

Tableau de référence des questionnaires d'évaluation clinique : Introduction

Objectif du tableau des questionnaires d'évaluation clinique :

L'objectif de ce document de référence consiste à renseigner les fournisseurs de services sur chaque questionnaire d'évaluation clinique rempli par un.e jeune se rendant à un CBEJO, notamment : l'objectif du questionnaire; le nombre d'items; les questions posées dans le questionnaire; la fréquence d'administration du questionnaire; les alertes; les scores; et le rapport entre les scores et l'intensité des services offerts. (c.-à-d. soins échelonnés).

Temps nécessaire pour répondre aux questionnaires d'évaluation clinique :

Il faut, en général, environ 15 à 30 minutes pour répondre aux questionnaires d'évaluation clinique. La durée peut varier selon la personne.

Voici quelques exemples généraux de services de faible et de moyenne intensité ou d'intensité élevée offerts aux CBEJO (*veuillez noter qu'il ne s'agit pas d'une liste exhaustive; les services offerts sont différents selon les centres, la disponibilité et les besoins communautaires locaux *) :

- **Faible intensité (F)** : thérapie brève centrée sur les solutions en une seule séance; contrôle actif; thérapie de l'augmentation de la motivation (TAM) ou thérapie cognitivo-comportementale (TCC; de une à quatre séances); soutien individuel ou en groupe par les pairs; orientation dans le système de soins; formation; soins primaires.
- **Moyenne intensité (M)** : psychothérapie structurée fondée sur des données probantes pour les préoccupations en matière de santé mentale (compétences en thérapie comportementale dialectique [TCD, TCC; de six à 12 séances]); traitements de groupe fondés sur des données probantes pour usage de substances psychotropes ou préoccupations concernant des troubles concomitants (TAM, TCC, TCD; de six à 12 séances); soutien familial; consultation médicale; soutien à l'éducation, à l'emploi ou au logement, le cas échéant.
- **Intensité élevée (É)** : intervention psychiatrique (psychiatrie à distance ou en personne); pharmacothérapie; accès à des services de soutien de crise; orientation vers d'autres services existants d'intensité élevée en matière de santé mentale des jeunes ou d'usage de substances psychotropes (p. ex. psychothérapie de longue durée, traitement de jour, hospitalisation, services résidentiels, services psychiatriques continus, médecine spécialisée en toxicomanie, traitement spécialisé en toxicomanie, gestion du sevrage).

Remarques et avis de non-responsabilité :

Veuillez noter qu'aucun de ces instruments de dépistage ou questionnaires cliniques ne fonctionne en vase clos. Nous encourageons les fournisseurs de services à prendre en compte les résultats d'autres questionnaires de dépistage, à se fier à leur jugement clinique, et à s'appuyer sur les entretiens avec les jeunes et leur famille et sur les objectifs et préférences des jeunes pour prendre les meilleures décisions possibles concernant les interventions offertes dans le centre CBEJO.

Pour de plus amples renseignements, veuillez communiquer avec Janis Wolfe : janis.wolfe@youthhubs.ca

Questionnaires d'évaluation clinique à administrer avant la séance

Nom du questionnaire clinique	Nombre d'items	Objectif(s)	FRÉQUENCE D'ADMINISTRATION			Scores avec Mon Passeport Bien-être (MPB) : suivi des progrès, ou score ponctuel?	Éléments signalant un risque immédiat ou exigeant une mesure immédiate	Répartition des scores : services de faible intensité (F) — moyenne intensité (M) — intensité élevée (É) — particuliers au centre
			1 ^{ère} visite	Visite ultérieure [≤ 7 jours après]	Visite ultérieure [> 7 jours après]			
Échelle de détresse psychologique de Kessler à 6 items (K6) OU Échelle de détresse psychologique de Kessler à 6 items (semaine écoulée) - (K6W)	6	Mesure globale de la détresse basée sur des questions sur les symptômes d'anxiété et de dépression qu'une personne a éprouvés au cours des 30 jours écoulés	✓	—	✓ (au moins 30 jours plus tard)	Peut consulter les scores au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.		<5 N'éprouve probablement aucun sentiment de détresse, ou éprouve un léger sentiment de détresse; aucune dépression ni anxiété, ou bien une dépression ou une anxiété légère (F) 6-12 Éprouve probablement une détresse modérée; dépression ou trouble anxieux de gravité modérée (M) 13-24 Éprouve probablement une profonde détresse; dépression ou trouble anxieux grave (É)
		Mesure globale de la détresse basée sur des questions sur les symptômes d'anxiété et de dépression qu'une personne a éprouvés au cours de la semaine la plus récente	—	—	✓ (entre 8 et 29 jours plus tard)			
Autoévaluation de la santé (AS)	1	Mesure autodéclarée simple de la santé générale	✓	—	✓	Peut consulter les scores au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.		Excellent — F Très bon — F Bon — F Assez bon — M/H Mauvais — M/H
Autoévaluation de la santé mentale (ASM)	1	Mesure autodéclarée simple de la santé mentale générale	✓	—	✓	Peut consulter les scores au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.		Excellent — F Très bon — F Bon — F Assez bon — M/É Mauvais — M/É
Évaluation globale des besoins individuels : Dépistage rapide (EGBIDR) OU Formulaire de suivi de la consommation de substances des CBEJO	11 (5 items relatifs à l'usage de substances psychotropes. Autres items pour usage clinique seulement) 4 (Les 3 premiers items ont été notés — dernier élément pour usage clinique seulement)	Dépistage visant à identifier les troubles relatifs à la consommation de substances psychotropes, et les problèmes d'alimentation, de pensée, de détresse traumatique, de jeu, de jeux vidéo et de surutilisation d'Internet	✓	—	✓ (au moins 30 jours plus tard)	Peut consulter les scores relatifs à la consommation de substances psychotropes au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.	« Tu avais la nette impression qu'on te surveillait, qu'on te suivait ou qu'on te voulait du mal. » Pourrait être un indicateur de psychose (aucune alerte MPB).	0 : F (Il est peu probable qu'un diagnostic soit posé ou que des services soient nécessaires) 1-2 : M (Possible consommation problématique de substances psychotropes [un ou deux symptômes au cours de l'année écoulée]) 3-5 : É (Probabilité élevée d'une consommation problématique de substances psychotropes, avec les conséquences négatives que cela implique [plus de trois symptômes au cours de l'année écoulée]) ¹ Le score total s'échelonne de 0 à 9 [3 items] : Un score plus élevé signifie une fréquence plus élevée de consommation hebdomadaire de substances psychotropes
		Combien de jours, au cours de la semaine écoulée, la personne a-t-elle consommé de l'alcool et des drogues; et fréquence des conséquences négatives	—	—	✓ (entre 8 et 29 jours plus tard)	Peut consulter les scores relatifs aux premiers 3 items au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.		

Questionnaires d'évaluation clinique à administrer avant la séance (suite)

Nom du questionnaire clinique	Nombre d'items	Objectif(s)	FRÉQUENCE D'ADMINISTRATION			Scores avec Mon Passeport Bien-être (MPB) : suivi des progrès, ou score ponctuel?	Éléments signalant un risque immédiat ou exigeant une mesure immédiate	Répartition des scores : services de faible intensité (F) — moyenne intensité (M) — intensité élevée (É) — particuliers au centre
			1 ^{ère} visite	Visite ultérieure [≤ 7 jours après]	Visite ultérieure [> 7 jours après]			
Questionnaire sur la santé du patient (QSP-9)	9	Dépistage du risque de suicide effectué au cours des 2 semaines écoulées (dernier élément); un dépistage positif entraîne l'achèvement du C-SSRS. Tous les items mesurent les symptômes liés à la dépression	✓	✓ (si l'item n° 9 était positif avant)	✓	Peut consulter les scores au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.	Une réponse positive à l'item 9 déclenche immédiatement une alerte sur la plateforme de collecte des données à l'intention d'un.e intervenant.e du centre, qui remplit le questionnaire avec le ou la jeune, au cours d'une séance C-SSRS.	*Une réponse positive (« Plusieurs jours », « Plus de la moitié du temps » ou « Presque tous les jours ») à la question 9 (pensées suicidaires) → (É) 0-4 Absence de dépression (F) 5-9 Dépression légère (F) 10-14 Dépression modérée (M) 15-19 Dépression modérément grave (M/É) 20-27 Dépression grave (É)
Trouble d'anxiété généralisé - échelle de 7 points (GAD-7)	7	Mesure des symptômes d'inquiétude et d'anxiété, et de leur gravité	✓	✓	✓	Peut consulter les scores au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi des progrès de MPB.		0-4 Absence d'anxiété ou anxiété minimale (F) 5-9 Anxiété légère probable (F) 10-14 Anxiété modérée probable (M) 15-21 Anxiété grave probable (É)
Échelle d'évaluation des résultats (EER)	4	Mesure des domaines de vie à l'aide de quatre échelles visuelles analogiques	✓	—	✓	Peut consulter les points ponctuels passés concernant le ou la même jeune pour obtenir des données sur l'évolution des symptômes (pas un outil de suivi).		Score total possible = 40 Scores cliniques : Jeunes âgés de 13-17 ans : 28 Jeunes âgés d'au moins 18 ans : 25 Des scores égaux ou inférieurs aux seuils sont typiques chez les jeunes qui demandent de l'aide, qui ont des inquiétudes ou qui pourraient bénéficier de service d'intensité F/M/É. Scores inférieurs → niveaux inférieurs de bien-être ²
Résultats axés sur les objectifs (RAO)	Nombre d'objectifs auto-définis, plus évaluation unique des progrès	Évaluation du changement et des progrès vers l'atteinte des objectifs les plus importants pour les jeunes	✓	—	✓	Peut consulter les évaluations au fil du temps à l'aide de l'outil de suivi de MPB; peut consulter les anciens formulaires pour connaître les objectifs passés.		Les objectifs reflètent la voix du ou de la jeune, et guident le choix de la meilleure intervention, au sein de la communauté ou auprès des services de soutien sociaux, quel que soit le niveau d'intensité (F/M/É).

Questionnaires d'évaluation clinique à administrer pendant la séance, le cas échéant

Nom du questionnaire clinique	Nombre d'items	Objectif(s)	FRÉQUENCE D'ADMINISTRATION			Scores avec Mon Passeport Bien-être (MPB) : suivi des progrès, ou score ponctuel?	Éléments signalant un risque immédiat ou exigeant une mesure immédiate	Répartition des scores : services de faible intensité (F) — moyenne intensité (M) — intensité élevée (É) — particuliers au centre
			1 ^{ère} visite	Visite ultérieure [≤ 7 jours après]	Visite ultérieure [> 7 jours après]			
Échelle d'évaluation de Columbia sur la gravité du risque suicidaire (C-SSRS) *à remplir par le fournisseur de services si le ou la jeune exprime des pensées suicidaires au QSP-9, ou si un.e clinicien.ne juge qu'il y a un risque de suicide.	6 (5 idéations suicidaires; 1 comportement suicidaire)	Échelle d'évaluation des idéations et du comportement suicidaire pour déterminer le risque immédiat chez le ou la jeune	✓	✓ (si jugé nécessaire)	✓	Peut consulter les points ponctuels passés concernant le ou la même jeune pour obtenir des données sur l'évolution des symptômes (pas un outil de suivi). A répondu « Oui » à : l'item 4 (Avez-vous eu des pensées de ce genre et l'intention de passer à l'acte?); ou à l'item 5 (Avez-vous commencé ou fini d'élaborer un scénario détaillé sur la manière dont vous voulez vous suicider? Avez-vous l'intention de mettre ce scénario à exécution?) Indique la présence d'au moins une certaine intention de mourir au cours du mois écoulé → risque grave et besoin manifeste de procéder à une évaluation et à une prise en charge clinique plus poussées (p. ex., plan de sécurité ou précautions, services de santé mentale, orientation vers le service des urgences d'un hôpital, suivi). A répondu « Oui » à : l'item 6 (Avez-vous jamais fait quoi que ce soit, commencé de faire quoi que ce soit, ou entrepris des préparatifs en vue de faire quoi que ce soit pour mettre fin à vos jours?) Si « au cours des 3 derniers mois » → risque grave et besoin manifeste de procéder à une évaluation et à une prise en charge cliniques plus poussées.	Répartition typique dans les services d'intensité (E) offerts au centre ou à l'extérieur.	

Questionnaires à administrer après la séance

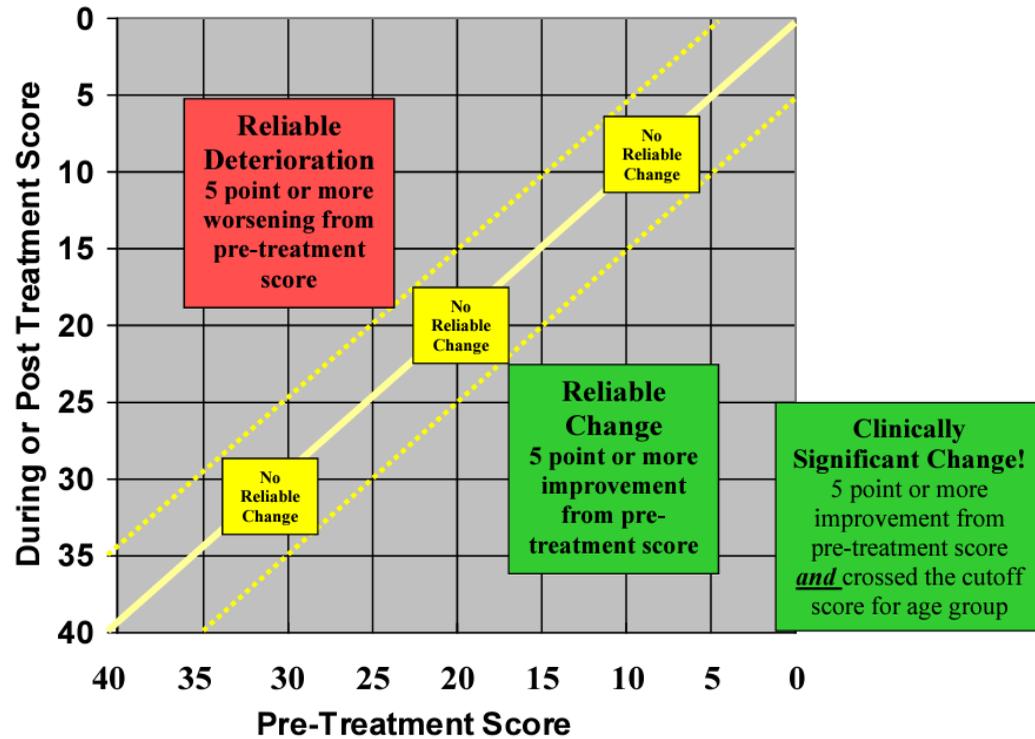
Echelle d'évaluation de la séance (ÉÉS)	4	Échelles analogiques visuelles pour évaluer les dimensions clés des relations thérapeutiques efficaces	✓	✓	✓	Peut consulter les points ponctuels passés concernant le ou la même client.e pour obtenir des données sur l'évolution des symptômes (pas un outil de suivi des progrès).	Score total possible = 40 Tout score < 36 dans l'ensemble (ou < 9 sur n'importe quelle échelle) peut être une source de préoccupation : inviter le ou la jeune à commenter. (Les clients ont tendance à attribuer une note élevée à toutes les mesures d'alliance; les fournisseurs de services doivent donc aborder tout problème soupçonné.)
Satisfaction à l'égard des services (SÉS)	16 (administré rapidement chaque trimestre après chaque séance)	Évaluation du ou de la jeune concernant les services reçus au centre	✓	✓	✓	Les données sont principalement recueillies pour l'évaluation du groupe.	Aucun score n'est associé à ce questionnaire.

1 GAIN-SSS/EGBIDR :

- Si le ou la jeune répond « Jamais » ou « Il y a plus de 12 mois », le score pour cette réponse est 0.
- Si le ou la jeune répond « il y a 4 à 12 mois », « il y a 2 à 3 mois » ou « le mois dernier », le score pour cette réponse est 1.
- Puisqu'il y a cinq questions sur la toxicomanie au total, le score le plus élevé pour cette partie est 5.

2 Voir le tableau sur le changement de l'ORS à la page 4.

ORS/CORS Reliable Change Chart



Instructions: To determine if any measured change is reliable, find the point where the initial session “Pre-Treatment Score” and the “During or Post Treatment Score” intersect.

Use cutoff scores table below to help work out if “Reliable Change” is also “Clinically Significant Change”.

Clinical Cutoff Scores

CORS (ages 6-12)	
Child (Self-reporting)	32
Carer (Reporting on child)	28
ORS (ages 13 +)	
Ages 13-17	28
Ages 18 +	25

© 2012, Scott D. Miller, Ph.D.
www.scottdmiller.com