

FICHE CLINIQUE

Repérage, appréciation du profil de risque et orientation Trouble de stress post-traumatique (TSPT) chez un jeune

En complément au *Guide de repérage pour les troubles mentaux fréquents chez la clientèle jeunesse*, cette fiche clinique soutient les intervenants et leurs acteurs de soutien dans le but d'actualiser chacune des étapes du repérage, de l'appréciation du profil de risque et de l'orientation. Elle s'adresse spécifiquement aux situations où il y a présence de manifestations d'un TSPT chez un jeune âgé entre 5 et 17 ans.

Il est recommandé de consulter les autres outils cliniques ayant pour sujet le TSPT chez les jeunes, dont la *Trousse clinique – TSPT – 5-17 ans*, en complément à cette fiche clinique.

Structure du repérage et appréciation du profil de risque



Collecte d'informations

L'exposition à un événement potentiellement traumatique peut engendrer un niveau élevé de stress; cette réaction est normale. La possibilité d'un TSPT est envisagée seulement lorsque les symptômes perdurent ou apparaissent au-delà d'un mois suivant l'événement. Pendant ce mois, la surveillance active est recommandée.

1. Repérage : Observations de signes et symptômes du TSPT chez le jeune

Intrusion	Être envahi de façon répétée et incontrôlable par des pensées liées à l'événement et avoir de le revivre (p.ex. : flashbacks, cauchemars, sentiment de peur intense et symptômes physiques associés).
Évitement	Éviter ce qui rappelle l'événement (p.ex. : événements, lieux, personnes, semblables).
Altération des pensées et de l'humeur	Ne pas se souvenir d'importantes parties de l'événement traumatique et se sentir émotionnellement insensible ou se représenter l'événement de façon déformée.
Altération de la vigilance et des réactions	Avoir de la difficulté à s'endormir ou à se concentrer. Sursauter facilement ou avoir une réaction démesurée aux signaux d'alerte d'une situation de risque. Vivre des accès de colère et de l'impulsivité.

Si ces symptômes sont détectés, l'intervenant devrait questionner l'enfant directement, et son parent au besoin, à savoir s'il a vécu un (ou plusieurs) événement potentiellement traumatique dans sa vie, même si c'est il y a plusieurs mois ou années. Des exemples d'événements potentiellement traumatiques devraient être fournis, de façon adaptée à l'âge de l'enfant, comme un accident grave, une agression physique ou sexuelle, un abus par une personne connue ou inconnue, une exposition à un conflit ou une guerre ou encore l'exposition à des problèmes de santé graves.

Si au moins une manifestation énoncée ci-haut est observée ou rapportée, il est suggéré de procéder à l'appréciation des manifestations.

2. Appréciation des manifestations : Passation du questionnaire CRIES-8 et, au besoin, RCADS-47 ou RCADS-25 et WSAS

Le CRIES-13 permet de documenter la présence et l'intensité des symptômes relatifs à un trouble de stress post-traumatique chez un jeune. Si son âge le permet, le jeune doit compléter ces questionnaires, mais il pourrait être adéquat de le faire compléter par le parent. Les autres questionnaires suggérés par le PQPTM pour le volet jeunesse (RCADS et WSAS), doivent être utilisés en complément si un intervenant repère des symptômes anxieux et/ou dépressifs.

Symptômes du trouble de stress post-traumatique			
CRIES-13		Passation au jeune (8-17 ans) et au parent de jeune âgé entre 5 et 17 ans	
Symptômes anxieux et dépressifs		Adaptation relative aux activités sociales et scolaires	
RCADS 25 ou 47	Version <i>Jeune</i>	WSAS-Y	Version <i>Jeune</i>
	Version <i>Parent</i>		Version <i>Parent</i>

3. Contextualisation : Explorer le contexte de vie du jeune et ses symptômes

Ce tableau propose des pistes d'exploration, non exclusives, afin de contextualiser les symptômes de stress post-traumatique en documentant les sphères de vie du jeune selon le Manuel Merck (2023) et le Centre d'étude sur le trauma (2019). Il regroupe les facteurs de risque (R) et de protection (P) contributeurs à l'apparition ou au maintien des symptômes de TSPT suivant l'exposition à un événement potentiellement traumatique.

Sphère individuelle	
<p>Caractéristiques psychologiques et biologiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Être une fille (R) • Avoir un faible sentiment d'efficacité personnelle (R) ou un fort sentiment d'efficacité personnelle (P) • Utiliser des stratégies de gestion du stress (c.-à-d. coping) passives non-productives comme l'évitement (R) ou des stratégies de gestion du stress actives productives comme la résolution de problème (P) • Composer avec des troubles de santé mentale antérieurs (R) • Le tempérament de l'enfant et sa sensibilité à la peur • Présenter un risque suicidaire ou danger pour autrui (R) • Avoir une consommation abusive de drogues ou alcool (R) 	
<p>Événement potentiellement traumatique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dissociation pendant ou après l'événement traumatique (R) • Blessures physiques et conséquences occasionnées par l'événement traumatique comme la perte d'un proche (R) • Sévérité, intensité et durée de l'événement (R) • Nature interpersonnelle de l'événement (R) 	<p>Autres traumatismes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Exposition à d'autres événements potentiellement traumatiques (R) • Présence d'autres stressseurs de vie (R)
Sphère environnementale	
<p>Contexte familial, pratiques parentales et relations au sein de la famille</p> <ul style="list-style-type: none"> • Statut socio-économique défavorable (R) favorable (P) • Le fonctionnement de la famille et le soutien familial • Antécédents familiaux de troubles mentaux (R) 	
<p>Relations sociales et cercle social de soutien</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avoir un soutien social précaire ou négatif (R) ou avoir un soutien social riche et positif avant, pendant et après l'événement (P) 	

Analyse, synthèse et recommandations cliniques

Réflexion quant aux recommandations d'interventions et d'orientation
<p>Interventions à privilégier</p> <ul style="list-style-type: none">• Quels sont les facteurs de risque et de protection à considérer dans l'intervention à votre avis?• Est-ce que les interventions à privilégier considèrent les besoins perçus par le jeune et son entourage, leurs attentes, valeurs et intérêts? *Voir <i>Trousse clinique - TPST – 5-17 ans</i>.• Si possible, est-ce que plus d'un choix d'orientation et modalités d'intervention à proposer au jeune et à son entourage ont été ciblés? <p>Orientation suggérée</p> <ul style="list-style-type: none">• L'offre de services offerts au jeune et son entourage actuellement convient-elle?• L'ajout d'un ou plusieurs service(s) est-il nécessaire?• Une référence vers autre service doit-elle être effectuée?
Partage des impressions et recommandations au jeune et à son entourage
<p>Est-ce que le jeune est en accord ou désaccord avec :</p> <ul style="list-style-type: none">• Vos impressions cliniques (symptômes, résultats aux questionnaires, facteurs de risque et protection)?• Vos interventions suggérées (objectifs, modalités suggérées/disponibles)? <p>Est-ce que l'entourage est en accord ou désaccord avec¹ :</p> <ul style="list-style-type: none">• Vos impressions cliniques concernant le jeune et l'entourage (symptômes présents, résultats aux questionnaires, facteurs de risque et de protection identifiés)?• Vos interventions suggérées pour le jeune (objectifs, modalités suggérées /disponibles)?• (Si applicable) Vos interventions suggérées pour l'entourage (objectifs d'interventions, modalités suggérées et disponibles)?
Prise de décision partagée et orientation des interventions (jeune et entourage)
<p>Modalités convenues avec le jeune et son entourage</p> <ul style="list-style-type: none">• Participation à un groupe d'entraide (notamment au sein des organismes communautaires)• Suivi individuel selon l'approche cognitivo-comportementale• Maintien du/des service(s) actuel(s) et ajout d'un autre service• Référence vers autre service (l'intervenant actuel devrait demeurer au dossier lors de la transition)

Références

Le Manuel Merck. (2023). *Troubles de stress post-traumatique et aigu chez l'enfant et l'adolescent*. [Troubles de stress post-traumatique et aigu chez l'enfant et l'adolescent - Problèmes de santé infantiles - Manuels Merck pour le grand public \(merckmanuals.com\)](#)

Centre d'étude sur le trauma. (2019). *Facteurs de risque et de protection au trouble de stress post-traumatique*. [Facteurs de risque et facteurs de protection au trouble de stress post-traumatique | Centre d'étude sur le trauma \(criusmm.net\)](#)

Ministère de la Santé et des services sociaux. (2023). *Trouble de stress post-traumatique : Guide de pratique clinique*. [TROUBLE STRESS POST-TRAUMATIQUE - Guide de pratique clinique \(gouv.qc.ca\)](#)

¹ Si le jeune a moins de 14 ans ou s'il autorise le partage d'informations avec son entourage.