



AUTOSOINS – ENFANTS ET ADOLESCENTS

GUIDE DE SOUTIEN À L'IMPLANTATION ET À L'UTILISATION
DES AUTOSOINS POUR LES ENFANTS ET LES ADOLESCENTS
DANS LE CADRE DU PROGRAMME QUÉBÉCOIS POUR LES
TROUBLES MENTAUX : DES AUTOSOINS À LA PSYCHOTHÉRAPIE

ÉDITION

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux et n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :

www.msss.gouv.qc.ca, section **Publications**

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020
Bibliothèque et Archives Canada, 2020

ISBN : 978-2-550-87645-8 (version PDF)

Les photographies contenues dans cette publication ne servent qu'à illustrer les différents sujets abordés.
Les personnes y apparaissant sont des figurants.

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

DIRECTION

Stéphanie Morin, directrice générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

Docteur Pierre Bleau, directeur national des services en santé mentale et en psychiatrie légale

Sandra Bellemare, travailleuse sociale, directrice par intérim des services en santé mentale et en psychiatrie légale, cheffe de projet du Programme québécois pour les troubles mentaux : des autosoins à la psychothérapie (PQPTM)

RÉDACTION

Steve Castonguay, pilote de la mesure clinique en continu du PQPTM, Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

Martine Lafleur, pilote du sous-comité clinico-organisationnel du PQPTM, Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

Geneviève Lessard, conseillère en santé mentale, volet autosoins du PQPTM, Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

Karl Turcotte, travailleur social, chargé de projet à la contextualisation et au déploiement du PQPTM, Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

COLLABORATION

Louis-Philippe Boisvert, conseiller au volet santé mentale jeunesse au Centre national d'excellence en santé mentale (CNESM), Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

Pierre Bouchard, psychologue, Service de pédopsychiatrie de l'Hôpital de Montmagny, chargé de projet du PQPTM – volet jeunesse, Direction du programme jeunesse, Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches

Joël Castonguay, conseiller aux services sociaux généraux, Direction des services sociaux généraux et des activités communautaires

Amélie Felx, conseillère cadre, Direction des programmes de santé mentale et dépendances, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Institut universitaire en santé mentale Douglas

Jean-François Giguère, neuropsychologue, conseiller cadre en psychologie et chargé de projet du PQPTM, Direction des services multidisciplinaires, CIUSSS de la Capitale-Nationale

Michel Gilbert, coordonnateur au CNESM, pilote du sous-comité déploiement du PQPTM, Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance

Valérie Tremblay, agente de planification, de programmation et de recherche, CIUSSS du Saguenay–Lac-Saint-Jean, Centre de recherche appliquée en intervention psychosociale

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marilou Gagnon-Thibault, réviseuse linguistique, Services langagiers MGT

REMERCIEMENTS

Les travaux ayant mené à la rédaction de ce document de soutien ont exigé un partage de connaissance et d'expertise ainsi que du temps de la part de nombreuses personnes.

Nous tenons à exprimer notre reconnaissance à tous ces collaborateurs et collaboratrices qui, à un moment ou à un autre, ont participé à l'un des comités de travail et apporté leur contribution à la production de ce guide.

TABLE DES MATIÈRES

1. MISE EN CONTEXTE	1
2. AUTOSOINS	2
2.1. Choix des auto-soins.....	3
2.2. Questions fréquentes.....	4
2.3. Auto-soins dirigés	5
3. OUTILS	7
3.1. Critères d'analyse	8
4. TABLEAUX COMPARATIFS (TROUSSE À OUTILS)	10
4.1. Trouble mental chez le proche.....	10
4.2. Anxiété (pour les parents).....	11
4.3. Anxiété (pour les enfants)	13
4.4. Anxiété (pour les adolescents).....	16
4.5. Dépression (pour les enfants).....	17
4.6. Dépression (pour les adolescents).....	18
4.7. Trouble obsessionnel-compulsif (TOC).....	19
4.8. Deuil	20
4.9. Sites Internet (sujet divers)	22
ANNEXE 1 : TERMES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT	27

1. MISE EN CONTEXTE

Comme les adultes, les enfants peuvent vivre des inquiétudes ou du stress. Les réactions de déprime et de stress varient d'un enfant à l'autre et peuvent être influencées par l'âge, le niveau de développement, le tempérament et la personnalité de l'enfant, ainsi que par les réactions de l'entourage¹.

Selon l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS)², les enfants peuvent présenter des difficultés psychologiques accrues en contexte pandémique. Les stressés vécus, comme la peur d'être infectés, les informations inadéquates, le manque de contact avec les camarades de classe, les amis et les enseignants, le manque d'espace personnel à la maison et les difficultés financières de la famille, peuvent avoir un effet négatif et durable sur les enfants et les adolescents. Toujours selon l'INESSS³, une augmentation des demandes de services psychosociaux et de santé mentale est anticipée et il est important que les personnes demandant ces services y aient accès et que ceux-ci soient adaptés à leurs besoins.

C'est pourquoi le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est mobilisé afin d'outiller les intervenants⁴ en réponse à l'augmentation des demandes. Cela, en mettant l'accent sur l'implantation des étapes 1 et 2 du modèle de soins et de services par étapes⁵ qui sont offertes dans le cadre du Programme québécois pour les troubles mentaux : des auto-soins à la psychothérapie (PQPTM).

En s'inscrivant dès les premiers contacts avec la personne, les interventions prévues dans les premières étapes du modèle de soins et de services par étapes permettront de faciliter l'accès aux services et de prévenir l'apparition, l'aggravation ou la chronicisation de troubles mentaux.

Des trousse d'auto-soins seront graduellement mises à la disposition des intervenants des services sociaux généraux et des services en santé mentale, selon les clientèles ou les symptômes et troubles rencontrés. Elles pourront aussi être partagées à d'autres services ou à d'autres milieux.

La trousse d'auto-soins incluse dans ce guide s'adresse aux enfants et aux adolescents aux prises avec des symptômes anxieux ou dépressifs, et n'est pas exclusive à l'intervention en contexte de pandémie. Elle se veut pérenne dans le temps.

-
1. Gouvernement du Québec. *Mon enfant est inquiet en raison de la pandémie. Comment le soutenir?*, fiche psychosociale, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 17 mars 2020.
 2. *COVID-19 et les effets du contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer ces effets*, 31 mars 2020.
 3. *COVID-19 et la phase de rétablissement à la pandémie pour les personnes avec des problèmes ou des troubles de santé mentale*, 8 mai 2020.
 4. Afin d'alléger le texte, dans ce document, les médecins, les professionnels et les autres personnes qu'un usager peut consulter sont appelés *intervenants*.
 5. Pour davantage de détails concernant les étapes 1 et 2 du modèle de soins et de services par étapes, consulter le *Document de soutien pour le repérage, l'intervention et l'orientation pour les adultes présentant des symptômes associés aux troubles mentaux fréquents dans les services sociaux généraux*, septembre 2020.

2. AUTOSOINS

Les autosoins, **dirigés ou non**, font partie des interventions pouvant être incluses dans l'offre de soins et services d'un enfant ou d'un adolescent présentant des symptômes anxieux ou dépressifs. Ce sont des stratégies qui visent à améliorer les connaissances, les outils et les habiletés de la personne afin de faire face aux difficultés. Ils sont utilisés depuis longtemps en soins physiques et sont des interventions de première intention (de première étape) reconnues efficaces et recommandées par le *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE)⁶ pour le trouble dépressif et les troubles anxieux, **lorsqu'ils s'inscrivent dans un plan d'intervention (PI) comprenant d'autres modalités de suivi.**

Effectivement, dans le cadre des recherches ciblées par le NICE, les autosoins à eux seuls n'ont pas démontré une efficacité suffisante du point de vue du maintien des résultats à long terme afin d'améliorer la situation des enfants et des adolescents. Toutefois, dans une méta-analyse publiée dans la revue *Journal of Child Psychology and Psychiatry*⁷, il a été établi que les autosoins sont plus efficaces que l'absence d'intervention, et que la présence de soutien était associée à de meilleurs résultats en matière de rétablissement. Ainsi, les facteurs clés pouvant affecter l'efficacité des interventions d'autosoins sont le degré d'implication et le type de participation des parents. Selon cette étude, ces facteurs, associés à des coûts relativement bas, à une facilité d'accès et à l'acceptabilité des soins et services par l'utilisateur, suggèrent que les autosoins peuvent être une option viable pour le traitement des troubles mentaux fréquents chez l'enfant. Selon la sévérité des symptômes, ils se doivent donc de faire partie d'une stratégie de soins et services planifiés et soutenus (PI). **Il est aussi à noter que les autosoins non dirigés ainsi que les groupes d'autosoins ne sont pas conseillés par le NICE dans le cadre d'un traitement du trouble de stress post-traumatique.**

Les autosoins sont très utiles afin de susciter une participation active de l'enfant ou de l'adolescent, de même que de ses parents ou tuteurs. Cette implication active constitue un ingrédient central dans le cheminement vers le rétablissement. Les autosoins appellent à la nécessité d'informer et de mobiliser les intervenants autant que les personnes concernées. La participation de l'utilisateur est ainsi redéfinie. D'une approche où l'utilisateur de services était pris en charge par une équipe, une transition vers une approche où l'équipe soutient l'individu dans la prise en charge de ses symptômes et l'accompagne (ainsi que son entourage) dans l'utilisation de ses ressources et de ses capacités a lieu. On renforce alors l'autodétermination de l'utilisateur dans le cadre de soins et services de collaboration. Pour les intervenants, cela signifie une nouvelle posture, une nouvelle façon de planifier et d'offrir des soins et services. **On ne parle plus de traiter, mais d'accompagner la personne.**

6. Le NICE fournit des orientations et des conseils nationaux pour améliorer la santé et les soins sociaux du Royaume-Uni. Le rôle du NICE est d'améliorer les résultats pour les personnes utilisant le National Health Service et d'autres services de santé publique et de soins sociaux (<https://www.nice.org.uk/>, en anglais seulement).

7. Bennett, Sophie D., et collab. *Practitioner Review: Unguided and guided self-help interventions for common mental health disorders in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis*, 18 février 2019.

Les **auto-soins** renvoient à tout ce qu'une personne peut faire par elle-même pour se maintenir en bonne santé⁸ et assurer son bien-être; en somme, tout ce qu'une personne peut faire pour :

- retrouver du pouvoir sur sa santé mentale;
- poser des gestes au quotidien qui s'inscrivent dans des stratégies d'adaptation positives, par exemple adopter de saines habitudes de vie;
- reconnaître les bonnes ressources à sa disposition et déterminer à quel moment y faire appel;
- adopter un rôle proactif dans toute démarche visant à améliorer sa qualité de vie et sa santé mentale.

Les auto-soins peuvent contenir :

- des informations;
- des suggestions d'activités;
- des conseils sur le mode de vie.

Les enfants et les adolescents trouvent souvent difficile de parler de ce qu'ils vivent. Les recherches suggèrent⁹ qu'ils se tournent plus facilement vers des sources d'aide informelles, comme la famille ou les amis. Dans cette optique, les auto-soins peuvent apparaître comme des interventions moins invasives, moins formelles, facilitant ainsi l'obtention de l'aide.

2.1. CHOIX DES AUTO-SOINS

Afin de guider les intervenants dans le choix d'auto-soins adaptés à la situation de l'enfant ou de l'adolescent, le visionnement de la capsule d'information du PQPTM sur le traitement de l'anxiété généralisée et du trouble panique chez les adultes, qui aborde les auto-soins, peut être pertinent. Elle définit les critères de qualité sur lesquels repose le choix de l'usager, en collaboration avec l'intervenant, parmi les nombreux auto-soins qui s'offrent à lui. Elle permet de connaître certaines caractéristiques de différents auto-soins et de savoir comment utiliser ces outils de manière dirigée. Cette capsule est disponible sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA) du MSSS (formation continue partagée) : <https://fcp.rtss.qc.ca/ena-login/index.html>.

Le choix des auto-soins doit être fait en fonction du jugement clinique de l'intervenant, dans le respect des besoins et des valeurs de l'enfant ou de l'adolescent, ainsi que de son entourage. Le contexte, le niveau de maturité et de développement et les besoins en matière de communication doivent aussi être pris en considération. Il est important d'adopter des approches qui sont soutenues par des données probantes ou des guides de pratique, ou encore qui semblent prometteuses selon l'avis des experts. Des questions de culture, de littératie et d'autres caractéristiques des usagers doivent aussi faire l'objet d'une attention particulière. Il est de la responsabilité de l'intervenant, en collaboration avec l'enfant, l'adolescent et les membres de

-
8. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) offre une définition de la santé simple : « La santé est un état de bien-être physique, mental et social complet et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Le bien-être social est un aspect important de cette définition, qui peut quelquefois nous échapper lorsque nous pensons à notre santé (<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population/la-sante.html>).
 9. Rickwood, Debra, et collab. « Young people's help-seeking for mental health problems », *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, volume 4, n° 3, 2005.

l'entourage (parents), et en faisant appel à du soutien clinique au besoin, de sélectionner les meilleurs autosoins pouvant répondre aux besoins de la personne, selon ce qu'elle vit. Certains autosoins comportent très peu de contacts avec un intervenant, alors que d'autres demandent de courtes rencontres ou de brefs appels téléphoniques avec un intervenant toutes les semaines ou toutes les deux semaines. Les autosoins peuvent aussi être facilement inclus dans la prestation de soins et services en télésanté.

L'intervenant est partie prenante des autosoins et doit guider la personne à travers les différentes stratégies proposées. Il devrait donc être en mesure :

- soit de conseiller la personne dans le choix d'autosoins;
- soit de guider la personne dans une démarche d'autosoins dirigés.

Dans chacun des cas, l'intervenant doit prendre connaissance des autosoins afin de bien choisir celui qu'il proposera au jeune ou à ses proches en fonction de son analyse de la situation. Il devrait aussi pouvoir donner des conseils sur la façon de les utiliser avant de commencer.

Il est important de choisir des autosoins dans l'intérêt du jeune en tenant compte des critères recommandés, de ses besoins et de ses intérêts. On doit prendre en considération son niveau de motivation (engagement, intérêt à l'autogestion selon ses capacités) et être capable d'expliquer le choix d'un outil d'autosoins plutôt qu'un autre. Il importe d'orienter ce choix vers un outil avec lequel l'intervenant est à l'aise. La présentation au jeune (et/ou à ses parents) de l'apport de cet outil dans son rétablissement et dans l'amélioration de son état sera donc facilitée. **Toutefois, la décision doit être prise à l'issue d'un échange et d'une décision partagée avec l'adolescent ou ses parents (dans le cas d'un jeune enfant).**

Les éléments suivants sont aussi à prendre en considération dans le choix des autosoins :

- si la personne a déjà fait l'objet d'une intervention ou d'un traitement pour des symptômes de trouble mental, de quelle façon cela l'a aidée et les stratégies qui ont été gagnantes pour son rétablissement (antécédents);
- la fréquence des symptômes et leur durée habituelle;
- l'intensité des symptômes ou du trouble mental (léger, moyen ou grave¹⁰) et ses répercussions sur sa vie quotidienne;
- la présence d'un problème de santé physique chronique, d'un trouble mental concomitant ou d'un trouble neurodéveloppemental (comorbidité).

2.2. QUESTIONS FRÉQUENTES

Voici les questions auxquelles les intervenants pourraient avoir à répondre¹¹ :

- Pourquoi m'offrir cet outil d'autosoins en particulier?
- Quels sont les risques et les avantages possibles?
- Comment cet outil m'aidera-t-il? Quel effet aura-t-il sur mes symptômes et ma vie quotidienne? À quelles améliorations puis-je m'attendre?

10. Voir *Troubles mentaux fréquents : repérage et trajectoires de services*, guide de pratique clinique, Gouvernement du Québec, 2019.

11. *Obtenir de l'aide et du soutien pour les troubles mentaux fréquents : document d'information à l'intention du public*, Gouvernement du Québec, 2019.

- Quand devrais-je commencer à me sentir mieux? Que devrais-je faire si je ne ressens aucune amélioration à ce moment?
- Quel soutien devrait m'être offert pendant ce temps?
- Quelles sont les autres possibilités?

Puisqu'il est ici question des auto-soins pour les enfants et les adolescents, les intervenants pourraient aussi faire face à certains questionnements de la part des parents.

Questions possibles de la famille ou de l'entourage :

- Puis-je participer aux soins et services offerts à mon enfant?
- Quel soutien puis-je lui apporter?
- Pouvez-vous me fournir de l'information au sujet des troubles mentaux?
- Serai-je tenu informé des interventions ou traitements que reçoit mon enfant?
- Que dois-je faire si je m'inquiète au sujet de mon enfant?
- Quel soutien les intervenants peuvent-ils m'offrir?
- Existe-t-il des organismes communautaires dans ma région qui offrent du soutien aux membres de l'entourage/parents d'une personne présentant un trouble mental?

Il est important de rappeler qu'il en est de la responsabilité de l'intervenant de respecter les lois, règlements et politiques en vigueur concernant le consentement éclairé et la notion de confidentialité.

2.3. AUTOSOINS DIRIGÉS

Dans le cadre d'auto-soins dirigés, l'intervenant devrait effectuer la présentation du matériel au jeune ou aux parents afin d'en faciliter l'utilisation. Il doit aussi assurer un suivi du cheminement réalisé et des retombées des auto-soins et des interventions. Ce type de suivi devrait être offert pour une période de deux à trois mois selon la fréquence et les modalités de suivi que l'intervenant jugera les plus appropriées à la situation.

Comment présenter les auto-soins dirigés :

- Préciser les buts et les objectifs auprès du jeune ou de ses proches.
- Préciser la démarche auprès de la personne, par exemple regarder la table des matières ou le contenu avec elle.
- L'inviter à lire une section qui la concerne et qui l'intéresse d'ici la prochaine rencontre.
- Ne pas donner trop de contenu à lire afin de ne pas placer la personne en situation d'échec.
- Lui demander de prendre des notes (commentaires et questions) afin de faciliter le retour.
- Assurer le suivi.
- Assurer le monitoring de l'évolution clinique en continu¹² afin de pouvoir ajuster les interventions en conséquence.

La trousse d'outils qui suit renferme plusieurs auto-soins qui s'inscrivent dans les premières étapes du modèle de soins et de services par étapes, auprès des enfants et/ou des adolescents

12. Pour davantage d'information sur le monitoring de l'évolution clinique, consulter *Troubles mentaux fréquents : repérage et trajectoires de services*, guide de pratique clinique, Gouvernement du Québec, 2019.

ainsi que de leurs parents ou proches, en contexte de pandémie ou non. Le choix d'un outil plutôt qu'un autre est laissé à l'intervenant (en collaboration avec l'utilisateur), selon l'analyse de la situation et son jugement clinique. Certains outils peuvent offrir des informations et des conseils généraux sur la santé et/ou la santé mentale, tandis que d'autres peuvent être adaptés davantage à certains symptômes ou à un trouble mental spécifique.

3. OUTILS

Les autosoins proposés dans ce document ont été analysés selon certains critères tirés des guides du NICE, du programme *Improving Access to Psychological Therapies* et du processus d'analyse des stratégies d'accompagnement en santé mentale de la Direction générale adjointe des services en santé mentale, en dépendance et en itinérance du MSSS. Une recherche a d'abord été effectuée à partir de ces critères (voir la section 3.1) dans le but de fournir rapidement aux intervenants un éventail diversifié d'autosoins. Un recensement des autosoins utilisés a aussi été fait auprès de l'ensemble des établissements du réseau de la santé et des services sociaux. Cette première trousse (voir section 4) pourra donc éventuellement être bonifiée à partir des résultats de cette recension.

Cette trousse ne vise pas à proposer un outil d'autosoins plutôt qu'un autre, mais à offrir une vue d'ensemble des types d'outils disponibles et à faire connaître les critères à respecter afin d'en sélectionner un qui soit efficace au regard des besoins pour le rétablissement de l'enfant ou de l'adolescent. Ces critères peuvent donc être employés afin d'analyser des autosoins déjà utilisés ou pour éclairer des recherches futures. Le MSSS n'est pas responsable du contenu des autosoins et n'a d'ailleurs aucun lien commercial avec ces outils.

Certaines mises en garde peuvent s'appliquer dans le choix d'un outil d'autosoins fiable qui convient à la personne. Dans les dernières années, des milliers d'applications mobiles sont apparues sur le marché. Une application mobile peut être utile pour une personne qui est aux prises avec un trouble anxieux ou dépressif, car elle peut proposer des exercices, du soutien à l'analyse et à la résolution de problèmes, des stratégies d'autogestion, etc. Toutefois, il faut savoir que la plupart des applications mobiles disponibles en lien avec la santé mentale n'ont pas été approuvées par des professionnels de la santé et des services sociaux. Il revient à chaque intervenant de vérifier si une application mobile est susceptible de répondre aux besoins de la personne à qui les services sont offerts, selon sa situation. Le document *Trousse d'outils pour l'adoption de services de cybersanté mentale*, publié en 2018 par la Commission de la santé mentale du Canada, peut être utile afin de déterminer les enjeux particuliers associés à cette nouvelle réalité. Cette trousse propose plusieurs critères permettant de juger de la qualité d'une application¹³.

Si une application mobile est utilisée en autosoins ou en complément à des interventions, il est nécessaire de sensibiliser la personne à en parler si elle se rend compte que sa situation ne s'améliore pas ou qu'elle se détériore.

Ce guide propose des tableaux comparatifs de certains autosoins. Ces tableaux incluent une présentation des informations quant aux autosoins qu'ils concernent selon la clientèle, les thèmes, les symptômes ou les troubles, ainsi que le ou les liens Web susceptibles d'aider les intervenants. Les informations relatives aux critères d'analyse retenus y figurent.

Ces autosoins ont été classés selon les catégories suivantes : bibliothérapie, autosoins non dirigés et autosoins dirigés. Certains de ces outils pourraient aussi être utilisés dans le cadre de **groupes d'autosoins**.

13. Commission de la santé mentale du Canada. *Trousse d'outils pour l'adoption de services de cybersanté mentale*, 2019 (https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2018-09/Trousse_doutils_adoption_cybersante_%20mentale_2018_fr.pdf).

Applications de santé mentale : Comment faire un choix éclairé (https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/2018-01/eMH_app_fr.pdf).

3.1. CRITÈRES D'ANALYSE

Pour les auto-soins non dirigés, les critères d'analyse retenus par le MSSS sont les suivants :

- Cibler clairement les usagers concernés.
- Inclure l'utilisation de matériel écrit ou électronique adapté à l'âge et au niveau de lecture de la personne utilisatrice de services. Les auto-soins pour les enfants peuvent comprendre du matériel pouvant être utilisé par les parents ou avec l'aide des parents. Il est entendu que les enfants, en raison de leur âge ou de leur niveau de développement, peuvent être incapables d'utiliser un outil eux-mêmes.
- Reposer sur des principes issus des modèles théoriques cognitivo-comportementaux (TCC)¹⁴.
- Susciter la mobilisation, permettre à l'utilisateur d'être actif et inclure des consignes afin qu'il puisse travailler de manière systématique à l'aide du matériel.
- Comporter, en règle générale, un minimum de contacts avec un intervenant, par exemple des entretiens téléphoniques occasionnels de cinq minutes ou moins ou une relance et un bref suivi par courriel.
- Offrir de l'information sur la nature et l'évolution des symptômes ou du trouble mental lorsque celui-ci est avéré, ainsi que les effets secondaires possibles de la médication, si tel est le cas.
- Offrir des conseils concernant les saines habitudes de vie (ex. : bienfaits de l'activité physique, hygiène du sommeil, régime alimentaire équilibré, etc.). **Concernant spécifiquement les auto-soins aux enfants et aux adolescents ayant des symptômes dépressifs ou un trouble dépressif**, cela devrait inclure une incitation à envisager de suivre un programme d'exercice structuré et supervisé consistant généralement en un maximum de 3 séances hebdomadaires d'activités physiques d'une durée moyenne de 45 minutes à 1 heure pendant 10 à 12 semaines. **Concernant spécifiquement les auto-soins aux enfants et aux adolescents ayant des symptômes anxieux ou un trouble anxieux**, cela devrait inclure des techniques de relaxation appliquées.
- Être transparents et avoir été produits par des individus ou des organismes crédibles ayant l'expertise appropriée.
- Comporter des critères de preuve (données probantes) ou avoir été évalués.
- Être à jour, contenir des sources d'information récentes ou toujours actuelles et pertinentes (meilleures pratiques).
- Contenir des exemples vécus ou illustrer l'expérience d'une personne ayant vécu avec les mêmes symptômes ou le même trouble mental.
- Être porteurs d'espoir quant à l'amélioration possible de l'état de la personne, favoriser les approches orientées vers le rétablissement¹⁵.

14. L'expression *thérapie cognitivo-comportementale* et son sigle, *TCC*, servent à désigner la psychothérapie d'orientation cognitivo-comportementale. Toutefois, l'expression *TCC* est souvent utilisée dans différents milieux pour désigner des interventions qui s'apparentent à la psychothérapie, mais qui n'en sont pas. On fait référence ici à des techniques ou outils issus des modèles cognitivo-comportementaux qui sont utilisés dans le cadre des auto-soins.

15. Le MSSS a publié en 2017 un guide d'accompagnement intitulé *Faire ensemble et autrement : la mise en place et le maintien de pratiques axées sur le rétablissement* (<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001931/?&date=DESC>).

- Favoriser l'établissement et l'évaluation des étapes du cheminement vers le rétablissement en tenant compte des objectifs personnels de l'utilisateur (**il est important de rappeler ici que, dans le cas des enfants et des adolescents, les autosoins ne doivent pas constituer l'unique intervention à adopter, mais se doivent d'être intégrés dans un plan d'intervention [PI] plus large**).
- Indiquer les frais engagés par son utilisation.

Pour les autosoins dirigés, on doit ajouter ce qui suit aux critères ci-haut :

- L'utilisation des autosoins doit être soutenue par un intervenant.
- L'intervenant doit s'approprier le matériel et faire appel à du soutien clinique au besoin, afin de valider le choix de l'outil d'autosoins à utiliser, par exemple.
- Le rôle de l'intervenant consiste à présenter le matériel au jeune ou aux parents, à faciliter le programme d'autosoins et à effectuer un suivi des progrès réalisés et des résultats obtenus (assurer le monitoring de l'évolution clinique en continu).
- L'intervenant doit offrir un suivi selon la fréquence et les modalités jugées les plus appropriées à la situation.

Le MSSS favorise les approches axées sur le rétablissement. Toutefois, il est parfois difficile de statuer sur l'orientation vers le rétablissement des autosoins présentés ici. De plus, certains outils, quoique très utiles et efficaces, n'en abordent que peu les éléments clés. L'intervenant doit donc, dans son intervention, adopter une posture orientée vers le rétablissement, en particulier lorsque cet aspect n'est pas explicitement abordé dans les autosoins qu'il propose à l'utilisateur.

4. TABLEAUX COMPARATIFS (TROUSSE D'OUTILS)

Voici des suggestions de références de bibliothérapie, d'auto-soins non dirigés et dirigés ainsi que de sites Web pouvant être intéressantes et pertinentes à consulter. Cette trousse a été constituée de manière à montrer un éventail de possibilités et de présenter comment les outils ont été analysés. L'utilisation de ces outils n'est pas obligatoire, et les recommandations associées à ce guide ne supplantent pas l'expertise et le jugement clinique de l'intervenant. Le choix final de l'outil à utiliser reposera donc sur l'analyse de la situation de l'utilisateur, des préférences personnelles de l'intervenant et d'un processus de décision conjointe avec l'utilisateur et/ou ses proches, entre autres.

Les outils et les sites Web ont été classés selon la personne à qui ils s'adressent (parent, enfant, adolescent) et selon les symptômes, troubles ou sujets auxquels ils sont associés. Une case vide signifie que le critère d'analyse n'est pas rempli ou qu'il n'a pu être analysé.

4.1. TROUBLE MENTAL CHEZ LE PROCHE

	Anna et la mer
Trouble ou symptôme	Général
Auteur(s) ou source	Rebecca Heinisch et Claire Bellerive
Type d'auto-soins	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	À partir de 6 ans, pour les enfants dont un proche est atteint d'un trouble mental
Issu du modèle TCC	
Inclus des consignes	
Suivi	
Informations sur le trouble	
Conseils sur les saines habitudes de vie	
Crédibilité ou données probantes	En 2004, Rebecca Heinisch a écrit le livre <i>Anna et la mer</i> dans le but d'aider des enfants dont un membre de la famille est atteint d'une maladie mentale. Par la suite, Anna et la mer, une organisation à but non lucratif, a été fondée à Trois-Rivières, Québec, en février 2006.
Date de parution	2004
Exemples vécus	Histoire fictive
Établissement et évaluation des objectifs	
Coût approximatif	20,00 \$

4.2. ANXIÉTÉ (POUR LES PARENTS)

	Aider l'enfant anxieux	Les troubles anxieux expliqués aux parents	Ma sœur n'a plus goût à la vie
Trouble ou symptôme	Anxiété	Anxiété	Dépression des adolescents (9-15 ans), suicide
Auteur(s) ou source	Sophie Leroux	Chantal Baron	Christine Deroin
Type d'autosoins	Non dirigés ou dirigés	Bibliothérapie	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Guide pratique pour parents, enfants ou intervenants	Parents	Parents, famille
Issu du modèle TCC	✓ Exposition		
Inclus des consignes et des outils	✓ Plusieurs outils	✓ Quoi faire pour aider l'enfant	
Suivi	Peut être dirigé		
Informations sur le trouble	Causes, éléments déclencheurs et manifestations de l'anxiété	Troubles anxieux (anxiété de séparation, anxiété généralisée, trouble panique, agoraphobie, TOC, trouble de stress aigu ou post-traumatique, etc.), causes et traitements	Description, comportements à risque, symptômes et traitements; prévention; hospitalisation par les parents
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓ Relaxation, respiration, méditation, pleine conscience, exercice physique, médication		
Crédibilité ou données probantes	L'auteure est docteure en psychologie, spécialisée dans l'accompagnement de jeunes ayant un handicap physique, la gestion de l'anxiété et le dépistage de troubles de développement. Elle est psychologue au CHU Sainte-Justine depuis 20 ans, formatrice, conférencière, chroniqueuse et chargée d'enseignement clinique.	L'auteure est pédopsychiatre à l'Hôpital Sainte-Justine et à l'Hôpital Douglas et professeure agrégée de clinique à la Faculté de médecine de l'Université de Montréal.	Une section a été rédigée en collaboration avec Laure Chandellier, pédopsychiatre et praticien hospitalier au sein des hôpitaux de Paris.
Date de parution	2016	2001	2016
Exemples vécus	Conte thérapeutique	Histoires de cas	Histoire fictive et documentaire
Établissement et évaluation des objectifs	Évaluation des outils afin de faire le bon choix	Choisir l'objectif, sélectionner le moyen, évaluer l'atteinte et le moyen choisi	
Coût approximatif	24,95 \$ ou PDF 17,95 \$	14,95 \$ ou PDF 12,95 \$	24,95 \$

	Pour que votre enfant n'ait plus peur	Maman j'ai peur, chéri je m'inquiète	Guérir l'anxiété de nos enfants : sans médicament ni thérapie
Trouble ou symptôme	Peurs	Anxiété (peurs)	Anxiété
Auteur(s) ou source	Jacques Leveau	Nadia Gagnier	Louise Reid
Type d'autosoins	Non dirigés	Bibliothérapie	Non dirigés
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents	Parents (enfants de 2 à 18 ans)	Parents, intervenants en garderie et enseignants (enfants et adolescents)
Issu du modèle TCC	✓ Exposition		
Inclus des consignes et des outils	✓ Programme d'actions simples		✓ Programme d'actions simples
Suivi			
Informations sur le trouble	Pour comprendre, rassurer, expliquer et intervenir	Causes, caractéristiques et conséquences, interventions	Signes, conséquences et interventions
Conseils sur les saines habitudes de vie			
Crédibilité ou données probantes	L'auteur est pédopsychiatre dans le Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent à l'Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, à Paris.	L'auteure est diplômée de l'Université Concordia et de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), études postdoctorales en psychologie. Elle est enseignante à l'UQAM, superviseuse de stages en psychologie dans le cadre de sa pratique privée et animatrice télé.	L'auteure est psychothérapeute et spécialiste des troubles de l'anxiété. Elle a élaboré une approche en imagerie mentale pour résoudre rapidement les problèmes liés à l'angoisse, à la dépression, à la panique et à l'incapacité d'être heureux. Elle a écrit plusieurs ouvrages.
Date de parution	2005	2006	2017
Exemples vécus	Mises en situation		
Établissement et évaluation des objectifs	Exposition progressive		
Coût approximatif	31,95 \$ ou 21,99 \$ numérique	14,95 \$	19,95 \$

4.3. ANXIÉTÉ (POUR LES ENFANTS)

	Dragon zen	Calme et attentif comme une grenouille	La pleine conscience pour les enfants anxieux
Trouble ou symptôme	Anxiété (outil transdiagnostique)	Anxiété	Anxiété
Auteur(s) ou source	Hélène Denis	Eline Snel	Jennifer Lee et Randy Semple
Type d'auto-soins	Dirigés	Non dirigés	Dirigés individuels ou de groupe
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Intervenants d'enfants de 3 à 10 ans	Enfants de 5 à 12 ans et leurs parents	Intervenants ou parents d'enfants de 9 à 12 ans
Issu du modèle TCC	✓	✓	Basé sur le programme Mindfulness-Based Cognitive Therapy (thérapie cognitive basée sur la pleine conscience)
Inclus des consignes et des outils	Manuel de 12 séances hebdomadaires avec conseils et exercices	Brefs exercices pour tous les jours accompagnés d'exercices de méditation	Protocole en 12 séances, pratiques méditatives et techniques cognitives basées sur les 5 sens
Suivi	Auto-soins dirigés		Auto-soins dirigés
Informations sur le trouble	Psychoéducation sur les émotions, la peur et les angoisses		
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓ Relaxation	✓ Respiration, méditation	
Crédibilité ou données probantes	L'auteure est pédopsychiatre au CHU de Montpellier, spécialiste des troubles anxieux de l'enfant et de l'adolescent, et enseignante au diplôme d'université de thérapie cognitive et comportementale à la Faculté de médecine de Montpellier et à l'Association française de thérapie comportementale et cognitive (AFTCC).	L'auteure est thérapeute aux Pays-Bas. Elle a mis au point une méthode de méditation adaptée aux enfants et a créé l'Académie internationale pour l'enseignement de la pleine conscience, où elle assure la formation pour les instituteurs, les psychologues, les parents et les enfants.	Révision scientifique pour adaptation française. Randy Semple est professeure assistante au sein du Département de psychiatrie et de sciences comportementales à l'Université de Californie du Sud, enseignante et superviseuse clinique. Jennifer Lee est psychologue clinicienne et professeure assistante en psychologie médicale au sein du Département de psychiatrie du Centre médical de l'Université de Columbia et à l'Hôpital presbytérien de New York.
Date de parution	2018	2018	2016
Exemples vécus	Histoire d'un petit dragon anxieux	Histoires et témoignages	
Établissement et évaluation des objectifs			Objectifs thérapeutiques et conclusion pour chacune des séances
Coût approximatif	10,65 \$	22,95 \$ livre + CD (exercices de méditation disponibles sur YouTube)	80,95 \$ avec audio

	Explorer les sentiments	Un cœur tranquille et sage	Incroyable Moi maîtrise son anxiété
Trouble ou symptôme	Anxiété	Anxiété (stress)	Anxiété
Auteur(s) ou source	Tony Attwood	Susan Kaiser Greenland	Nathalie Couture et Geneviève Marcotte
Type d'autosoins	Dirigés	Non dirigés	Non dirigés ou dirigés
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Intervenants et parents Programme conçu comme un traitement des problèmes liés à un trouble anxieux ou de gestion de la colère chez des enfants avec un syndrome d'Asperger, un autisme de haut niveau ou un trouble envahissant du développement	Parents et enseignants	Intervenants et parents d'enfants de 6 à 12 ans
Issu du modèle TCC	✓		
Inclus des consignes et des outils	Activités pour explorer les émotions	8 exercices faciles pour se concentrer, se calmer et se sentir plus heureux; méditation guidée	Exercices concrets Guide d'intervention conçu pour aider les enfants à mieux comprendre les manifestations physiques, cognitives et émotionnelles de leur état, et à les gérer
Suivi	Autosoins dirigés		Peuvent être dirigés
Informations sur le trouble			Introductions théoriques à l'intention des adultes
Conseils sur les saines habitudes de vie		✓ Méditation	
Crédibilité ou données probantes	L'auteur est psychologue à Brisbane, Australie, et a une expérience de plus de 30 ans de travail avec les personnes avec autisme, syndrome d'Asperger et, plus généralement, trouble du spectre de l'autisme. Il est reconnu internationalement pour sa compétence dans ces domaines. Il est également auteur de livres et de vidéos.	Validé par l'Université de Californie. L'auteure est reconnue experte dans ce domaine. Elle organise des cours et des séminaires, intervient à la Clinique de la douleur du Service pédiatrique de l'Université de Los Angeles et mène des recherches sur l'impact de la pleine conscience dans l'éducation, l'alimentation et le soin des enfants.	Nathalie Couture et Geneviève Marcotte sont toutes deux psychologues cliniciennes. Elles œuvrent auprès des enfants depuis de nombreuses années.
Date de parution	2017	2014	2011
Exemples vécus			
Établissement et évaluation des objectifs			
Coût approximatif	40,95 \$	49,95 \$ (inclus un CD) + méditation de la pluie disponible sur YouTube	19,95 \$

Champion pour maîtriser ses peurs	
Trouble ou symptôme	Anxiété
Auteur(s) ou source	Huebner Dawn
Type d'autosoins	Non dirigés
Personnes ciblées et adéquation du matériel	6 à 12 ans, s'adresse directement à l'enfant mais assistance nécessaire (intervenant ou parent)
Issu du modèle TCC	✓
Inclus des consignes et des outils	Techniques qui permettent de maîtriser les peurs (exercices et trucs)
Suivi	
Informations sur le trouble	
Conseils sur les saines habitudes de vie	
Crédibilité ou données probantes	Dawn Huebner est psychologue clinicienne spécialisée dans le traitement des enfants anxieux et de leurs parents. Elle est l'auteure de 9 livres.
Date de parution	2009
Exemples vécus	
Établissement et évaluation des objectifs	
Coût approximatif	12,95 \$

4.4. ANXIÉTÉ (POUR LES ADOLESCENTS)

	ZAP : Zen Attitude Programme	Alex : surmonter l'anxiété à l'adolescence	Site de l'Université Laval
Trouble ou symptôme	Anxiété (outil transdiagnostique)	Anxiété	Stress, anxiété et autres thèmes
Auteur(s) ou source	Hélène Denis	Nathalie Parent	https://www.aide.ulaval.ca/apprentissage-et-reussite/textes-et-outils/stress-et-anxiete-scolaire/
Type d'auto-soins	Dirigés	Non dirigés	Bibliothérapie et non dirigés
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Intervenants d'adolescents de 11 à 17 ans	12 ans et plus	Adolescents et jeunes adultes
Issu du modèle TCC	✓		
Inclus des consignes et des outils	Manuel de 12 séances hebdomadaires avec conseils et exercices	Trucs, exercices et conseils	Autoévaluation et stratégies
Suivi	Auto-soins dirigés		
Informations sur le trouble	Explication des émotions, de la peur et de l'anxiété	Informations sur l'anxiété, les peurs, les émotions, l'adolescence, le stress, etc.	Informations sur le stress, l'anxiété, le trac, la résolution de problèmes, etc., et sur les difficultés fréquentes (rupture, dépendance, deuil, etc.) : https://www.ulaval.ca/mon-equilibre-ul/exclusivites-mon-equilibre
Conseils sur les saines habitudes de vie			✓ Relaxation, respiration, relations sociales, loisirs, rythme de vie, alimentation, sommeil, activité physique Aussi sur les difficultés fréquentes : https://www.aide.ulaval.ca/psychologie/textes-et-outils/difficultes-frequentes
Crédibilité ou données probantes	L'auteure est pédopsychiatre au CHU de Montpellier, spécialiste des troubles anxieux de l'enfant et de l'adolescent, et enseignante au diplôme d'université de thérapie cognitive et comportementale à la Faculté de médecine de Montpellier et à l'Association française de thérapie comportementale et cognitive (AFTCC).	L'auteure est psychologue clinicienne depuis plusieurs années et chargée de cours à l'Université Laval.	Reconnue mondialement dans plusieurs domaines de pointe, l'Université Laval se démarque par la qualité et la variété de ses programmes ainsi que les avancées en recherche de ses professeurs.
Date de parution	2017	2014	
Exemples vécus		Histoire fictive	
Établissement et évaluation des objectifs			
Coût approximatif	10,65 \$	16,95 \$	Aucun, disponible en vidéo et en baladodiffusion

4.5. DÉPRESSION (POUR LES ENFANTS)

	Gregory, le petit garçon tout habillé de gris
Trouble ou symptôme	Dépression
Auteur(s) ou source	Danielle Laporte
Type d'auto-soins	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents d'enfants de 7 à 9 ans
Issu du modèle TCC	
Inclus des consignes et des outils	
Suivi	
Informations sur le trouble	
Conseils sur les saines habitudes de vie	
Crédibilité ou données probantes	L'auteure était psychologue clinicienne à Sainte-Justine et elle a écrit de nombreux ouvrages sur la psychologie de l'enfant et sur les relations entre parents et enfants.
Date de parution	2009
Exemples vécus	Histoire fictive
Établissement et évaluation des objectifs	
Coût approximatif	11,95 \$ ou PDF 7,99 \$

4.6. DÉPRESSION (POUR LES ADOLESCENTS)

	Surmontez la dépression	Ma sœur n'a plus goût à la vie	Éli : comprendre la dépression à l'adolescence
Trouble ou symptôme	Dépression	Dépression des adolescents, suicide	Dépression
Auteur(s) ou source	Dan Bilsker https://dwdonline.ca/ (en anglais seulement)	Christine Deroin	Stéphanie Deslauriers
Type d'autosoins	Non dirigés ou dirigés	Bibliothérapie	Non dirigés
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Adolescents, parents ou proches	Parents, familles d'adolescents	Adolescents (12 ans et plus) et parents
Issu du modèle TCC	✓		
Inclus des consignes et des outils	Techniques antidépressives et trucs		Trucs concrets
Suivi			
Informations sur le trouble	Renseignements sur la dépression, les causes, la médication, etc.	Description, comportements à risque, symptômes et traitements; prévention; hospitalisation par les parents	Informations sur les symptômes, les facteurs de risque, les traitements, l'adolescence, etc.
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓ Dépendance, alimentation, exercice		✓ Activité physique
Crédibilité ou données probantes	Cet ouvrage s'inspire de l'expérience des auteurs et d'une recherche scientifique sur les stratégies les plus efficaces pour surmonter la dépression. Des adolescents déprimés et non déprimés ont participé à l'élaboration du guide. L'auteur est psychologue consultant, professeur adjoint en enseignement clinique au Département de psychiatrie de l'Université de la Colombie-Britannique et professeur auxiliaire à la Faculté des sciences de la santé de l'Université Simon Fraser.	Une section a été rédigée en collaboration avec Laure Chandellier, pédopsychiatre et praticien hospitalier au sein des hôpitaux de Paris.	L'auteure est psychoéducatrice et travaille auprès d'enfants et d'adolescents ainsi que de leur famille. Elle est conférencière, blogueuse et chroniqueuse.
Date de parution	2015	2016	2017
Exemples vécus	Histoires de cas fictifs	Histoire fictive et documentaire	Histoire fictive
Établissement et évaluation des objectifs	Outil d'autosurveillance, établissement d'objectifs et évaluation		
Coût approximatif	Disponible sur le Web en anglais et en français https://psychhealthandsafety.org/asw/	24,95 \$	16,95 \$

4.7. TROUBLE OBSESSIONNEL-COMPULSIF (TOC)

	Troubles obsessionnels-compulsifs chez l'enfant et l'adolescent	Se libérer des tics : cahier d'exercices pour les enfants
Trouble ou symptôme	Trouble obsessionnel-compulsif	Tics
Auteur(s) ou source	Luis Vera	Cara Verdellen et Jolande van de Griendt
Type d'autosoins	Bibliothérapie	Non dirigés
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Intervenants, enseignants et proches d'enfants et d'adolescents	Parents
Issu du modèle TCC	✓	✓
Inclus des consignes et des outils		Protocole complet et progressif Méthode 1 : Suppression des tics (12 séances) Méthode 2 : Utiliser une réponse compétitive (10 séances)
Suivi		
Informations sur le trouble	Informations sur le trouble, les causes, les outils d'évaluation, les manifestations, les conséquences et les traitements	Informations générales sur les tics
Conseils sur les saines habitudes de vie		
Crédibilité ou données probantes	Il s'agit du premier ouvrage de synthèse en France traitant du trouble obsessionnel-compulsif chez l'enfant et l'adolescent. L'auteur est pédopsychiatre libéral et hospitalier. Il est enseignant de thérapies comportementales et cognitives à l'Université Paris V Descartes. Ses spécialités sont le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, les troubles obsessionnels-compulsifs (TOC) ainsi que les troubles anxieux. Vidéo éducative <i>Les TOC illustrés</i> sur YouTube.	Cara Verdellen est psychologue clinicienne et thérapeute cognitivo-comportementale. Jolande van de Griendt est psychologue de la santé et thérapeute cognitivo-comportementale. Toutes deux sont conférencières et formatrices et ont contribué aux lignes directrices cliniques européennes pour le traitement du syndrome de la Tourette et autres tics. Elles sont membres du conseil scientifique de l'Association néerlandaise du syndrome de la Tourette et de la Société européenne d'étude du syndrome de la Tourette (ESSTS).
Date de parution	2009	2016
Exemples vécus	Cas cliniques et propos d'enfants obsessionnels	
Établissement et évaluation des objectifs		
Coût approximatif	42,95 \$	31,95 \$ ou PDF 17,99 \$

4.8. DEUIL

	Simon et le chasseur de dragons	Mort, mais pas dans mon cœur : guider un jeune en deuil	Vivre après ta mort
Trouble ou symptôme	Deuil	Deuil	Deuil (un chapitre sur le deuil de l'enfant)
Auteur(s) ou source	Sylvie Rancourt et Pierre Chartray	Josée Masson	Alain Sauteraud
Type d'auto-soins	Bibliothérapie	Bibliothérapie	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents d'enfants à partir de 5 ans	Parents, intervenants ou proches d'enfants et d'adolescents	Parents
Issu du modèle TCC			
Inclus des consignes et des outils			
Suivi			
Informations sur le trouble		Description du vécu de deuil de l'enfant et conseils; réponses aux questions de l'enfant	Processus du deuil (étapes), symptômes et pistes de solution; réponses aux questions de l'enfant
Conseils sur les saines habitudes de vie			
Crédibilité ou données probantes	Recommandé par le CHU Sainte-Justine	L'auteure est travailleuse sociale et a développé une expertise en matière de deuil chez les enfants et les adolescents. Elle est formatrice, conférencière internationale et fondatrice de Deuil-Jeunesse. Elle est également ambassadrice de la Corporation des thanatologues du Québec et consultante auprès de plusieurs médias.	L'auteur est médecin et psychiatre, et exerce à Bordeaux. Il accompagne de nombreuses personnes confrontées à un deuil compliqué. Il est spécialiste des troubles anxieux et dépressifs, et s'appuie sur des travaux en psychologie ainsi que sur de nombreux cas cliniques.
Date de parution	2008	2019	2018
Exemples vécus	Récit fictif	Exemples et témoignages	Témoignages
Établissement et évaluation des objectifs			
Coût approximatif	11,95 \$ ou PDF 7,99 \$	29,95 \$ ou ePub 21,99 \$	18,95 \$

	Site Pomme d'Api
Trouble ou symptôme	Deuil
Auteur(s) ou source	Site Internet et revue https://www.pommedapi.com/parents/le-cahier-parents/parler-de-mort-enfants
Type d'auto-soins	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents d'enfants de 3 à 7 ans
Issu du modèle TCC	
Inclus des consignes et des outils	
Suivi	
Informations sur le trouble	Comment parler de la mort avec les enfants, réponses aux questions des enfants
Conseils sur les saines habitudes de vie	
Crédibilité ou données probantes	Bayard Jeunesse s'engage depuis plus de 30 ans dans la promotion de la lecture et le développement de l'enfant. Les magazines sont conçus en étroite collaboration avec des professionnels de l'éducation, des spécialistes de la petite enfance et l'expérience de parents.
Date de parution	
Exemples vécus	
Établissement et évaluation des objectifs	
Coût approximatif	Gratuit

4.9. SITES INTERNET (SUJET DIVERS)

	Jeunes en Tête	Société de thanatologie	eSantéMentale
Sujet	Prévention de la détresse psychologique	Deuil et crémation	Santé mentale, troubles mentaux et habitudes de vie
Adresse Web	https://fondationjeunesentete.org/ (réunion de la Fondation Québec Jeunes et de la Fondation des maladies mentales)	http://deuil.comemo.org/wp-content/uploads/2014/12/carnet-comment-parler-de-la-cremation-avec-mon-enfant.pdf et http://deuil.comemo.org/wp-content/uploads/2015/06/enterrement-enfant-obseques.pdf	www.esantementale.ca
Type d'auto-soins	Bibliothérapie Ateliers pour les écoles	Bibliothérapie	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Pour les adolescents (trousse jeunes), les parents, les proches et le personnel scolaire (trousse adultes)	Parents	Adolescents, adultes et parents
Issu du modèle TCC			
Inclus des consignes et des outils			
Suivi			
Informations sur le trouble	Prévenir la détresse psychologique des jeunes de 11 à 18 ans au Québec	Comment expliquer l'enterrement et la crémation (incinération) aux enfants	Fiches sur plusieurs sujets
Conseils sur les saines habitudes de vie			✓
Crédibilité ou données probantes	La Fondation Jeunes en Tête, c'est le mariage de deux organismes solides et crédibles qui œuvrent pour le bien-être des jeunes depuis plusieurs décennies. L'organisme est reconnu par l'Association québécoise de prévention du suicide.	La Société de thanatologie, fondée en 1967 par le médecin général Raymond de Benedetti, s'est fixé pour objectif d'étudier et de faire connaître les faits, les discours et les représentations sur la mort et le mourir dans les civilisations humaines. La Société de Thanatologie édite une revue composée d'articles scientifiques français et internationaux écrits par des spécialistes de la question.	eSantéMentale.ca est une initiative à but non lucratif du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario qui se consacre à améliorer la santé mentale des enfants, des jeunes et de leurs familles.
Exemples vécus			
Établissement et évaluation des objectifs			

	Centre Douglas Manuvie	Société canadienne de pédiatrie	Deuil des enfants
Sujet	Prévention de la dépression et du suicide chez les jeunes	Santé en général (anglais et français)	Deuil
Adresse Web	https://manulife-youth-mental-health.com/fr/	https://soinsdenosenenfants.cps.ca/	www.deuildesenfants.ca
Type d'auto-soins	Bibliothérapie	Bibliothérapie	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Adolescents et parents	Parents	Parents d'enfants de 0 à 18 ans
Issu du modèle TCC			
Inclus des consignes et des outils	Intervenir en 6 étapes pour les parents		Modules d'apprentissage
Suivi			
Informations sur le trouble	Informations sur la dépression (types, symptômes, causes, conséquences)	Informations sur la santé physique et mentale	Aide à comprendre comment les enfants vivent le deuil et comment les accompagner face à la maladie, à la fin de vie ou à la mort d'une personne qui leur est chère
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓ Alimentation, activité physique, sommeil	✓	
Crédibilité ou données probantes	L'organisme est soutenu par la fondation de l'Institut universitaire en santé mentale Douglas.	Association nationale composée de pédiatres engagés à travailler ensemble et avec d'autres à faire progresser la santé des enfants et des adolescents en faisant la promotion de l'excellence des soins de santé, de la défense des enfants, de l'éducation, de la recherche et du soutien de ses membres.	Le site a été conçu en collaboration avec McGill. Il est l'œuvre de spécialistes du deuil, en particulier le deuil des enfants, de concert avec des personnes ayant perdu un être cher et/ou ayant accompagné des enfants endeuillés.
Exemples vécus			Témoignages
Établissement et évaluation des objectifs			

	Naître et grandir	Guide pour les personnes endeuillées en période de pandémie	Faire face aux événements stressants
Sujet	Santé générale et deuil	Deuil	Événements stressants
Adresse Web	https://naitreetgrandir.com/fr/etape/3-5-ans/vie-famille/fiche.aspx?doc=ik-naitre-grandir-comment-parler-aider-enfant-comprendre-mort	https://chairemonbourquette.umontreal.ca/ et https://praxis.umontreal.ca/public/FAS/praxis/Documents/Formations_sur_l_accompagnement_des_personnes_endeuillees/Guide_deuil_pandemie.FR.pdf	https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/rapports-publications/faire-face-evenements-stressants.html
Type d'auto-soins	Bibliothérapie	Bibliothérapie	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents d'enfants de 0 à 8 ans (santé générale) Parents d'enfants de 3 à 5 ans (deuil)	Adultes et intervenants	Parents d'enfants et d'adolescents, intervenants
Issu du modèle TCC			
Inclus des consignes et des outils			Idées d'activités
Suivi			
Informations sur le trouble	Informations sur plusieurs sujets entourant la santé des enfants; comment expliquer la mort et répondre aux questions des enfants	Informations sur le deuil, les étapes, les manifestations, etc.	Comment aider les enfants (par catégorie d'âge) et les adolescents
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓		✓
Crédibilité ou données probantes	À la fois un magazine et un site Internet, Naître et grandir a pour but d'accompagner les parents dans leur rôle auprès de leurs enfants, dès la conception jusqu'à 8 ans. Les textes sont validés scientifiquement. On indique sur le site que l'on offre une source d'information fiable et validée par des professionnels de la santé. Naître et grandir est soutenu par la Fondation Chagnon.	En rassemblant les expertises de l'École de travail social de l'Université de Montréal, la Chaire Jean-Monbourquette vise à devenir un acteur incontournable de la formation et de la recherche en matière de soutien social des personnes endeuillées.	Il s'agit d'un site du gouvernement du Canada.
Exemples vécus			
Établissement et évaluation des objectifs			

	Société canadienne de psychologie	CISSS de Chaudière-Appalaches	Gouvernement du Québec
Sujet	Santé mentale	Stress, anxiété	Anxiété
Adresse Web	https://cpa.ca/fr/lapsychologiepeutvousaider/	https://www.cisssca.com/fr/covid-19-population/prendre-soin-de-nous-des-outils-et-des-trucs/prendre-soin-de-nos-enfants/	https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/anxiete-chez-les-enfants/
Type d'auto-soins	Bibliothérapie	Bibliothérapie	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents d'enfants et d'adolescents, adolescents	Parents d'enfants et d'adolescents	Parents
Issu du modèle TCC			
Inclus des consignes et des outils		Outils de gestion du stress et de l'anxiété	Énoncés de moyens pouvant être utilisés par les parents
Suivi			
Informations sur le trouble	Rubriques sur le stress, l'anxiété, les troubles de l'humeur, etc.	Informations sur le stress et la détresse psychologique	Informations sur les causes et les signes de l'anxiété et sur des façons de la traiter
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓	✓	
Crédibilité ou données probantes	La Société canadienne de psychologie est une association nationale qui se consacre à la fois à la science, à la pratique et à l'enseignement de la psychologie au Canada. L'association compte 7 000 membres.	Le site a été conçu par le CISSS de Chaudière-Appalaches et le gouvernement du Québec.	Le site a été conçu par le gouvernement du Québec.
Exemples vécus			
Établissement et évaluation des objectifs			

	Site d'Annick Vincent sur le TDAH et les troubles associés
Sujet	Trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH), gestion des émotions, anxiété
Adresse Web	http://www.attentiondeficit-info.com/gestion-des-emotions.php
Type d'auto-soins	Bibliothérapie
Personnes ciblées et adéquation du matériel	Parents d'enfants et d'adolescents, adolescents
Issu du modèle TCC	
Inclus des consignes et des outils	Trucs de gestion des émotions
Suivi	
Informations sur le trouble	Informations sur les émotions et l'anxiété
Conseils sur les saines habitudes de vie	✓
Crédibilité ou données probantes	Annick Vincent a été psychiatre en milieu hospitalier à l'Institut universitaire en santé mentale de Québec auprès d'adultes atteints de TDAH. Elle exerce depuis janvier 2010 une pratique exclusive en cabinet dans une clinique privée qui offre des services multidisciplinaires d'évaluation et de traitement pour le TDAH et les problèmes reliés.
Date de parution	
Exemples vécus	
Établissement et évaluation des objectifs	

Suggestions de maisons d'édition

Ces maisons d'édition regroupent plusieurs ouvrages intéressants abordant plusieurs problématiques, s'adressant aux enfants, aux adolescents, aux parents et/ou aux intervenants :

Éditions CHU Sainte-Justine (plusieurs collections) : <https://www.editions-chu-sainte-justine.org/Guide-Info-Famille> :
<https://enseignement.chusj.org/fr/bibliotheques/les-Ressources/Guide-Info-famille>

Oskar Éditeur (collection Pas de panique, c'est la vie!) :
<https://www.croquivre.fr/pages/nouveautes/romans/collection-pas-de-panique-c-est-la-vie-oskar-2015-2016.html>

Éditions Midi trente (collection Super héros et collection Perso, entre autres) :
<https://www.miditrente.ca/fr/accueil>

ANNEXE 1 : TERMES UTILISÉS DANS LE PRÉSENT DOCUMENT

Auto-soins non dirigés

Les auto-soins non dirigés (aussi appelés *auto-soins purs*) comportent l'utilisation de matériel écrit, électronique ou faisant appel aux technologies de l'information et des communications et s'appuient sur les principes issus des modèles théoriques cognitivo-comportementaux. Ils se caractérisent généralement par un minimum d'interventions avec un intervenant (par exemple, des entretiens téléphoniques occasionnels de cinq minutes ou moins) et des consignes afin que la personne utilisatrice de services puisse travailler de façon autonome et systématique à l'aide du matériel proposé pendant au moins six semaines.

Auto-soins dirigés

Les auto-soins dirigés conventionnels comportent l'utilisation d'un éventail de livres, de manuels d'auto-soins ou de matériel électronique, et reposent sur les principes issus des modèles théoriques cognitivo-comportementaux. Il peut s'agir également de programmes d'auto-soins dirigés assistés par les technologies de l'information et des communications. En général, un intervenant ayant reçu une formation pertinente effectue la présentation du matériel aux personnes présentant des symptômes relatifs à un trouble mental fréquent afin d'en faciliter l'utilisation. Il assure également un suivi des progrès réalisés et des résultats. L'intervention consiste en un maximum de 6 à 8 séances (rencontres en personne ou entretiens téléphoniques) et se déroule sur une période de 9 à 12 semaines.

Groupes d'auto-soins

Les groupes d'auto-soins se déclinent de plusieurs façons, allant des groupes de pairs structurés, comme les Alcooliques Anonymes, jusqu'aux auto-soins dirigés en groupe. Ainsi, il est complexe de trouver une définition précise de ce type de groupe. Comme l'ensemble des modalités relevant des auto-soins, ces groupes permettent de susciter une participation active de la personne utilisatrice de services, constituant un ingrédient central de son cheminement vers le rétablissement. Ces groupes soutiennent la personne dans ce qu'elle peut faire elle-même au quotidien pour favoriser une meilleure santé physique et mentale. Trois composantes peuvent se dégager d'un groupe d'auto-soins :

- Un accent mis sur l'expérience personnelle comme source d'apprentissage;
- Un animateur agissant comme facilitateur et adoptant un rôle minimal;
- Un programme ayant une certaine structure.

Le groupe d'auto-soins se distingue de l'**éducation psychologique en groupe** par le fait que les informations nécessaires ne sont pas transmises au groupe par l'intervenant, mais à travers l'outil d'auto-soins utilisé dans le cadre de ce groupe.

Dans le contexte des soins et services de santé et des services sociaux du Québec, la modalité du groupe d'auto-soins pourrait être menée par un intervenant ayant reçu une formation pertinente et connaissant le matériel utilisé. Ce dernier effectue la présentation du matériel aux participants afin d'en faciliter l'utilisation. Il facilite le partage des expériences personnelles, utilisant l'aide mutuelle pour soutenir le changement. Ses interventions sont minimales et centrées autour de l'outil d'auto-soins, favorisant la reprise du pouvoir des personnes. Il assure également un suivi des progrès réalisés et des résultats à l'aide de la mesure clinique en continu.

RÉFÉRENCES

BENNETT, Sophie D., et collab. « Practitioner Review: Unguided and guided self-help interventions for common mental health disorders in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis », *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 2019.

GOVERNEMENT DU CANADA. *Qu'est-ce que la santé?*, Gouvernement du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population/la-sante.html>.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Cadre de référence de l'approche de partenariat entre les usagers, leurs proches et les acteurs en santé et en services sociaux*, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2018. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2018/18-727-01W.pdf>.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Document de soutien pour le repérage, l'orientation et les interventions pour les adultes présentant des symptômes associés aux troubles mentaux fréquents dans les services sociaux généraux*, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 2020.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Faire ensemble et autrement : la mise en place et le maintien de pratiques axées sur le rétablissement*, guide d'accompagnement, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 26 juin 2017. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-001931/?&date=DESC>.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Mon enfant est inquiet en raison de la pandémie. Comment le soutenir?*, fiche psychosociale, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 17 mars 2020. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002478/>.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Obtenir de l'aide et du soutien pour les troubles mentaux fréquents : document d'information à l'intention du public*, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 29 octobre 2019. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-914-19W.pdf>.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Orientations relatives à l'organisation des soins et des services offerts à la clientèle adulte par les équipes en santé mentale de première ligne en CSSS : orientations ministérielles*, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 17 mai 2011. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000672/>.

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Programme québécois pour les troubles mentaux : des auto-soins à la psychothérapie (PQPTM)*. Consulté en ligne le 17 septembre 2020 : <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-mentale/programme-quebécois-de-psychotherapie-pour-les-troubles-mentaux-pqptm/#:~:text=Le%20PQPTM%20mise%20sur%20un,et%20assurer%20son%20bien%2D%C3%AAtre.>

GOVERNEMENT DU QUÉBEC. *Stress, anxiété et déprime associés à la maladie à coronavirus COVID-19*, fiche psychosociale, Publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, 13 mars 2020. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-002471/>.

GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *Troubles mentaux fréquents : repérage et trajectoires de services*, guide de pratique clinique, Gouvernement du Québec, 29 octobre 2019.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-914-20W.pdf>.

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX. *COVID-19 et la phase de rétablissement à la pandémie pour les personnes avec des problèmes ou des troubles de santé mentale*, 8 mai 2020.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_Retablissement_Sante_mentale.pdf

INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX. *COVID-19 et les effets du contexte de la pandémie sur la santé mentale et mesures à mettre en place pour contrer ces effets*, 31 mars 2020.
https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_Sante_mentale-population.pdf.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Depression in children and young people: identification and management*, guide de pratique clinique du NICE (NG134), 2019.

OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC. *L'exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent*.
https://www.orientation.qc.ca/files/OPQ_TravauxInterordres_Complet_FINAL_Web.pdf.

RICKWOOD, Debra et collab. « Young people's help-seeking for mental health problems », *Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health*, volume 4, n° 3, 2005.

