K-SADS-PL

Entretien sur les troubles affectifs et la schizophrénie chez l'enfant (K-SADS-PL)

Le K-SADS-PLest un entretien diagnostique semi-structuré administré pour évaluer les épisodes psychopathologiques actuels et passés chez l'enfant et l'adolescent, en croisant les informations du jeune, du ou des parents et de l'observation clinique. Le tronc commun comporte un entretien de dépistage de 82 symptômes répartis sur 20 aires diagnostiques, puis des suppléments sont administrés selon les réponses positives. L'outil est particulièrement utile pour explorer les troubles de l'humeur, anxieux, psychotiques, du comportement, de l'attention et plusieurs autres troubles psychiatriques de l'enfant et de l'adolescent.

Nombre de questions	82 questions
Durée estimée	60 minutes
Langue	Français
Nom original	Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age
Public cible	Enfant, adolescent
Auteurs	Joan Kaufman, Boris Birmaher, David Brent, Uma Rao, Cynthia Flynn, Paula Moreci, Douglas Williamson, Neal Ryan (1997)
Catégorie	Prise en charge ado, Enfance

Aperçu des 82 questions

Humeur dépressive

T'es-tu déjà senti(e) triste, cafardeux(se), déprimé(e) ou vide ? As-tu eu envie de pleurer ? C'était quand ? Te sens-tu (...) en ce moment ? Y a-t-il eu un autre moment où tu t'es senti(e) (...) ?

Pas d'information | Pas du tout ou moins d'une fois par semaine

Infraclinique : humeur dysphorique fréquente, au moins 3 fois par semaine pendant plus de 3 heures à chaque fois

Clinique : se sent « déprimé(e) » la plus grande partie de la journée, plus d'un jour sur deux

Irritabilité et colère

Y a-t-il eu une période où tu t'énervais, tu étais irrité(e) ou grognon pour des petites choses ? As-tu déjà eu une période où tu te mettais souvent en colère ? C'était quand ? Es-tu comme ça en ce moment ?

Pas d'information | Pas du tout ou moins d'une fois par semaine

Infraclinique : se sent nettement plus en colère ou irritable que ne le justifie la situation, au moins 3 fois par semaine pendant plus de 3 heures à chaque fois, ou souvent dans l'opposition, prompt(e) à exprimer son agacement

Clinique : se sent irritable ou en colère tous les jours ou presque, au moins 50 % du temps d'éveil, ou crie souvent, se met souvent en colère

Anhédonie, manque d'intérêt, apathie, manque de motivation ou ennui

Qu'est-ce que tu fais pour t'amuser ? Qu'est-ce qui te plaît ? Y a-t-il eu une période où tu t'ennuyais la plupart du temps ? C'était quand ? T'ennuies-tu beaucoup en ce moment ?

Pas d'information | Absent

Infraclinique : plusieurs activités nettement moins agréables ou intéressantes, ou ennui ou apathie au moins 3 fois par semaine pendant les activités

Clinique : la plupart des activités beaucoup moins agréables ou intéressantes, ou ennui ou apathie tous les jours ou presque, au moins 50 % du temps pendant les activités

Pensées de mort récurrentes

Parfois, les enfants qui sont contrariés ou qui se sentent mal souhaitent être morts ou pensent qu'ils seraient mieux morts. As-tu déjà eu ce genre de pensées ? Quand ? Est-ce que tu ressens cela en ce moment ?

Pas d'information | Absent | Pensées de mort passagères

Clinique : pensées de mort récurrentes, « je serais mieux mort(e) » ou « j'aimerais être mort(e) »

Idées suicidaires

Parfois, les enfants qui sont contrariés ou qui se sentent mal pensent à mourir, ou même à se tuer. As-tu déjà eu ce genre de pensées ? Comment ferais-tu ? Avais-tu un plan ?

Pas d'information | Pas du tout | Infraclinique : pensées suicidaires occasionnelles, sans réflexion sur un moyen précis

Clinique : pense souvent au suicide et a réfléchi à un moyen précis

Faites passer vos questionnaires en ligne

Envoyez un lien à votre patient : il répond depuis son téléphone ou son ordinateur, et vous recevez les résultats cotés par email.

Voir le questionnaire sur mentaal.org ›

Cotations & interprétations

Cotation clinique, sans auto-score total. Les symptômes du dépistage sont généralement cotés de 0 à 3 : 0 = information insuffisante, 1 = absent, 2 = sous-seuil, 3 = seuil clinique ; certains items complémentaires utilisent une cotation 0 à 2. Un item de dépistage coté au seuil conduit à administrer le supplément diagnostique correspondant. Le clinicien intègre ensuite les données du parent, de l'enfant/adolescent et de l'entretien pour déterminer les diagnostics actuels et au cours de la vie selon les critères nosographiques de la version utilisée.

Vous êtes psychologue ?

Avec Mentaal, disposez d'informations pertinentes pour accompagner vos patients.

- Tests standardisés
- Cotation automatique
- Résultats reçus par e-mail

Essayer gratuitement

Voir tous les questionnaires

★★★★★

"Sceptique au départ, je ne peux finalement plus me passer de cet outil dans ma pratique."

Elodie C. - Psychologue TCC