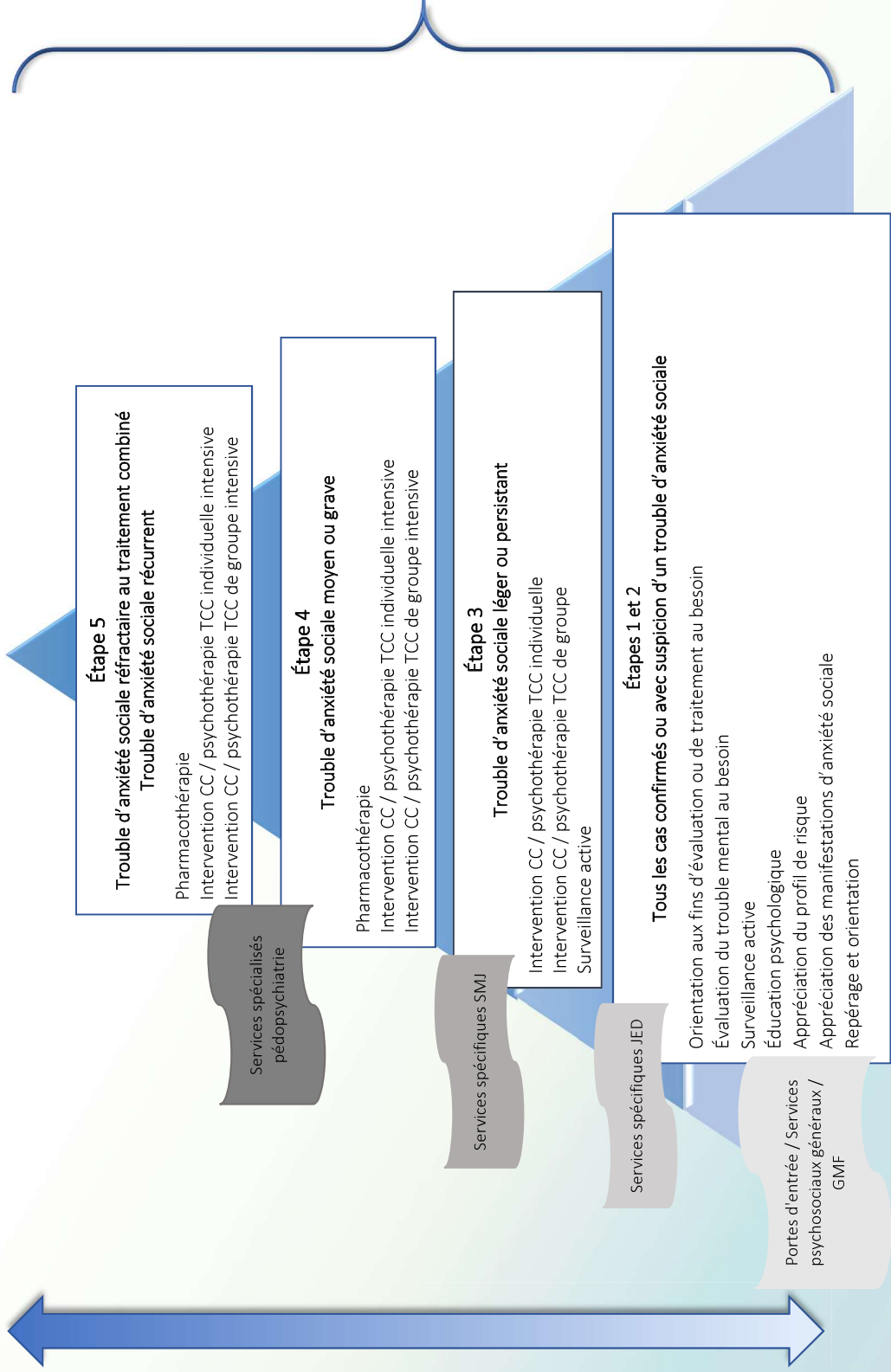


# Modèle de soins par étapes

## Anxiété sociale chez les enfants et les adolescents



- Interventions basées sur les données probantes
- Mesure clinique en continu
- Soutien clinique
- Jugement clinique
- Autonomie professionnelle
- Prise de décision partagée
- Collaboration interprofessionnelle



Interventions recommandées	Étapes où l'intervention est privilégiée selon le Guide de pratique clinique <sup>1</sup>				
	1-2	3	4	5	
<p><b>Modifier et adapter les modalités d'intervention pour assurer la disponibilité du jeune et de son entourage</b> (p. 4 et 7 à 9 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renseignements précis concernant le premier rendez-vous et les commodités (ex: stationnement, toilettes);</li> <li>• Lieu des rencontres à un endroit où le jeune se sent à l'aise (ex.: école, maison), mais permettant respect de la confidentialité, vie privée et dignité;</li> <li>• Rencontres en virtuel ou en présentiel à un moment où la fréquentation du service est moindre (si nécessaire);</li> <li>• Rencontres n'interfèrent pas avec les activités sociales du jeune;</li> <li>• Alternatives à la communication verbale (ex.: parler avec l'aide des parents (temporairement), dessins, pictogrammes);</li> <li>• Questionner la préférence du jeune quant à la communication avec lui : téléphone, message texte ou courriel;</li> <li>• Si possible, permettre au jeune et à son entourage de se positionner quant au choix de l'intervenant;</li> <li>• Durée des rencontres ajustée selon la disponibilité du jeune et de ses proches;</li> <li>• Possibilité de compléter les formulaires ou documentations avant ou après le rendez-vous dans un espace privé;</li> <li>• Clarté des buts/objectifs de chaque rencontre (prévisibilité);</li> <li>• Si référence de l'utilisateur à un autre intervenant ou service, discuter des préoccupations.</li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓
<p><b>Modifier les modalités de rencontres pour assurer la disponibilité du jeune (lorsqu'en unité d'hospitalisation psychiatrique)</b> (p. 9 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Planifier les repas, activités en s'assurant que les modalités respectent le plan de traitement et les préférences du jeune ou de son entourage (si moins de 14 ans);</li> <li>• Offrir la possibilité au jeune de manger seul ou un autre choix d'activité individuelle si stressant pour lui.</li> </ul>					✓
<p><b>Collaborer avec l'entourage de l'enfant vers des objectifs communs</b> (p. 11 à 13 + p.33 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Être conscient de l'impact du milieu familial ou scolaire + environnement social élargi sur l'anxiété sociale;</li> <li>• Discuter régulièrement avec l'entourage de tout changement de situation pour le jeune;</li> <li>• Si l'utilisateur est un adolescent, discuter avec lui de l'implication qu'il souhaite obtenir de son entourage;</li> <li>• Évaluer les besoins de l'entourage (soutien personnel, social, émotionnel, concernant le rôle d'aïdant et plans d'urgence). *Au besoin, référence vers des services spécifiques pour eux.</li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓
<p><b>Surveillance active et mesure clinique en continu</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'assurer d'offrir un rendez-vous de suivi régulier au jeune;</li> <li>• Questionner l'évolution des symptômes d'anxiété sociale du jeune;</li> <li>• Remplir les questionnaires (ex: RCADS et WSAS) à chaque rencontre selon les modalités ajustées en fonction du profil du jeune présentant une problématique d'anxiété sociale.</li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓
<p><b>Compétence professionnelle</b> (p. 10-11 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tous les intervenants devraient s'assurer d'avoir la formation nécessaire pour offrir les services suggérés par le PQPTM selon l'étape où ils se positionnent;</li> <li>• Respecter les règles de confidentialité, le consentement et du code de déontologie;</li> <li>• Tous les intervenants doivent obtenir du soutien clinique régulier.</li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓
<p><b>Interventions en éducation psychologique portant sur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principales manifestations d'anxiété sociale;</li> <li>• Saines habitudes de vie</li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓

<sup>1</sup> MSSS (2022, octobre). *Trouble d'anxiété sociale : repérage, évaluation et traitement - Guide de pratique clinique* (publication no 22-914-23W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-914-23W.pdf>

Interventions recommandées	Étapes où l'intervention est privilégiée selon le Guide de pratique clinique <sup>1</sup>				
	1-2	3	4	5	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Stratégies de gestion de l'anxiété. (p.ex. : consommation et sa fonction sur l'anxiété);</li> </ul> <p><b>Interventions utilisant des techniques cognitivo- comportementales ou psychothérapie cognitivo-comportementale (TCC)* en individuel</b> (p. 33-34 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interventions devraient reposer sur des traitements manualisés pertinents pour structurer et indiquer la durée;</li> <li>Techniques cognitivo-comportementales : par professionnel formé à ce type d'intervention;</li> <li>TCC* : par professionnel habilité à offrir de la psychothérapie;</li> <li>Tenir compte de la maturité cognitive et émotionnelle de l'enfant/adolescent;</li> <li>Modalités suggérées : 8 à 12 séances de 45 minutes;</li> <li>Pour l'enfant ou l'adolescent : éducation psychologique, exposition aux situations sociales craintes et évitées, formation sur compétences sociales et occasion de mettre en pratique ces compétences;</li> <li>Pour parents/entourage : éducation psychologique, formation pour soutenir les enfants dans l'acquisition de leurs compétences sociales (favoriser l'exposition et diminuer l'évitement de situations sociales craintes);</li> <li><i>Le guide de pratique ne suggère pas l'utilisation de techniques de pleine conscience.</i></li> </ul> <p>*Activité réservée (PL-21)</p> <p><b>Interventions utilisant des techniques cognitivo- comportementales ou psychothérapie cognitivo-comportementale (TCC) en groupe</b> (p. 34 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Interventions devraient reposer sur des traitements manualisés pertinents pour structurer et indiquer la durée;</li> <li>Techniques cognitivo-comportementales : par professionnel formé à ce type d'intervention;</li> <li>TCC* : par professionnel habilité à offrir de la psychothérapie;</li> <li>Tenir compte de la maturité cognitive et émotionnelle de l'enfant/adolescent;</li> <li>8 à 12 séances de 90 minutes avec un groupe de jeunes du même groupe d'âge;</li> <li>Pour l'enfant ou l'adolescent : éducation psychologique, exposition aux situations sociales craintes et évitées, formation sur compétences sociales et occasion de mettre en pratique ces compétences;</li> <li>Pour parents/entourage : éducation psychologique, formation pour soutenir les enfants dans l'acquisition de leurs compétences sociales (favoriser expositions et diminuer l'évitement de situations sociales craintes);</li> <li><i>Le guide de pratique ne suggère pas l'utilisation de techniques de pleine conscience.</i></li> </ul> <p><b>Possibilité d'offrir des traitements conçus pour adultes à des jeunes de 15 ans et plus</b> (p. 34 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Éléments à considérer dans le choix d'offrir ces traitements : capacités cognitives, émotionnelles, autonomie.</li> </ul> <p><b>Autosoin dirigés ou non-dirigés</b> (Guide « Autosoin enfant et adolescents »)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les autosoins chez les enfants et adolescents <i>devraient toujours être offerts en complémentarité</i> des autres interventions et pas comme unique mode d'intervention;</li> <li>Considérer le niveau de maturité et de développement du jeune, les besoins en matière de communication, la culture, puis le niveau de littératie;</li> <li>Le choix des autosoins doit être fait en collaboration avec l'enfant/adolescent, son entourage et soutien clinique au besoin (décision partagée);</li> <li>Éléments à considérer dans le choix d'avoir recours à des autosoins : antécédents d'interventions, fréquence/durée/intensité/incidence symptômes ou trouble mental, comorbidités.</li> </ul> <p><b>Repérage, appréciation profil de risque et manifestations d'anxiété sociale et orientation</b> (p. 27 à 32 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les informations concernant cette section retrouvent dans le document <i>Guide de repérage et appréciation du profil de risque pour les troubles mentaux fréquents chez les jeunes.</i></li> </ul>	✓	✓	✓	✓	✓

Interventions recommandées	Étapes où l'intervention est privilégiée selon le Guide de pratique clinique <sup>1</sup>				
	1-2	3	4	5	
<p><b>Pharmacothérapie*</b> (p. 34-35 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne pas offrir systématiquement une pharmacothérapie pour le traitement du TAS;</li> <li>• Ne pas offrir d'injection de toxine botulique pour le traitement de l'hyperhidrose (transpiration excessive) chez les personnes qui présentent un TAS;</li> <li>• Ne pas offrir la sympathectomie thoracique endoscopique pour le traitement de l'hyperhidrose (transpiration excessive) chez les personnes qui présentent un TAS.</li> </ul> <p>*Activité réservée</p> <p><b>Consommation</b> (p. 18-19 du guide)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne devrait pas présenter une contre-indication au traitement du trouble d'anxiété sociale par les interventions recommandées par le PQPTM;</li> <li>• Évaluer, apprécier la nature de l'usage problématique de substances afin d'adapter l'offre de services pour répondre aux besoins de l'utilisateur (DEP-ADO);</li> <li>• Si l'adolescent présente une consommation abusive ou un trouble de l'usage de substance, effectuer une référence vers des services spécialisés pour l'usage abusif d'alcool ou de drogues, mais celle-ci n'est pas obligatoire.</li> </ul>			✓	✓	✓
	✓	✓	✓	✓	✓

➤ **Pour plus d'informations spécifiques sur les interventions, consulter le document synthèse suivant:**

- Liste d'interventions étapes 1-2\_ symptômes anxiété sociale

➤ **Et n'hésitez pas à vous référer à votre acteur de soutien clinique (ex: coordonnateur clinique, ASI)**

**Références :**

MSSS (2022, octobre). *Trouble d'anxiété sociale : repérage, évaluation et traitement - Guide de pratique clinique* (publication no 22-914-23W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2022/22-914-23W.pdf>

MSSS (2021, novembre). *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 (PQPTM)* (publication no 21-914-19W). <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003218/>