

Programme québécois pour les troubles mentaux fréquents (PQPTM)

Démarche de repérage, appréciation du profil de risque et orientation des enfants et adolescents présentant des symptômes de ou un trouble mental fréquent.

Repères pour l'intervenant



Auteurs ou crédit :

Ce document a été rédigé par Annie Bellavance, professionnelle-conseil en psychologie, Alexia Beauregard, psychoéducatrice et spécialiste en activités cliniques pour le PQPTM jeunesse et Claudine Lepage conseillère cadre en psychologie de la Direction des services multidisciplinaires, secteur des pratiques professionnelles du CIUSSS de la Capitale-Nationale. Le contenu du guide est le fruit de plusieurs consultations auprès de professionnels de différents secteurs cliniques, adultes et jeunes.

Dans le présent document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte.

Production

© Centre intégré universitaire de santé et services sociaux de la Capitale-Nationale, 2024

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de la Capitale-Nationale**

Québec 

TABLE DES MATIÈRES

OBJECTIFS DU GUIDE

À QUI S'ADRESSE CE GUIDE?

LE REPÉRAGE

- QU'EST CE QUE LE REPÉRAGE
- QUEL EST L'OBJECTIF DU REPÉRAGE
- QUI DEVRAIT FAIRE DU REPÉRAGE

PROCESSUS CLINIQUE DE REPÉRAGE ET D'APPRÉCIATION DU PROFIL DE RISQUE

- COLLECTE D'INFORMATIONS
- ANALYSE DES INFORMATIONS ET RECOMMANDATIONS CLINIQUES
- ORIENTATION

ANNEXE

- ANNEXE 1 – EXEMPLE DE QUESTIONS POUR SOUTENIR LA COLLECTE DE DONNÉES

RÉFÉRENCES



OBJECTIFS DU GUIDE

Ce guide a été conçu pour les intervenants qui détectent (repèrent) chez un enfant ou un adolescent, des indices laissant présager un trouble de santé mentale parmi le trouble dépressif, le trouble d'anxiété sociale et le trouble de stress post-traumatique. Il lui offre des repères pour soutenir son processus d'exploration des indices et des symptômes de ces diverses problématiques de santé mentale, des facteurs contextuels et de risque afin d'optimiser l'analyse de la situation et déterminer les cibles d'interventions à prioriser.

Ce guide se veut un descriptif de chaque étape du processus de repérage, appréciation du profil de risque et orientation. Des fiches cliniques complémentaires sont également disponibles en annexe afin de soutenir les intervenants et leurs acteurs de soutien dans l'actualisation de chacune des étapes de cette démarche.

À QUI S'ADRESSE CE GUIDE ?

Ce guide s'adresse d'une part aux intervenants et aux acteurs de soutien clinique des mécanismes d'accès/portes d'entrée vers les services. Il s'adresse également aux intervenants et acteurs de soutien qui, en consultation ponctuelle ou en cours de suivi, auraient à procéder à une analyse et/ou à une orientation après avoir repéré des indices ou symptômes d'un trouble mental fréquent chez un jeune.

REPÉRAGE, APPRÉCIATION DU PROFIL DE RISQUE ET ORIENTATION

Qu'est-ce que la démarche de repérage, appréciation du profil de risque et orientation ?

Le repérage est l'action de reconnaître, chez une autre personne, la présence d'indices et/ou symptômes d'un problème, d'un trouble ou d'une maladie¹. Le repérage s'inscrit dans une démarche qui inclut non seulement le repérage, mais également l'appréciation du profil de risque et l'orientation. L'appréciation du profil de risque est l'ensemble du portrait de la situation du jeune et de son entourage, incluant les symptômes présents (repérés et évalués à l'aide de questionnaires validés) et leur contextualisation dans les différentes sphères de vie du jeune caractérisées par des facteurs de risque et de protection. L'orientation permet enfin de déterminer les services adaptés et prioritaires à la situation du jeune et de son entourage, puis de les orienter vers ces services au besoin. L'orientation est le fruit d'une prise de décision partagée avec les usagers.

¹ Guide *Trouble dépressif chez les enfants et les adolescents : repérage, orientation et traitement*. P. 48

Quel est l'objectif de la démarche de repérage, appréciation du profil de risque et orientation?

Repérer et apprécier précocement, rapidement et efficacement les enfants et adolescents qui présentent des symptômes ou des indices d'un trouble mental fréquent afin de convenir des interventions adaptées et/ou les orienter vers le bon service.

Qui devrait faire la démarche de repérage, appréciation du profil de risque et orientation ?

Tous les intervenants des programmes-services œuvrant auprès de la clientèle jeunesse devraient contribuer au repérage précoce des indices et des symptômes associés aux troubles mentaux les plus fréquemment rencontrés chez les jeunes. L'intervenant identifiant des indices d'un trouble mental fréquent chez un enfant ou un adolescent devrait entreprendre la démarche de repérage et d'appréciation du profil de risque. Cette démarche devrait également être entreprise lorsqu'un jeune se trouve dans une situation augmentant le risque de faire émerger un trouble mental ou ses symptômes (p.ex. : survenue d'un événement malheureux).

PROCESSUS CLINIQUE DE REPÉRAGE, APPRÉCIATION DU PROFIL DE RISQUE ET ORIENTATION

Le repérage et l'appréciation du profil de risque chez un jeune qui présente des indices d'un trouble mental s'inscrit à l'intérieur d'un processus clinique réalisé par un intervenant qualifié pour le faire. Nous proposons une démarche simple en trois étapes (figure 1.) afin de soutenir l'intervenant dans sa démarche de repérage des indices/symptômes et d'appréciation des facteurs de risque.





Collecte d'informations

1- Repérage de signes et symptômes d'un trouble mental fréquent.

2- Appréciation des manifestations

3- Contextualisation des symptômes



Analyse des informations et recommandations cliniques



Orientation

PROCESSUS D'ANALYSE EN CONTINU

1. Repérage des signes et symptômes de trouble mental chez le jeune.

Il importe de demeurer l'affût des signes et symptômes relatifs à différents troubles mentaux fréquents chez les jeunes d'être en mesure de les repérer au besoin. Lorsque vous observez et repérez des signes et symptômes de troubles mentaux fréquents (p.ex. : dépression, anxiété sociale, stress post-traumatique), il est important d'explorer plus systématiquement toutes les manifestations cliniques possibles, afin d'obtenir un portrait juste et complet.

! Mise en garde concernant les situations où il y a présence de symptômes d'anxiété sociale

Le guide de pratique concernant l'anxiété sociale recommande d'offrir des alternatives à la communication verbale si l'enfant ou l'adolescent semble anxieux de répondre aux questions posées verbalement (dessin, pointer choix de réponse, parler par l'intermédiaire de son parent, écrire, etc.)

Outils complémentaires :

- Fiches cliniques de repérage et appréciation du profil de risque
 - Section *Repérage* à la p.1



2. Appréciation des manifestations

Lorsqu'un jeune présente un ou plusieurs signe et symptômes d'un trouble mental fréquent, il est nécessaire de procéder à l'appréciation des manifestations afin de mesurer la présence et l'ampleur des symptômes dans la vie de l'utilisateur. À cette étape, l'intervenant est appelé à présenter les différents questionnaires (nom, ce qu'il mesure, pertinence et validité, durée de la passation) au jeune et à son entourage (selon âge développemental).

Si le jeune a 14 ans et +, l'intervenant devrait demander l'autorisation du jeune à faire compléter une version de ces questionnaires à ses parents, en lui présentant la pertinence de cette démarche.

Si le jeune accepte cette étape de la démarche, demandez-lui si c'est un bon moment pour y répondre (p. ex. se trouver dans endroit calme où il ne peut être dérangé, pouvoir investir 30 à 45 minutes de temps pour compléter le questionnaire). Si c'est le cas, et que vous êtes par téléphone, posez-lui directement les questions du questionnaire RCADS-47 ou RCADS-25 (selon les exigences de votre programme). Si vous êtes en sa présence, demandez-lui s'il préfère que vous lui posiez les questions ou qu'il y réponde par écrit. **Si le jeune refuse**, restez ouvert à sa décision, tout en lui expliquant les bénéfices d'y répondre et laissez-lui la possibilité de poser des questions et de revenir sur sa décision.

Outils complémentaires :

- Questionnaire lié aux symptômes dépressifs et anxieux RCADS-47 ou RCADS-25²
- Questionnaire lié au fonctionnement WSAS³
- Fiches cliniques de repérage et appréciation du profil de risque
 - Section *Appréciation des manifestations* à la p.2



3. Contextualiser les symptômes dans les sphères de vie du jeune et son entourage.

Afin de bien analyser la situation, il est important de contextualiser l'émergence des signes et symptômes qui se manifestent chez le jeune au moment de la consultation, en explorant les différentes sphères de vie du jeune. Plusieurs facteurs prédisposants et/ou précipitants peuvent avoir un impact. L'exploration des sphères de vie permettra de soutenir l'analyse de ces éléments : Est-ce que des facteurs peuvent expliquer les symptômes ou les amplifier? Comment les symptômes se manifestent-ils dans les différentes sphères de vie du jeune?

La littérature scientifique a relevé des facteurs de risque qui sont associés à une plus grande probabilité d'émergence de symptômes de troubles mentaux, puis des facteurs de protection qui ont un impact significatif sur la diminution du risque d'apparition des symptômes de troubles mentaux. L'exploration des sphères de vie du jeune mettra en lumière ces facteurs. Une attention particulière doit également être portée quant aux éléments critiques qui sont des facteurs de risque qui jouent un rôle majeur dans le développement d'une

² Revised Children's Anxiety and Depression Scale – 47 ou 25 items.

³ Work and Social Adjustment Scale

problématique de santé mentale. Certains facteurs, autant de risque que de protection, sont communs à toutes les problématiques de santé mentale, alors que d'autres sont spécifiques à certaines problématiques.

Outils complémentaires :

- Fiches cliniques de repérage et appréciation du profil de risque
 - Section *Contextualisation* à la p.2



ANALYSE ET SYNTHÈSE DES INFORMATIONS



Collecte d'information



Analyse des informations et recommandations cliniques



Orientation

Analyse des éléments recueillis à la collecte d'information.

Formulation des impressions cliniques et recommandations.

Prise de décision partagée.

PROCESSUS D'ANALYSE EN CONTINU

Maintenant la collecte d'informations terminée, l'intervenant doit se positionner quant aux interventions qu'il juge prioritaires et pertinentes pour le jeune et son entourage. À cette étape, l'intervenant fait équipe avec un acteur de soutien clinique. Ensemble, ils doivent également réfléchir à la possibilité d'une référence vers un autre service (ajout d'un nouveau service, fermeture du service actuel).

Pour les soutenir, les documents énumérés à la fin de cette section sous *outils complémentaires* présentent quelques repères quant aux services qui doivent être envisagés en fonction de l'appréciation du profil de risque. Ces repères permettent de soutenir les recommandations quant à l'orientation, en cohérence avec les guides de pratique du PQPTM pour les enfants et les adolescents. Toutefois, ils ne substituent en aucun cas le jugement clinique d'un intervenant et de son acteur de soutien clinique.

Lors de l'analyse, il importe de prendre en compte l'ensemble des informations obtenues aux étapes précédentes, mais également les facteurs suivants :

- La chronicité et l'historique des services;
- Le niveau de motivation et d'engagement du jeune et de son entourage ;

- Les préférences, valeurs et culture du jeune et de son entourage ;
- Les attentes et besoins du famille.

L'intervenant partagera ensuite ses impressions et recommandations cliniques avec le jeune et son entourage dans le but de prendre une décision partagée quant à l'orientation à prendre pour la suite des services.

Outils complémentaires :

- Cadre de partage de la clientèle entre les services sociaux généraux, les programmes-services Jeunes en difficulté et les services de santé mentale spécifiques, spécialisés et surspécialisés jeunesse.

ORIENTATION



**Collecte
d'information**



**Analyse des informations
et recommandations
cliniques**



Orientation

Effectuer une référence vers un service plus adapté au besoin selon ce qui a été entendu avec le jeune et son entourage.

PROCESSUS D'ANALYSE EN CONTINU

À cette étape, il s'agit d'effectuer la référence vers un autre service plus adapté à la situation du jeune et sa famille, ou à ajouter un service complémentaire à ceux déjà offerts. Cette étape constitue l'actualisation de l'étape précédente où une entente a été conclue avec le jeune et son entourage (prise de décision partagée). Selon les recommandations émises par le PQPTM, il est important de respecter certains principes importants lorsqu'il est question d'effectuer une référence pour un jeune présentant des symptômes d'un trouble mental. Ces recommandations figurent dans les documents *Liste d'interventions*.

Outils complémentaires :

- Liste d'interventions étapes 1-2_symptômes dépressifs
- Liste d'interventions étapes 1-2_symptômes anxiété sociale
- Liste d'interventions étapes 1-2_symptômes stress post-traumatique (à venir)

ANNEXE 1 – Exemples de questions pour soutenir la collecte de données

Voici une liste non-exhaustive d'exemples de questions à poser au jeune pour soutenir votre quant à la contextualisation des symptômes dépressifs du jeune dans ses différentes sphères de vie.

- ☒ Quelle est ton occupation actuelle ? Travail ou école? Autres ?
- ☒ Est-ce que ta fréquentation scolaire ou assiduité au travail est régulière, irrégulière (plusieurs absences)?
- ☒ As-tu des difficultés scolaires ou au travail ? Si oui depuis quand et quelles sont-elles (comportement, notes)?
- ☒ Est-ce que tu as des loisirs ? Quels sont-ils et à quelle fréquence?
- ☒ Est-ce que tu as récemment vécu un évènement difficile/douloureux pour toi comme un deuil, une séparation, le divorce de tes parents, une grande déception?
- ☒ Quel est ton milieu de vie actuellement ? Vis-tu avec tes parents, en centre de réadaptation, famille d'accueil, autre?
- ☒ Quelle est la situation actuelle de ta famille (parents ensemble, séparés, famille recomposée)?
- ☒ Quelles sont tes relations avec tes parents et tes beaux-parents (bonne, neutre, négative) ?
- ☒ Est-ce que tes parents ou autre personne de l'entourage sont soutenant dans ce que tu vis ?
- ☒ As-tu frère ou sœur ou demi-frère demi-sœur ? Quel type de relation as-tu avec eux?
- ☒ Est-ce que tu as déjà déménagé de pays, de ville ? Si oui combien de fois ?
- ☒ As-tu déjà fui ton milieu familial pendant plus de 24 heures sans avertir personne? T'es-tu déjà fait mettre à la porte de chez toi ou du milieu où tu habitais? T'es-tu déjà retrouvé à la rue (sans endroit où rester)?
- ☒ Est-ce qu'il y a un ou des membres de ta famille qui rencontrent des difficultés en lien avec la communication, des conflits, de la violence, le respect des règles de vie, la santé mentale, la consommation et si oui, qui?
- ☒ T'arrive-t-il de te faire intimider par une ou d'autres personnes, comme par exemple, te faire parler méchamment, blesser, rire de toi, texter à répétition alors que tu n'as pas envie ? Peux-tu m'expliquer comment ça se passe exactement ?

RÉFÉRENCES

Chorpita, B. F., Yim, L., Moffitt, C., Umemoto, L. A. et Francis, S. E. (2000). Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale. *Behaviour research and therapy*, 38(8), 835-855.

De Los Reyes, A., Makol, B. A., Racz, S. J., Youngstrom, E. A., Lerner, M. D., & Keeley, L. M. (2019). The work and social adjustment scale for youth: A measure for assessing youth psychosocial impairment regardless of mental health status. *Journal of Child and Family Studies*, 28, 1-16.

Fournier, V. et Pauzé, R. (2018). *Définition, facteurs de risque associés et conséquences possibles de l'anxiété généralisée (TAG) chez les adolescents*. [Recension-Trouble-danxiete-generalisee-31-janvier-2018.pdf \(usherbrooke.ca\)](#)

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2022). *Trouble d'anxiété sociale : repérage, évaluation et traitement - Guide de pratique clinique*. [TROUBLE D'ANXIÉTÉ SOCIALE : REPÉRAGE, ÉVALUATION ET TRAITEMENT - Guide de pratique clinique \(gouv.qc.ca\)](#)

Piché, G., Cournoyer, M., Bergeron, L., Clément, M. È. et Smolla, N. (2017). Épidémiologie des troubles dépressifs et anxieux chez les enfants et les adolescents québécois. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 19-42.