Plans de thérapie et notes d'évolution, en une page

Ce que l'OPAO exige d'un plan de thérapie et des notes d'évolution, d'un but à un objectif mesurable, et une même séance en note SOAP et en note DAP.

Outil d'étude, et non un avis juridique. Dernière vérification auprès des sources officielles citées au bas de la page : le 11 novembre 2026.

1 Ce que demande la norme de l'OPAO

- Un **plan de thérapie** qui reflète votre modalité : au minimum la direction de la thérapie, les consentements initiaux et ultérieurs, et chaque changement au plan.
- **Notes d'évolution** : les déclarations du client, vos observations, vos impressions et les plans proposés en réponse.
- Chaque inscription indique **qui l'a rédigée et quand**; dossier à jour, lisible, en langage clair, renseignements clés en français ou en anglais.
- Les **modifications** indiquent ce qui a changé, quand, par qui et pourquoi, l'inscription originale restant lisible.
- L'OPAO exige ce contenu, **pas une forme** : SOAP et DAP sont deux façons courantes de l'organiser.

2 Du but à l'objectif mesurable

Élément du plan	Exemple, élaboré avec le client
But, dans les mots du client	« Être moins anxieux au travail et retourner aux réunions d'équipe. »
Objectif : observable, mesuré, daté	Aller à au moins trois des quatre réunions d'équipe hebdomadaires d'ici la 8e semaine, avec une anxiété de 5 sur 10 ou moins.
Interventions	Exposition graduée aux réunions, respiration rythmée, un journal des réunions revu à chaque séance.
Mesure et révision	GAD-7 à l'accueil, aux 4e et 8e semaines (Spitzer et coll., 2006, Arch Intern Med 166(10):1092-1097); révision du plan ensemble à la 8e semaine.
Consentement	Approche, options, risques et avantages discutés, et l'accord du client consigné avec la date (3.2.6).

3 Une séance en note SOAP

Partie	Exemple (un client fictif)
Subjectif	Semaine « meilleure que la précédente » : deux réunions sur quatre, a évité celle de vendredi après une mauvaise nuit.
Objectif	À l'heure; débit régulier; en larmes une fois en parlant de vendredi. GAD-7 : 12 (14 à l'accueil). Journal des réunions complet.
Analyse	Progrès partiel sur l'objectif 1 (2 sur 4). Évitement accru après une mauvaise nuit. Idées d'automutilation, à la question : aucune.
Plan	Prochaine étape : prendre la parole une fois en réunion. Ajouter une routine de sommeil. Revoir le journal à la prochaine séance.

4 La même séance en note DAP

Partie	Exemple
Données	Deux réunions sur quatre; a évité vendredi après une mauvaise nuit (« meilleure que la semaine dernière »). À l'heure, débit régulier, en larmes une fois. GAD-7 : 12 (14 à l'accueil).
Analyse	Progrès partiel sur l'objectif 1. Évitement lié au sommeil. Aucune idée d'automutilation à la question.
Plan	Prendre la parole une fois en réunion; ajouter une routine de sommeil; revoir le journal à la prochaine séance.

5 Des notes qui tiennent

- **Le jour même**, pendant que c'est frais; les notes brouillonnes non conservées sont détruites une fois le dossier rédigé, le même jour.
- **Les faits à part des impressions**, et les mots du client quand ils comptent.
- Consignez le **risque, le consentement**, les consultations, les orientations et tout rapport fait.
- Écrivez comme si le client allait lire : il en a généralement le droit (LPRPS).
- Vos notes sur **votre propre processus**, pour la supervision et sans identifier le client, ne font pas partie du dossier.

Planifiez avec le client, mesurez ce qui a été convenu, et que chaque note montre ce qui a été dit, vu, pensé et prévu.

Sources officielles : OPAO, norme 5.1 : Dossiers cliniques et OPAO, norme 3.2 : Consentement. Condensé de Tenue de dossiers et documentation et Processus thérapeutique. Outil d'étude indépendant, pas un avis juridique, sans lien avec l'OPAO ni avec COMPASS.