici, la valeur  $p$  a été établie à 0,01 afin de tenir compte des analyses multiples. De plus, nous étions intéressés à déterminer s'il y avait des différences dans les caractéristiques psychologiques chez les clients, particulièrement en ce qui concerne le sexe (c.-à-d. hommes et femmes), la structure familiale (p. ex. couple marié, parent seul, ou autre structure familiale), et si le client participait à un programme spécial (c.-à-d. assistait à un programme spécial ou n'assistait pas à un programme spécial). Les variables de comparaison étaient le nombre total de facteurs de risque, le nombre total de problèmes présentés, chaque facteur de risque énuméré, chaque problème présenté énuméré, le diagnostic du DSM ajusté et la médication. Des analyses de variance (ANOVA) ont été effectuées pour les différences entre les groupes en ce qui concernait le nombre total de facteurs de risque et le nombre total de problèmes présentés (voir l'annexe W pour un tableau sommaire de toutes les analyses effectuées).

#### **Préparation et mise en œuvre de l'Enquête 4**

L'élaboration du questionnaire d'Enquête 4 reposait sur la rétroaction obtenue des groupes de discussion tenus à Halifax et Vancouver. Bien que de nombreuses suggestions soient ressorties de ces groupes de discussion, il a été décidé que l'Enquête 4 serait axée sur les clients atteints de troubles chroniques concomitants et leurs effets sur la santé mentale. Comme précédemment, le questionnaire d'Enquête 2 a servi de base à partir de laquelle les questions ont été adaptées à une population de clients différente. De nombreuses questions ont été reformulées ou restructurées et certaines nouvelles ont été ajoutées à l'Enquête 4.

Avant d'élaborer ou reformuler les questions de l'enquête, de l'information a été recueillie sur les troubles chroniques saillants qui touchent la population canadienne et leurs effets sur la santé mentale. Des articles de revues universitaires, des documents PDF gouvernemental et d'institution publique, et des Enquêtes sur la santé dans les collectivités canadiennes de Statistique Canada antérieures ont été consultés. Ensuite, la gestionnaire de projet a identifié un grand nombre de questions ayant trait à la façon générale dont un trouble chronique a une incidence sur la personne. Les questions étaient axées sur les problèmes suivants :

- Relations, travail, fonctionnement quotidien, famille, stress
- Troubles comorbides
- Médications

- Bref historique du TC
- Liens avec les problèmes de santé mentale
- Traitement, consultation

Une réunion a été tenue avec la gestionnaire de projet, la chef de la direction de la SCP D<sup>re</sup> Karen Cohen et le consultant de projet D<sup>r</sup> John Hunsley afin de discuter et raffiner davantage la liste initiale de questions. Au cours de la réunion, de nombreuses options ont fait l'objet de discussion quant à l'orientation et à la portée de l'enquête. Compte tenu du grand nombre d'états chroniques qui existe, nous avons convenu qu'il serait futile de créer une enquête qui engloberait de nombreux états chroniques et de leurs divers effets sur la santé mentale. Afin de concentrer la portée de l'enquête, il a été décidé que la quatrième enquête porterait sur deux états chroniques seulement : la maladie cardiovasculaire (MCV) et le diabète. Ces états ont été retenus en raison de leur prévalence dans la population canadienne comparativement à un grand nombre d'autres états chroniques.

La majorité des questions sur les caractéristiques démographiques et du service au client provenant de l'Enquête 2 et de l'Enquête 3 ont été réutilisées et adaptées à l'Enquête 4. D'autres questions portant précisément sur chaque état chronique ont été créées spécialement pour l'Enquête 4, avec un point de convergence particulier sur les incidences et les liens avec les problèmes de santé mentale, et les tendances de la pratique dans le traitement de l'état chronique d'un client (voir le questionnaire d'Enquête 4 à l'annexe T). Les révisions à trois ébauches du questionnaire ont été faites afin d'assurer la justesse et la pertinence des questions et des options de réponse. Les participants ont été invités à remplir le questionnaire en regard d'un client qui était atteint d'une MCV ou du diabète. Par conséquent, le questionnaire en ligne a été découpé en deux plus petits questionnaires, l'un avec des questions portant sur le diagnostic de MCV et un questionnaire semblable ciblé sur un diagnostic de diabète.

Les mises à niveau de l'enquête ont également été déployées à ce moment en vue d'améliorer la fonctionnalité du système d'enquête et assurer que l'outil d'ordonnancement« en temps réel » du système serait fonctionnel pour la dernière enquête de ce projet. L'Enquête 4 a été abondamment mise à l'essai dans les deux langues officielles afin d'assurer que les modèles d'enchaînement, les options de réponse et les spécifications étaient fonctionnels et logiques, et qu'il n'y avait pas d'erreurs, grammaticales ou autres, dans le questionnaire en entier.

### **Recrutement**

Un peu comme pour la procédure des autres enquêtes, des messages de recrutement ont été envoyés à près de 1 000 participants intéressés dans la base de données. Seul un très petit nombre de praticiens de la psychologie ont indiqué leur disponibilité pour la dernière enquête; par conséquent, nous avons dû explorer d'autres options de recrutement. Le message de recrutement a ensuite été envoyé aux associés de la SCP, comme les directeurs de programmes de formation agréés, les représentants au Conseil de la Direction générale de la pratique de la SCP, aux membres du Conseil canadien des programmes de psychologie professionnelle et à

trois sections de la SCP (santé, clinique et psychologie du counseling). Malgré les efforts additionnels, très peu de praticiens de la psychologie ont participé. Le message de recrutement (voir l'annexe U) a été rédigé de manière à cibler de manière générale tous les praticiens de la psychologie qui avaient des clients atteints d'une MCV ou du diabète, peu importe si leurs services étaient spécialisés dans cette population de clients ou non. Un grand nombre des praticiens qui ont manifesté un intérêt n'avaient que très peu de clients qui répondaient aux critères de l'enquête et recevaient des services de façon sporadique. En raison de ces défis, il ne convenait pas d'utiliser l'échantillonnage en temps réel. Par conséquent, nous avons demandé aux participants de faire état du client le plus récent qui répondait aux critères, vu au cours des quelques dernières semaines, plutôt que de faire état d'un client choisi au hasard durant l'heure à laquelle ils recevaient le courriel. Les participants ont eu trois occasions de répondre; ils ont été invités au hasard à choisir une journée par semaine pendant trois semaines. Même si nous avons demandé aux participants de choisir le client le plus récent au cours des quelques dernières semaines qui respectait les critères d'inclusion pour l'étude, nous avons tout de même opté d'inviter les participants à répondre au questionnaire un jour choisi au hasard dans le cas où plus d'un client répondait aux critères dans cette période de temps.

Quatre-vingt-douze praticiens de la psychologie ont répondu au questionnaire d'Enquête 4.

Selon notre expérience de l'Enquête 4, il semble qu'un échantillonnage en temps réel est un outil plus utile pour une enquête auprès d'une clientèle générale (comme l'Enquête 2 et l'Enquête 3) plutôt qu'une enquête ciblée sur un groupe particulier de clients (clients atteints d'une MCV ou du diabète, comme dans le cadre de l'Enquête 4). L'outil d'échantillonnage en temps réel est très utile pour randomiser le client sélectionné pour répondre au questionnaire lorsqu'un praticien donné voit n'importe quel nombre de clients qui correspondent aux critères. L'échantillonnage en temps réel n'est pas un outil d'enquête approprié lorsque des critères hautement spécifiés sont recherchés; c'est-à-dire que la majorité des praticiens peuvent n'avoir que quelques clients dans leur pratique en entier qui répondent aux critères. Nous avons supposé que nous ferions face à des défis pour alimenter le bassin de répondants, peu importe l'état spécifique que nous ciblions. Cela se produirait vraisemblablement parce que même les psychologues qui ont des pratiques spécialisées comme en psychologie de la santé ou pédiatrique voient des clients atteints d'un éventail de conditions de santé ou de développement —le résultat étant qu'un seul psychologue pourrait ne pas avoir une grande cohorte de clients atteints d'un état spécifique. Cela est particulièrement vrai des psychologues dans la pratique privée qui auraient plus vraisemblablement un plus grand nombre de pratiques générales au sein d'un domaine spécialisé que les psychologues employés dans un service de santé ou de santé mentale particulier et spécialisé d'un hôpital.

### **Analyse des données**

Les procédures de stockage des données étaient semblables à celles employées dans les trois enquêtes précédentes (voir l'annexe V pour la liste des codes de l'Enquête 4). Les procédures d'analyse des données étaient aussi semblables à celles employées pour l'Enquête 3. Les fréquences et les pourcentages ont été calculés en fonction de toutes les variables catégoriques; les moyennes et les écarts-types ont été calculés en fonction des variables

continues correspondantes dans l'enquête. Les différences dans les groupes ont été analysées à l'aide de tests d'analyse de la variance (ANOVA) à une dimension et khi carré sur les variables en question. Une procédure semblable à celle utilisée dans l'Enquête 3, une version moins structurée de l'analyse thématique a été étudiée pour organiser les données qualitatives de trois questions ouvertes dans l'Enquête 4 : l'incidence d'un état chronique sur les problèmes psychologiques, le type d'évaluation, de traitement et/ou de consultation fourni au client et les trois principaux défis auxquels devaient faire face les praticiens en assurant la prestation du service à ce client en particulier. Les réponses obtenues pour ces questions étaient fréquemment des réponses à un mot ou des fragments de phrases courtes qui ne justifiaient pas une analyse qualitative en profondeur.

De manière semblable aux analyses effectuées dans le cadre des enquêtes 2 et 3, nous étions intéressés à déterminer s'il y avait des différences dans les services psychologiques et les caractéristiques de clients entre les types de praticiens (p. ex., les praticiens titulaires d'une maîtrise et titulaires d'un doctorat et les psychologues dans le secteur de la pratique publique ou privée). Nous étions intéressés à savoir si ces groupes de praticiens différaient en ce qui concerne les variables suivantes : nombre total de facteurs de risque, nombre total de problèmes présentés, chaque problème présenté, nombre total de séances avec le client, le diagnostic du DSM ajusté (c.-à-d. seuls les praticiens qui se servaient de l'évaluation pour leur client étaient inclus), la présence ajustée d'un trouble chronique comorbide (c.-à-d. que les réponses ont été consignées sous deux catégories : « oui » et « non ») et le diagnostic du client (c.-à-d. la MCV ou le diabète). Encore ici, la valeur  $p$  a été établie à 0,01 afin de tenir compte des analyses multiples. De plus, nous étions intéressés à déterminer s'il y avait des différences dans les caractéristiques psychologiques entre les différents groupes de clients, particulièrement en ce qui concerne le sexe et le diagnostic du client. Les variables de comparaison étaient l'âge du client, le nombre total de facteurs de risque, le nombre total de problèmes présentés, chaque problème présenté énuméré, le diagnostic du DSM ajusté, la présence ajustée d'un trouble chronique comorbide, les pensées suicidaires, la médication, d'autres services de santé reçus, les variables liées au stress (p. ex. le travail, la famille, les relations, financier et social), et la relation ajustée entre les problèmes psychologiques et l'état chronique (la catégorie « je ne sais pas » a été omise). Des analyses de variance (ANOVA) ont été effectuées pour les différences entre les groupes en ce qui concernait l'âge du client, le nombre total de facteurs de risque et le nombre total de problèmes présentés et les analyses khi carré ont été faites pour les variables restantes (voir l'annexe W pour un tableau sommaire de toutes les analyses effectuées).

ANNEXE A

Questionnaire d'enquête 1

1. **Quel âge avez vous?** \_\_\_\_\_
2. **Quel est votre sexe?**
  - Homme
  - Femme
3. **Diplôme sur lequel repose votre agrément à titre de psychologue:**
  - Maîtrise
  - Doctorat
4. **Domaine de la psychologie pour lequel vous avez obtenu votre diplôme le plus élevé:**
  - Psychologie clinique
  - Psychologie du counseling
  - Neuropsychologie clinique
  - Psychologie scolaire
  - Autre(s) (veuillez préciser): \_\_\_\_\_
5. **Quels sont les trois premiers chiffres de votre code postal?** \_\_\_\_\_
6. **Depuis combien de temps êtes-vous autorisé à exercer la psychologie sans supervision?**
  - 0-5 ans
  - 6-10 ans
  - 11-15 ans
  - 16-20 ans
  - 20 + ans
7. **Quel pourcentage de votre temps consacrez-vous aux activités professionnelles suivantes? (Veuillez-vous assurer que votre total est égal à 100 %)**
  - Évaluation
  - Intervention
  - Consultation
  - Enseignement
  - Recherche

- Autre(s) \_\_\_\_\_

**8. En quoi consistent vos activités professionnelles:**

- Exclusivement au sein d'un établissement public (p. ex. hôpital, école, établissement correctionnel)
- Principalement au sein d'un établissement public et pratique privée à temps partiel
- Partagées également entre les activités au sein d'un établissement public et la pratique privée
- Principalement en pratique privée avec certains services offerts au sein d'un établissement public
- Exclusivement en pratique privée

**9. Est-ce que vous travaillez à :**

- Temps plein (au moins 35 heures par semaine)
- Mi-temps
- Nombre d'heures inférieures au travail à mi-temps

**10. En moyenne, à combien de clients fournissez-vous des services de santé mentale par semaine ? \_\_\_\_\_**

**11. Type de services offerts aux clients directement<sup>4</sup>: (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Évaluation, notamment des tests psychométriques de l'humeur, du comportement ou de la personnalité
- Évaluation, notamment des tests psychométriques du fonctionnement intellectuel
- Évaluation neuropsychologique
- Évaluation professionnelle
- Thérapie Individuelle
- Thérapie familiale
- Thérapie conjugale
- Thérapie de groupe
- Consultation en matière d'organisation ou de programme
- Consultation clinique/ counseling

**12. Quelle approche théorique utilisez-vous? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Cognitivo-comportementale

---

<sup>4</sup> Par souci de précision, l'expression « directement aux clients » a été ajoutée.

- Interpersonnelle
- Psychodynamique
- Humaniste : Expérientielle
- Systèmes familiaux
- Autre(s) \_\_\_\_\_

**13. Offrez-vous des services aux groupes de personnes suivants? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Enfants de moins de 12 ans
- Adolescents (12 à 17 ans)
- Jeunes adultes (18 à 25 ans)
- Adultes (26-59 ans)
- Personnes âgées (plus de 60 ans)

**14. Faites-vous des consultations auprès des groupes suivants? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Organisations ou équipes de soins de santé
- Entreprises privées
- Établissements d'enseignement
- Établissements correctionnels
- Système juridique
- Organismes communautaires
- Autre(s) (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
- Aucun service de consultation

**15. Types de problèmes que vous traitez dans le cadre de vos services: (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux
- Troubles de la personnalité
- Problèmes intrapersonnels (p.ex. estime de soi, confiance en soi, colère, comportement)
- Problèmes interpersonnels: conflits relationnels
- Questions professionnelles
- Problèmes d'apprentissage
- Problèmes de fonctionnement cognitif chez l'adulte (autres que les problèmes d'apprentissage)
- Problèmes de fonctionnement cognitif chez l'enfant (autres que les problèmes d'apprentissage)
- Problèmes psychologiques et psychosociaux chez l'enfant

- Psychose
- Gestion de la santé, des blessures et de la maladie
- Ajustement aux événements stressants de la vie (problèmes professionnels et conjugaux, deuil)
- Troubles de l'alimentation
- Troubles du sommeil
- Troubles somatoformes (p.ex douleur chronique)
- Abus sexuel et traumatisme
- Troubles sexuels
- Consommation ou abus de drogue et d'alcool
- Autre(s) (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**16. Quel pourcentage de vos clients : (Veuillez-vous assurer que votre total est égal à 100 %)**

- Paie directement les services, sans remboursement d'un régime d'assurance-maladie complémentaire
- Paie les services directement, lesquels sont remboursés en totalité ou en grande partie par un régime d'assurance-maladie complémentaire
- Reçoit les services payés directement par une commission des accidents du travail (p.ex. CSPAAT)
- Reçoit les services payés directement par d'autres assureurs ou programmes (p.ex. assurance-accident de véhicule automobile)
- Reçoit les services payés directement par l'employeur par le biais d'un programme d'aide aux employés
- Reçoit les services au sein d'un établissement public (p.ex. hôpital, école, établissement correctionnel)
- Reçoit des services bénévoles

**17. Les participants qui répondent au présent sondage recevront des honoraires de 75\$. Veuillez verser mes honoraires comme suit:**

- Me verser les honoraires ou les verser à mon bureau privé
- Verser mes honoraires aux activités de la fondation de la SCP
- Verser mes honoraires à un autre charité ou bénéficiaire. Veuillez préciser.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Les participants du questionnaire réalisé durant la phase pilote ont reçu des honoraires de 50 \$. Auparavant, les participants avaient la possibilité de facturer leurs honoraires à « Initiatives de représentation de la SCP ». Ils facturent désormais leurs honoraires à la « Fondation de la SCP » (une initiative visant à répondre aux besoins du public à l'égard des connaissances en psychologie, des services fournis par les psychologues et des programmes offerts), conformément aux exigences de l'entente avec l'Agence de la santé publique du Canada. De plus, parmi les choix de réponse, la catégorie « Récipiendaire » n'était, initialement, que le troisième choix. Celle-ci a été élargie afin d'inclure « Autre don de bienfaisance ».

**18. Veuillez envoyer les honoraires à l'adresse suivante:**

Nom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
Ville: \_\_\_\_\_  
Province: \_\_\_\_\_  
Code postal: \_\_\_\_\_

**19. Pour réaliser le prochain sondage, c'est possible<sup>6</sup> que nous communiquerons avec vous à un moment choisi au hasard pendant vos heures de travail. Au cours d'une semaine de travail normale, quels jours voyez-vous vos clients?**

- Dimanche
- Lundi
- Mardi
- Mercredi
- Jeudi
- Vendredi
- Samedi

**20. Au cours d'une journée de travail normale, à quelle heure voyez-vous vos clients? (utilisez le format xx:xx sur 24 heures)**

Début de la première rencontre: \_\_\_\_\_  
Fin de la dernière rencontre: \_\_\_\_\_

**21. Est-ce que vous avez des questions ou des commentaires? Vos réponses sont appréciées.<sup>7</sup>**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<sup>6</sup> Chaque participant du premier questionnaire réalisé dans le cadre du projet pilote a été invité à remplir le deuxième questionnaire. Cela n'a pas été possible dans le cas du présent projet – plus de 500 participants ont rempli le premier questionnaire, tandis que 150 avaient prévu à leur budget de remplir le deuxième questionnaire. Le libellé de cette question a donc été modifié afin de tenir compte de la possibilité que la plupart des participants ne soient pas invités à remplir le questionnaire suivant.

<sup>7</sup> Cette question a été ajoutée afin de recueillir les commentaires des participants sur le questionnaire et la façon de le remplir.

## ANNEXE B

### Message de recrutement auprès des organismes réglementaires

Objet : Réseau de la pratique de la SCP

#### À tous les organismes réglementaires

L'été tire à sa fin et nous devenons plus occupés... C'est aussi le cas de la SCP qui s'apprête à entamer les prochaines étapes du Projet de surveillance de la santé mentale (financé par l'Agence de la santé publique du Canada)—un projet qui permettra la collecte de données au sujet des caractéristiques de pratique et démographiques des praticiens de la psychologie au Canada, ainsi que les caractéristiques démographiques et cliniques de leurs clients.

Ce projet vise à améliorer ce que nous savons déjà au sujet des services de santé mentale au Canada en ciblant tout particulièrement les activités des psychologues. Nous allons étendre les sources de données de surveillance des maladies chroniques et par conséquent améliorerons la planification, la coordination et l'évaluation des systèmes de maladie chronique afin de mieux servir et protéger les intérêts de la population canadienne.

Karen Cohen, la chef de la direction de la SCP, a déjà communiqué avec vous pour demander votre aide en passant l'information au sujet de ce projet à vos membres. Certaines provinces ont déjà passé notre message et leur aide a été grandement appréciée! Si vous ne l'avez pas déjà fait et êtes intéressé à prendre part à cette initiative, veuillez faire parvenir notre message aux membres chez vous (voir ci-dessous).

N'hésitez pas à communiquer avec moi si vous avez des questions ou des préoccupations au sujet de ma demande. Si vous n'êtes pas en mesure de faire circuler ce message par voie électronique, mais seriez intéressés à ce que nous envoyions le message par courrier, veuillez me le laisser savoir et nous prendrons les dispositions pour le faire.

Compte tenu que les organismes réglementaires du Canada ont les listes les plus exhaustives des praticiens de la psychologie autorisés au pays, votre aide est grandement nécessaire et appréciée! À titre de gestionnaire de projet pour cette entreprise, j'aimerais beaucoup que vous nous aidiez à diffuser notre demande. Si vous êtes au courant de toute autre façon où je pourrais aider à faire parvenir ce message aux psychologues, veuillez me le laisser savoir. Je suis facilement joignable par courriel ou par téléphone à mes coordonnées ci-dessous.

Je vous remercie pour votre considération. C'est vraiment un projet qui contribuera d'une façon significative à répondre aux besoins en santé mentale de la population canadienne.

Je vous remercie.

La dernière fois que nous avons communiqué avec vous, nous étions à la recherche de praticiens en psychologie pour participer à une enquête-pilote en ligne sur les activités des psychologues. La SCP a le plaisir d'avoir conclu un autre accord de contribution avec l'ASPC qui nous permettra d'administrer des enquêtes revues et révisées de façons plus large à des praticiens de la psychologie et de créer d'autres formes d'enquêtes qui cibleront différents genres d'activités en psychologie.

Nous avons donc besoin de la participation de 500 psychologues d'un bout à l'autre du Canada. Nous demanderons à ces 500 psychologues de remplir d'un à quatre questionnaire d'enquêtes en ligne au cours de deux ans. Ces enquêtes porteront sur les caractéristiques de leur pratique (p. ex. le domaine de spécialité, le genre de problèmes et les groupes de patients rencontrés) ainsi que des questions au sujet des caractéristiques cliniques et démographiques des clients rencontrés. Il pourrait falloir environ 45 minutes pour répondre à chaque enquête et les psychologues participants recevront 75 \$ par enquête.

Si vous avez le temps de contribuer à ce projet très utile, veuillez communiquer avec nous à [practicenetwork@cpa.ca](mailto:practicenetwork@cpa.ca) pour marquer votre intérêt et/ou obtenir plus d'information. Il s'agit d'une occasion importante pour la psychologie canadienne de contribuer à ce qui est connu au sujet des demandes en santé mentale et l'utilisation des services au Canada.

ANNEXE C

Courriel envoyé aux praticiens intéressés à participer

Sujet: Enquête de la SCP : information supplémentaire

Bonjour,

Merci de votre intérêt à participer à ce projet de recherche innovateur sur les caractéristiques de la pratique et la démographie des psychologues canadiens et de leurs clients. Très peu d'information est présentement disponible en ce qui a trait aux problèmes de santé mentale rapportés aux psychologues canadiens ainsi que sur les services dispensés aux clients. Le but de cette enquête est d'augmenter nos connaissances actuelles sur la santé mentale des Canadiens et Canadiennes en développant des banques de données sur la surveillance des maladies chroniques tout en améliorant la planification, la coordination et l'évaluation des systèmes de maladies chroniques.

La SCP vous a déjà fait parvenir l'information au sujet de l'enquête. Cette information est disponible sur notre site web :

<http://www.cpa.ca/cpsite/userfiles/Documents/Reseaudelapratique2009.pdf>

Il y aura deux enquêtes pour la première phase de ce projet. Nous envisageons de recruter 500 psychologues à travers le Canada ayant diverses expériences en pratique clinique, afin de remplir une enquête en ligne sur les caractéristiques de la pratique et la démographie des psychologues. La collecte des données pour la deuxième enquête débutera quand la première phase sera terminée. Un sous-échantillon de 150 psychologues sera choisi au hasard pour remplir la deuxième enquête en deux étapes (à un mois d'intervalle) sur la démographie et les caractéristiques des clients. Basés sur ces résultats, la phase 2 du projet portera sur des variations de pratiques spécifiques (p.ex., par rapport à des groupes de clients spécifiques, des types de services dispensés, etc.). Les participants pourront remplir de 1 à 5 enquêtes au cours des deux prochaines années et recevront 75\$ pour chaque enquête complétée. Chaque enquête devrait prendre un maximum de 45 minutes à remplir.

*La première enquête sera disponible d'ici deux semaines (au plus tard à la mi-septembre).*

Votre participation à ce projet est grandement appréciée et votre contribution sera inestimable.

Merci encore et à très bientôt!

Ashley Ronson  
Gestionnaire du projet

ANNEXE D

Invitation à l'enquête 1

Sujet: Enquête de la SCP

Bonjour,

Merci encore pour votre intérêt à notre projet de surveillance en santé mentale. Le premier sondage est maintenant disponible. Vous recevrez 75\$ pour avoir complété l'enquête. Vous aurez accès à ce sondage jusqu'au 26 octobre, 2009.

Si vous êtes toujours intéressé à y participer, cliquez sur le lien ci-dessous.

<http://www.cpa.ca/sondagepratique>

Voici votre nom d'utilisateur et mot de passe :

Nom d'utilisateur: [user\_id]

Mot de passe : [password]

Salutations,

Ashley Ronson

## ANNEXE E

Codebook d'enquête 1<sup>8</sup>

Question	Variable name	Response options	Missing values
Respondent ID	ID	(none: numerical value)	
1. What is your age?	Age	(none: numerical value)	99
2. What is your gender?	Gender	0 = Female 1 = Male	
3. Degree upon which your registration is based	Degree	0 = Masters 1 = Doctorate	
4. Area of psychology in which you obtained your highest degree	PsychArea	0 = Clinical psychology 1 = Counselling psychology 2 = Clinical neuropsychology 3 = School psychology 4 = Other	
	PsychAreaOther	(none : string value)	98
	Province	0 = BC 1 = AB 2 = SK 3 = MB 4 = ON 5 = QC 6 = NB 7 = NS 8 = PEI 9 = NL	
5. What are the first 3 digits of your workplace postal code?	Location	(none: string value)	
	UrbanRural	0 = Urban 1 = Rural	
6. Length of time for which you have been registered for the autonomous practice of psychology	YearsExp	0 = 0-5 years 1 = 6-10 years 2 = 11-15 years 3 = 16-20 years 4 = 20+ years	
7.(1) What percentage of your professional time is spent in: Assessment	TimeAssm	(none: numerical value)	

<sup>8</sup> Disponible en anglais seulement.

7.(2) What percentage of your professional time is spent in: Intervention	TimeIntv	(none: numerical value)
7.(3) What percentage of your professional time is spent in: Consultation	TimeCons	(none: numerical value)
7.(4) What percentage of your professional time is spent in: Teaching	TimeTeac	(none: numerical value)
7.(5) What percentage of your professional time is spent in: Research	TimeRes	(none: numerical value)
7.(6) What percentage of your professional time is spent in: Other	TimeOther	(none: numerical value)
	TimeOtherArea	(none: string value)
8. Is your practice best described as	PrivPub	0 = Exclusively public 1 = Primarily public with some private 2 = Equally public and private 3 = Primarily private with some public 4 = Exclusively private
9. Are you in practice	PracHour	0 = Full time 1 = Half-time 2 = less than half time
10. On average, how many clients do you provide mental health services to per week?	AmtClient	(none: numerical value)
11.(1) Types of services offered directly to clients: Assessment of mood/behaviour	ServBeh	0 = No 1 = Yes
11. (2) Types of services offered directly to clients: Assessment of intellectual functioning	ServIntF	0 = No 1 = Yes
11.(3) Types of services offered directly to clients: Neuro psych assessment	ServNeur	0 = No 1 = Yes
11.(4) Types of services offered directly to clients:	ServVoc	0 = No 1 = Yes

Vocational assessment		
11. (5) Types of services offered directly to clients: Individual therapy	ServIndT	0 = No 1 = Yes
11.(6) Types of services offered directly to clients: Family therapy	ServFam	0 = No 1 = Yes
11.(7) Types of services offered directly to clients: Couple therapy	ServCoup	0 = No 1 = Yes
11.(8) Types of services offered directly to clients: Group therapy	ServGrp	0 = No 1 = Yes
11. (9) Types of services offered directly to clients: Organizational or programme consultation	ServOrgC	0 = No 1 = Yes
11.(10) Types of services offered directly to clients: Clinical/counseling consultation	ServClinC	0 = No 1 = Yes
12.(1) Which approach best describes your theoretical orientation?— Cognitive behavioural	TheoCB	0 = No 1 = Yes
12.(2) Which approach best describes your theoretical orientation?— Interpersonal	TheoIntp	0 = No 1 = Yes
12.(3) Which approach best describes your theoretical orientation?— Psychodynamic	TheoPsy	0 = No 1 = Yes
12.(4) Which approach best describes your theoretical orientation?— Humanistic/experiential	TheoHum	0 = No 1 = Yes
12.(5) Which approach best describes your theoretical orientation?— Family systems	TheoFam	0 = No 1 = Yes
12. (6) Which approach best describes your	TheoOther	0 = No 1 = Yes

theoretical orientation?— Other	TheoOtherArea	(none: string value)	98
13.(1) Do you offer services to: Children under 12	Chclient	0 = No 1 = Yes	
13.(2) Do you offer services to: Adolescents (12-17)	Teenclient	0 = No 1 = Yes	
13.(3) Do you offer services to: Young adults (18-25)	YAclient	0 = No 1 = Yes	
13.(4) Do you offer services to: Adults (26-59)	Adtclient	0 = No 1 = Yes	
13.(5) Do you offer services to: Older adults (60+)	Oldclient	0 = No 1 = Yes	
14.(1) Do you provide consultation to: Health care organizations	ConHealth	0 = No 1 = Yes	
14.(2) Do you provide consultation to: Corporate sector	ConCorp	0 = No 1 = Yes	
14.(3) Do you provide consultation to: Education institutions	ConEdu	0 = No 1 = Yes	
14.(4) Do you provide consultation to: Correctional institutions	ConCorr	0 = No 1 = Yes	
14.(5) Do you provide consultation to: Legal system	ConLegal	0 = No 1 = Yes	
14.(6) Do you provide consultation to: Community agencies	ConComm	0 = No 1 = Yes	
14.(7) Do you provide consultation to: Other	ConOther	0 = No 1 = Yes	
	ConOtherArea	(none: string value)	98
14.(8) Do you provide consultation to: Do not provide consultation services	NoConsult	0 = Does not provide services	98
15.(1) The types of presenting problems for	ProbMood	0 = No 1 = Yes	

which you provide services include: Mood disorders		
15.(2) The types of presenting problems for which you provide services include: Anxiety disorders	ProbAnx	0 = No 1 = Yes
15.(3) The types of presenting problems for which you provide services include: Personality disorders	ProbPers	0 = No 1 = Yes
15.(4) The types of presenting problems for which you provide services include: Intrapersonal issues	ProbIntra	0 = No 1 = Yes
15.(5) The types of presenting problems for which you provide services include: Interpersonal issues	ProbInter	0 = No 1 = Yes
15.(6) The types of presenting problems for which you provide services include: Vocational issues	ProbVoc	0 = No 1 = Yes
15.(7) The types of presenting problems for which you provide services include: Learning problems	ProbLearn	0 = No 1 = Yes
15.(8) The types of presenting problems for which you provide services include: Cognitive functioning problems of adulthood	ProbCFAd	0 = No 1 = Yes
15.(9) The types of presenting problems for which you provide services include:	ProbCFch	0 = No 1 = Yes

Cognitive functioning problems of childhood		
15.(10) The types of presenting problems for which you provide services include: Psychological and psychosocial problems of childhood	ProbPPch	0 = No 1 = Yes
15.(11) The types of presenting problems for which you provide services include: Psychosis	ProbPsy	0 = No 1 = Yes
15.(12) The types of presenting problems for which you provide services include: Managing health, injury, illness	ProbHII	0 = No 1 = Yes
15.13) The types of presenting problems for which you provide services include: Adjustment to life stressors	ProbAdj	0 = No 1 = Yes
15.(14) The types of presenting problems for which you provide services include: Eating disorders	ProbED	0 = No 1 = Yes
15.(15) The types of presenting problems for which you provide services include: Sleep disorders	ProbSleep	0 = No 1 = Yes
15.(16) The types of presenting problems for which you provide services include: Somatoform disorders	ProbSoma	0 = No 1 = Yes
15.(17) The types of presenting problems for which you provide	ProbSexAb	0 = No 1 = Yes

services include: Sexual abuse and trauma			
15. (18) The types of presenting problems for which you provide services include: Sexual disorders	ProbSex	0 = No 1 = Yes	
15.(19) The types of presenting problems for which you provide services include: Substance use/abuse disorders	ProbSubs	0 = No 1 = Yes	
15.(20) The types of presenting problems for which you provide services include: Other	ProbOther	0 = No 1 = Yes	
	ProbOtherArea	(none: string value)	98
16.(1) What percentage of your clients: Pay for services directly with no extended health insurance	PayNoIns	(none: numerical value)	
16.(2) What percentage of your clients: Pay direct with all or most reimbursed by health insurance	PayAllIns	(none: numerical value)	
16.(3) What percentage of your clients: Receive services paid for by workers comp	PayWkComp	(none: numerical value)	
16.(4) What percentage of your clients: Receive services paid for directly by other insurer	PayOtherIns	(none: numerical value)	
16.(5) What percentage of your clients: receive services paid for by employer asst prog.	PayEmAst	(none: numerical value)	
16.(6) What percentage of your clients: Receive services with a publicly funded institution	PayPub	(none: numerical value)	

16.(7) What percentage of your clients: Receive pro-bono services	PayBono	(none: numerical value)
19.(1) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work week, what days do you see clients? Sunday	WorkSun	0 = No 1 = Yes
19.(2) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work week, what days do you see clients? Monday	WorkMon	0 = No 1 = Yes
19.(3) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work week, what days do you see clients? Tuesday	WorkTues	0 = No 1 = Yes
19.(4) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work week, what days do you see clients? Wednesday	WorkWed	0 = No 1 = Yes
19.(5) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work week, what days do you see clients? Thursday	WorkThurs	0 = No 1 = Yes
19.(6) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work	WorkFri	0 = No 1 = Yes

---

week, what days do you see clients? Friday		
19.(7) For the next survey, you may be contacted at a random time during your practice hours. In a typical work week, what days do you see clients? Saturday	WorkSat	0 = No 1 = Yes
20.(1) On a typical day, what hours do you see clients? Start time	HrStart	(none: numerical value)
20.(2) On a typical day, what hours do you see clients? End time	HrEnd	(none: numerical value)

---

Missing values legend

- 99 = did not respond
- 98 = does not apply

ANNEXE F

Questionnaire de l'enquête 2

**1. Sexe du client:**

- Homme
- Femme
- Transgenre

**2. Âge du client:** \_\_\_\_\_

**3. Y compris la séance d'aujourd'hui, combien de fois avez-vous rencontré ce client?**

\_\_\_\_\_

**4. Combien d'autres fois prévoyez-vous rencontrer ce client?** \_\_\_\_\_

**5. Le client manifeste-t-il des facteurs de risques précoces ou identifiables de problèmes de santé mentale? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Problèmes ou antécédents familiaux de santé mentale
- Problèmes conjugaux
- Décès d'un membre de la famille pendant l'enfance
- Mobilité (p.ex. déménagements fréquents)
- N'a pas de diplôme d'études secondaires
- Violence physique ou sexuelle pendant l'enfance
- Retiré de la famille par les autorités de protection de l'enfance
- Ne sait pas
- Aucun facteur de risque
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**6. Le client est-il:**

- Blanc
- Chinois
- Origine de l'Asie du Sud (p.ex. Indien, Pakistanais, Sri Lankais, etc.)
- Noir
- Philippin
- Latino-américain
- Originaire de l'Asie du Sud-Est (p.ex. Cambodgien, Indonésien, Laotien, Vietnamien, etc.)
- Arabe

- Originaire de l'Asie occidentale (p.ex. Afghan, Iranien, etc.)
- Japonais
- Coréen
- Peuples autochtones d'Amérique du Nord (Indien de l'Amérique du Nord, Métis, Inuit)
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**7. Langue parlée à la maison:**

- Anglais
- Français
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

**8. Langue utilisée lors des rencontres:**

- Anglais
- Français
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**9.1) Le client est-il né au Canada ou s'est-il installé au Canada?**

- Né au Canada
- N'est pas né au Canada et vit ici depuis \_\_\_\_\_ ans

**9.2) En vertu de quel statut le client s'est-il installé au Canada?**

- Immigrant
- Réfugié
- Inconnue

**10. État civil:**

- Marié
- Union libre
- Veuf ou veuve
- Séparé
- Divorcé
- Célibataire et jamais marié
- Inconnue

**11. Orientation sexuelle déclarée par le client:**

- Hétérosexuel

- Gai/lesbienne
- Bisexuel
- Inconnue

**12. Conditions de logement du client:**

- Résidence privée
- Soins en établissement
- Milieu institutionnel
- Sans abri
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

**13. Pour les clients de 17 ans ou plus, veuillez indiquer leur niveau d'instruction<sup>9</sup>:**

- 8e année ou moins
- Une partie des études secondaires
- Diplôme d'études secondaires
- Certificat ou diplôme collégial
- Certificat ou diplôme d'une école de métier
- Une partie du premier cycle
- Diplôme de premier cycle
- Grade supérieur ou titre professionnel
- Inconnue
- Sans objet

**14. Si votre client a plus de 16 ans, est-il un étudiant?**

- Temps plein
- Temps partiel
- Non
- Sans objet

**15.1) Le client a-t-il un emploi?**

- À temps plein
- À temps partiel
- Non
- Non, mais reçoit une indemnité<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Le libellé de cette question a été modifié par souci de précision, et pour éviter de confondre les résultats des clients plus jeunes qui sont obligés de fréquenter l'école et qui, vraisemblablement, n'auront pas atteint un diplôme supérieur au diplôme d'études secondaires. La même explication s'applique à la question 14.

<sup>10</sup> Ce choix de réponse a été ajouté afin d'inclure les personnes qui ne peuvent travailler, mais qui reçoivent une indemnité du gouvernement.

- Inconnue
- Sans objet

**15.2) Quel genre de poste occupe votre client?**

- Gestion
- Professionnel (p.ex. avocat, comptable, médecin, infirmier ou infirmière, psychologue)
- Technologue, technicien ou emploi technique
- Administration, finances ou personnel de bureau
- Ventes ou service
- Personne de métier, secteur des transports ou opérateur de machinerie
- Emploi dans le secteur agricole, forestier, des pêches ou minier
- Emploi dans le secteur du traitement, de la fabrication ou des services publics
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**16. Quel est le problème qui a amené votre client à vous consulter? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux
- Troubles de la personnalité
- Problèmes intrapersonnels (p.ex. estime de soi, confiance en soi, colère, comportement)
- Problèmes interpersonnels /conflits relationnels
- Questions professionnelles
- Problèmes d'apprentissage
- Problèmes de fonctionnement cognitif chez l'adulte (autre que les problèmes d'apprentissage)
- Problèmes de fonctionnement cognitif chez l'enfant (autres que les problèmes d'apprentissage)
- Problèmes psychologiques et psychosociaux chez l'enfant
- Psychose
- Gestion de la santé, des blessures et de la maladie
- Ajustement aux événements stressants de la vie (problèmes professionnels et conjugaux, deuil)
- Troubles de l'alimentation
- Troubles du sommeil
- Troubles somatoformes (p.ex. douleur chronique)
- Abus sexuel et traumatisme
- Troubles sexuels
- Consommation ou abus de drogue et d'alcool

Autre(s) (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**17. Veuillez coter dans quelle mesure le ou les problèmes de votre client avaient, selon vous, des répercussions négatives sur son fonctionnement quotidien avant le début du traitement prodigué:**

- Aucun
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

**18. Depuis que vous avez commencé à voir ce client, comment évalueriez-vous les changements observés en ce qui a trait aux problèmes pour lesquels il vous consulte?**

- Disparition complète
- Amélioration importante
- Amélioration
- Aucun changement
- Détérioration

**19.1) Le client reçoit-il un autre service de santé pour traiter les problèmes pour lesquels il vous consulte?**

- Oui
- Non

**19.2) De qui reçoit-il ces services? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Psychiatre
- Médecin de famille ou omnipraticien
- Infirmière praticienne
- Psychologue
- Conseiller
- Professionnel de l'enseignement<sup>11</sup>
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

---

<sup>11</sup> Le libellé de cette réponse a été modifié afin d'inclure tous les professionnels de l'éducation, et non seulement les enseignants.

**20. Le client rapporte-t-il des problèmes liés à une maladie, un trouble ou un état chroniques? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Fonctions neurologiques
- Fonctions mentales
- Motricité globale et motricité fine
- Fonctions visuelles
- Fonctions auditives
- Fonctions de la parole et du langage
- Fonctions gastro-intestinales
- Fonctions endocriniennes
- Fonctions cardiaques
- Fonctions respiratoires
- Fonctions immunologiques
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
- Inconnue
- Aucune affection chronique

**21. Veuillez évaluer dans quelle mesure le fonctionnement quotidien de votre client est limité, selon vous, par un ou des maladies, troubles ou états chroniques?**

- Aucun
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

**22. Auto-évaluation du client par rapport à son état de santé (si le client a moins de 14 ans, veuillez indiquer l'évaluation de son état de santé par le fournisseur de soins):**

- Excellent
- Très bon
- Bon
- Passable
- Faible
- Inconnue

**23.1) Votre client a-t-il reçu un diagnostic de trouble mental du DSM-IV?**

- Oui
- Non
- Évaluation diagnostique non terminée

- Inconnue

**23.2) Quels sont les diagnostics? (cliquez ici pour consulter les codes de diagnostic DSM-IV)**

Diagnostic primaire: \_\_\_\_\_

Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

**24. Votre client présente-t-il un problème de consommation de drogue ou d'alcool ou un trouble qui ne correspond pas au problème pour lequel il vous consulte, mais qui lui est relié?**

- Oui
- Non
- Inconnue

**25. Dans quel milieu ou organisation donnez-vous des services à votre client?**

- Cabinet privé - pratique en groupe
- Cabinet privé – exercice individuel
- Établissement de soins de santé public (p.ex., hôpital, clinique)
- Établissement correctionnel
- Programme communautaire ou programme de quartier
- École
- Centre de counseling universitaire ou collégial ou clinique de psychologie

**26. Comment le client ou le gardien du client a-t-il payé pour le service? Le service a été:**

- Paie directement les services, sans remboursement d'un régime d'assurance-maladie complémentaire
- Paie les services directement, lesquels sont remboursés en totalité ou en grande partie par un régime d'assurance-maladie complémentaire
- Reçoit les services payés directement par une commission des accidents du travail (p. ex. CSPAAT)
- Reçoit les services payés directement par d'autres assureurs ou programmes (p. ex. assurance-accident de véhicule automobile)
- Reçoit les services payés directement par l'employeur par le biais d'un programme d'aide aux employés
- Reçoit les services au sein d'un établissement public (p. ex. hôpital, école, établissement correctionnel)
- Reçoit des services bénévoles

- Autre(s) (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**27. Quel(s) service(s) avez-vous fourni au client au cours de cette consultation? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Évaluation, notamment des tests psychométriques de l'humeur, du comportement, ou de la personnalité
- Évaluation, notamment des tests psychométriques du fonctionnement intellectuel
- Évaluation neuropsychologique
- Évaluation professionnelle
- Thérapie cognitivo-comportementale
- Thérapie interpersonnelle
- Thérapie psychodynamique
- Thérapie humaniste/expérientielle
- Thérapie des systèmes familiaux
- Autre(s) (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**28. Dans cette séance, qui a été inclus dans la prestation du service?<sup>12</sup>**

- Client seul
- Client avec un proche (p. ex. partenaire, conjoint, colocataire)
- Client avec un ou des membres de la famille
- Client avec un ou plusieurs autres gardiens
- Client avec un ou plusieurs autres fournisseurs de services
- Client avec quelqu'un d'autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

**29. Lieu de prestation des services**

- Grand centre urbain
- Banlieue d'un grand centre urbain
- Petite ville ou village
- Milieu rural

**30. Par qui le client vous a-t-il été référé?**

- Par lui-même
- Autre client
- Système juridique
- Membre de la famille

---

<sup>12</sup> Cette question a été ajoutée afin de s'assurer que les personnes qui sont intervenues dans la prestation des services psychologiques sont décrites avec une plus grande précision.

- Système scolaire
- Psychologue
- Psychiatre
- Médecin
- Autre professionnel de la santé
- Régime d'assurance

**31.1) Le client prend-il des médicaments psychotropes?**

- Oui
- Non
- Inconnue

**31.2) Le cas échéant, quels sont ces médicaments? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Antidépresseur
- Anxiolytique
- Antipsychotique
- Stimulant
- Hypnotique
- Psychorégulateur
- Inconnue

**31.3) Le cas échéant, par qui ce médicament est-il prescrit?**

- Médecin de famille ou omnipraticien
- Psychiatre
- Infirmière praticienne
- Autre médecin spécialiste

**32. Votre client prend-il des médicaments pour traiter un problème de santé qui est lié au problème pour lequel il vous consulte? (p. ex. il vous consulte pour aider à gérer la douleur chronique et prend des analgésiques)**

- Oui
- Non
- Inconnue

**33. Votre client prend-il des médicaments pour un autre problème de santé qui n'est pas lié au problème pour lequel il vous consulte? (p. ex. il vous consulte pour traiter une dépression et prend un médicament antihypertenseur)**

- Oui

- Non
- Inconnue

**34. Avez-vous référé ce client vers d'autres services? (Cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Traitement pour les toxicomanies et les alcooliques
- Autre traitement en santé mentale
- Évaluation psychologique (neuropsychologique, pédagogique, professionnelle)
- Aide à l'enfance et à la famille
- Services sociaux autres que l'aide à l'enfance et à la famille
- Évaluation des médicaments
- Autres soins médicaux
- Soutien ou groupes d'entraide
- Aucune référence

ANNEXE G

Invitation à l'enquête 2

Objet : Sondage sur la surveillance de la santé mentale: Sondage 2

Monsieur, Madame,

Merci d'avoir accepté de participer au sondage sur la surveillance de la santé mentale réalisé par la SCP. Vous avez été sélectionné pour participer à la deuxième phase de ce projet. En suivant les instructions ci-dessous, vous pouvez commencer à répondre au Questionnaire 2. Veuillez noter qu'au cours de cette phase-ci du projet, on vous demandera de répondre au Questionnaire 2 deux fois sur une période de quelques semaines. **Si vous acceptez de participer à cette phase-ci du projet, vous devez vous engager à remplir deux fois le Questionnaire 2.**

Pour le deuxième sondage, nous avons déterminé au hasard un moment où nous vous demanderons de répondre au deuxième sondage. Vous devrez répondre à des questions concernant le client que vous avez rencontré tout de suite avant avoir reçu le présent courriel. Vous disposez de 48 heures pour répondre à la deuxième partie du sondage.

Pour remplir le sondage, rendez-vous à l'adresse suivante :

<http://www.cpa.ca/sondageclient>

Nom d'utilisateur: [user\_id]

Mot de passe: [password]

Pour chaque sondage que vous avez complété, vous recevriez 75\$. Lors du premier sondage, vous avez spécifier où dirigé vos honoraires (p.ex., à vous même, au fondation de la SCP, ou à une charité de votre choix). Notez bien que votre demande est valable pour toutes les enquêtes que vous remplissiez. Les honoraires seront délivrés dès la fermeture du deuxième sondage. Si vous avez des questions ou des préoccupations, n'hésitez pas de communiquer avec moi.

Veillez agréer, Monsieur, Madame, mes salutations distinguées.

## ANNEXE H

### Introduction et instructions pour répondre au questionnaire 2

La deuxième partie du sondage porte sur votre activité clinique auprès d'un de vos clients choisi au hasard. Il ne devrait pas vous prendre plus de 20-30 minutes pour répondre à la deuxième partie du sondage.

Il est important que les réponses que vous donnerez se rapportent au client auquel vous avez fourni un service au moment déterminé au hasard ou tout de suite avant. Si le service fourni était donné sous forme de thérapie de groupe, veuillez identifier le client à l'aide de la première lettre de son prénom.

Vous pourrez préciser à la question 28 si le service fourni consistait en une évaluation ou une intervention individuelle, familiale ou de groupe. Dans le cadre du sondage, nous ne demanderons ni à vous ni à votre client de donner son nom ou un autre identificateur et nous ne pourrons par aucun moyen relier les renseignements que vous nous aurez fournis à une autre base de données qui permettrait d'identifier un client. Cependant, il vous revient de juger si les caractéristiques du client qui vous consultait au moment choisi au hasard risquent de compromettre l'anonymat du client (p. ex. si le client habite une petite ville et qu'il est le seul à présenter les caractéristiques mentionnées ou la comorbidité avec d'autres problèmes de santé mentale). Si vous estimez que c'est le cas, vous pouvez décider de baser vos réponses sur le client que vous avez rencontré avant celui qui avait été choisi au hasard.

Le rapport final qui sera produit au terme du projet ne comprendra que les données globales sur les services fournis à leurs clients par les psychologues ou les psychologues associés qui ont participé au sondage. Aucune information permettant de vous identifier ou d'identifier votre client ne sera mentionnée dans le rapport ni transmise à l'Agence de la santé publique du Canada ou à une autre organisation. Un numéro d'identification est assigné à chaque participant qui remplit le(s) questionnaire(s). Afin de pouvoir assurer le soutien technique aux participants et leur faire parvenir leurs honoraires pour remplir le(s) questionnaire(s), le personnel sera en mesure de lier les numéros d'identification au nom et aux coordonnées des participants à qui le numéro d'identification correspond.

Veuillez noter que vous êtes libre de cesser votre participation à l'enquête en tout temps. Si, pour quelque raison, vous voulez que les données soient enlevées une fois que vous aurez rempli un questionnaire, veuillez communiquer avec nous à l'adresse [practicenetwork@cpa.ca](mailto:practicenetwork@cpa.ca) et nous prendrons les mesures pour que vos données soient enlevées. Toutefois, veuillez noter que les données pourraient ne pas pouvoir être enlevées avant deux semaines après avoir rempli un questionnaire. Soyez assuré que notre base de données est adéquatement protégée et que seul le personnel et les enquêteurs du projet, avec qui vous pouvez communiquer en tout temps, y ont accès.

## ANNEXE I

Codebook d'enquête 2<sup>13</sup>

Question	Variable name	Response options	Missing values
Respondent ID	ID	(none: numerical value)	
1. Client's gender	Cgender	0 = Male 1 = Female 2 = Transgender (male to female) 3 = Transgender (female to male)	
2. Client's age:	Cage	(none: numerical value)	99
3. Including today's session, how many sessions have you had with this client?	Sessions	(none: numerical value)	99
4. How many more sessions do you anticipate providing to this client?	AddSession	(none: numerical value)	99
5.(1) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? – Parental mental disorder and/or family history of mental health problem	RiskParDisorder	0 = No 1 = Yes	
5.(2) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? – Marital problems	RiskMarital	0 = No 1 = Yes	
5.(3) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? – Bereavement during childhood	RiskBereave	0 = No 1 = Yes	

<sup>13</sup> Disponible en anglais seulement.

5.(4) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? – Mobility (e.g. frequent moves)	RiskMobility	0 = No 1 = Yes	
5.(5) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? -- Failure to graduate from high school	RiskHSFail	0 = No 1 = Yes	
5.(6) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? -- Physical and/or sexual abuse as a child	RiskAbuse	0 = No 1 = Yes	
5.(7) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? -- Removal from family by child welfare authorities	RiskChWelfare	0 = No 1 = Yes	
5.(8) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? -- Unknown	RiskUnknown	0 = No 1 = Yes	
5.(9) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? --No risk factors	NoRisk	0 = No 1 = Yes	
5.(10) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Other (please specify)	RiskOther	0 = No 1 = Yes	
	RiskOtherArea	(none: string value)	98

6. Is the client:	CEthnicity	0 = White 1 = Chinese 2 = South Asian 3 = Black 4 = Filipino 5 = Latin American 6 = Southeast Asian 7 = Arab 8 = West Asian 9 = Japanese 10 = Korean 11 = Aboriginal 12 = Other	
	CEthnOther	(none: string value)	98
7. Client's language spoken at home:	CLang	0 = English 1 = French 2 = Other	
	CLangOther	(none: string value)	98
8. Language in which service is provided to client:	LangServ	0 = English 1 = French 2 = Other	
	CLangServOther	( none : string value)	98
9.1. Was the client born in Canada or did the client move to Canada?	Nationality	0 = Born in Canada 1 = Moved to Canada	
	NatYear	(none: numerical value)	98
9.2. Under what status did the client move to Canada?	CStatus	0 = Immigrant 1 = Refugee 2 = Unknown	
10. Marital status:	MaritalStat	0 = Married 1 = Common Law 2 = Widowed 3 = Separated 4 = Divorced 5 = Single and never married 6 = Unknown	
11. Sexual orientation as reported by the client:	SexOrient	0 = Heterosexual 1 = Gay/lesbian 2 = Bisexual 3 = Unknown	
12. Client's living arrangements:	CLiving	0 = Private residence 1 = Residential care 2 = Institutional setting	

		3 = Homeless or shelter 4 = Other	
	CLivingOther	(none: string value)	98
13. For clients 17 years of age or older, please indicate their educational attainment:	CEdu	0 = Grade 8 or lower 1 = Some high school 2 = High school diploma 3 = College certificate or diploma 4 = Trades certificate or diploma 5 = Some undergraduate 6 = Undergraduate degree 7 = Graduate or professional degree 8 = Unknown 98 = Not applicable	
14. If your client is over the age of 16, are they a student?	CStudent	0 = Full-time 1 = Part-time 2 = No 98 = Not Applicable	
15.1. Is the client employed?	CEmploy	0 = Full-time 1 = Part-time 2 = No 3 = No, but on disability 4 = Unknown 98 = Not applicable	
15.2. What is your client's occupation?	COccup	0 = Management 1 = Professional 2 = Technical occupation 3 = Administrative 4 = Sales or service 5 = Trades, transport or equipment operator 6 = Occupation in farming, forestry, fishing or mining 7 = Occupation in processing, manufacturing or utilities 8 = Other 98 = Not applicable	
	COccupother	(none: string value)	98
16.(1) Which best describes your client's	MoodDis	0 = No 1 = Yes	

presenting problem:-- Mood disorders		
16.(2) Which best describes your client's presenting problem -- Anxiety disorders	AnxDis	0 = No 1 = Yes
16.(3) Which best describes your client's presenting problem -- Personality disorders		
16.(4) Which best describes your client's presenting problem -- Intrapersonal issues (eg. self esteem, self confidence, anger, conduct)	Intralssue	0 = No 1 = Yes
16.(5) Which best describes your client's presenting problem -- Interpersonal Issues/Relationship conflicts		
16.(6) Which best describes your client's presenting problem-- Vocational issues	Vocalssue	0 = No 1 = Yes
16.(7) Which best describes your client's presenting problem -- Learning problems		
16.(8) Which best describes your client's presenting problem -- Cognitive functioning problems of adulthood (other than learning)	CogFuncAdt	0 = No 1 = Yes
16.(9) Which best describes your client's presenting problem -- Cognitive functioning problems of childhood		

(other than learning)		
16.(10) Which best describes your client's presenting problem -- Psychological and psychosocial problems of childhood	PsySocProb	0 = No 1 = Yes
16.(11) Which best describes your client's presenting problem – Psychosis	Psychosis	0 = No 1 = Yes
16.(12) Which best describes your client's presenting problem – Managing health, injury, and illness	HealthII	0 = No 1 = Yes
16.(13) Which best describes your client's presenting problem – Adjustment to life stressors (work problem, marital problem, bereavement)	AdjStress	0 = No 1 = Yes
16.(14) Which best describes your client's presenting problem – Eating disorders	EatDis	0 = No 1 = Yes
16.(15) Which best describes your client's presenting problem – Sleep disorders	SleepDis	0 = No 1 = Yes
16.(16) Which best describes your client's presenting problem – Somatoform disorders (eg. Chronic pain)	SomaDis	0 = No 1 = Yes
16.(17) Which best describes your client's presenting problem – Sexual abuse and trauma	SexAbuse	0 = No 1 = Yes
16.(18) Which best describes your client's presenting problem – Sexual disorders	SexDis	0 = No 1 = Yes

16.(19) Which best describes your client's presenting problem – Substance use and/or abuse disorders	SubstDis	0 = No 1 = Yes	
16.(20) Which best describes your client's presenting problem – Other (please specify)	ProbOther	0 = No 1 = Yes	
	ProbOtherArea	(none: string value)	98
17. Please rate the extent to which you believe, prior to starting treatment with you, the client's daily functioning was negatively affected by his or her presenting problem(s).	CdayFunc	0 = None 1 = Little 2 = Moderately 3 = Severely 4 = Unknown	
18. Thus far in your services to this client how much change is there in his or her presenting problem(s)?	Cchange	0 = Recovered 1 = Greatly improved 2 = Improved 3 = No Change 4 = Deterioration	
19.1. Is the client receiving another health service for the same presenting problem?	ChlthServ	0 = Yes 1 = No	
19.2.(1) From whom are they receiving these services? –Psychiatrist	ServMedPsy	0 = No 1 = Yes	
19.2.(2) From whom are they receiving these services? –Family practitioner or general physician	ServGP	0 = No 1 = Yes	
19.2.(3) From whom are they receiving these services? –Nurse practitioner	ServNurse	0 = No 1 = Yes	
19.2.(4) From whom are they receiving these services? –Psychologist	ServPsych	0 = No 1 = Yes	
19.2.(5) From whom are they receiving these services? –Counselor	ServCoun	0 = No 1 = Yes	

they receiving these services? –Counsellor		1 = Yes	
19.2.(6) From whom are they receiving these services? –Education professional	ServEdu	0 = No 1 = Yes	
19.2.(7) From whom are they receiving these services? –Other (please specify)	ServOther ServOtherArea	0 = No 1 = Yes (none : string value)	98
20.(1) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? – Neurological functions	CNeuroFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(2) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Mental functions	CMentFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(3) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Gross and fine motor functions	CMotorFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(4) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Visual functions	CVisFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(5) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Auditory functions	CAudFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(6) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Speech and language functions	CSpeechFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(7) Does the client	CGastroFunc	0 = No	

report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Gastrointestinal functions		1 = Yes	
20.(8) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Endocrinological functions	CEndoFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(9) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Cardiological functions	CCardioFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(10) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Respiratory functions	CRespFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(11) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Immunological functions	CImmunoFunc	0 = No 1 = Yes	
20.(12) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Other (please specify)	CProbOther CProbOtherArea	0 = No 1 = Yes (none: string value)	98
20.(13) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- Unknown	CProbUnknown	0 = No 1 = Yes	
20.(14) Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition? -- No Chronic Disorder	CNoChrDis	0 = No 1 = Yes	
21. Please rate the extent to which you believe the client's daily functioning	CDayFuncDis	0 = None 1 = Little 2 = Moderate	

is restricted by his or her chronic disease(s), disorder(s) or condition(s):		3 = Severe 4 = Unknown 98 = Not applicable	
22. Client's appraisal of own health status (if the client is under 14, please enter the caregiver's appraisal of health status):	CAppHealth	0 = Excellent 1 = Very Good 2 = Good 3 = Fair 4 = Poor 5 = Unknown	
23.1. Does your client have any DSM-IV diagnoses?	DSMDiag	0 = Yes 1 = No 2 = Diagnostic evaluation not yet completed 3 = Unknown	
<a href="#">23.2.(1) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)--Primary Diagnosis:</a>	DSMPrim	(none: string value)	99
<a href="#">23.2.(2) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)--Additional Diagnosis:</a>	DSMAdd1	(none: string value)	99
<a href="#">23.2.(3) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)--Additional Diagnosis:</a>	DSMAdd2	(none: string value)	99
<a href="#">23.2.(4) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)--Additional Diagnosis:</a>	DSMAdd3	(none: string value)	99
24. Does your client have a substance use problem or disorder which is not the presenting problem	SubstConc	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown	

but is concomitant with it?			
25. In what type of setting or organization did you provide the service to this client?	ServSetting	0 = Private Practice Group 1 = Private Practice Individual 2 = Public health care organization 3 = Correctional facility 4 = Community or street outreach program 5 = School 6 = University or college counseling centre or clinic	
26. How did the client or the client's caretaker pay for the service? The service was:	CPay	0 = Paid directly, no health insurance reimbursement 1 = Paid directly, all or most reimbursed by health insurance 2 = Paid for directly by workers' compensation 3 = Paid for directly by other insurer or program 4 = Paid for directly by employer 5 = Received services within a publicly funded institution 6 = Pro-bono services 7 = Other	
	CPayOther	( none: string value)	98
27.(1) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Assessment which includes psychometric testing of mood, behaviour, or personality	SessAssMood	0 = No 1 = Yes	
27.(2) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Assessment which includes psychometric testing of intellectual functioning	SessAssInt	0 = No 1 = Yes	

27.(3) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Neuropsychological assessment	SessAssNeuro	0 = No 1 = Yes	
27.(4) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Vocational assessment	SessAssVoca	0 = No 1 = Yes	
27.(5) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Cognitive behavioural therapy	SessCBT	0 = No 1 = Yes	
27.(6) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Interpersonal therapy	SessInterT	0 = No 1 = Yes	
27.(7) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Psychodynamic therapy	SessPsychD	0 = No 1 = Yes	
27.(8) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Humanistic/experiential therapy	SessHumExp	0 = No 1 = Yes	
27.(9) What service(s) did you provide to the client during this session? -- Family systems therapy	SessFamSys	0 = No 1 = Yes	
27.(10) What service(s) did you provide to the client during this session? --Other (please specify)	SessOther	0 = No 1 = Yes	
	SessOtherArea	(none : string value)	98
28. In this session, who was included in the delivery of the service?	SessDeliv	0 = Client alone 1 = Client with significant other 2 = Client with family member(s) 3 = Client with other caregiver(s) 4 = Client with other service	

		provider(s) 5 = Client with other	
	SessDelivOther	(none : string value)	98
29. Service setting is in:	CitySetting	0 = major urban centre 1 = suburb of major urban centre 2 = smaller city or town 3 = rural setting	
30. How was the client referred to you?	CRefer	0 = self 1 = other client 2 = legal system 3 = family member 4 = school system 5 = psychologist 6 = psychiatrist 7 = physician 8 = other health care professional 9 = insurance system	
31.1. Is the client receiving psychotropic medication?	CMeds	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown	
31.2.(1) If yes, what medication(s)? -- Antidepressant	CMedAntiDep	0 = No 1 = Yes	
31.2.(2) If yes, what medication(s)? -- Anxiolytic	CMedAnxio	0 = No 1 = Yes	
31.2.(3) If yes, what medication(s)? -- Antipsychotic	CMedAntiPsych	0 = No 1 = Yes	
31.2.(4) If yes, what medication(s)? -- Stimulant	CMedStim	0 = No 1 = Yes	
31.2.(5) If yes, what medication(s)? --Hypnotic	CMedHypno	0 = No 1 = Yes	
31.2.(6) If yes, what medication(s)? --Mood Stabilizer	CMedMoodStab	0 = No 1 = Yes	
31.2.(7) If yes, what medication(s)? -- Unknown	CMedUnknown	0 = No 1 = Yes	
31.3. If yes, this	MedPresc	0 = Family physician or	

medication is prescribed to the client by:		<p>general practitioner                      1 = Psychiatrist                      2 = Nurse- practitioner                      3 = Other health specialist</p>
32. Does your client take medication for a health problem which is related to the presenting problem? (e.g., seeing you for help in managing chronic pain and patient takes pain medication)	CMedRel	<p>0 = Yes                      1 = No                      2 = Unknown</p>
33. Does your client take medication for another health problem unrelated to the presenting problem? (e.g., seeing you for depression and takes antihypertensive medication)	CMedUnrel	<p>0 = Yes                      1 = No                      2 = Unknown</p>
34.(1) Have you made any referrals for this client for: --Substance abuse treatment	RefSubst	<p>0 = No                      1 = Yes</p>
34.(2) Have you made any referrals for this client for: --Other mental health treatment	RefMHOther	<p>0 = No                      1 = Yes</p>
34.(3) Have you made any referrals for this client for: --Psychological assessment (neuropsychological, educational, vocational)	RefPsyAss	<p>0 = No                      1 = Yes</p>
34.(4) Have you made any referrals for this client for: --Child and family services	RefChFam	<p>0 = No                      1 = Yes</p>
34.(5) Have you made any referrals for this client for: --Social services other than child and family services	RefSocServ	<p>0 = No                      1 = Yes</p>
34.(6) Have you made any	RefMedEval	<p>0 = No</p>

referrals for this client for: --Medication evaluation		1 = Yes
34.(7) Have you made any referrals for this client for: --Other health	RefOther	0 = No 1 = Yes
34.(8) Have you made any referrals for this client for: --Support or self help	RefSelfHelp	0 = No 1 = Yes
34.(9) Have you made any referrals for this client for: --No referrals made	NoRef	0 = No 1 = Yes

Missing values legend

99 = did not respond

98 = does not apply

\*In SPSS dataset, wave 1 variables are followed by a 1; wave 2 variables are followed by a 2

ANNEXE J

Message de recrutement pour les groupes de discussions<sup>14</sup>

Subject: CPA Practice Network focus group recruitment

Dear Psychology Practitioners,

On behalf of Dr. Karen Cohen, Executive Director of the Canadian Psychological Association (CPA), I would like to inform you that CPA has undertaken an initiative to collect information about the practice and demographic characteristics of Canadian psychologist practitioners as well as demographic and clinical characteristics of the clients they assess and treat. This initiative, the Practice Network, has been made possible by a contribution agreement with the Public Health Agency of Canada. More information about the project can be found on CPA's website: <http://www.cpa.ca/practice/surveillanceandsurveys/>.

The first two phases of the project are now complete. A total of 539 psychology practitioners successfully completed Survey 1 (practice and demographic characteristics of practitioners) and 140 of those practitioners successfully completed two waves of Survey 2 (demographic and clinical characteristics of practitioners' clients). We are currently ready to move on to the next phase of the project which will help design two additional surveys to collect information on practice related issues and topics identified by psychology practitioners. To do this, we are convening three focus groups with psychology practitioners. The three focus groups will be held in each of the following cities: Vancouver (with private practitioners), Ottawa (with practitioners seeing child and adolescent clients specifically), and Halifax (with public practitioners).

**We are currently recruiting psychology practitioners for the focus group to be held in Ottawa.** Specifically, we are looking for practitioners (Psychologists or Psychological Associates) who **provide services to children and adolescents** (and/or their families) to help us develop a targeted survey geared toward psychological services provided to children and adolescents. Feedback from Surveys 1 and 2 tell us that we have not fully captured the clinical experiences and issues relevant to practitioners with child and adolescent clients. We would like to enlist the help of practitioners with this particular expertise to develop a survey that would tell us about the demographic and clinical characteristics of the child and adolescent clients to whom psychological practitioners provide service.

**The focus group will be held at CPA head office (141 Laurier Ave West) from 6:30-9pm on July 28<sup>th</sup>, 2010.**

---

<sup>14</sup> Disponible en anglais seulement.

A catered buffet dinner will be provided and each participant will receive **\$75** in honorarium for their participation. We are hoping to have 8-12 psychology practitioners participating in the focus group session. A **firm confirmation of attendance by July 14<sup>th</sup>**, 2010 is necessary because we are only able to finance the three focus groups and must be assured that we have at least 8 persons in attendance at each session. Each participant will be provided with brief handouts two weeks prior to the focus group session to allow them to acquaint themselves with the nature of this project and the results and reports to date.

**To confirm your participation, please contact the Project Manager, Ashley Ronson, at [practicenetwork@cpa.ca](mailto:practicenetwork@cpa.ca).**

Your willingness to participate is greatly appreciated and your contribution to the project is invaluable.

Kindest regards,

Ashley

ANNEXE K

Courriel envoyé aux praticiens intéressés à participer aux groupes de discussions<sup>15</sup>

Subject: CPA Practice Network focus group recruitment

Dear Psychology Practitioners,

On behalf of Dr. Karen Cohen, Executive Director of the Canadian Psychological Association (CPA), I would like to inform you that CPA has undertaken an initiative to collect information about the practice and demographic characteristics of Canadian psychologist practitioners as well as demographic and clinical characteristics of the clients they assess and treat. This initiative, the Practice Network, has been made possible by a contribution agreement with the Public Health Agency of Canada. More information about the project can be found on CPA's website: <http://www.cpa.ca/practice/surveillanceandsurveys/>.

The first two phases of the project are now complete. A total of 539 psychology practitioners successfully completed Survey 1 (practice and demographic characteristics of practitioners) and 140 of those practitioners successfully completed two waves of Survey 2 (demographic and clinical characteristics of practitioners' clients). We are currently ready to move on to the next phase of the project which will help design two additional surveys to collect information on practice related issues and topics identified by psychology practitioners. To do this, we are convening three focus groups with psychology practitioners. The three focus groups will be held in each of the following cities: Vancouver (with private practitioners), Ottawa (with practitioners seeing child and adolescent clients specifically), and Halifax (with public practitioners).

**We are currently recruiting psychology practitioners for the focus group to be held in Ottawa.** Specifically, we are looking for practitioners (Psychologists or Psychological Associates) who **provide services to children and adolescents** (and/or their families) to help us develop a targeted survey geared toward psychological services provided to children and adolescents. Feedback from Surveys 1 and 2 tell us that we have not fully captured the clinical experiences and issues relevant to practitioners with child and adolescent clients. We would like to enlist the help of practitioners with this particular expertise to develop a survey that would tell us about the demographic and clinical characteristics of the child and adolescent clients to whom psychological practitioners provide service.

**The focus group will be held at CPA head office (141 Laurier Ave West) from 6:30-9pm on July 28<sup>th</sup>, 2010.**

---

<sup>15</sup> Disponible en anglais seulement.

A catered buffet dinner will be provided and each participant will receive **\$75** in honorarium for their participation. We are hoping to have 8-12 psychology practitioners participating in the focus group session. A **firm confirmation of attendance by July 14<sup>th</sup>**, 2010 is necessary because we are only able to finance the three focus groups and must be assured that we have at least 8 persons in attendance at each session. Each participant will be provided with brief handouts two weeks prior to the focus group session to allow them to acquaint themselves with the nature of this project and the results and reports to date.

**To confirm your participation, please contact the Project Manager, Ashley Ronson, at [practicenetwork@cpa.ca](mailto:practicenetwork@cpa.ca).**

Your willingness to participate is greatly appreciated and your contribution to the project is invaluable.

Kindest regards,

Ashley

## ANNEXE L

### Liste des questions de remue-méninges<sup>16</sup>

#### *Areas of interest*

Other professional roles  
Specific client problems  
Child/Adolescent clients  
Access

#### **Other professional roles**

- What areas of your practice have we not yet addressed in previous surveys?
  - o What do you do that we should know about?
- What is important for us to know about in your day-to-day?
  - o Should we be asking psychologists more about consultation? Supervision? Specific types of assessments, procedures?
  - o What other duties do you accomplish? Who/what is implicated?
- What other non-traditional roles do psychologists adopt?

#### **Client problems**

- What are the primary issues brought to you by your clients?
- Are there any new/surprising issues that you're seeing in the clients?
  - o What about these issues is special/unique/important?

#### **Child/Adolescent clients**

- How do we appropriately target questions of interest for psychologists with child/adolescent clients?
  - o What questions should we be asking that reflect a practice session with a youth client?
- What characterizes a session with adolescent clients?
  - o Is there a typical flow, procedure?
- Should we be asking about how often child clients come in?
- What issues are more relevant to child and adolescent clients that have not been addressed in previous surveys?
  - o Should we be asking more in-depth questions?
- What do we need to know about school involvement and the implications of such? What recommendations are usually made?
  - o What else about the school system do we need to know?
- Is there a referral process that is different from adult clients? What is the procedure?

---

<sup>16</sup> Disponible en anglais seulement.

- What are the other avenues of care?
- Are there challenges with access to services for some child/adolescent clients?
- Is there funding for specialized services? Tell me more about it.
- Is medication prescribed? What types are common/typical?
- Can you comment on the duration of the clients' problems?
  - Are there a limited number of sessions provided?
- What are the treatment options? Types of therapy provided?
- Are others involved in the sessions? (family) How often?
- Should we be asking specifically about violence?
- What are the risk behaviours/factors that you have seen?
- Are there concurrent problems? What is the best way to capture that?

### **Access**

- Is access to services a concern in your region? What are the issues? How do you manage them?
- How many people are on your waiting list?
- How long will they be on the waiting list?
- How many people are turned away?
- Do you know how many people get services elsewhere? What kinds of other services are available in your area?
- What strategies are used when the waitlist is full? Are there referral options?
- How is access different in a public versus a private practice setting?
- Are there any language barriers? How have they affected access? How have they affected provision of treatment?

### **Potential follow up questions**

- What questions should we be asking?
- Are there differences in public and private practice?
- Tell me more about that...

ANNEXE M

Guide du groupe de discussion<sup>17</sup>

*Introduction*

Good evening everyone, welcome to the focus group session. I want to take this opportunity to thank you for taking the time to contribute to this project. My name is Ashley, and I am the Project Manager of CPA's Practice Network project (funded by the Public Health Agency of Canada). Many of you may know Dr. Karen Cohen, CPA's Executive Director. She initiated this project with the help of Dr. John Hunsley.

This focus group is part of the Practice Network project. The goal of the focus group is to gather information from practitioners to help us develop additional surveys that enable us to develop a snapshot of psychological practice in Canada. This focus group session will be tape recorded so that important information does not get missed.

Now, I will hand out the information letter and consent form, which we will briefly go over together. If you agree to participate, you can sign the consent form (the second sheet of paper) and hand it back to me at the end. Near the top, we can see the purpose of the study. In general, the project's aim is to collect information about the demographic characteristics of Canadian psychologist practitioners, the health care services they provide, and the demographic and clinical characteristics of the clients they serve. We're here today to talk generally about important issues that arise in practice. We will discuss what is unique about your clients and the services provided to them that has not yet been captured by our surveys.

This focus group session will last about two and a half hours (including dinner). Following this, I will hand out a questionnaire asking demographic questions and questions regarding your psychological practice and the clients for whom you provide services. This survey will take you about 5 to 15 minutes to complete.

As for the risks of participating in this study, you may feel uncomfortable discussing your professional activities with clients. It is completely your choice not to answer any of the questions if you feel that your answers may violate professional privacy or client confidentiality. Questions during the focus group session will not ask for clients' names or other identifiers. We have no means of linking any information you report to any other databases that could enable us to identify clients. Additionally, any reports resulting from this project will contain only aggregate data about the services provided by practitioners to their clients. No identifying information either about you or your clients will be reported back to the Public Health Agency of Canada or any other organization.

---

<sup>17</sup> Disponible en anglais seulement.

In participating though, you might enjoy having a discussion and contributing to our understanding of the provision of psychological services in Canada. You will also be able to enjoy this lovely catered meal. At the end of the focus group session, each of you will also receive a \$75 honorarium.

I want to go over some important points related to confidentiality and anonymity. We cannot guarantee anonymity because some of you may know each other. However, every effort will be made to ensure confidentiality of any identifying information that is obtained in connection with this study. I won't ask you to give any personal identifying information during the focus group session or on the questionnaire. I will keep the recordings from this session, along with the ensuing transcripts, and the questionnaires in a safe and secure space in a locked office.

Any questions about the consent form?

If you are willing to participate, please sign the consent form. After the focus group session is done, I will hand out the questionnaires. I will then collect the consent form from you along with your questionnaire after you are done.

If at any time you need to take a break, please feel free to stand and stretch. The bathrooms are located [give location].

Just a reminder that it will become very important, however, to speak clearly and audibly when you choose to share your ideas. There is no right or wrong answer; therefore, I invite you to participate actively while you share your ideas and experiences.

### **Practice questions**

Are there ways in which your practice is changing or you foresee it changing?

- For example, are you doing more consultation or training rather than direct service?
- Is the role of a psychologist changing or does it need to change?

How would you describe your practice from a collaborative point of view?

- Are you working in a team or a consultation capacity?
- Are you working in a collaborative health service centre? (with general practitioners or specialists)
- What kind of health care practitioners do you collaborate with?
- Describe your collaborative activity, e.g., telephone calls with other service providers, team meetings

What are the limitations of your practice?

- Is/Has your practice been sustainable in a publicly funded environment?
- What challenges have you faced?

Do you collect outcome data?

## **Prominent problems/issues**

What are the primary issues brought to you by your clients?

Are there any new/emerging issues that you're seeing in the clients?

- What makes these issues special/unique/important?

Can you comment on the duration of the clients' problems?

- Are you seeing clients with problems that will last or have lasted the duration of their lives? Or are your clients experiencing problems that could be resolved with therapy, time, or age?

Are other family members/service providers involved in the problem?

- How often is the family involved in a session?
- Are there some issues/disorders where you're more likely to involve the family or other service providers?

What types of therapy or assessments are provided?

Do you make referrals? If so, to whom/where?

How frequently do your clients have concurrent problems or disorders?

- psychological or physical

## **Access**

Is access to services a concern in your region? What are the issues? How do you manage them?

What are the barriers to accessing your services?

- funding, resource, stigma
- Are there any language barriers? How have they affected access? How have they affected provision of treatment?

How many people are on your waiting list?

- How long will they be on the waiting list?
- How many people are turned away?
- What strategies are used when the waitlist is full? Are there referral options?

Do you know how many people get services elsewhere? What kinds of other services are available in your area?

- How is access different in a public versus a private practice setting?

## **\*\*Review of previous surveys\*\***

In reviewing the previous surveys, is there anything we have left out or should ask differently in order to best get a snapshot of psychological practice?

Do you think the survey is equally relevant or sensitive to the parameters of public and private practice?

What areas of your practice have we not yet addressed in previous surveys?

- What do you do that we should know about?

What is important for us to know about in your day-to-day?

- What characterizes your practice?
- What does a typical session look like? An atypical session?
- Do sessions differ in process/procedure when others are present? (partner, family, etc)  
In what ways?

Should we be asking psychologists more about consultation? Supervision? Specific types of assessments, procedures?

- What other duties do you accomplish? Who/what is implicated?

What other non-traditional roles do psychologists adopt?

FG 1

### **Survey logistics**

**\*\*this is what we've done in previous surveys\*\***

Based on some of the feedback we received from the previous surveys, some participants felt that our surveys were geared toward clinical and/or health psychologists that provide traditional therapy...

- How do we account for the work of other psychologists?

What issues are more relevant to child and adolescent clients that have not been addressed in previous surveys?

- Should we be asking more in-depth questions?

How do we appropriately target questions of interest for psychologists with child/adolescent clients?

- What questions should we be asking that reflect a practice session with a youth client?

Should we be asking about how often child clients come in?

- Are there a limited number of sessions provided?

- Is access to services a concern/issue? Are there challenges with access to services for some child/adolescent clients?
  - o Is there a waiting list?
  - o How many people are on it?
  - o How many people are turned away?
  - o What strategies are used when the waitlist is full? Are there referral options?
  - o Should we be asking about waiting lists?
  - o What are the implications for a child on a waiting list? How does that affect them?

What do we need to know about school involvement and the implications of such? What recommendations are usually made?

- What else about the school system do we need to know (in terms of the influence on your practice)?

Is there a referral process that is different from adult clients? What is the procedure?

What are the other avenues of care?

Is there funding for specialized services? Tell me more about it.

Is medication prescribed? For what problems? What types of medication are common/typical?

What are the treatment options? Types of therapy provided?

Should we be asking specifically about violence and/or abuse? (home, school; bullying, aggression)

What are the risk behaviours/factors for presenting problems that you have seen?

## ANNEXE N

### Formulaire de consentement pour participer au groupe de discussion<sup>18</sup>

What does psychological practice look like across Canada?

**You are asked to participate in a focus group conducted by the Canadian Psychological Association as part of a contribution agreement from the Public Health Agency of Canada.**

#### **PURPOSE OF THE FOCUS GROUP**

**If you volunteer to participate**, you will be asked to attend a two and a half hour focus group session related to your psychological practice. The purpose of the focus group is to collect information from psychology practitioners to design two additional surveys that will collect information on practice related issues and topics identified by psychology practitioners. This information will be used to inform the Public Health Agency of Canada and the discipline of psychology regarding the health care practices of psychologists in Canada. After the focus group session, you will be asked to complete a brief questionnaire, which will take approximately 5-15 minutes. The questionnaire will include demographic questions and questions regarding your psychological practice and the clients for whom you provide services. You will participate in the focus group in a private room.

#### **POTENTIAL RISKS AND DISCOMFORTS**

Participation in the focus group will entail that you volunteer information about your psychological practice and the clients for whom you provide services. This may cause you to feel some concerns about the loss of professional privacy or client confidentiality. Every effort will be made to minimize these risks; questions during the focus group session will not ask for clients' names or other identifiers nor will we have any means of linking the information you report to any other databases that could enable us to identify clients. Additionally, the final report that results from this project will contain only aggregate data about the services provided by psychologist/psychological associate participants to their clients. No identifying information either about you or your clients will be reported back to the Public Health Agency, to any other organization or be included in the report.

#### **POTENTIAL BENEFITS TO YOU AND/OR TO SOCIETY**

Minimal information is currently available about the mental health problems addressed by psychologists. This project will aid us in developing surveys of psychologists in order to enhance what is known about the professional activities of psychologists. We will expand upon the data sources available for chronic disease surveillance and thereby improve the planning, coordination, and evaluation of health care delivery systems to better serve and protect the interests of Canadians.

#### **PAYMENT FOR PARTICIPATION**

You will be remunerated with a \$75 honorarium for participation in the focus group. You will receive the honorarium even if you do not openly participate in the discussion during the focus group session. Additionally, participants in the focus group sessions will enjoy a catered meal before the discussion begins.

---

<sup>18</sup> Disponible en anglais seulement.

## CONFIDENTIALITY

**We cannot guarantee anonymity for persons participating in this project as it is possible that participants may know each other. However, every effort will be made to ensure confidentiality of any identifying information that is obtained in connection with the focus group.**

You will not be asked to provide any identifying information in the focus group session or demographic questionnaire. The session will be tape recorded to assure accuracy of the content, and then transcribed by the Project Manager of this study, Ashley Ronson. Transcripts will not include identifying information and will be kept in a locked cabinet in a locked office. Focus group data (including transcripts) will be saved on a password-protected computer.

## PARTICIPATION AND WITHDRAWAL

**You can choose whether to be in the focus group. If you volunteer to be involved, you may withdraw at any time while participating in the focus group session or while completing the questionnaire without consequences of any kind. You may also refuse to answer any questions you do not want to answer.** If you would like to have your data removed from this study at a later time, please email the principal investigators listed at the bottom of this information letter, and your statements will be removed from the transcript.

## RIGHTS OF FOCUS GROUP PARTICIPANTS

**You may withdraw your consent at any time and discontinue participation without penalty. You are not waiving any legal claims, rights, or remedies because of your participation in the focus group.** This project has been deemed "quality assurance" rather than research activity by several academic and professional organizations and institutions with whom CPA expressly consulted.

## FOR ADDITIONAL INFORMATION

If you have any questions or concerns about the research, please contact the project's Principal Investigator and Project Manager:

**Ashley Ronson, M.Sc**  
Project Manager  
Canadian Psychological Association  
([aronson@cpa.ca](mailto:aronson@cpa.ca))  
1-888-472-0657 ext. 334

**Karen Cohen, Ph.D**  
Executive Director  
Canadian Psychological Association  
([kcohen@cpa.ca](mailto:kcohen@cpa.ca))  
1-888-472-0657 ext. 344

**CONSENT TO PARTICIPATE IN A FOCUS GROUP**

**SIGNATURE OF RESEARCH PARTICIPANT/LEGAL REPRESENTATIVE**

**I have read the information provided for the focus group “What does psychological practice look like across Canada” as described herein. My questions have been answered to my satisfaction, and I agree to participate in this study. I have been given a copy of this form.**

\_\_\_\_\_  
Name of Participant (please print)

\_\_\_\_\_  
Signature of Participant

\_\_\_\_\_  
Date

**SIGNATURE OF WITNESS**

\_\_\_\_\_  
Name of Witness (please print)

\_\_\_\_\_  
Signature of Witness

\_\_\_\_\_  
Date

ANNEXE O

Questionnaire d'enquête 3

*Ce questionnaire s'adresse aux praticiens de la psychologie qui assurent la prestation de services aux enfants et aux jeunes de moins de 18 ans. Pensez au client à qui vous fournissez des services à un moment donné aléatoire (ou le client que vous avez vu le plus près de cette heure choisie de façon aléatoire) et répondez aux questions suivantes.*

**1. Sexe du client:**

- Homme
- Femme
- Transgenre

**2. Âge du client:** \_\_\_\_\_

**3. L'ethnicité déclarée par le client et/ou le parent ou gardien :**

- Blanc
- Chinois
- Noir
- Philippin
- Latino-américain
- Originaire de l'Asie du Sud (p.ex. Indien, Pakistanais, Sri Lankais, etc.)
- Originaire de l'Asie du Sud-Est (p.ex. Cambodgien, Indonésien, Laotien, Vietnamien, etc.)
- Originaire de l'Asie occidentale (p.ex. Afghan, Iranien, etc.)
- Arabe
- Japonais
- Peuples autochtones d'Amérique du Nord (Indien de l'Amérique du Nord, Métis, Inuit)
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**4. Langue parlée à la maison:**

- Anglais
- Français
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

**5. Le client est-il né au Canada ou s'est-il installé au Canada?**

- Né au Canada
- N'est pas né au Canada et vit ici depuis \_\_\_\_\_ ans

**6. En vertu de quel statut le client s'est-il installé au Canada?**

- Immigrant
- Réfugié
- Inconnue

**7. L'orientation sexuelle déclarée par le client, si elle est connue :**

- Hétérosexuel
- Gai/lesbienne
- Bisexuel
- Inconnue

**8. Quelle est la structure familiale actuelle du client?**

- Couple marié
- Couple non marié
- Parent seul
- Famille reconstituée (p. ex. beaux-parents, frères et sœurs par alliance)
- Gardiens appartenant à la famille étendue (p. ex. grands-parents, oncles, tantes, etc.)
- Frère(s) ou sœur(s) adulte(s) gardien(s) de l'enfant ou du jeune
- Autre (*veuillez préciser*) : \_\_\_\_\_

**9. Conditions de logement du client:**

- Résidence simple
- Résidences multiples
- Placement familial
- Foyer de groupe
- Sans-abri ou refuge
- Autre (*veuillez préciser*) \_\_\_\_\_

**10. Est-ce que le client identifié fréquente l'école régulièrement?**

- Oui
- Non
- Inconnue
- Sans objet, le client n'est pas d'âge scolaire

**11. En quelle année se trouve le client qui a été identifié? \_\_\_\_\_**

**12. Est-ce que le client identifié a déjà doublé une année?**

- Oui
- Non
- Inconnue

**13. Quel type d'école fréquente le client identifié?**

- École publique
- École privée
- Scolarisé à la maison

**14. Est-ce que le client assiste à des programmes ou des classes spéciales pour n'importe quelle des raisons suivantes? (Cochez toutes celles qui s'appliquent)**

- Trouble d'apprentissage
- Déficience développementale
- Comportement
- Élève lent
- Doué
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**15. Est-ce que le client occupe un travail rémunéré de quelque sorte?**

- Temps plein
- Temps partiel
- Non
- Inconnue
- Sans objet

**16. Si le client travaille, que fait-il?**

---

---

---

**17. Langue utilisée lors des rencontres:**

- Anglais
- Français
- Autre (veuillez préciser)

**18. Quel service avez-vous fourni au client au cours de la séance? (Cochez tout ce qui s'applique)**

- Évaluation
- Traitement
- Consultation

**19. Veuillez préciser et décrire brièvement le type d'évaluation, de thérapie et/ou de consultation que vous effectuez :**

---

---

---

**20. Y compris la séance d'aujourd'hui, combien de séances de THÉRAPIE avez vous fait avec le client identifié? (Inclure les séances avec les parents, les enseignants, etc.)**

---

**21. Y compris la séance d'aujourd'hui, combien de séances d'ÉVALUATION avez vous fait avec le client identifié? (Inclure les séances avec les parents, les enseignants, etc.)**

---

**22. Y compris la séance d'aujourd'hui, combien de séances de CONSULTATION avez vous fait avec le client identifié? (Inclure les séances avec les parents, les enseignants, etc.)**

---

**23. Combien d'autres séances de tous les types prévoyez vous donner au client identifié ou à son sujet? (Inclure les séances avec les parents, les enseignants, etc.)**

---

**24. Au cours de toutes les séances à ce jour, avez vous déjà consulté quelqu'un du système scolaire par rapport au traitement du client identifié?**

- Enseignant
- Assistant en education
- Autre psychologue
- Principal ou vice principal
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**25. Au cours de toutes les séances à ce jour, consultez-vous quelqu'un au sujet du traitement du client identifié (autre que le client lui même)?**

- Parent(s)
- Autre(s) membre(s) de la famille
- Médecin de famille
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**26. Dans cette séance, avez vous vu seulement le client identifié?**

- Oui
- Non

**27. Dans cette séance, qui d'autre était inclus dans la prestation du service? (Cochez tout ce qui s'applique)**

- Parent(s)
- Autre membre de la famille autre que le gardien
- Autre gardien
- Autre fournisseur de services
- Autre (veuillez préciser)

**28. Le client a-t-il des facteurs de risque identifiables pour des problèmes de santé mentale? (Cochez tout ce qui s'applique)**

- Problèmes ou antécédents familiaux de santé mentale
- Déficience physique et/ou maladie à long terme dans la famille
- Problèmes conjugaux dans la famille (p. ex. séparation, divorce, instabilité familiale)
- Décès d'un membre de la famille pendant l'enfance
- Mobilité (p. ex. déménagements fréquents)
- Violence physique ou sexuelle pendant l'enfance

- Enlèvement de la famille par le bureau de protection de l'enfance; placements multiples
- Difficultés d'attachement
- Intimidation
- Agression et/ou colère
- Peurs inhabituelles, phobies
- Problèmes de rendement scolaire
- Évitement scolaire, école buissonnière
- Naissance prématurée
- Problèmes de santé congénitaux (y compris les états génétiques)
- Autres problèmes de santé
- Exposition à des événements traumatiques
- Traumatisme crânien (développemental ou acquis)
- Autre (veuillez préciser)
- Inconnue
- Aucun facteur de risque

**29. Quelles sont les raisons pour lesquelles le client veut obtenir des services ou qu'il a été amené pour des services? (Cochez tout ce qui s'applique) :**

- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux
- Problèmes ou troubles de comportement
- Problèmes intrapersonnels (p. ex. estime de soi, confiance en soi, colère, gêne)
- Problèmes ou troubles de l'attention (p. ex. HDA, THADA)
- Problèmes d'apprentissage
- Évaluation de douance
- État de préparation à l'école
- Problèmes ou troubles de l'attachement
- Problèmes cognitifs autre que d'apprentissage (y compris les retards de développement)
- Troubles du spectre autistique
- Comportements d'auto agression (p. ex. gestes ou pensées suicidaires, automutilation)
- Psychose
- Gestion de la santé, des blessures et de la maladie
- Ajustement aux événements stressants de la vie (problèmes professionnels et conjugaux, deuil)
- Séparation ou divorce parental
- Consultation pour adoption

- Troubles de l'alimentation
- Troubles du sommeil
- Troubles somatoformes (p. ex. douleur chronique)
- Abus sexuel et traumatisme
- Abus et traumatisme physique
- Problèmes psychosexuels
- Consommation ou abus de drogue et d'alcool
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

**30. Votre client a-t-il reçu un diagnostic de trouble mental du DSM-IV?**

- Oui
- Non
- Évaluation diagnostique non terminée
- Inconnue
- Je n'utilise pas le DSM

**31. Si vous n'utilisez pas le DSM, est ce que vous vous servez d'une méthode de classification différente? (p. ex. ICD 10)**

- Oui (veuillez préciser):
- Non

**32. Quels sont les diagnostics? (cliquez ici pour consulter les codes de diagnostic DSM-IV)**

- Diagnostic primaire: \_\_\_\_\_
- Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_
- Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_
- Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

**33. Veuillez coter dans quelle mesure le ou les problèmes de votre client avaient, selon vous, des répercussions négatives sur son fonctionnement quotidien avant le début du traitement prodigué :**

- Aucun
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

**34. Depuis que vous avez commencé à voir ce client, comment évalueriez-vous les changements observés en ce qui a trait aux problèmes pour lesquels il vous consulte?**

- Disparition complète
- Amélioration importante
- Amélioration
- Aucun changement
- Détérioration
- Sans objet

**35. Le client fait-il état de problèmes liés à une maladie chronique, un trouble ou un état, mais ce n'est pas le problème qu'il présente?**

- Oui
- Non
- Inconnue

**36. Quelles sont les fonctions touchées par les troubles chroniques du client? (Cochez tout ce qui s'applique)**

- Fonctions neurologiques
- Fonctions mentales
- Motricité globale et motricité fine
- Fonctions visuelles
- Fonctions auditives
- Fonctions de la parole et du langage
- Fonctions gastro-intestinales
- Fonctions endocriniennes
- Fonctions cardiaques
- Fonctions respiratoires
- Fonctions immunologiques
- Autre (veuillez préciser)

**37. Veuillez évaluer dans quelle mesure le fonctionnement quotidien de votre client est limité, selon vous, par un ou des maladies, troubles ou états chroniques?**

- Aucun
- Peu
- Modéré
- Grave

Inconnue

**38. Veuillez évaluer l'étendue à laquelle vous croyez que la maladie chronique, le trouble ou l'état du client a une influence sur la famille :**

- Aucun
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

**39. L'évaluation du client ou du parent de l'état de santé du client :**

- Excellent
- Très bon
- Bon
- Passable
- Faible
- Inconnue

**40. Votre client présente-t-il un problème de consommation de drogue ou d'alcool ou un trouble qui ne correspond pas au problème pour lequel il vous consulte, mais qui lui est relié?**

- Oui
- Non
- Inconnue

**41. Est-ce qu'un médicament psychotrope est administré au client pour un problème de santé mentale?**

- Oui
- Non
- Inconnue

**42. Le cas échéant, quels sont ces médicaments? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Antidépresseur
- Anxiolytique
- Antipsychotique
- Stimulant

- Hypnotique
- Psychorégulateur
- Inconnue
- Autre (veuillez préciser)

**43. Le cas échéant, par qui ce médicament est-il prescrit?**

- Médecin de famille ou omnipraticien
- Pédiatre
- Autre médecin spécialiste
- Psychiatre
- Infirmière praticienne
- Autre professionnel de la santé

**44. Est-ce que votre client prend un médicament pour un problème de santé qui est lié au problème qu'il présente? (p. ex. est ce qu'il reçoit des services relativement au diagnostic de THADA et qu'il prend du Ritalin)**

- Oui
- Non
- Inconnue

**45. Est-ce que votre client prend un médicament pour un autre problème de santé non relié au problème qu'il présente? (p. ex. il reçoit des services relativement à un problème d'apprentissage, mais le client prend aussi de l'insuline parce qu'il est diabétique)**

- Oui
- Non
- Inconnue

**46. Est-ce que le client reçoit les services d'un autre fournisseur de soins de santé régulier pour le même problème qu'il présente?**

- Oui
- Non

**47. De qui reçoit-il ces services?**

- Psychiatre
- Médecin de famille ou omnipraticien

- Infirmière praticienne
- Psychologue
- Conseiller
- Travailleur social
- Orthophoniste
- Ergothérapeute
- Organisme de services sociaux
- Physiothérapeute
- Autre (veuillez préciser)

**48. Le client ou le gardien reçoit-il ou participe-t-il à des services ou du soutien communautaires liés au problème que présente le client?**

- Oui
- Non

**49. Quel type de service ou de soutien communautaire?**

- Grands frères/grandes sœurs
- Camps de thérapie
- Groupes de soutien (p. ex. deuil, divorce)
- Aptitudes sociales
- Équipe de suivi intensif dans le milieu
- Apprentissage de compétences familiales et parentales
- Ressource communautaire ou centre de santé
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

**50. Par qui le client vous a-t-il été référé?**

- Par lui-même
- Parent(s)
- Autre client
- Système juridique
- Membre de la famille
- Système scolaire
- Psychologue
- Psychiatre
- Médecin
- Autre professionnel de la santé
- Régime d'assurance

- Service communautaire
- Services sociaux (p. ex. SCS)
- Service d'aiguillage professionnel

**51. Avez-vous référé ce client vers d'autres services? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)**

- Traitement pour les toxicomanies et les alcooliques
- Autre traitement en santé mentale
- Évaluation psychologique (neuropsychologique, pédagogique, professionnelle)
- Pédagogique (p. ex. tutorat)
- Formation ou soutien parental
- Activités de la vie quotidienne
- Hébergement
- Aide à l'enfance et à la famille
- Services sociaux autres que l'aide à l'enfance et à la famille
- Médicaments
- Autre question de santé (p. ex. orthophonie, ergothérapie)
- Soutien ou groupes d'entraide
- Autre (veuillez préciser)
- Aucune référence

**52. Lieu de prestation des services:**

- Grand centre urbain
- Banlieue d'un grand centre urbain
- Petite ville ou village
- Milieu rural

**53. Le client habite :**

- Grand centre urbain
- Banlieue d'un grand centre urbain
- Petite ville ou village
- Milieu rural

**54. Dans quel type de contexte ou d'organisation avez vous assuré la prestation de services à ce client?**

- Contexte de pratique privée – pratique de groupe
- Contexte de pratique privée – pratique individuelle

- Organisme de soins de santé public (p. ex. hôpital, clinique)
- Centre de détention
- Programme communautaire
- Service d'aide sociale à l'enfance
- École

**55. Comment le client ou le gardien du client a-t-il payé pour le service? Le service a été:**

- Paie directement les services, sans remboursement d'un régime d'assurance-maladie complémentaire
- Paie directement les services, certains ont été remboursés par des services complémentaires de santé
- Paie directement les services, lesquels sont remboursés en totalité ou en grande partie par un régime d'assurance-maladie complémentaire
- Reçoit les services au sein d'un établissement public (p. ex. hôpital, école, établissement correctionnel)
- Les services reçus ont été payés en partie par un organisme gouvernemental
- Les services reçus ont été payés en totalité par un organisme gouvernemental
- Reçoit des services bénévoles
- Autre (veuillez préciser)

**56. Brièvement, quels sont les trois principaux facteurs qui vous mettent au défi dans la prestation du meilleur service possible pour ce client en particulier? (p. ex. manque de services spécialisés dans la communauté, manque de financement pour le service nécessaire, manque de collaboration entre les partenaires de soins, manque de soutien des parents ou d'autres engagés dans le soin de l'enfant)**

ANNEXE P

Courriel d'information sur le sondage d'admissibilité pour l'enquête 3

Objet : Réseau de la pratique de la SCP : invitation à remplir le questionnaire d'admissibilité

Bonjour,

Je vous remercie de votre intérêt à participer à ce projet de recherche innovateur au sujet des caractéristiques démographiques et cliniques des enfants et des adolescents dont vous vous occupez. Dans le cadre de l'entente de contribution financée par l'Agence de santé publique du Canada, ce projet vise à compléter nos connaissances actuelles sur la santé mentale de la population canadienne et les services qui leur sont fournis.

Pour plus d'information sur la portée complète du projet et les résultats des deux premières phases de l'enquête, veuillez-vous rendre à notre page Web :

[www.cpa.ca/surveillanceandsurveys](http://www.cpa.ca/surveillanceandsurveys)

Les enquêtes précédentes n'ont pas permis de saisir de façon adéquate la nature et la portée de la pratique des psychologues qui s'occupent des enfants et des adolescents. Reconnaisant cette lacune, la SCP a élaboré une enquête qui vise à obtenir des données démographiques sur les enfants et les adolescents, le fonctionnement psychosocial et les caractéristiques du service. Cent cinquante praticiens psychologues rempliront ce questionnaire, qui prendra au plus 45 minutes de leur temps. Ils recevront 75 \$ pour leur participation.

Semblable à la méthodologie de la 2<sup>e</sup> enquête, cette enquête utilisera **l'échantillonnage en temps réel**, qui demande à ce que les participants répondent au questionnaire sur client choisi au hasard. Veuillez vous rendre au lien suivant et remplir le **QUESTIONNAIRE D'ADMISSIBILITÉ** :

[www.cpa.ca/sondageadmissible](http://www.cpa.ca/sondageadmissible)

Votre ID utilisateur est : [user\_id]

Votre mot de passe est : [password]

L'information recueillie dans ce questionnaire d'admissibilité nous permettra d'obtenir des données démographiques clés sur les praticiens psychologues qui peuvent participer à la 3<sup>e</sup> enquête. *Même si nous ne visons pas à obtenir une représentativité parfaite des psychologues au Canada, divers participants provenant de chaque province et choisis en fonction d'autres caractéristiques démographiques clés seront retenus pour remplir le 3<sup>e</sup> questionnaire.*

Le questionnaire d'admissibilité nous permettra aussi de déterminer un moment aléatoire dans votre semaine de travail pour que vous répondiez au questionnaire proprement dit; vous répondrez 3<sup>e</sup> questionnaire par rapport au dernier client (enfant ou adolescent) que vous avez

vu au moment de recevoir l'invitation à remplir le questionnaire et vous aurez **48 heures** pour rendre vos réponses.

Votre volonté de participer est grandement appréciée et votre contribution au projet est inestimable. Je vous remercie à nouveau d'avoir exprimé votre intérêt, **le 3<sup>e</sup> questionnaire sera disponible mi-novembre.**

Merci beaucoup encore une fois.

Ashley

ANNEXE Q

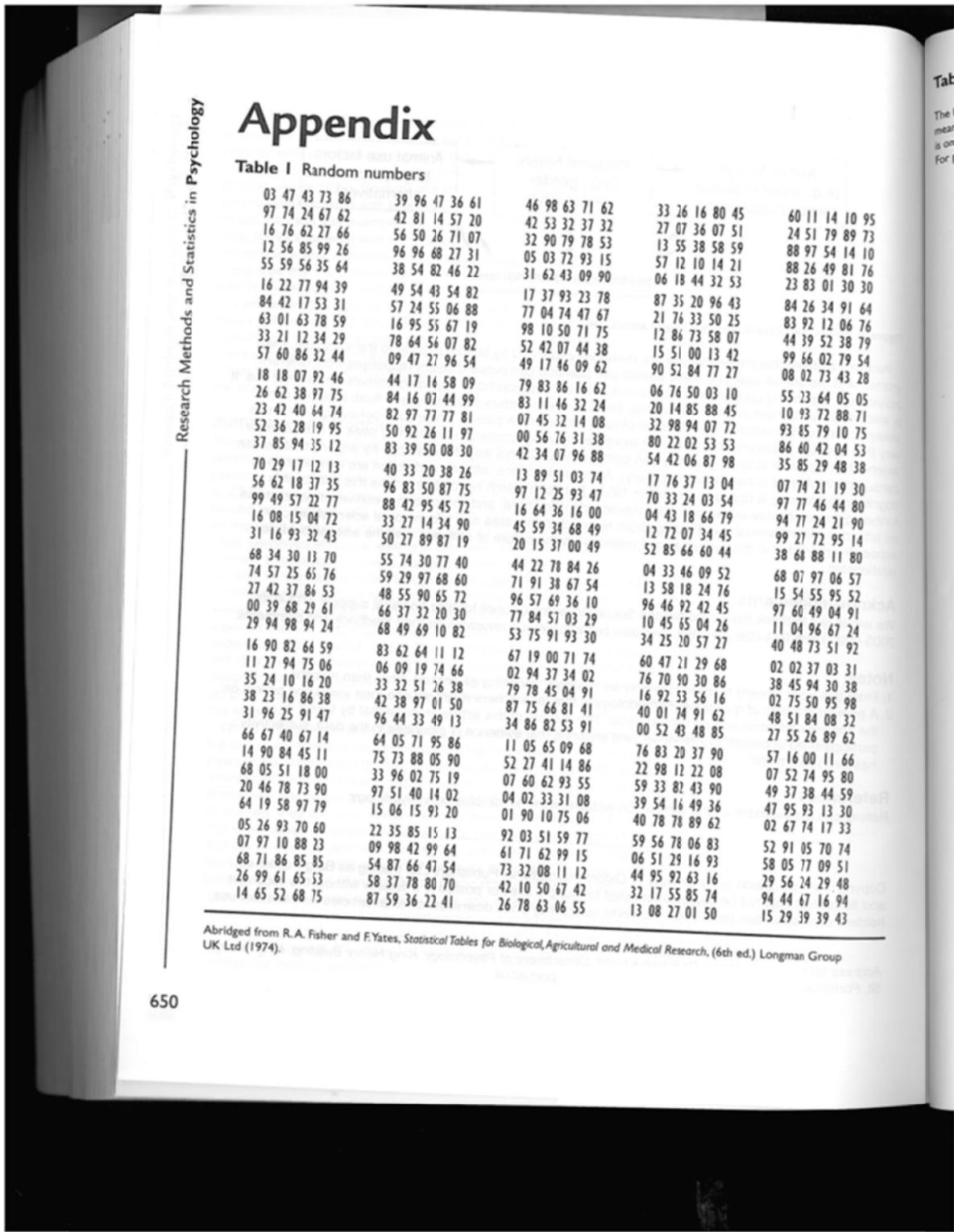
Enquête 3 : Sondage d'admissibilité

1. Quel âge avez vous?
2. Quel est votre sexe?
  - a. Femme
  - b. Homme
3. Diplôme sur lequel repose votre agrément à titre de psychologue :
  - a. Maîtrise
  - b. Doctorat
4. Domaine de la psychologie pour lequel vous avez obtenu votre diplôme le plus élevé :
  - a. Psychologie clinique
  - b. Psychologie du counseling
  - c. Neuropsychologie clinique
  - d. Psychologie scolaire
  - e. Psychologie du développement
  - f. Autre(s) (veuillez préciser)
5. Province où vous êtes un psychologue praticien autorisé :
  - a. Colombie-Britannique
  - b. Alberta
  - c. Saskatchewan
  - d. Manitoba
  - e. Ontario
  - f. Québec
  - g. Nouveau-Brunswick
  - h. Nouvelle-Écosse
  - i. Île-du-Prince-Édouard
  - j. Terre-Neuve et Labrador
6. Comment pouviez-vous le mieux décrire votre pratique?
  - a. 50 % ou plus dans la pratique privée
  - b. 50 % ou plus dans la pratique publique

7. Est-ce que vous fournissez principalement des services aux enfants et aux adolescents (y compris leurs parents, leurs enseignants, etc.)?
  - a. Oui
  - b. Non
  
8. Au cours d'une semaine de travail normale, quels jours voyez-vous vos clients?
  - a. Dimanche
  - b. Lundi
  - c. Mardi
  - d. Mercredi
  - e. Jeudi
  - f. Vendredi
  - g. Samedi
  
9. Au cours d'une journée de travail normale, à quelle heure voyez-vous vos clients? (Utilisez le format XX:XX sur 24 heures):
  - a. Début de la première rencontre:
  - b. Fin de la dernière rencontre:

ANNEXE R

Fisher and Yates' (1974) Random Numbers Table



Research Methods and Statistics in Psychology

# Appendix

Table 1 Random numbers

03 47 43 73 86	39 96 47 36 61	46 98 63 71 62	33 26 16 80 45	60 11 14 10 95
97 74 24 67 62	42 81 14 57 20	42 53 32 37 32	27 07 36 07 51	24 51 79 89 73
16 76 62 27 66	56 50 26 71 07	32 90 79 78 53	13 55 38 58 59	88 97 54 14 10
12 56 85 99 26	96 96 68 27 31	05 03 72 93 15	57 12 10 14 21	88 26 49 81 76
55 59 56 35 64	38 54 82 46 22	31 62 43 09 90	06 18 44 32 53	23 83 01 30 30
16 22 77 94 39	49 54 43 54 82	17 37 93 23 78	87 35 20 96 43	84 26 34 91 64
84 42 17 53 31	57 24 55 06 88	77 04 74 47 67	21 76 33 50 25	83 92 12 06 76
63 01 63 78 59	16 95 55 67 19	98 10 50 71 75	12 86 73 58 07	44 39 52 38 79
33 21 12 34 29	78 64 56 07 82	52 42 07 44 38	15 51 00 13 42	99 66 02 79 54
57 60 86 32 44	09 47 27 96 54	49 17 46 09 62	90 52 84 77 27	08 02 73 43 28
18 18 07 92 46	44 17 16 58 09	79 83 86 16 62	06 76 50 03 10	55 23 64 05 05
26 62 38 97 75	84 16 07 44 99	83 11 46 32 24	20 14 85 88 45	10 93 72 88 71
23 42 40 64 74	82 97 77 77 81	07 45 32 14 08	32 98 94 07 72	93 65 79 10 75
52 36 28 19 95	50 92 26 11 97	00 56 76 31 38	80 22 02 53 53	86 40 42 04 53
37 85 94 35 12	83 39 50 08 30	42 34 67 96 88	54 42 06 87 98	35 85 29 48 38
70 29 17 12 13	40 33 20 38 26	13 89 51 03 74	17 76 37 13 04	07 74 21 19 30
56 62 18 37 35	96 83 50 87 75	97 12 25 93 47	70 33 24 03 54	97 77 46 44 80
99 49 57 22 77	88 42 95 45 72	16 64 36 16 00	04 43 18 66 79	94 77 24 21 90
16 08 15 04 72	33 27 14 34 90	45 59 34 68 49	12 72 07 34 45	99 27 72 95 14
31 16 93 32 43	50 27 89 87 19	20 15 37 00 49	52 85 66 60 44	38 68 88 11 80
68 34 30 13 70	55 74 30 77 40	44 22 78 84 26	04 33 46 09 52	68 07 97 06 57
74 57 25 65 76	59 29 97 68 60	71 91 38 67 54	13 58 18 24 76	15 54 55 95 52
27 42 37 86 53	48 55 90 65 72	96 57 69 36 10	96 46 92 42 45	97 60 49 04 91
00 39 68 29 61	66 37 32 20 30	77 84 57 03 29	10 45 65 04 26	11 04 96 67 24
29 94 98 94 24	68 49 69 10 82	53 75 91 93 30	34 25 20 57 27	40 48 73 51 92
16 90 82 66 59	83 62 64 11 12	67 19 00 71 74	60 47 21 29 68	02 02 37 03 31
11 27 94 75 06	06 09 19 74 66	02 94 37 34 02	76 70 90 30 86	38 45 94 30 38
35 24 10 16 20	33 32 51 26 38	79 78 45 04 91	16 92 53 56 16	02 75 50 95 98
38 23 16 86 38	42 38 97 01 50	87 75 66 81 41	40 01 74 91 62	48 51 84 08 32
31 96 25 91 47	96 44 33 49 13	34 86 82 53 91	00 52 43 48 85	27 55 26 89 62
66 67 40 67 14	64 05 71 95 86	11 05 65 09 68	76 83 20 37 90	57 16 00 11 66
14 90 84 45 11	75 73 88 05 90	52 27 41 14 86	22 98 12 22 08	07 52 74 95 80
68 05 51 18 00	33 96 02 75 19	07 60 62 93 55	59 33 82 43 90	49 37 38 44 59
20 46 78 73 90	97 51 40 14 02	04 02 33 31 08	39 54 16 49 36	47 95 93 13 30
64 19 58 97 79	15 06 15 93 20	01 90 10 75 06	40 78 78 89 62	02 67 74 17 33
05 26 93 70 60	22 35 85 15 13	92 03 51 59 77	59 56 78 06 83	52 91 05 70 74
07 97 10 88 23	09 98 42 99 64	61 71 62 99 15	06 51 29 16 93	58 05 77 09 51
68 71 86 85 85	54 87 66 47 54	73 32 08 11 12	44 95 92 63 16	29 56 24 29 48
26 99 61 65 53	58 37 78 80 70	42 10 50 67 42	32 17 55 85 74	94 44 67 16 94
14 65 52 68 75	87 59 36 22 41	26 78 63 06 55	13 08 27 01 50	15 29 39 39 43

Abridged from R. A. Fisher and F. Yates, *Statistical Tables for Biological, Agricultural and Medical Research*, (6th ed.) Longman Group UK Ltd (1974).

## ANNEXE S

Codebook d'enquête 3<sup>19</sup>

Question	Variable name	Response options	Missing values
Respondent ID	ID	(none: numerical value)	
1. Client's gender	Cgender	0 = Male 1 = Female 2 = Transgender	
2. Client's age:	Cage	(none: numerical value)	99
3. Ethnicity as identified by the client and/or the parent(s) or caregiver(s):	CEthnicity	0 = White 1 = Chinese 2 = Black 3 = Filipino 4 = Latin American 5 = South Asian 6 = Southeast Asian 7 = West Asian 8 = Arab 9 = Japanese 10 = Korean 11 = Aboriginal 12 = Other	
	CEthnicityOther	(none: string value)	98
4. Client's language spoken at home:	CLanguage	0 = English 1 = French 2 = Other	
	CLangOther	(none: string value)	98
5.1. Was the client born in Canada or did the client move to Canada?	Nationality	0 = Born in Canada 1 = Moved to Canada	
	NatYear	(none: numerical value)	
5.2 Under what status did the client move to Canada?	CStatus	0 = Immigrant 1 = Refugee 2 = Unknown	
6. Sexual orientation as reported by the identified client, if known:	SexOrient	0 = Heterosexual 1 = Gay/lesbian 2 = Bisexual 3 = Unknown	

<sup>19</sup> Disponible en anglais seulement.

7. What is the client's current family structure?	FamilyStruct	0 = Two married parents 1 = Two parents living common law 2 = Single parent 3 = Blended family 4 = Extended family as caregivers 5 = Adult siblings as caregivers 6 = Other	
	FamilyStructOther	(none: string value)	
8. Client's living arrangements:	CLivingArrange	0 = Single residence 1 = Multiple residences 2 = Foster care 3 = Group home 4 = Homeless or shelter 5 = Other	
	CLivingOther	(none: string value)	
9.1 Does the identified client attend school regularly?	CAttendSchool	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown 98 = N/A, child is not school-aged	98
9.2 What school grade is the identified client in?	CSchoolGrade	(none: numerical)	
10. What type of school does the identified client attend?	CSchool	0 = Publicly funded school 1 = Privately funded school 2 = Home schooled	
11. (1) Does the client attend special programs or classes for any of the following? – Learning Disorder	CSpecProgLD	0 = Yes 1 = No	
11. (2) Does the client attend special programs or classes for any of the following? – Developmental	CSpecProgDD	0 = Yes 1 = No	

disability		
11. (3) Does the client attend special programs or classes for any of the following? – Behaviour	CSpecProgBeh	0 = Yes 1 = No
11. (4) Does the client attend special programs or classes for any of the following? –Slow learner	CSpecProgSL	0 = Yes 1 = No
11. (5) Does the client attend special programs or classes for any of the following? –Gifted	CSpecProgGift	0 = Yes 1 = No
11. (6) Does the client attend special programs or classes for any of the following? –Other	CSpecProgOther	0 = Yes 1 = No
12. Has the identified client ever been held back a grade?	CHeldBack	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown
13.1 Does the client have paid work in any capacity?	CWork	0 = Full-time 1 = Part-time 2 = No 3 = Unknown 98 = Not applicable
13.2 If the client works, what does s/he do?	CWorkdesc	98
14. Language in which service is provided to client:	CLangServ	0 = English 1 = French 2 = Other
	CLangServOther	( none : string value) 98
15. (1) What service(s) did you provide to the client during this	CServicesAssm	0 = Yes 1 = No

session? – Assessment		
15. (2) What service(s) did you provide to the client during this session? – Treatment	CServicesTrmt	0 = Yes 1 = No
15. (3) What service(s) did you provide to the client during this session? – Consultation		
16. Please specify and briefly describe the type of assessment, therapy, and/or consultation you provided:	CServices	(none: string value)
17. Including today's session, how many THERAPY sessions have you had related to the identified client?	CTherapySess	(none: numerical)
18. Including today's session, how many ASSESSMENT sessions have you had related to the identified client?	CAssmSess	(none: numerical)
19. Including today's session, how many CONSULTATION sessions have you had related to the identified client?	CConsSess	(none: numerical)
20. How many more sessions of all	CAddtSess	(none: numerical)

types do you anticipate providing to or about the identified client?		
21.(1) Over all sessions to date, did you consult anyone from the school system in relation to the treatment of the identified client? – Teacher	CConsultTeacher	0 = Yes 1 = No
21.(2) Over all sessions to date, did you consult anyone from the school system in relation to the treatment of the identified client? – Educational Assistant	CConsultEA	0 = Yes 1 = No
21.(3) Over all sessions to date, did you consult anyone from the school system in relation to the treatment of the identified client? – Other psychologist	CConsultPsych	0 = Yes 1 = No
21.(4) Over all sessions to date, did you consult anyone from the school system in relation to the treatment of the identified client? – Principal or Vice-principal	CConsultPrin	0 = Yes 1 = No
21.(5) Over all	CConsultOther	0 = Yes

sessions to date, did you consult anyone from the school system in relation to the treatment of the identified client? – Other	CConsultOtherSpec	1 = No (none: string value)	98
22.(1) Over all sessions to date, who are you seeing connected with the treatment of the identified client? – Parent(s)	CSeeParent	0 = Yes 1 = No	
22.(2) Over all sessions to date, who are you seeing connected with the treatment of the identified client? – Other family member(s)	CSeeFamily	0 = Yes 1 = No	
22.(3) Over all sessions to date, who are you seeing connected with the treatment of the identified client? – Family physician	CSeeGP	0 = Yes 1 = No	
22.(4) Over all sessions to date, who are you seeing connected with the treatment of the identified client? – Other	CSeeOther CSeeOtherSpec	0 = Yes 1 = No (none: string value)	98
23.1 In this session, did you only see the identified client?	CSessClientAlone	0 = Yes 1 = No	
23.2 (1) In this session, who else was included in the	CSessParent	0 = Yes 1 = No	

delivery of the service? –Parent(s)		
23.2 (2) In this session, who else was included in the delivery of the service? –Other family member(s)	CSessFamily	0 = Yes 1 = No
23.2 (3) In this session, who else was included in the delivery of the service? –Other caregiver	CSessCaregiver	0 = Yes 1 = No
23.2 (4) In this session, who else was included in the delivery of the service? –Other service provider	CSessSP	0 = Yes 1 = No
23.2 (5) In this session, who else was included in the delivery of the service? –Other	CSessOther	0 = Yes 1 = No
	CSessOtherSpec	(none: string value)
24.(1) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Parental mental disorder	CRiskParentMH	0 = Yes 1 = No
24.(2) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Physical disability	CRiskPhysdis	0 = Yes 1 = No
24.(3) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? –	CRiskMaritalProb	0 = Yes 1 = No

Marital problems in family		
24.(4) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Bereavement	CRiskBereave	0 = Yes 1 = No
24.(5) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Mobility	CRiskMobility	0 = Yes 1 = No
24.(6) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Physical/sexual abuse	CRiskPhysSexAbuse	0 = Yes 1 = No
24.(7) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Removal from family	CRiskRemoval	0 = Yes 1 = No
24.(8) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Attachment difficulties	CRiskAttach	0 = Yes 1 = No
24.(9) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Bullying	CRiskBullying	0 = Yes 1 = No
24.(10) Does the client have any	CRiskAnger	0 = Yes 1 = No

identifiable risk factors for mental health problems? – Aggression, anger		
24.(11) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Unusual fears	CRiskFears	0 = Yes 1 = No
24.(12) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Academic performance	CRiskAcademicProbs	0 = Yes 1 = No
24.(13) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – School avoidance	CRiskSchoolAvoid	0 = Yes 1 = No
24.(14) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Pre-term birth	CRiskPreterm	0 = Yes 1 = No
24.(15) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Congenital health problems	CRiskCongenital	0 = Yes 1 = No
24.(16) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Other health	CRiskOtherHealth	0 = Yes 1 = No
24.(17) Does the	CRiskTrauma	0 = Yes

client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Exposure to traumatic events		1 = No
24.(18) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Brain injury	CRiskBrainInj	0 = Yes 1 = No
24.(19) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Other	CRiskOther CRiskOtherSpec	(none: string value)
24.(20) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – Unknown	CRiskUnknown	0 = Yes 1 = No
24.(21) Does the client have any identifiable risk factors for mental health problems? – No risk factors	CNoRisk	0 = Yes 1 = No
25.(1) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Mood problems	CMoodProbs	0 = Yes 1 = No
25.(2) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Anxiety	CAnxProbs	0 = Yes 1 = No

problems		
25.(3) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Behavioural problems	CBehProbs	0 = Yes 1 = No
25.(4) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Intrapersonal issues	CIntraProbs	0 = Yes 1 = No
25.(5) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Attentional problems	CAttentionProbs	0 = Yes 1 = No
25.(6) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Learning problems	CLearnProbs	0 = Yes 1 = No
25.(7) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Gifted assessment	CGiftAssm	0 = Yes 1 = No
25.(8) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for	CSchoolReady	0 = Yes 1 = No

services? –School readiness		
25.(9) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Attachment problems	CCAttachProbs	0 = Yes 1 = No
25.(10) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Cognitive problems	CCogProbs	0 = Yes 1 = No
25.(11) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Autism Spectrum disorders	CAutism	0 = Yes 1 = No
25.(12) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Self-harm behaviours	CSelfHarm	0 = Yes 1 = No
25.(13) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Psychosis	CPsychosis	0 = Yes 1 = No
25.(14) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for	CManageHII	0 = Yes 1 = No

services? – Managing health, injury, illness		
25.(15) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Adjustment to life stressors	CAdjStress	0 = Yes 1 = No
25.(16) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Parental separation or divorce	CDivorce	0 = Yes 1 = No
25.(17) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Adoption consultation	CAdoption	0 = Yes 1 = No
25.(18) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Eating disorders	CEds	0 = Yes 1 = No
25.(19) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Sleep problems	CSleepProbs	0 = Yes 1 = No
25.(20) What are the reasons for which the client is	CSomaDis	0 = Yes 1 = No

seeking services or was brought for services? – Somatoform disorders			
25.(21) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Sexual abuse and trauma	CSexAbuse	0 = Yes 1 = No	
25.(22) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Physical abuse	CPhysAbuse	0 = Yes 1 = No	
25.(23) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Psychosexual problems	CPsychSexProbs	0 = Yes 1 = No	
25.(24) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Substance use	CSubstUse	0 = Yes 1 = No	
25.(1) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Other	CProbOther	0 = Yes 1 = No	
	CProbOtherArea	(none: string value)	98
26.1. Does your client have any DSM-IV diagnoses?	CDSMDiag	0 = Yes 1 = No 2 = Diagnostic evaluation	

		not yet completed 3 = Unknown 4 = I do not use the DSM	
26.2 If you do not use the DSM, do you make diagnoses using a different classification?	CDiagClass	0 = Yes 1 = No	
	COtherDiagClass	(none: string value)	98
<a href="#">26.3.(1) Enter the names of diagnoses for this client: -- Primary Diagnosis:</a>	CDSMPrim	(none: string value)	99
<a href="#">26.3.(2) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)— Add. Diagnosis:</a>	CDSMAdd1	(none: string value)	99
<a href="#">26.3.(3) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)-- Additional Diagnosis:</a>	CDSMAdd2	(none: string value)	99
<a href="#">26.3.(4) Enter the names of diagnoses for this client: (Click here for DSM-IV Diagnosis Names)— Add. Dg</a>	CDSMAdd3	(none: string value)	99
27. Please rate the extent to which you believe, prior to starting treatment with you, the client's daily functioning was negatively affected by his or her presenting problem(s):	CDayFunc	0 = None 1 = Little 2 = Moderately 3 = Severely 4 = Unknown	

28. Thus far in your services to this client how much change is there in his or her presenting problem(s)?	CChangeProb	0 = Recovered 1 = Greatly improved 2 = Improved 3 = No Change 4 = Deterioration 98 = Not applicable
29.1 Does the client report problems related to a chronic disease, disorder or condition?	CChronicDis	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown
29.2(1) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Neurological functions	CNeuroFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(2) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Mental functions	CMentFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(3) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? –Gross and fine motor	CMotorFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(4) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? –Visual functions	CVisFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(5) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Auditory functions	CAudFunc	0 = Yes 1 = No

29.2(6) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Speech and language functions	CSpeechFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(7) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Gastrointestinal functions	CGastroFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(8) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Endocrinological functions	CEndoFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(9) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Cardiological functions	CCardioFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(10) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Respiratory	CRespFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(11) What functions are involved in the client's chronic disorder(s)? – Immunological functions	CImmunoFunc	0 = Yes 1 = No
29.2(12) What functions are	COtherCD	0 = Yes 1 = No

involved in the client's chronic disorder(s)? –Other (please specify)	COtherCDArea	(none: string value)	98
30. Please rate the extent to which you believe the client's daily functioning is restricted by his or her chronic disease(s), disorder(s) or condition(s):	CCDDayFunc	0 = None 1 = Little 2 = Moderate 3 = Severe 4 = Unknown	
31. Please rate the extent to which you believe the client's chronic disease(s), disorder(s), or condition(s) impacts the family:	CCDImpactFamily	0 = None 1 = Little 2 = Moderate 3 = Severe 4 = Unknown	
32. Client's or parents' appraisal of client's health status:	CAppHealth	0 = Excellent 1 = Very Good 2 = Good 3 = Fair 4 = Poor 5 = Unknown	
33. Does your client have a substance use problem or disorder which is not the presenting problem but is concomitant with it?	SubstConc	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown	
34.1 Is the client receiving psychotropic medication for a mental health problem?	CMeds	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown	
34.2.(1) If yes, what medication(s)? --	CMedAntiDep	0 = Yes 1 = No	

Antidepressant		
34.2.(2) If yes, what medication(s)? -- Anxiolytic	CMedAnxio	0 = Yes 1 = No
34.2.(3) If yes, what medication(s)? -- Antipsychotic	CMedAntiPsych	0 = Yes 1 = No
34.2.(4) If yes, what medication(s)? -- Stimulant	CMedStim	0 = Yes 1 = No
34.2.(5) If yes, what medication(s)? -- Hypnotic	CMedHypno	0 = Yes 1 = No
34.2.(6) If yes, what medication(s)? -- Mood Stabilizer	CMedMoodStab	0 = Yes 1 = No
34.2.(7) If yes, what medication(s)? -- Unknown	CMedUnknown	0 = Yes 1 = No
34.2(8) If yes, what medication(s)?-- Other	CMedOther CMedOtherArea	0 = Yes 1 = No (none: string value)
34.3. If yes, this medication is prescribed to the client by:	CMedPresc	0 = Family physician or general practitioner 1 = Pediatrician 2 = Other specialist physician 3 = Psychiatrist 4 = Nurse practitioner 5 = Other health specialist
35. Does your client take medication for a health problem which is related to the presenting problem? (e.g., receiving services related to the diagnosis of ADHD and taking Ritalin)	CMedRel	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown

36. Does your client take medication for another health problem unrelated to the presenting problem? (e.g., receiving services related to a learning problem but the client also takes insulin for diabetes)	CMedUnrel	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown
37.1. Is the client receiving another health service for the same presenting problem?	CHlthServ	0 = Yes 1 = No
37.2.(1) From whom are they receiving these services? --Psychiatrist	CServMedPsy	0 = Yes 1 = No
37.2.(2) From whom are they receiving these services? --Family practitioner or general physician	CServGP	0 = Yes 1 = No
37.2.(3) From whom are they receiving these services? --Nurse practitioner	CServNurse	0 = Yes 1 = No
37.2.(4) From whom are they receiving these services? --Psychologist	CServPsych	0 = Yes 1 = No
37.2.(5) From whom are they receiving these services? --Counselor	CServCoun	0 = Yes 1 = No
37.2.(6) From whom are they receiving these services? --Social worker	CServSW	0 = Yes 1 = No
37.2.(7) From whom are they receiving these services? --Speech language pathologist	CServSLP	0 = Yes 1 = No

37.2.(8) From whom are they receiving these services? –Occupational therapist	CServOT	0 = Yes 1 = No
37.2.(9) From whom are they receiving these services? –Social service agencies	CServSSA	0 = Yes 1 = No
37.2.(10) From whom are they receiving these services? – Physiotherapist	CServPhysio	0 = Yes 1 = No
37.2.(11) From whom are they receiving these services? --Other (please specify)	CServOther	0 = Yes 1 = No
	CServOtherArea	(none : string value) 98
38.1 Is the client or caregiver receiving or participating in community services or support related to the client's presenting problem?	CCommSupport	0 = Yes 1 = No
38.2 (1)What type of community service or support? –Big Brother/Big Sister	CCommBBBS	0 = Yes 1 = No
38.2 (2)What type of community service or support? –Therapy camps	CCommTcamp	0 = Yes 1 = No
38.2 (3)What type of community service or support? –Support groups	CCommSGrp	0 = Yes 1 = No
38.2 (4)What type of community service or support? –Social skills	CCommSocskill	0 = Yes 1 = No
38.2 (5)What type of community service or	CCommACT	0 = Yes 1 = No

support? –Assertive Community Treatment team		
38.2 (6)What type of community service or support? –Parenting training	CCommPtrain	0 = Yes 1 = No
38.2 (7)What type of community service or support? –Community resource or health centre	CCommResource	0 = Yes 1 = No
38.2 (8)What type of community service or support? –Other	CCommOther CCommOtherArea	0 = Yes 1 = No (none: string value)
39. How was the client referred to you?	CReferred	0 = Self 1 = Parent 2 = Other client 3 = Legal system 4 = Family member 5 = School system 6 = Psychologist 7 = Psychiatrist 8 = Physician 9 = Other health care professional 10 = Insurance system 11 = Community service 12 = Social services 13 = Professional referral service
40.(1) Have you made any referrals for this client for: --Subst abuse treatment	CSubstRef	0 = Yes 1 = No
40.(2) Have you made any referrals for this client for: --Other mental health treatment	CMHRef	0 = Yes 1 = No
40.(3) Have you made any referrals for this client for: --Parent training	CPartrainRef	0 = Yes 1 = No

40.(4) Have you made any referrals for this client for: --Psychological assm	CPsyAssmRef	0 = Yes 1 = No
40.(5) Have you made any referrals for this client for: --Educational	CEduRef	0 = Yes 1 = No
40.(6) Have you made any referrals for this client for: --Activities of daily living	CActdailyRef	0 = Yes 1 = No
40.(7) Have you made any referrals for this client for: --Housing	CHouseRef	0 = Yes 1 = No
40.(8) Have you made any referrals for this client for: --Child and family services	CFamServRef	0 = Yes 1 = No
40.(9) Have you made any referrals for this client for: --Social services other than child and family services	CSocServRef	0 = Yes 1 = No
40.(10) Have you made any referrals for this client for: --Medication evaluation	CMedEvalRef	0 = Yes 1 = No
40.(11) Have you made any referrals for this client for: --Other health	COtherHealthRef	0 = Yes 1 = No
40.(12) Have you made any referrals for this client for: --Support or self help	CSelfHelpRef	0 = Yes 1 = No
40. (13) Have you made any referrals for this client for: --Other	COtherRef	0 = Yes 1 = No
	COtherRefArea	(none: string value)
40.(14) Have you made any referrals for this client for: --No referrals made	CNoRef	0 = Yes 1 = No
41. Service setting is in:	CCitySetting	0 = major urban centre 1 = suburb of major urban centre

		2 = smaller city or town 3 = rural setting
42. Client resides in:	CClientReside	0 = major urban centre 1 = suburb of major urban centre 2 = smaller city or town 3 = rural setting
43. In what type of setting or organization did you provide the service to this client?	CServiceSetting	0 = Private group practice 1 = Private individual practice 2 = Public health care org 3 = Detention centre 4 = Community program 5 = Child welfare agency 6 = School
44. How did the client or the client's caretaker pay for the service? The service was:	CPayMethod	0 = Paid directly, no health insurance reimbursement 1 = Paid directly, some reimbursed by health insurance 2 = Paid directly, all reimbursed 3 = Received services within a publicly funded institution 4 = Received services paid in part by a public agency 5 = Received services paid in whole by a public agency 6 = Pro-bono services 7 = Other
	CPayOther	( none: string value)

Missing values legend

99 = did not respond  
98 = does not apply

ANNEXE T

Questionnaire d'enquête 4

*Ce sondage s'adresse aux praticiens en psychologie qui assurent la prestation des services à des adultes de 18 ans et plus qui sont atteints d'une maladie cardiovasculaire ou du diabète. La maladie cardiovasculaire de votre client peut être liée au problème que le client vous a présenté pour les services de psychologie ou il peut être un état coïncidant.*

Pensez au client adulte le plus *récent* atteint de maladie cardiovasculaire à qui vous avez assuré un service et répondez aux questions suivantes.

**\*Veuillez suivre les instructions en rouge lorsque c'est indiqué. Choisissez UNE réponse pour chaque question à moins que ce soit indiqué autrement. \***

1. Un de mes clients adultes qui a recouru à mes services récemment souffre de :

- Maladie cardiovasculaire (continue avec #3)
- Diabète (continue avec #2)
- Les deux (répond à #2 et #3)
- Aucun (cessez de compléter le sondage)

2. De quel type de diabète le client souffre-t-il :

- Type 1 (diagnostiqué avant 30 ans)
- Type 2 (progressif, diagnostiqué au stade adulte)

**\*continue avec #4\***

3. Est-ce que l'état du client peut être décrit comme :

- Acquis
- De naissance (continue avec #5)

4. Quand a-t-on diagnostiqué le diabète du client?

- Au cours de la dernière année
- Il y a 1 à 5 ans
- 5 à 10 ans
- Plus de 10 ans

5. Depuis le diagnostic, quelle est l'état de la maladie du client :

- Détérioration
- Aucun changement
- Amélioration
- Amélioration importante
- Inconnue

6. Sexe du client:

- Homme
- Femme

7. Âge du client: \_\_\_\_\_

8. L'ethnicité déclarée par le client et/ou le parent ou gardien :

- Blanc
- Chinois
- Noir
- Philippin
- Latino-américain
- Originaire de l'Asie du Sud (p.ex. Indien, Pakistanais, Sri Lankais, etc.)
- Originaire de l'Asie du Sud-Est (p.ex. Cambodgien, Indonésien, Laotien, Vietnamien, etc.)
- Originaire de l'Asie occidentale (p.ex. Afghan, Iranien, etc.)
- Arabe
- Japonais
- Peuples autochtones d'Amérique du Nord (Indien de l'Amérique du Nord, Métis, Inuit)
- Autre (*veuillez préciser*): \_\_\_\_\_

9. L'orientation sexuelle déclarée par le client, si elle est connue :

- Hétérosexuel
- Gai/lesbienne
- Bisexuel
- Inconnue

10. État civil:

- Marié
- Union libre
- Veuf ou veuve
- Séparé
- Divorcé
- Célibataire et jamais marié
- Inconnue

11. Conditions de logement du client:

- Résidence privée
- Soins en établissement
- Milieu correctionnel
- Sans abri
- Autre (*veuillez préciser*) \_\_\_\_\_

12. Veuillez indiquer leur niveau d'instruction:

- 8e année ou moins
- Une partie des études secondaires
- Diplôme d'études secondaires
- Certificat ou diplôme collégial
- Certificat ou diplôme d'une école de métier
- Une partie du premier cycle
- Diplôme de premier cycle
- Grade supérieur ou titre professionnel
- Inconnue

13. Le client a-t-il un emploi?

- À temps plein
- À temps partiel
- Non
- Reçoit une indemnité
- Inconnue

14. Quel service avez-vous fourni au client au cours de la séance? (Cochez tout ce qui s'applique)

- Évaluation
- Traitement
- Consultation

**14.2** Veuillez préciser et décrire brièvement le type d'évaluation, de thérapie et/ou de consultation que vous effectuez :

---

---

---

15. Combien de séances de traitement totales prévoyez-vous fournir à ce client? (Y compris toutes les séances antérieures et futures) :

16. Jusqu'à maintenant dans la prestation de vos services à ce client, avez-vous consulté d'autres professionnels de la santé par rapport au traitement du client? (Cochez tout ce qui s'applique)

- Médecin de famille ou omnipraticien
- Diététicien ou nutritionniste
- Ergothérapeute
- Physiothérapeute
- Spécialiste en médecine (endocrinologue, cardiologue)
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_
- N'a pas consulté

17. Est-ce que le client reçoit les services d'un autre fournisseur de soins de santé régulier pour le même problème qu'il présente?

- Oui (continue avec #17.2)
- Non (continue avec #18)

17.2 De qui reçoit-il ces services?

- Psychiatre
- Médecin de famille ou omnipraticien
- Infirmière praticienne
- Psychologue

- Conseiller
- Travailleur social
- Orthophoniste
- Ergothérapeute
- Organisme de services sociaux
- Physiothérapeute
- Spécialiste en médecine (endocrinologue, cardiologue)
- Autre (*veuillez préciser*): \_\_\_\_\_

18. Par qui le client vous a-t-il été référé?

- Par lui-même
- Autre client
- Système juridique
- Membre de la famille
- Système scolaire
- Psychologue
- Psychiatre
- Médecin
- Autre professionnel de la santé
- Régime d'assurance
- Service communautaire
- Services sociaux
- Service d'aiguillage professionnel

19. Avez-vous référé ce client vers d'autres services? (*cochez tout ce qui s'applique*)

- Traitement pour les toxicomanies et les alcooliques
- Autre traitement en santé mentale
- Évaluation psychologique (neuropsychologique, pédagogique, professionnelle)
- Aide à l'enfance et à la famille
- Services sociaux autres que l'aide à l'enfance et à la famille
- Évaluation des médicaments
- Autres soins médicaux (*veuillez préciser*): \_\_\_\_\_
- Soutien ou groupes d'entraide
- Aucune référence

20. Dans quel type de contexte ou d'organisation avez-vous assuré la prestation de services à ce client?

- Contexte de pratique privée – pratique de groupe
- Contexte de pratique privée – pratique individuelle
- Organisme de soins de santé public (p. ex. hôpital, clinique)
- Centre de détention
- Programme communautaire
- École

21. Le client manifeste-t-il des facteurs de risques précoces ou identifiables de problèmes de santé mentale? (*cochez tout ce qui s'applique*)

- Problèmes ou antécédents familiaux de santé mentale
- Déficience physique et/ou maladie à long terme dans la famille
- Autres problèmes de santé
- Problèmes conjugaux
- Décès d'un membre de la famille
- Exposition à des événements traumatiques
- Mobilité (p.ex. déménagements fréquents)
- N'a pas de diplôme d'études secondaires
- Violence physique ou sexuelle pendant l'enfance
- Retiré de la famille par les autorités de protection de l'enfance
- Ne sait pas
- Aucun facteur de risque
- Autre (*veuillez préciser*): \_\_\_\_\_

22. Quelles sont les raisons pour lesquelles le client veut obtenir des services ou qu'il a été amené pour des services? (*Cochez tout ce qui s'applique*) :

- Troubles de l'humeur
- Troubles anxieux
- Troubles de la personnalité
- Problèmes intrapersonnels (p.ex. estime de soi, confiance en soi, colère, comportement)
- Problèmes interpersonnels /conflits relationnels
- Questions professionnelles
- Problèmes d'apprentissage
- Problèmes de fonctionnement cognitif chez l'adulte (autre que les problèmes d'apprentissage)

- Problèmes de fonctionnement cognitif chez l'enfant (autres que les problèmes d'apprentissage)
- Problèmes psychologiques et psychosociaux chez l'enfant
- Psychose
- Gestion de la santé, des blessures et de la maladie
- Ajustement aux événements stressants de la vie (problèmes professionnels et conjugaux, deuil)
- Troubles de l'alimentation
- Troubles du sommeil
- Troubles somatoformes (p.ex. douleur chronique)
- Abus sexuel et traumatisme
- Troubles sexuels
- Consommation ou abus de drogue et d'alcool
- Autre(s) (*veuillez préciser*): \_\_\_\_\_

23. Votre client a-t-il reçu un diagnostic de trouble mental du DSM-IV?

- Oui (*continue avec #23.3*)
- Non (*continue avec #24*)
- Évaluation diagnostique non terminée (*continue avec #24*)
- Inconnue (*continue avec #24*)
- Je n'utilise pas le DSM (*continue avec #23.2*)

23.2 Si vous n'utilisez pas le DSM, est ce que vous vous servez d'une méthode de classification différente? (p. ex. ICD 10)

- Oui (*veuillez préciser*): \_\_\_\_\_
- Non

*\*continue avec #24\**

23.3 Quels sont les diagnostics? (cliquez ici pour consulter les codes de diagnostic DSM-IV)

Diagnostic primaire: \_\_\_\_\_

Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

Autre Diagnostic: \_\_\_\_\_

24. Veuillez coter dans quelle mesure le ou les problèmes de votre client avaient, selon vous, des répercussions négatives sur son fonctionnement quotidien avant le début du traitement prodigué :

- Aucun
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

25. Depuis que vous avez commencé à voir ce client, comment évalueriez-vous les changements observés en ce qui a trait aux problèmes pour lesquels il vous consulte?

- Disparition complète
- Amélioration importante
- Amélioration
- Aucun changement
- Détérioration
- Sans objet

26. Auto-évaluation du client par rapport à son état de santé:

- Excellent
- Très bon
- Bon
- Passable
- Faible
- Inconnue

27. Votre client présente-t-il un problème de consommation de drogue ou d'alcool ou un trouble qui ne correspond pas au problème pour lequel il vous consulte, mais qui lui est relié?

- Oui
- Non
- Inconnue

28. Est-ce que le client a des pensées, des idéations ou des tendances suicidaires?

- Oui
- Non
- Inconnue

29. Est-ce qu'un médicament psychotrope est administré au client pour un problème de santé mentale?

- Oui (continue avec #29.2)
- Non (continue avec #30)
- Inconnue (continue avec #30)

29.2 Le cas échéant, quels sont ces médicaments? (cochez plus d'un énoncé, s'il y a lieu)

- Antidépresseur
- Anxiolytique
- Antipsychotique
- Stimulant
- Hypnotique
- Psychorégulateur
- Inconnue
- Autre (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

29.3 Le cas échéant, par qui ce médicament est-il prescrit?

- Médecin de famille ou omnipraticien
- Autre médecin spécialiste
- Psychiatre
- Infirmière praticienne
- Autre professionnel de la santé

30. Est-ce que le client a cherché à obtenir des services de psychologie principalement pour gérer sa maladie cardiovasculaire/diabète?

- Oui
- Non

31. Est-ce que les problèmes psychologiques du client précèdent le diagnostic de maladie cardiovasculaire/diabète ou la suivent?

- Précède
- Suit
- Je ne sais pas

32. Est-ce que vous ou tout autre fournisseur de soins de santé du client croyez que la maladie cardiovasculaire/diabète du client est influencée par des facteurs psychologiques (dépression, gestion du stress)?

- Oui (continue avec #32.2)
- Non (continue to #33)

32.2 Décrivez brièvement comment les facteurs psychologiques pourraient avoir une incidence sur le client et la gestion de sa maladie cardiovasculaire :

---

---

---

33. Quelle(s) source(s) de stress importantes d'un point de vue clinique le client doit-il gérer?

- Travail
- Famille
- Relation
- Financier
- Social

34. Est-ce que les membres de la famille ou ses proches sont engagés dans les services psychologiques que vous assurez au client?

- Oui
- Non

35. Est-ce que le client manifeste un ou des états chroniques comorbides, autres que la maladie cardiovasculaire et le problème psychologique qu'il présente?

- Oui, l'état comorbide ne fait *pas* partie du problème qu'il présente (continue avec #35.2)
- Oui, l'état comorbide *contribue* au problème qu'il présente (continue avec #35.2)
- Non (continue avec #36.1)
- Inconnue (continue avec #36.1)

35.2 Quelles sont les fonctions touchées par les troubles chroniques du client? (Cochez tout ce qui s'applique)

- Fonctions neurologiques
- Fonctions mentales
- Motricité globale et motricité fine
- Fonctions visuelles
- Fonctions auditives
- Fonctions de la parole et du langage
- Fonctions gastro-intestinales
- Fonctions endocrinales (p. ex., régulation de la température du corps, sommeil, métabolisme, croissance)
- Fonctions cardiaques (p. ex., maladies ou états influençant le fonctionnement du coeur)
- Fonctions respiratoires
- Fonctions immunologiques
- Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

36.1 Veuillez évaluer l'étendue à laquelle vous croyez que le fonctionnement quotidien du client est limité par ses problèmes de santé mentale ou physique :

- Aucun (continue avec #37.1)
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

36.2 Est-ce que la restriction dans le fonctionnement est liée au(x) maladie(s) atteint d'un état chronique du client ou par le problème psychologique qu'il présente?

- Maladie(s) atteint d'un état chronique
- Problème psychologique qu'il présente
- Les deux

37.1 Veuillez évaluer l'étendue à laquelle vous croyez que la maladie cardiovasculaire/diabète du client et/ou le problème psychologique qu'il présente a une influence sur sa famille ou ses proches :

- Aucun (continue avec #38.1)
- Peu
- Modéré

- Grave
- Inconnue

37.2 Est-ce que l'influence sur la famille est causée par la maladie cardiovasculaire du client ou le problème psychologique qu'il présente?

- Maladie(s) atteint d'un état chronique
- Problème psychologique qu'il présente
- Les deux

38.1 Veuillez évaluer l'étendue à laquelle vous croyez que la maladie cardiovasculaire du client et/ou le problème psychologique qu'il présente a une influence sur sa capacité de travailler :

- Aucun (continue avec #39)
- Peu
- Modéré
- Grave
- Inconnue

38.2 Est-ce que l'influence sur sa capacité de travailler est causée par la maladie cardiovasculaire du client ou le problème psychologique qu'il présente?

- Maladie(s) atteint d'un état chronique
- Problème psychologique qu'il présente
- Les deux

39. Brièvement, quels sont les trois principaux facteurs qui vous mettent au défi dans la prestation du meilleur service possible pour ce client en particulier? (p. ex. manque de services spécialisés dans la communauté, manque de financement pour le service nécessaire, manque de collaboration entre les partenaires de soins, manque de soutien des autres engagés dans le soin du client)

---

---

---

---

---

---

**Questions de pratique générale portant sur la maladie cardiovasculaire ou le diabète**

40. En général, lorsque vous assurez la prestation de services à des clients adultes atteints de maladie cardiovasculaire, dans quelle mesure la **gestion de la maladie cardiovasculaire/ le diabète** constitue-t-elle un point de mire du traitement? (Par gestion, nous entendons la gestion comportementale comme le maintien d'un régime d'exercices ou alimentaire, la gestion du stress, etc.)

- La gestion de la maladie cardiovasculaire est toujours ou le plus souvent un point de mire du traitement
- La moitié du temps un point de mire du traitement
- Occasionnellement un point de mire du traitement
- Rarement ou jamais un point de mire du traitement

41. En général, lorsque vous assurez la prestation de services à des clients adultes atteints d'une maladie cardiovasculaire, dans quelle mesure la **détresse psychologique associée à la maladie cardiovasculaire/le diabète** est un point de mire du traitement? Nous entendons ici l'aide aux clients adultes à faire face à une crainte de crise cardiaque ou de la mort, la tristesse de la perte ou du changement d'activité imposé par la maladie, le regret ou le remords concernant l'incidence de la maladie sur les membres de la famille, etc.

- La détresse psychologique associée à la maladie cardiovasculaire est toujours ou la plupart du temps un point de mire du traitement
- La moitié du temps un point de mire du traitement
- Occasionnellement un point de mire du traitement
- Rarement ou jamais un point de mire du traitement

42. En général, lorsque vous assurez la prestation de services à des clients adultes atteints d'une maladie cardiovasculaire/le diabète, dans quelle mesure engagez-vous la famille ou les proches du client?

- Toujours
- La moitié du temps
- Occasionnellement
- Rarement ou jamais

43. En général, lorsque vous assurez la prestation de services à des clients adultes atteints d'une maladie cardiovasculaire/le diabète, communiquez-vous avec le fournisseur de soins primaires (p. ex. médecin de famille) ou le fournisseur de soins spécialisés (p. ex. cardiologue, endocrinologue) qui gère les aspects physiques de la maladie cardiovasculaire du client?

- Régulièrement
- Une ou deux fois au cours du traitement psychologique
- Jamais

44. En général, est-ce que vous collaborez avec des fournisseurs de soins de santé autres que médical ou infirmier (p. ex. ergothérapeute, pharmacien, ludothérapeute) pour aider vos clients adultes à gérer leur maladie cardiovasculaire ?

44.2 Le cas échéant, avec qui collaborez-vous? \_\_\_\_\_

ANNEXE U

Message de recrutement pour l'enquête 4

Objet : Réseau de la pratique de la SCP : recrutement pour le 4<sup>e</sup> questionnaire

Bonjour,

**Le réseau électronique de la pratique de la SCP** fait encore une fois appel à votre participation!

Le but du réseau **était de nous permettre de recueillir de l'information relative aux caractéristiques de la pratique et de la démographie des praticiens en psychologie au Canada ainsi qu'aux caractéristiques démographiques et cliniques des clients qu'ils évaluent et qu'ils soignent**. Vous pourriez aussi vous rappeler que cette initiative a été financée par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC) qui reconnaît que la collecte d'information sur les activités des psychologues est essentielle à la compréhension des besoins et des services en santé mentale au pays.

Au cours des phases précédentes, nous cherchions tous les types de praticiens en psychologie qui acceptaient de participer à des sondages sur le Web au sujet des activités des psychologues. La SCP a récemment recruté des praticiens qui assuraient la prestation de services aux enfants et aux jeunes étant donné que les sondages précédents n'avaient pas cerné de façon adéquate la nature et la portée de la pratique des psychologues qui s'occupent des enfants et des jeunes. **Aujourd'hui, la SCP cherche des praticiens qui assurent la prestation de services à des personnes atteintes d'une maladie cardiovasculaire ou du diabète**. Vous ne devez pas nécessairement être un psychologue dans le domaine de la santé pour participer à cette enquête; tous les praticiens sont invités à participer en autant qu'ils assurent des services de psychologie à des clients atteints de l'un ou l'autre de ces états chroniques.

**Nous voulons recruter 150 psychologues, d'un bout à l'autre du Canada, qui voudraient participer à l'enquête**. L'enquête cible les caractéristiques démographiques et cliniques particulières aux clients atteints d'une maladie cardiovasculaire ou du diabète. Vous pouvez participer si vous assurez actuellement la prestation de services psychologiques (thérapie, évaluation, intervention) aux clients souffrant de l'un de ces états chroniques particuliers. Il faudra environ 45-60 minutes de votre temps pour répondre au questionnaire et nous allons rémunérer les participants 75 \$ pour leur participation à l'enquête au complet.

Veuillez communiquer avec nous à [practicenetwork@cpa.ca](mailto:practicenetwork@cpa.ca) pour nous indiquer votre intérêt et/ou obtenir plus d'information. C'est une occasion pour la psychologie canadienne de contribuer à ce qui est connu au sujet des besoins en santé mentale et de l'utilisation des services au Canada.

Au nom de Karen Cohen, la directrice générale de la SCP, je vous remercie beaucoup et vous salue bien chaleureusement!

## ANNEXE V

Codebook d'enquête 4<sup>20</sup>

Questions	Variable name	Response options	Missing values
ES1. What is your age?	Age	(none: numerical value)	
ES2. What is your gender?	Gender	0 = Male 1 = Female	
ES3. Degree	Degree	0 = Masters 1 = Doctorate	
ES4. Area of psychology in which you obtained your highest degree	PsychArea	0 = Clinical psychology 1 = Counselling psychology 2 = Clinical neuropsychology 3 = School psychology 4 = Other	
	PsychAreaOther Spec	(none : numerical value)	
ES5. Province in which you are registered	Province	0 = BC 1 = AB 2 = SK 3 = MB 4 = ON 5 = QC 6 = NB 7 = NS 8 = PE 9 = NL	
ES6. How is your practice activity best described?	Practice	0 = Private practice 1 = Public practice	
ES7. Do you provide psychological services to adult clients (18 years of age and older) who have been diagnosed with cardiovascular disease (CVD)?	CVDclients	0 = Yes 1 = No	
ES8. Do you provide services to adult clients (18 years of age and older) with diabetes?	DIABclients	0 = Yes 1 = No	
ES9. What percentage of your adult clientele has either CVD	ClientPercent	(none: numerical)	96 = Unknown 97 = Did not

<sup>20</sup> Disponible en anglais seulement

or diabetes?			respond 98 = NA 99 = Missing
S4-1. One of the adult clients who received my services today has been diagnosed with:	CDDiagnosis	0 = Cardiovascular disease 1 = Diabetes 2 = Both 3 = Neither	
S4-2. Can the client's condition be described as:	CDCondition	0 = Acquired 1 = Present at birth	98 = N/A
S4-3. Which type of diabetes has the client been diagnosed with?	DiabetesType	0 = Type 1 1 = Type 2	98 = N/A
S4-4. When was the client diagnosed with CVD/diabetes?	DiagnosisTime	0 = within last year 1 = 1-5 years ago 2 = 5-10 years ago 3 = more than 10 years	
S4-5. Since diagnosis, has the client's disease:	CDChange	0 = Deteriorated 1 = Unchanged 2 = Improved 3 = Greatly improved 4 = Unknown	
S4-6. Client's gender	CGender	0 = Male 1 = Female	
S4-7. Client's age	CAge	(none = numerical)	
S4-8. Ethnicity as identified by the client and/or the caregiver(s)	CEthnicity	0 = White 1 = Chinese 2 = Black 3 = Filipino 4 = Latin American 5 = South Asian 6 = Southeast Asian 7 = West Asian 8 = Arab 9 = Japanese 10 = Korean 11 = Aboriginal 12 = Other	
S4-9. Sexual orientation as reported by the identified client, if known	CSexOrient	0 = Heterosexual 1 = Gay/lesbian 2 = Bisexual 3 = Unknown	
S4-10. Marital status	CMaritalStatus	0 = Married 1 = Common Law	

		2 = Widowed 3 = Separated 4 = Divorced 5 = Single and never married 6 = Unknown
S4-11. Client's living arrangements	CLivingArrange	0 = Private residence 1 = Residential care 2 = Correctional setting 3 = Homeless or shelter 4 = Other
	CLivingOther	(none: string value)
S4-12. Please indicate the client's educational attainment.	CEducation	0 = Grade 8 or lower 1 = Some high school 2 = High school diploma 3 = College certificate or diploma 4 = Trades certificate or diploma 5 = Some undergraduate 6 = Undergraduate degree 7 = Graduate or professional degree 8 = Unknown
S4-13. Is the client employed?	CWork	0 = Full-time 1 = Part-time 2 = No 3 = Disability pension 4 = Unknown
S4-14.1(1) What service(s) did you provide to the client during this session? – Assessment	ServicesAssm	0 = Yes 1 = No
S4-14.1 (2) What service(s) did you provide to the client during this session? – Treatment	ServicesTrmt	0 = Yes 1 = No
S4-14.1 (3) What service(s) did you provide to the client during this session? – Consultation	ServicesCons	0 = Yes 1 = No
S4-14.2 Please specify and briefly describe the type of	Services	(none: string value)

assessment, therapy, and/or consultation you provided		
S4-15. How many sessions do you anticipate providing in total to this client?	Sessions	(none: numerical value)
S4-16. (1) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? –Family physician	ConsultGP	0 = Yes 1 = No
S4-16. (2) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? –Dietitian	ConsultDiet	0 = Yes 1 = No
S4-16. (3) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? –Occupational therapist	ConsultOT	0 = Yes 1 = No
S4-16. (4) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? –Physiotherapist	ConsultPhysio	0 = Yes 1 = No
S4-16. (5) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? –Medical specialist	ConsultMedSpec	0 = Yes 1 = No
S4-16. (6) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? –Other	ConsultOther	0 = Yes 1 = No
	ConsultOtherSpec	(none: string value)

S4-16. (7) Thus far in your provision of services to this client, did you consult with other health professionals in relation to the treatment of this client? – Did not consult	NoConsult	0 = Yes 1 = No
S4-17.1 Is this client receiving services from another regulated healthcare provider for the same problem he or she presented to you?	HlthServ	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(1) From whom are they receiving these services? –Psychiatrist	HlthServPsyMD	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(2) From whom are they receiving these services? –Family physician	HlthServGP	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(3) From whom are they receiving these services? –Nurse practitioner	HlthServNurse	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(4) From whom are they receiving these services? –Psychologist	HlthServPsyPhD	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(5) From whom are they receiving these services? –Counsellor	HlthServCouns	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(6) From whom are they receiving these services? –Social worker	HlthServSW	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(7) From whom are they receiving these services? –Speech language pathologist	HlthServSLP	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(8) From whom are they receiving these services? –Occupational therapist	HlthServOT	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(9) From whom are they receiving these services? –Social service agencies	HlthServSSA	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(10) From whom are they receiving these services? –Physiotherapist	HlthServPhysio	0 = Yes 1 = No
S4-17.2(11) From whom are they receiving these services?	HlthServMedSpe c	0 = Yes 1 = No

–Medical specialist		
S4-17.2(12) From whom are they receiving these services?	HlthServOther	0 = Yes 1 = No
–Other	HlthServOtherSpec	(none: string value)
S4-18. How was the client referred to you?	ReferFrom	0 = Self 1 = Other client 2 = Legal system 3 = Family member 4 = School system 5 = Psychologist 6 = Psychiatrist 7 = Physician 8 = Other health care professional 9 = Insurance system 10 = Community service 11 = Social services 12 = Professional referral service
S4-19. (1) Have you made any referrals for this client for— substance abuse treatment	ReferForSubst	0 = Yes 1 = No
S4-19. (2) Have you made any referrals for this client for— Other mental health treatment	ReferForOtherMH	0 = Yes 1 = No
S4-19. (3) Have you made any referrals for this client for— Psychological assessment	ReferForPsychAssm	0 = Yes 1 = No
S4-19. (4) Have you made any referrals for this client for— Child and family services	ReferForCFamSrv	0 = Yes 1 = No
S4-19. (5) Have you made any referrals for this client for— Social services other than child and family	ReferForSocSrv	0 = Yes 1 = No
S4-19. (6) Have you made any referrals for this client for— Medication evaluation	ReferForMeds	0 = Yes 1 = No
S4-19. (7) Have you made any referrals for this client for— Other health care	ReferForOtherHlth	0 = Yes 1 = No (none: string value)

	thSpec	
S4-19. (8) Have you made any referrals for this client for— Support or self-help	ReferForSelfHelp	0 = Yes 1 = No
S4-19. (9) Have you made any referrals for this client for— No referral made	NoReferral	0 = Yes 1 = No
S4-20. In what type of setting or organization did you provide the service to this client?	PracticeSetting	0 = Private group practice 1 = Private individual practice 2 = Public health care org 3 = Correctional facility 4 = Community program 5 = Child welfare agency 6 = School
S4-21. (1) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Parental mental disorder/family history	RiskParentMH	0 = Yes 1 = No
S4-21. (2) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Physical disability	RiskPhysdis	0 = Yes 1 = No
S4-21. (3) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Other mental health problems	RiskOtherMH	0 = Yes 1 = No
S4-21. (4) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Marital problems	RiskMaritalProb	0 = Yes 1 = No
S4-21. (5) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Bereavement	RiskBereave	0 = Yes 1 = No
S4-21. (6) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Exposure to traumatic events	RiskTrauma	0 = Yes 1 = No
S4-21. (7) Does the client	RiskMobile	0 = Yes

have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Mobility		1 = No
S4-21. (8) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Failure to graduate high school	RiskFailHS	0 = Yes 1 = No
S4-21. (9) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Physical/sexual abuse	RiskPhysSexAbuse	0 = Yes 1 = No
S4-21. (10) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Removal from family	RiskRemoveFam	0 = Yes 1 = No
S4-21. (11) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Unknown	RiskUnknown	0 = Yes 1 = No
S4-21. (12) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –No risk factors	NoRisk	0 = Yes 1 = No
S4-21. (13) Does the client have any early or identifiable risk factors for mental health problems? –Other	RiskOther RiskOtherSpec	0 = Yes 1 = No (none: string value)
S4-22. (1) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Mood problems	MoodProbs	0 = Yes 1 = No
S4-22. (2) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Anxiety problems	AnxietyProbs	0 = Yes 1 = No
S4-22. (3) What are the reasons for which the client is seeking services or was	PersonalityDis	0 = Yes 1 = No

brought for services? – Personality disorders		
S4-22. (4) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Intrapersonal issues	IntraProbs	0 = Yes 1 = No
S4-22. (5) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Interpersonal issues		
S4-22. (6) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Vocational issues	VocationProbs	0 = Yes 1 = No
S4-22. (7) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Learning problems		
S4-22. (8) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Cognitive functioning problems of adulthood	CogFuncProbsAdult	0 = Yes 1 = No
S4-22. (9) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Cognitive functioning problems of childhood		
S4-22. (10) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Psychosocial problems of childhood	PsychProbsChild	0 = Yes 1 = No
S4-22. (11) What are the reasons for which the client is seeking services or was		

brought for services? – Psychosis		
S4-22. (12) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Managing health, injury, and illness	ManageHII	0 = Yes 1 = No
S4-22. (13) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Adjustment to life stressors	AdjustStress	0 = Yes 1 = No
S4-22. (14) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Eating disorders	EDs	0 = Yes 1 = No
S4-22. (15) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Sleep problems or disorders	SleepProbs	0 = Yes 1 = No
S4-22. (16) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Somatoform disorders	SomaDisorders	0 = Yes 1 = No
S4-22. (17) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Sexual abuse	SexAbuse	0 = Yes 1 = No
S4-22. (18) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Sexual disorders	SexDisorders	0 = Yes 1 = No
S4-22. (19) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? – Substance abuse	SubstAbuse	0 = Yes 1 = No

S4-22. (20) What are the reasons for which the client is seeking services or was brought for services? –Other	OtherProbs OtherProbsSpec	0 = Yes 1 = No (none: string value)	
S4-23.1 Does your client have any DSM-IV diagnoses?	DSMDiag	0 = Yes 1 = No 2 = Diagnostic evaluation not yet completed 3 = Unknown 4 = I do not use the DSM	
S4-23.2 If you do not use the DSM, do you make diagnoses using a difference classification?	DiagClass	0 = Yes 1 = No	
S4-23.3 (1) Enter the names of diagnoses for this client – Primary diagnosis	DSMPrim	(none: string value)	98
S4-23.3 (2) Enter the names of diagnoses for this client – Additional diagnosis	DSMAdd1	(none: string value)	97
S4-23.3 (3) Enter the names of diagnoses for this client – Additional diagnosis	DSMAdd2	(none: string value)	97
S4-23.3 (4) Enter the names of diagnoses for this client – Additional diagnosis	DSMAdd3	(none: string value)	97
S4-24. Please rate the extent to which you believe, prior to seeing you, the client's daily functioning was negatively affected by his or her presenting problem:	DailyFunction	0 = None 1 = Little 2 = Moderately 3 = Severely 4 = Unknown	
S4-25. Thus far in your work with this client, how much change has there been in his or her presenting problem?	ChangeStatus	0 = Recovered 1 = Greatly improved 2 = Improved 3 = No Change 4 = Deterioration 98 = Not applicable	
S4-26. Client's self-appraisal of health status:	AppHealth	0 = Excellent 1 = Very Good 2 = Good 3 = Fair 4 = Poor	

		5 = Unknown
S4-27. Does your client have a substance use problem or disorder which is not the presenting problem but is concomitant with it?	SubstProb	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown
S4-28. Does the client have suicidal thoughts, ideations, or tendencies?	SuicideThoughts	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown
S4-29.1 Is the client receiving psychotropic medication for their psychological problem?	ReceiveMeds	0 = Yes 1 = No 2 = Unknown
S4-29.2 (1) What medications? –Anti-depressant	MedsAntiDep	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (2) What medications? –Anxiolytics	MedsAnxio	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (3) What medications? –Antipsychotic	MedsAntipsych	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (4) What medications? –Stimulant	MedsStimulant	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (5) What medications? –Hypnotic	MedsHypnotic	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (6) What medications? –Mood stabilizer	MedsMoodStab	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (7) What medications? –Unknown	MedsUnknown	0 = Yes 1 = No
S4-29.2 (8) What medications? –Other	MedsOther	0 = Yes 1 = No
	MedsOtherSpec	(none: string value)
S4-29.3 This medication is prescribed by:	MedsPrescribe	0 = Family physician or general practitioner 1 = Other specialist physician 2 = Psychiatrist 3 = Nurse practitioner 4 = Other health specialist

S4-30. Did the client seek psychological services primarily to manage their CVD/Diabetes?	ServManageCD	0 = Yes 1 = No
S4-31. Did the client's psychological problems precede the diagnosis of CVD/Diabetes or follow it?	PsychDiagCD	0 = Precede 1 = Follow 2 = Don't know
S4-32.1 Do you or any other of the client's health care providers feel that the client's CVD/Diabetes is impacted by psychological factors?	CDImpactPsych	0 = Yes 1 = No
S4-32.2 Briefly describe how psychological factors could be impacting the client and his/her management of CVD/Diabetes	CDImpactDesc	(none: string value)
S4-33. (1) What types of clinically significant stress is the client dealing with?— Work stress	StressWork	0 = Yes 1 = No
S4-33. (2) What types of clinically significant stress is the client dealing with?— Family stress	StressFamily	0 = Yes 1 = No
S4-33. (3) What types of clinically significant stress is the client dealing with?— Relationship stress	StressRelationship	0 = Yes 1 = No
S4-33. (4) What types of clinically significant stress is the client dealing with?— Financial stress	StressFinancial	0 = Yes 1 = No
S4-33. (5) What types of clinically significant stress is the client dealing with?— Social stress	StressSocial	0 = Yes 1 = No
S4-34. Are family members or significant others involved in the psychological services you provide to the client?	FamServices	0 = Yes 1 = No

S4-35.1 Does the client report any comorbid chronic conditions, other than CVD/Diabetes and the presenting psychological problem?	OtherCDPresence	0 = Yes, CD not part of PP 1 = Yes, CD is part of PP 2 = No 3 = Unknown
S4-35.2 (1) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Mental functions	ComorbidCDMental	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (2) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Neurological functions	ComorbidCDNeuro	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (3) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Gross and fine motor functions	ComorbidCDMotor	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (4) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Visual functions	ComorbidCDVisual	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (5) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Auditory functions	ComorbidCDAudio	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (6) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Speech and language functions	ComorbidCDSpeech	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (7) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Gastrointestinal functions	ComorbidCDGastro	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (8) What functions are affected by the client's other comorbid chronic	ComorbidCDEndo	0 = Yes 1 = No

conditions? –Endocrine functions		
S4-35.2 (9) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Cardiac functions	ComorbidCDCardio	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (10) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Respiratory functions		
S4-35.2 (10) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Respiratory functions	ComorbidCDResp	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (11) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Immunological functions		
S4-35.2 (11) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Immunological functions	ComorbidCDImmun	0 = Yes 1 = No
S4-35.2 (12) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Other		
S4-35.2 (12) What functions are affected by the client's other comorbid chronic conditions? –Other	ComorbidCDOtherSpec	0 = Yes 1 = No (none: string value)
S4-36.1 Please rate the extent to which you believe the client's daily functioning is restricted by his or her mental health problems or chronic conditions:		
S4-36.1 Please rate the extent to which you believe the client's daily functioning is restricted by his or her mental health problems or chronic conditions:	RestrictDailyFunction	0 = None 1 = Little 2 = Moderately 3 = Severely 4 = Unknown
S4-36.2 Is the restriction in functioning because of the client's chronic conditions or his/her presenting psychological problem?		
S4-36.2 Is the restriction in functioning because of the client's chronic conditions or his/her presenting psychological problem?	RestrictCause	0 = Chronic condition 1 = Presenting psychological problem 2 = Both
S4-37.1 Please rate the extent to which you believe the client's CVD/Diabetes and/or presenting psychological problem impacts his or her family or significant others:		
S4-37.1 Please rate the extent to which you believe the client's CVD/Diabetes and/or presenting psychological problem impacts his or her family or significant others:	ImpactFamily	0 = None 1 = Little 2 = Moderately 3 = Severely 4 = Unknown
S4-37.2 Is the impact on family because of the client's CVD/Diabetes or his/her presenting psychological		
S4-37.2 Is the impact on family because of the client's CVD/Diabetes or his/her presenting psychological	ImpactFamilyCause	0 = CVD/Diabetes 1 = Presenting psychological problem 2 = Both

problem?		
S4-38.1 Please rate the extent to which you believe the client's CVD/Diabetes and/or presenting psychological problem impacts his or her ability to work:	ImpactWork	0 = None 1 = Little 2 = Moderately 3 = Severely 4 = Unknown
S4-38.2 Is the impact on work because of the client's CVD/Diabetes or his/her presenting psychological problem?	ImpactWorkCause	0 = CVD/Diabetes 1 = Presenting psychological problem 2 = Both
S4-39. Briefly, what are the top 3 factors that challenged you in providing or ensuring the best possible service for this particular client?	3Factors	(none: string value)
S4-40. In general, when you provide services to adult clients with cardiovascular disease (CVD) OR diabetes, how common is it for the <b>management of CVD/diabetes</b> to be a focus of treatment?	FocusManageCVD D	0 = Always or most often 1 = Half the time 2 = Occasionally 3 = Rarely
S4-41. In general, when you provide services to adult clients with CVD/diabetes, how common is it for the <b>psychological distress associated with having CVD/diabetes</b> to be a focus of treatment?	FocusDistress	0 = Always or most often 1 = Half the time 2 = Occasionally 3 = Rarely
S4-42. In general, when you provide services to adult clients with CVD/diabetes, how common is it for you to involve the client's family or significant other(s)?	InvolveFamily	0 = Always 1 = Half the time 2 = Occasionally 3 = Rarely
S4-43. In general, when you provide services to adult clients with CVD/diabetes,	CollabCareProvide r	0 = Regularly 1 = Once or twice 2 = Never

---

how often do you communicate with the primary care provider (e.g. family physician) or specialist care provider (e.g. cardiologist, endocrinologist) who manages the physical aspects of the client's chronic condition?

---

S4-44.1 In general, do you collaborate with any non-medical, non-nursing health care providers (e.g., occupational therapist, pharmacist, recreational therapist) in helping your adult clients manage their CVD/diabetes?	Collaborate	0 = Yes 1 = No
--	-------------	-------------------

---

S4-44.2 If so, who do you collaborate with?	CollaborateSpecify	(none: string value)
---	--------------------	----------------------

---

Missing values legend

- 96 = Unknown
- 97 = did not respond
- 98 = Not applicable
- 99 = Missing

## ANNEXE W

Tableau sommaire de toutes les analyses effectuées<sup>21</sup>

Analysis	Variables		Survey				
	Group	Comparison	1	2	3	4	
ANOVA	Gender	Age	✓				
		Avg # clients	✓				
		Professional time	✓				
		Method of payment	✓				
	Degree	Client's age			✓	✓	
		School grade				✓	
		#client sessions				✓	✓
		Total risk factors				✓	✓
		Total presenting problems				✓	✓
	Area of psychology	Professional time	✓				
		Avg # clients	✓				
	Practice type	Professional time	✓				
		Avg # clients	✓				
		Method of payment	✓				
		Client's age				✓	
		School grade				✓	
		#client sessions				✓	✓
		Total risk factors				✓	✓
		Total presenting problems				✓	✓
	Client's gender	Total risk factors				✓	✓
		Total presenting problems				✓	✓
	Family structure	Total risk factors				✓	
		Total presenting problems				✓	
Special program	Total risk factors				✓		
	Total presenting problems				✓		
CVD or Diabetes	Client's age					✓	
	Total risk factors					✓	
	Total presenting problems					✓	
$\chi^2$	Gender	Area of psychology	✓				
		Years of experience	✓				
	Degree	Area of psychology	✓				
		Province	✓				

<sup>21</sup> Disponible en anglais seulement.

	Type of service provided	✓		
	Presenting problems	✓	✓	✓
	Practice type	✓		✓
	DSM diagnosis		✓	✓
	Client's gender		✓	
	Risk factors		✓	
	Chronic disorder		✓	✓
	Medication		✓	
	CVD or Diabetes			✓
	Area of psychology	✓		
	Province	✓		
	Type of service provided	✓		
	Presenting problems	✓	✓	✓
	Consultations	✓		
Practice type	DSM diagnosis		✓	✓
	Client's gender		✓	
	Risk factors		✓	
	Chronic disorder		✓	✓
	Medication		✓	
	CVD or Diabetes		✓	✓
	Risk factors		✓	
	Presenting problems		✓	✓
	DSM diagnosis		✓	✓
	Medication		✓	✓
Client's gender	Chronic disorder			✓
	Suicide thoughts			✓
	Relationship between presenting problem and chronic condition			✓
	Stress			✓
Family structure	Risk factors		✓	
	Presenting problems		✓	
	DSM diagnosis		✓	
	Medication		✓	
Special program	Risk factors		✓	
	Presenting problems		✓	
	DSM diagnosis		✓	
	Medication		✓	
CVD or Diabetes	Client's gender			✓
	Presenting problems			✓
	Receiving health service			✓
	DSM diagnosis			✓
	Chronic disorder			✓
	Suicide thoughts			✓
	Medication			✓
	Relationship between			✓

---

	presenting problem and chronic condition	
	Stress	✓

---