

Comment s'applique le programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM) pour la clientèle jeunesse en GMF ?



Étape 1 : Repérer l'enfant ou l'adolescent avec des symptômes de troubles mentaux fréquents.

<u>Dépression*</u>	<u>Symptômes associés aux deux troubles*</u>	<u>Anxiété*</u>
<ul style="list-style-type: none"> • Grande tristesse; • Importante perte d'intérêt; • Sentiment de culpabilité; • Diminution de l'estime de soi; • Difficulté à prendre des décisions; • Pensées suicidaires; • Diminution ou augmentation de l'appétit. 	<ul style="list-style-type: none"> • Perturbation du sommeil; • Fatigue; • Difficulté de concentration; • Manque d'énergie ou grande agitation; • Apparition de malaises tels que des maux de tête, des douleurs au dos ou à l'estomac. 	<ul style="list-style-type: none"> • Engourdissements ou picotements; • Irritabilité; • Tension musculaire; • Étourdissement, vertiges, ou impression d'évanouissement imminent; • Transpiration excessive; • Tremblements ou secousses musculaires parfois généralisés à tout le corps; • Sensation d'étouffement/d'étranglement.

L'application du PQPTM dépend du ou des besoins exprimé(s) par la personne.

Étape 2 : Effectuer la passation de questionnaires (non systématique) accompagnée d'un échange avec l'usager

GMF	<p>Questionnaires en jeunesse :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire d'appréciation des symptômes dépressifs RCADS-Y-MDD • Questionnaire d'appréciation des symptômes dépressifs RCADS-P-MDD • Questionnaire d'appréciation des symptômes d'anxiété sociale RCADS-Y-SP • Questionnaire d'appréciation des symptômes d'anxiété sociale RCADS-P-SP • Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et aux travaux scolaires WSAS-Y • Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et aux travaux scolaires WSAS-P <p>Questionnaires de base en adulte (peuvent être utilisés à partir de 16 ans selon le jugement du professionnel) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Questionnaire d'appréciation des symptômes dépressifs PHQ-9 • Questionnaire d'appréciation des symptômes d'anxiété GAD-7 • Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et au travail WSAS 	<p>Table de conversion Jeunesse RCADS</p> <p>Fiche d'interprétation WSAS</p> <p>Quick Guide RCADS</p> <p>Fiche d'interprétation PHQ-9</p> <p>Annexe interprétation PHQ-9</p> <p>Fiche d'interprétation GAD-7</p> <p>Échelle de cotation adulte</p>
	<p>Le repérage permet d'agir avant que les situations ne se chronicisent</p>	

*Listes non exhaustives

Étape 3 : Analyser le besoin et orienter vers les ressources ou services requis.

Les questionnaires sont un complément d'information dans l'orientation. **Le portrait clinique global, le cadre de partage et le jugement clinique demeurent les éléments de base dans l'orientation à donner.** Le soutien clinique permet également de soutenir l'orientation au besoin.

Dans le contexte du modèle de soin par étapes, plusieurs interventions de première intention sont possibles en GMF:

- Activités de repérage;
- Éducation psychologique;
- Surveillance active des symptômes;
- Autosoins;
- Services de soutien à l'autonomie et au rétablissement.

D'ailleurs, deux répertoires d'outils d'éducation psychologique sont disponibles pour utilisation auprès des familles sur le site de santé Laurentides, soit un pour la clientèle jeunesse et un pour les adultes.

Au besoin, il est possible de référer vers le médecin, les organismes communautaires, le centre de service scolaire ou les services publics du RSSS.

Éléments d'analyse pour l'offre de service dans le continuum de soins par étapes :

- Le niveau de fonctionnement et sévérité;
- La comorbidité;
- La chronicité et l'historique de services (ex. : échec thérapeutique passé);
- Les besoins de la personne;
- Les caractéristiques personnelles, sociales et professionnelles de la personne;
- Le niveau de motivation et d'engagement;
- Les attentes de la personne envers les services et son rétablissement;
- Les préférences, les valeurs et la culture de la personne (en fonction des modalités de services offerts).

Ressources

L'offre de service varie d'une personne à l'autre. Ses besoins et symptômes sont pris en compte, non seulement le diagnostic.

Résultats aux questionnaires

Services de proximité	Informations complémentaires	Services santé mentale
Manifestation symptomatique Légère ou ponctuelle	Interprétation des résultats	Manifestation symptomatique Modérée, sévère ou persistante
<ul style="list-style-type: none">• Personnes démontrant des symptômes ou des impacts fonctionnels légers;• Personnes démontrant des symptômes de troubles mentaux fréquents dus à une situation ponctuelle difficile (ex. : deuil, instabilité résidentielle, rupture amoureuse, perte d'emploi);• Avec ou sans diagnostic.	<p><u>Table de conversion</u></p> <p>L'analyse globale et l'interprétation des résultats des questionnaires permettent :</p> <ul style="list-style-type: none">• De soutenir le jugement clinique;• De clarifier l'offre de service/orientation du dossier;• D'apprécier l'évolution de la situation.	<ul style="list-style-type: none">• Personnes vivant des symptômes ou des impacts fonctionnels modérés à sévères;• Personne n'ayant pas répondu aux interventions des deux premières étapes;• Personne dont le besoin prioritaire est directement lié aux symptômes de santé mentale;• Avec ou sans diagnostic.

Pour l'usager, la complétion des questionnaires aide à mieux comprendre ses symptômes.

Mises en situation en contexte de GMF qui vous guidera sur la pertinence ou non de procéder à la passation des questionnaires PQPTM Jeunesse (RCADS et WSAS) :

Motifs de consultation	Interventions recommandées
Consultation pour une évaluation TDAH	<p>Considérant que le test CADDRA dresse un portrait complet des symptômes et du fonctionnement de l'usager :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Il n'est pas indiqué de procéder à la passation des questionnaires PQPTM, même si vous avez repéré la présence de symptômes de trouble mental fréquent. Par contre, il sera de la responsabilité du professionnel d'effectuer le suivi requis selon son jugement clinique.
Consultation pour des symptômes de trouble mental fréquent	<ul style="list-style-type: none"> • Il est recommandé de procéder à la passation de questionnaire PQPTM afin d'apprécier la nature des symptômes ainsi que l'impact sur le fonctionnement. • Ensuite, en partenariat avec le jeune et sa famille, vous pourrez discuter du plan de traitement pertinent qui peut inclure : fiches d'éducation psychologique, autosoins non dirigés, surveillance active, référence vers le médecin, organisme communautaire, centre de services scolaire ou référence vers les services publics du RSSS.
Consultation pour autres motifs (ex. : Introduction d'une nouvelle molécule, Dépistage ITSS, etc.)	<ul style="list-style-type: none"> • Lors de votre consultation auprès d'un enfant ou d'un adolescent, vous repérez des signes et symptômes d'un trouble mental fréquent, il est alors recommandé de procéder à la passation de questionnaire PQPTM afin d'apprécier la nature des symptômes ainsi que l'impact sur le fonctionnement. • Ensuite, en partenariat avec le jeune et sa famille, vous pourrez discuter du plan de traitement pertinent qui peut inclure : fiches d'éducation psychologique, autosoins non dirigés, surveillance active, référence vers le médecin, organisme communautaire, centre de services scolaire ou référence vers les services publics du RSSS.

Outils cliniques et liens utiles

Guides Jeunesse :

- [Trouble d'anxiété sociale : repérage, évaluation et traitement - Guide de pratique clinique](#)
- [Trouble d'anxiété sociale - Document d'information à l'intention du public](#)
- [Trouble dépressif chez les enfants et les adolescents : repérage, évaluation et traitement - Guide de pratique clinique](#)
- [Document d'information à l'intention des établissements-soins et services en santé mentale des jeunes - Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie](#)

Autres liens : Aide-mémoire tenue de dossier, [Ressource - Répertoire d'outil d'éducation psychologique](#)

Consignes d'utilisation de la table de conversion des questionnaires RCADS Jeunesse



Score T
65 à 89 = Seul clinique limite - Sévérité moyenne
70 et plus = Au-dessus du seuil clinique - Sévérité élevée

TABLE DE CONVERSION POUR LES SOUS-ÉCHELLES DES QUESTIONNAIRES D'APPRÉCIATION DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS ET ANXIEUX- RCADS*

Version pour les enfants et les adolescents de 8 à 18 ans

Annexe A : Enfants

Garçons 3 ^e (8) et 4 ^e (9) année du primaire		Filles 3 ^e (8) et 4 ^e (9) année du primaire	
BRUT	MDD	SP	BRUT
0	30	28	32
1	32	31	34
2	35	33	36
3	37	35	38
4	40	37	40
5	42	39	42
6	44	42	44
7	47	44	46
8	49	46	48
9	52	48	51
10	54	51	53
11	57	53	55
12	59	55	57
13	62	57	59
14	64	59	61
15	67	62	63
16	69	64	65
17	71	66	67
18	74	68	69
19	76	70	72
20	79	73	74
21	81	75	76
22	84	77	78
23	86	79	80
24	89	82	82
25	91	84	84
26	93	86	86
27	96	88	88
28	98	91	91
29	101	93	93
30	103	95	95

* Revised Children's Anxiety and Depression Scale -- RCADS © 2003 Bruce F. Chorpita

Note: GAD: Generalized Anxiety Disorder / Anxiété généralisée; MDD: Major Depression Disorder / Trouble dépressif; OCD: Obsessive-Compulsive Disorder / Trouble obsessionnel-compulsif; PD: Panic Disorder / Trouve panique; SAD: Separation Anxiety Disorder / Anxiété de séparation; SP: Social Phobia / Anxiété sociale

Étape 1 : Additionner les résultats de chaque item pour obtenir le score brut. Lorsqu'il y a 1 ou 2 réponses qui sont manquantes à une sous-échelle, ajuster le score brut en effectuant une règle de trois ($Score\ brut\ total \times \text{nombre\ items\ du\ questionnaire} / \text{nombre\ d'items\ remplis} = score\ brut\ ajusté$)

****attention :** Voir consigne du questionnaire pour connaître le nombre de réponses manquantes tolérées pour l'interprétation)

Étape 2 : identifier la page de la table de conversion qui correspond au groupe d'âge/scolarité de l'enfant ou bien la section Parent si vous interprétez les questionnaires parentaux

(Exemple démontré : annexe A : enfants 3^e et 4^e année du primaire)

Étape 3 : repérer la partie garçons ou la partie fille.

Étape 4 : Identifier la colonne du questionnaire administré

- **MDD** : Dépression
- **SP** : Anxiété sociale

Étape 5 : repérer le chiffre correspondant au score brut de l'usager dans la colonne **BRUT** et Suivre la ligne pour identifier le score T de l'usager. =score T

Par exemple : si le score brut d'un garçon de 3^e année est de 15 au RCADS-MDD, le score T est de 67.

**N.B. :

- Un score T ne peut être déterminé pour les enfants avant la 3^e année du primaire (8 ans) ou après la 1^{re} année du cégep, à 17 ans. Utiliser le score brut dans ce contexte.
- Si le jeune a « doublé » une année scolaire, considérer l'année scolaire où le jeune devrait être. (Ex. : l'enfant a doublé sa 4^e année, considéré qu'il devrait être en 5^e année pour votre interprétation) Si plus de 2 ans de retard scolaire, il est important d'utiliser seulement le score brut.
- Le RCADS utilise le sexe biologique pour calculer des scores normés, mais comme ces normes ne tiennent pas compte des jeunes transgenres ou non-binaires, il est recommandé d'utiliser seulement le score brut avec cette population pour éviter une interprétation biaisée.