

## PROTOCOLE INFIRMIER

<b>ÉVALUATION ET SUIVI DE LA CLIENTÈLE ADULTE PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES DU TROUBLE DÉFICITAIRE DE L'ATTENTION AVEC OU SANS HYPERACTIVITÉ (TDAH)</b>	<b>Numéro</b> <b>PI-CISSS-007</b>
<b>Date d'entrée en vigueur</b>	2021-04-30
<b>Date de révision</b>	2024-04-30

### Objet

#### Généraux

- Développer et harmoniser la prise en charge, ainsi que le suivi interdisciplinaire de la clientèle adulte présentant des symptômes du trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)
- Assurer un suivi optimal de la clientèle TDAH ciblée

#### Spécifiques

- Augmenter l'accessibilité aux soins et services pour la clientèle TDAH ciblée inscrite en Groupe de médecine familiale (GMF), ~~ou~~ en Groupe de médecine familiale universitaire (GMF-U) **ou au guichet d'accès à la première ligne (GAP)** afin d'améliorer la qualité de vie des usagers et de leurs familles
- Utiliser un suivi systématique pour minimiser les impacts négatifs et les symptômes du TDAH, et ce, à partir du plan de traitement élaboré par l'omnipraticien ou l'infirmière praticienne spécialisée en première ligne (IPSPL) et les infirmières cliniciennes
- Sensibiliser l'utilisateur et sa famille aux problématiques engendrées par le TDAH à court et à long terme
- Améliorer l'autosoin par une prise en charge du traitement par l'utilisateur et sa famille en favorisant leur participation
- Favoriser la communication entre les différents partenaires du réseau

### Professionnels habilités à appliquer le protocole infirmier

Infirmières cliniciennes œuvrant en GMF, ~~ou~~ GMF-U **ou au guichet d'accès à la première ligne (GAP)**

### Exigence

Non applicable

### Lieu d'application

**GMF, ~~ou~~ GMF-U ou au guichet d'accès à la première ligne (GAP) du CISSS des Laurentides**

### Service visé

Non applicable

### Clientèles visées

Tout usager inscrit au GMF/GMF-U **ou au guichet d'accès à la première ligne (GAP)** âgé de plus de 18 ans en investigation ou ayant reçu un diagnostic de TDAH, sous traitement ou non

### **Conditions d'application**

- L'utilisateur est en mesure de participer et de collaborer à la réalisation du plan de soins de santé
- L'utilisateur a été évalué préalablement par le médecin ou l'IPSP et un diagnostic de TDAH est suspecté

### **Contre-indication**

S'il y a présence d'un trouble de comorbide psychiatrique ou autre qui pourrait interférer de façon significative avec l'évaluation du TDAH ou le suivi de celui-ci.

### **Directives – Interventions – Références aux outils cliniques**

#### **1<sup>re</sup> rencontre avec l'infirmière clinicienne : Dépistage (durée de 90 minutes)**

#### **(Il est suggéré d'être accompagné d'un membre significatif de la famille)**

Les documents suivants doivent avoir été complétés préalablement pour cette rencontre (les formulaires sont disponibles sur [www.caddra.ca/fr/etoolkit-forms-french/](http://www.caddra.ca/fr/etoolkit-forms-french/)) :

- L'utilisateur doit remplir les formulaires suivants :
  - ASRS: *Adult ADHD Self Report Scale*
  - WFIRS-S : *Weiss Fonctionnal Impairment Rating scale- Self*
  - WSR-II : *Weiss Symptom Record II*
- Le conjoint doit remplir les formulaires suivants :
  - ASRS: *Adult ADHD Self Report Scale*
  - WSR-II : *Weiss Symptom Record II*
- Si possible, faire compléter par un parent ou une personne très proche depuis l'enfance :
  - SNAP-IV-26 : *Échelle d'évaluation pour le parent/professeur*
  - WSR-II : *Weiss Symptom Record II*
- L'infirmière clinicienne :
  - Remplit la collecte de données (voir annexe 2)
  - Recueille les questionnaires préremplis et en fait l'analyse
  - Révise les autres documents au besoin
- Vérifie la pertinence d'effectuer un bilan sanguin selon la condition de santé. S'il y a lieu, se référer à l'ordonnance collective OC-CISS-128 : *Initier des analyses de laboratoire dans le cadre de l'évaluation d'un usager ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)*
- Débute l'enseignement si la personne répond positivement au dépistage du TDAH en lien avec les sujets suivants (pour valider les critères diagnostiques, se référer au besoin du DSM V (<https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/diagnosis.html>) ) :
  - Les saines habitudes de vie
  - La médication (les effets positifs réalistes escomptés versus les effets secondaires possibles)
  - L'importance de la discipline positive/effort personnel
  - Les ressources (voir la collecte de données à l'annexe 2)
  - Les précautions par rapport à la consommation des boissons énergisantes, de l'alcool et des drogues
- Assure un suivi avec le médecin/IPSP

- Communique toute détérioration de l'état de santé de l'utilisateur au médecin de famille, un autre omnipraticien (le cas échéant) ou à l'IP SPL
- Remet les questionnaires pour le prochain rendez-vous :
  - ASRS: *Adult ADHD Self Report Scale*
  - Formulaire CADDRA pour le suivi pharmacologique

### **2<sup>e</sup> rencontre de suivi avec l'infirmière clinicienne : suite au diagnostic (durée de 30 minutes)**

- Recueillir le questionnaire ASRS et le formulaire de suivi pharmacologique et comparer avec ASRS prémédication
- Prendre les signes vitaux : tension artérielle, pouls, poids, taille (si n'est pas au dossier)
- Vérifier l'observance et la tolérance des médicaments
- Répondre aux questions ou inquiétudes de l'utilisateur
- Poursuivre l'enseignement selon les besoins de l'utilisateur
- Ajuster la médication au besoin selon l'ordonnance individuelle ou aviser le médecin si un ajustement de la médication est nécessaire (au besoin, vous référer à l'aide-mémoire <http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/aide-memoire-medicaments-tdah-quebec.pdf>)
- Transmettre un résumé de la visite au médecin traitant ou à l'IP SPL
- Remettre les questionnaires pour le prochain rendez-vous :
  - ASRS : *Adult ADHD Self Report Scale*
  - Formulaire CADDRA pour le suivi pharmacologique
- Remettre au besoin :
  - Le formulaire intitulé *Un questionnaire sur la conduite automobile de Jérôme (JDQ)*, ([https://www.caddra.ca/pdfs/fr\\_caddraGuidelines2011JDQ.pdf](https://www.caddra.ca/pdfs/fr_caddraGuidelines2011JDQ.pdf)) pour les jeunes conducteurs afin de déterminer si l'utilisateur présente un risque accru de problème de conduite automobile

### **Rencontres subséquentes de suivi avec l'infirmière clinicienne (durée de 30 minutes)**

- Donner un rendez-vous de suivi toutes les 3 ou 4 semaines jusqu'à l'optimisation de la médication ou selon les besoins de l'utilisateur
- Répéter le contenu de la 2<sup>e</sup> rencontre avec l'infirmière clinicienne
- Planifier une rencontre avec un médecin chaque année, si stabilité, des symptômes ou au besoin

### **Précautions**

- Référer au médecin traitant ou à l'IP SPL si comorbidités significatives qui rendent le cas complexe
- Référer au médecin traitant ou à l'IP SPL si :
  - Intolérance au médicament
  - Effets secondaires importants
  - Tachycardie (plus grande ou égale à 110 battements par minute), TA suboptimale
  - Perte de poids significative
  - La médication est non optimale à la dose limite permise
  - L'utilisateur a plusieurs comorbidités qui rendent son cas complexe
  - Présence de glaucome
  - Hypertension artérielle non contrôlée
  - Présence de maladies cardiaques : malformation cardiaque de naissance, antécédent de chirurgie cardiaque ou étant déjà suivi en cardiologie

## **Références**

Canadian Attention Deficit Hyperactivity Disorder Alliance (CADDRA) (2018): *Lignes directrices canadiennes pour le TDAH* (4<sup>e</sup> édition), Toronto, ON

Center of disease control and prevention (CDC) (2017) *Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD)* [Webdiffusion] repéré à <https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/diagnosis.html>

CSSS Haut St-François (2012) *Suivi systématique du TDAH et leur famille*

CSSS Laval (2014) *Protocole interdisciplinaire Évaluation et suivi de la clientèle pédiatrique atteinte de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)*

Vincent, A.(2018) *Portfolios cliniques pour l'évaluation du TDAH*. Repéré à : <https://www.cliniquefocus.com/portfolios.php>

## PROTOCOLE INFIRMIER

### INSTANCES CONSULTÉES

IDENTIFICATION		SIGNATURE	DATE
Instance consultée :			
Nom :	Renée Charpentier		Décembre 2018
Titre :	Conseillère cadre en soins infirmiers	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :	Lorraine Fortin		Mars 2017
Titre :	Conseillère cadre aux pratiques professionnelles et collaboratives	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :	Dre Chantal Vacri		Mars 2018
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :	Dre Pascale Bélanger		Avril 2018
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :	Dre Corinne Audet		Juin 2018
Titre :	Médecin de famille	<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	
Instance consultée :			
Nom :			
Titre :		<input type="checkbox"/> Par courriel	

**Note :** pour l'approbation par courriel, celui-ci doit comporter en pièce jointe la version pour laquelle la personne consultée donne son accord. Ceci permet d'assurer que la version finale a été présentée et entérinée.

## PROTOCOLE INFIRMIER

Rédigé par : Andrée-Ann Langevin, conseillère cadre en soins infirmiers      Décembre 2020  
Nom, titre de la personne      Date

### COLLABORATEURS

Annick Gagnon	Nom
Infirmière clinicienne	Titre de la personne
Nadia Rochette	Nom
Infirmière clinicienne	Titre de la personne
Marie Dubois	Nom
Infirmière clinicienne	Titre de la personne
Sophie Bergeron	Nom
Infirmière clinicienne	Titre de la personne
Janick Goyette-Lachance	Nom
Conseillère en soins infirmiers	Titre de la personne

### SIGNATURES

*Version originale signée par*

\_\_\_\_\_  
Madame Isabelle Yelle  
Directrice des soins infirmiers

2021-04-30  
Date

## ANNEXE 1

### **RÔLE DES INTERVENANTS**

#### **Médecin et IPSPL (si applicable dans la clinique)**

- Référer à l'infirmière clinicienne pour un dépistage ou un suivi de trouble déficitaire de l'attention et de l'hyperactivité (TDAH)
- Établir le diagnostic de TDAH
- Compléter l'examen clinique afin d'exclure toute autre cause possible aux symptômes
- Amorcer un traitement médicamenteux (le cas échéant) et exclure les contre-indications
- Assurer le suivi médical selon les objectifs cliniques visés
- Référer aux ressources appropriées : psychologue, neuropsychologue, psychiatre, etc.
- Effectuer le suivi à long terme de l'utilisateur

#### **Infirmière clinicienne**

- Évaluer et compiler les résultats des différents formulaires de la CADDRA, collecter les rapports des autres professionnels, etc.
- Vérifier et s'assurer que tous les documents nécessaires au diagnostic du médecin sont présents dans le dossier de l'utilisateur avant la consultation médicale
- Compléter la collecte de données (Annexe 2)
- Assurer un suivi conjoint avec le médecin traitant et l'IPSPL
- Demeurer à l'affût de l'état de santé de l'utilisateur
- Communiquer toute détérioration de l'état de santé de l'utilisateur au médecin de famille à l'omnipraticien ou à l'IPSPL
- Assurer un suivi de la médication et, au besoin, l'ajuster selon l'ordonnance individuelle
- Expliquer le rôle de collaboration entre l'infirmière clinicienne et l'omnipraticien en lien avec le suivi du TDAH, les formulaires et la médication
- Démystifier avec l'utilisateur la problématique TDAH, les habitudes de vie, la médication, les ressources, etc. ;
- Surveiller la tension artérielle, le pouls et le poids à chacune des visites
- Vérifier si un bilan sanguin a été fait. Selon le jugement clinique, appliquer l'ordonnance collective : *Initier des analyses de laboratoires dans le cadre de l'évaluation de la clientèle TDAH*
- Se référer au médecin ou à l'IPSPL si l'utilisateur a plusieurs comorbidités qui rendent son cas complexe.
- Agir en tant qu'agent de liaison entre les différentes ressources (médecin, IPSPL, pharmacien, parents, psychologue, etc.)
- Répondre aux questions de l'utilisateur
- Obtenir les dernières versions des différents questionnaires via [www.caddra.ca/fr/etoolkit-forms-french/](http://www.caddra.ca/fr/etoolkit-forms-french/)
- Remettre les documents sur la gestion des effets secondaires des médicaments (<http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/gestion-effets-secondaires-medication-tdah.pdf>), des saines habitudes de vie (<http://www.attentiondeficit-info.com/pdf/tdah-equilibre-vie.pdf>) et tous autres documents pertinents

#### **Pharmacien (si applicable dans la clinique)**

- Soutien-conseil au médecin, à l'infirmière et à l'utilisateur

#### **Travailleur social (si applicable dans la clinique)**

- Soutien-conseil aux médecins, aux IPSPL et aux infirmières
- Intervention brève ou suivi à court terme avec l'utilisateur suite à une discussion clinique avec le médecin et en lien avec la pratique psychosociale générale

## ANNEXE 2

### Collecte des données TDAH adulte

Nom : \_\_\_\_\_ RAMQ : \_\_\_\_\_

DDN: \_\_\_\_\_

#### Raisons de la consultation/Préoccupation

Difficultés ressenties au travail s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Difficultés ressenties à la maison s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Difficultés ressenties à l'école s'il y a lieu : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Difficultés sociales : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Historique familial TDAH : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

But ou objectif de la visite : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Occupation actuelle

Travail : \_\_\_\_\_

École : \_\_\_\_\_

#### Situation actuelle

Noter l'état marital, le nombre d'années de vie commune : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lieu de vie : (ex. : propre domicile, vit chez parents, colocataires, etc.) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Enfants (indiquer le nombre, l'âge, diagnostic de santé mentale) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

#### Santé

Noter les diagnostics et la médication déjà tentée ou en cours

Santé mentale : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Santé physique : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Interroger si présence de problèmes cardiaques ou d'antécédents cardiovasculaires (Cocher si présence) :

- Hypertension
- Tachycardie
- Arythmie
- Dyspnée
- Douleurs à la poitrine après effort
- Évanouissements
- Malformation cardiaque

Exclure les contre-indications à la médication TDAH :

- Glaucome
- Hypertension non contrôlée
- Toute anomalie cardiovasculaire significative \_\_\_\_\_

Allergies : \_\_\_\_\_

Assurances privées : \_\_\_\_\_ RAMQ : \_\_\_\_\_

### Habitudes de vie

Alimentation : \_\_\_\_\_

Sommeil : \_\_\_\_\_

Drogues et alcool : \_\_\_\_\_

Activités physiques : \_\_\_\_\_

### Parcours scolaire

Noter les comportements, difficultés particulières résultats scolaires, diplôme(s) obtenu(s), abandon, etc.

Primaire : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Secondaire/DEP/Cours aux adultes : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Collégial : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Universitaire : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Parcours professionnel

Noter les emplois occupés, les difficultés ressenties s'il y a lieu, appréciation des supérieurs, etc.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Vie personnelle

Noter s'il y a des problèmes particuliers

Couple (conflits fréquents reliés à l'inattention/impulsivité ?) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Enfants (problèmes de gestion quotidienne ? ex. : RV, discipline, oublis, etc.) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tâches ménagères : \_\_\_\_\_

Cuisine : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Finances personnelles : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Conduite automobile : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Relations sociales : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Problèmes judiciaires : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Documents à remettre

Requête pour bilan sanguin si non fait, selon le jugement clinique : glucose aléatoire, FSC, ferritine, TSH

Références (Cocher les documents remis) :

Site internet de la Dre Annick Vincent [www.attentiondeficit-info.com](http://www.attentiondeficit-info.com)

Lecture : *Mon cerveau a encore besoin de lunettes : Vivre avec l'hyperactivité*

Panda [www.associationpanda.ca](http://www.associationpanda.ca)

Feuille de références ressources TDAH

## Rendez-vous médical de suivi à planifier

Nom du médecin : \_\_\_\_\_

Date du rendez-vous : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature de l'infirmière

\_\_\_\_\_  
Numéro de permis

\_\_\_\_\_  
Date

## ANNEXE 3

### Ressources TDAH

#### Dans votre région

**CLSC** : Veuillez vous adresser à l'accueil psychosocial en composant le 8-1-1 (Info-Social) afin d'obtenir du soutien et pour connaître les ressources communautaires de votre région.

**Regroupement des Associations Panda du Québec** : [www.associationpanda.qc.ca/](http://www.associationpanda.qc.ca/)

#### Les incontournables sur Internet

- La CADDRA (lignes directrices canadiennes pour le TDAH) [www.caddra.ca](http://www.caddra.ca)
- Centre for ADHD Awareness, Canada (CADDAC) : <https://caddac.ca/adhd/french-pages/>
- Site de la Dre Annick Vincent : [www.attentiondeficit-info.com](http://www.attentiondeficit-info.com) ou [www.cliniquefocus.com/](http://www.cliniquefocus.com/)
- TDAH Estrie : [www.tdahestrie.org](http://www.tdahestrie.org)

#### Livres TDAH

- **Mon cerveau a encore besoin de lunettes** Annick Vincent Les Éditions de l'Homme, 2014

#### Autres ressources

- Tel Jeunes Site internet : [www.teljeunes.com](http://www.teljeunes.com)  
Téléphone : 1 800 263-2266 ou Messagerie texte : 514 600-1002
- Ligne Parents Site internet : [www.ligneparents.com](http://www.ligneparents.com)  
Téléphone : 1 800 361-5085
- Jeunesse, J'écoute Site internet : [www.jeunessejecoute.ca](http://www.jeunessejecoute.ca) (clavardage avec un intervenant possible)  
Téléphone : 1 800 668-6868
- Ordre des psychologues du Québec Site internet : [www.ordrepsy.qc.ca](http://www.ordrepsy.qc.ca)  
Téléphone : 514 738-1223 ou 1 800 561-1223
- AQETA (Association Québécoise des troubles d'apprentissages) [www.institutta.com](http://www.institutta.com)
- Association québécoise des neuropsychologues : [www.aqnp.ca](http://www.aqnp.ca)
- Centre prévention suicide Faubourg : [cps-le-faubourg.org](http://cps-le-faubourg.org) ou 1 866-APPELLE (277-3553)