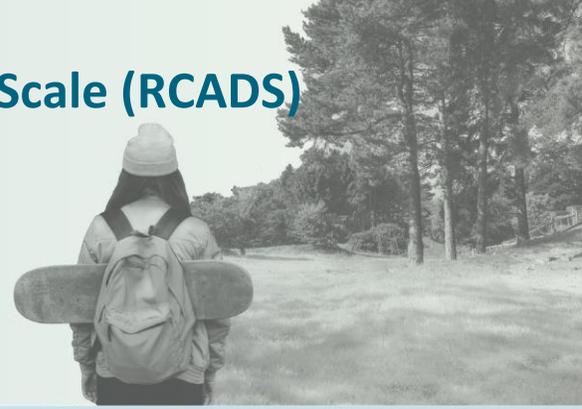


Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS)

Repères d'utilisation pour l'intervenant



Afin de diriger rapidement les enfants et les adolescents vers les bons services, les intervenants doivent être en mesure de reconnaître différents indices et symptômes associés à des troubles mentaux. Ils peuvent choisir d'appuyer leur démarche en utilisant le RCADS et le WSAS¹.

Qu'est-ce que le RCADS ?

- Il s'agit d'un questionnaire autorapporté qui permet d'apprécier les symptômes dépressif, anxieux et ceux qui s'y apparent chez les enfants et les adolescents de 8 à 18 ans.
- Il existe deux versions, soit celle pour les enfants et adolescents et celle pour leurs parents.
- La version longue du RCADS comporte 47 items évalués sur une échelle de Likert allant de Jamais à Toujours.
- On retrouve six sous-échelles : anxiété de séparation, anxiété généralisée, trouble panique, anxiété sociale, trouble obsessionnel et compulsif et dépression majeure et deux échelles globales : troubles anxieux et troubles anxio-dépressif.
- Le questionnaire ne devrait pas être passé plus d'une fois aux deux semaines.

Quels sont les avantages et limites du RCADS ?

Avantages

- Il existe deux versions, soit une version parent et une version enfant et adolescent.
- Il peut être complété par l'enfant ou l'adolescent, son parent ou l'intervenant, au besoin.
- Il peut être utilisé comme outil de repérage ou pour mesurer l'évolution clinique en continu de la condition de l'enfant ou de l'adolescent.
- Il permet d'apprécier simultanément des symptômes anxieux et dépressifs et le niveau de sévérité perçu par l'enfant ou l'adolescent.
- Il présente une bonne sensibilité aux changements en réponse aux traitements.

Limites

- Il peut prendre jusqu'à 20 minutes à compléter.
- Certaines questions semblent redondantes.
- Il ne couvre pas certains des symptômes spécifiques des troubles anxieux (ex : agoraphobie, trouble stress post-traumatique).
- Il ne permet pas d'établir un diagnostic et nécessite toujours une évaluation plus approfondie des symptômes pour l'anxiété et la dépression.

¹ Work and Social Adjustment Scale (WSAS)

Comment procéder à la cotation et à l'interprétation du RCADS?

Cotation

- L'utilisation d'un chiffrier Excel permet de convertir les réponses sous forme de score pour chaque échelle.

Interprétation

Le seuil clinique

Le seuil clinique est défini comme étant le score à partir duquel on peut considérer que la personne présente un problème clinique significatif par la fréquence et la sévérité des symptômes et des comportements mesurés. Les questionnaires RCADS ont un seuil clinique normalisé qui est fixé à un score T de 65 et plus.

Score T	Interprétation	Implications cliniques
Score T < 65	Selon le jugement clinique, peut représenter l'absence de symptômes ou présence de symptômes légers à modérés.	Ajuster les traitements selon les besoins de l'enfant ou de l'adolescent : éducation psychologie, autosoins, etc.
Score T entre 65 et 69	Zone cliniquement limite	Clarifier la situation et les besoins avant d'orienter vers un traitement. Une démarche évaluative plus poussée est justifiée lorsqu'un score T dépasse 65.
	Représente 7 % des jeunes	
Score T > 70	Zone cliniquement significative	Ajuster le traitement selon les besoins de l'enfant ou de l'adolescent : psychothérapie, pharmacothérapie, etc. Une priorisation accrue est nécessaire pour débiter le traitement approprié lorsqu'un score T de 70 et plus est atteint.
	Représente 2 % des jeunes	

Le jugement clinique est toujours de mise dans l'appréciation des résultats

La présence de certains symptômes ne signifie pas automatiquement la présence d'un trouble mental. Une appréciation de la situation est nécessaire pour envisager une évaluative plus poussée en fonction de la condition clinique du jeune, incluant la nécessité de l'évaluation du trouble mental.

