

Échelles pour enfants et adolescents

HEALTH QUESTIONNAIRE : PHQ 9 ÉVALUATION D'UN PATIENT PRÉSENTANT DES SYMPTÔMES DÉPRESSIFS (ADULTES)

Consigne : Je coche « vrai » si la phrase correspond à ce que je vis, ou « faux » si elle ne correspond pas.

Je n'ai pas d'énergie pour l'école, pour le travail	V/F
J'ai du mal à réfléchir	V/F
Je sens que la tristesse, le cafard me débordent en ce moment	V/F
Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien qui ne m'amuse	V/F
Ce que je fais ne sert à rien	V/F
Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir	V/F
Je ne supporte pas grand-chose	V/F
Je me sens découragé(e)	V/F
Je dors très mal	V/F
À l'école, au boulot, je n'y arrive pas	V/F

Cotation : le score d'ADRS est compris entre 0 et 10. Il permet l'identification d'un risque de dépression chez l'adolescent.

Ce risque de dépression est :

- > modéré : 4-8 points → patient éligible
- > important : 9-10 points

QUESTIONNAIRE SDQ « STRENGTHS AND DIFFICULTIES QUESTIONNAIRE » – DÉPISTAGE DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE CHEZ LES ENFANTS

Le SDQ est un questionnaire qui sert au dépistage des problèmes de santé mentale chez les enfants (Goodman, 1997, 2001; Goodman et Goodman, 2009, 2011). Il mesure notamment la présence de comportements qui témoignent de difficultés émotionnelles telles que l'agression physique, l'isolement, l'anxiété, la difficulté à se concentrer et l'impulsivité.

Cotation du Questionnaire Points fort – Points faible (SDQ-Fra) rempli par les parents ou les professeurs

Les 25 items au SDQ-Fra comprennent cinq échelles de cinq items chacune. Il est en général plus facile de coter d'abord les cinq échelles avant de calculer la note totale obtenue au questionnaire. Les items « parfois ou un peu vrai » sont toujours cotés 1 tandis que la cotation aux réponses « pas vrai » et « très vrai » peut varier selon l'item. Pour ces notes, veuillez vous référer aux cinq échelles ci-dessous. Pour chacune des cinq échelles, le score peut varier de 0 à 10 à condition que les cinq items soient complétés. Les scores des échelles peuvent être inférés à condition qu'au moins trois items soient complétés.

Échelle de troubles émotionnels	Pas vrai	Parfois ou un peu vrai	Très vrai
Se plaint souvent de maux de tête ou d'estomac...	0	1	2
S'inquiète souvent, paraît souvent soucieux(se)	0	1	2
Souvent malheureux(se), abattu(e)...	0	1	2
Mal à l'aise ou se cramponne aux adultes...	0	1	2
À de nombreuses peurs, facilement effrayé(e)	0	1	2
Échelles de troubles comportementaux	Pas vrai	Parfois ou un peu vrai	Très vrai
Fait souvent des colères, s'énerve facilement	0	1	2
En général obéissant(e) envers les adultes	2	1	0
Se bagarre souvent avec les autres enfants...	0	1	2
Ment ou triche souvent	0	1	2
Vole à la maison, à l'école ou ailleurs	0	1	2
Échelle d'hyperactivité	Pas vrai	Parfois ou un peu vrai	Très vrai
Agité(e), turbulent(e), hyperactif(ve)...	0	1	2
À la bougeotte, se tortille constamment	0	1	2
Facilement distrait(e), a du mal à se concentrer	0	1	2
Réfléchit avant d'agir	2	1	0
Va jusqu'au bout des tâches ou devoirs ...	2	1	0

Échelle de troubles relationnels avec les pairs	Pas vrai	Parfois ou un peu vrai	Très vrai
Plutôt solitaire, a tendance à jouer seul	0	1	2
A au moins un(e) ami(e)	2	1	0
Généralement aimé(e) des autres enfants	2	1	0
Se fait souvent embêter par les autres enfants	0	1	2
S'entend mieux avec les adultes qu'avec...	0	1	2
Échelle prosocial	Pas vrai	Parfois ou un peu vrai	Très vrai
Est sensible aux autres...	0	1	2
Partage facilement avec les autres enfants	0	1	2
Aide volontiers quand quelqu'un s'est fait mal...	0	1	2
Gentil(le) avec les enfants plus jeunes	0	1	2
Toujours prêt(e) à aider les autres	0	1	2
Score total de difficultés :			
Celui-ci est obtenu en sommant les notes aux autres échelles excepté celle de l'échelle prosocial			

Interprétation du score des symptômes et définition du cas des scores de symptômes

Les limites provisoires figurant ci-dessous ont été choisies de façon à ce que 80 % des enfants dans la population en général soient normaux, 10 % soient limite et 10 % soient anormaux. Dans une étude d'échantillon à haut risque et où les faux positifs ne représentent pas un problème sérieuse, on peut identifier des cas conformes par un score limite ou par un score élevé à une des échelles de difficultés globales. Dans une étude sur un échantillon à risque peu élevé où il était plus important de réduire les faux positifs, on peut identifier les cas conformes par un score élevé sur l'une des échelles de difficultés globales.

Questionnaire complété par les parents	Normal	État limite	Anormal
Score total de difficultés	0-13	14-16	17-40
Score troubles émotionnels	0-3	4	5-10
Score troubles comportementaux	0-2	3	4-10
Score d'hyperactivité	0-5	6	7-10
Score troubles relationnels	0-2	3	4-10
Score prosocial	6-10	5	0-4

Questionnaire complété par le professeur	Normal	État limite	Anormal
Score total de difficultés	0-11	12-15	16-40
Score troubles émotionnels	0-4	5	6-10
Score troubles comportementaux	0-2	3	4-10
Score d'hyperactivité	0-5	6	7-10
Score troubles relationnels	0-3	4	5-10
Score prosocial	6-10	5	0-4

Élaboration et interprétation des scores d'impact

Quand on utilise une version du SOQ-Fra qui comporte un « supplément d'impact », les items concernant les perturbations générales et sociales peuvent être additionnés pour élaborer un score d'impact, qui peut varier de 0 à 10 pour les versions cotées par les parents, et de 0 à 6 pour les versions cotées par les professeurs.

Questionnaire complété par les parents	Pas du tout	Un peu	Beaucoup
Les difficultés dérangent ou gênent l'enfant	0	0	2
Troubles dans la vie à la maison	0	0	2
Troubles dans les amitiés	0	0	2
Troubles dans les apprentissages à l'école	0	0	2
Troubles dans les loisirs	0	0	2
Questionnaire complété par le professeur	Pas du tout	Un peu	Beaucoup
Les difficultés dérangent ou gênent l'enfant	0	0	2
Troubles dans les amitiés	0	0	2
Troubles dans les apprentissages à l'école	0	0	2

Les réponses aux questions sur la chronicité et le fardeau ne sont pas incluses dans le score d'impact. Lorsque les sujets ont répondu « non » à la première question au supplément d'impact (c'est-à-dire lorsqu'ils ne perçoivent aucun trouble émotionnel ou du comportement chez l'enfant), alors on ne leur demande pas de répondre aux questions suivantes et le score d'impact est automatiquement coté 0 dans cette situation.

Selon que la cotation est faite par les parents ou par les professeurs, un score d'impact total de 2 ou plus est anormal, tandis qu'un score de 1 est limite et un score de 0 est normal.



QUESTIONNAIRE BITS « BULLYING-INSOMNIA-TOBACCO-STRESS TEST » – SCORE DE DÉPISTAGE DU RISQUE SUICIDAIRE CHEZ L'ADOLESCENT

Le BITS test permet de déterminer chez l'adolescent, en consultation courante, les situations où l'abord du risque suicidaire devient une nécessité. Ainsi, il participe à un ensemble d'attitudes qui permettent d'approcher progressivement un mal-être qui ne s'exprime pas.

En cas de test positif, il conviendra d'utiliser d'autres échelles afin d'évaluer la gravité de la situation.

Ce test est composé de quatre questions à poser en deux temps.

		Questions
Bullying	= harcèlement	As-tu récemment été maltraité(e) ou harcelé(e) à l'école, y compris via ton téléphone ou internet ? ... et en dehors de l'école ?
Insomnia	= troubles du sommeil	As-tu souvent des troubles du sommeil ? ... fais-tu fréquemment des cauchemars ?
Tobacco	= tabagisme	Consommes-tu du tabac ? ... quotidiennement ?
Stress	= stress	Te sens-tu stressé(e) par le travail scolaire ou l'atmosphère familiale ? ... par les deux ?

Score :

- > Une réponse positive à la première partie de la question compte pour 1 point.
- > Une réponse positive à la deuxième partie de la question compte pour 2 points.
- > Seul le score maximum de chaque question est pris en compte.
- > Le score maximal est donc de 8 points.

Résultats :

- > Un score ≥ 3 doit interpeller le praticien et l'amener à interroger l'adolescent sur ses idées suicidaires.

