

**IDENTIFICATION****RAISON DE CONSULTATION****ATCDs PSY**

Hospit  
Consult  
Dx  
Tx  
TS  
A-M  
Suivis

**ATCDs MÉDICAUX**

TCC  
Convulsions  
HypoT4  
DB  
MCAS  
DLPD  
HTA  
Chx

**ATCDs FAMILIAUX**

Tb humeur  
Psychose  
Suicide  
Conso  
Démence  
TDAH

**ATCDs JUDICIAIRES**

Délit  
Arrestations  
Prison  
Probation  
DPJ  
Ordonnance Tx

**HABITUS**

Tabac  
ROH  
Drogues  
Caféine  
Jeu  
Désintox

**MÉDICATION**

Rx  
PN  
PVL  
E2  
Croyances

**ALLERGIES****HMA**

Volontaire ou non  
Accompagné ou non  
Contexte évaluation

Épisode actuel vs antérieur  
Évolution depuis hospitalisation

|                        |   |   |
|------------------------|---|---|
| DÉPRESSION             | M<br>S<br>I<br>G<br>E<br>C<br>A<br>P<br>S | STRESSEURS ET DÉCLENCHEURS  |
|                        |   | Familial<br>Amour<br>social<br>Éducation<br>Professionnel<br>Logement<br>Économique<br>Judiciaires                    |
| MANIE                  | D<br>I<br>G<br><br>F<br>A<br>S<br>T       | FONCTIONNEMENT ACTUEL VS ANTÉRIEUR  |
|                        |   | Travail<br>Social<br>Loisirs<br>AVD/AVQ   |
| PSYCHOSE               | Hallucinations<br>Délires                 | DANGEROSITÉ   |
|                        |   | Auto<br>Hétéro<br>Enfants<br>Impulsivité<br>Consommation<br>Antérieure  |
| ANXIÉTÉ                | Panique<br>Sociale<br>TOC<br>TAG<br>TSPT  | EXAMEN MENTAL   |
|                        |   | Collaboration<br>Mvts aN<br>Affects<br>Pensée<br>Jugement<br>Fiabilité  |
| HISTOIRE LONGITUDINALE |   | Origine<br>Parents<br>Fratrie<br>Amours<br>École - Amis<br>École - Réussite<br>Travail<br>Personnalité<br>Abus-trauma |

## FORMULATION DE SYNTHÈSE

|                                    | Bio  | Psycho   | Social  |
|------------------------------------|--|--|---|
| <b>Prédisposants</b><br>(exemples) | Hérédité<br>ATCDs médicaux<br>TCC<br>Consommation<br>Comorbidité                         | Personnalité - Attachement<br>Schéma cognitifs - Défenses<br>Estime de soi - Intelligence<br>Impulsivité | Abus / Négligence<br>Environnement familial - Immigration<br>Statut socio-économique<br>Abus - Négligence - Violence<br>Réseau social |
| <b>Précipitants</b><br>(exemples)  | Consommation<br>Cycle éveil-sommeil<br>Saison, Arrêt Rx<br>Grossesse                     | Conflit intrapsychique<br>Sentiment d'abandon<br>Période de transition<br>Menaces à l'estime de soi      | Stresseur<br>Pression sociale<br>Travail / École<br>Transition socio-professionnelle  |
| <b>Perpétuants</b><br>(exemples)   | Consommation<br>Comorbidité<br>Observance Rx   | Distorsions cognitives<br>Schéma cognitifs<br>Dépendance<br>Gains primaires-secondaires                  | Évitement - Isolement<br>Environnement (EE)<br>Renforcement social<br>Conflits relationnels   |
| <b>Protecteurs</b>                 | Pas d'ATCDs familial<br>Pas de comorbidité<br>Pas de consommation<br>Bonne observance Tx | Méc défenses matures<br>Motivation à la guérison<br>Intelligence   | Réseau social sain<br>Bonnes relations interpersonnelles<br>Pas de difficultés financières<br>Stabilité socio-économique              |

## IMPRESSIONS

|    |     |
|----|-----|
| I  | III |
| II | IV  |
| V  |     |

## PLAN

|                                     | Investigations  | Traitements (doit être réaliste)  |
|-------------------------------------|---|---|
| <b>Administratifs</b><br>(exemples) | Vérification au dossier antérieur<br>Vérification du statut légal / médical                                   | Statut médical (cure libre, suivi ext, garde)<br>Référence à un autre service médical |
| <b>Bio</b><br>(exemples)            | Laboratoires pour éliminer aff. médicale<br>Laboratoires en lien avec la Rx<br>Imagerie et électrophysiologie | Ajustement ou changement de la Rx<br>Traitement des effets secondaires                |
| <b>Psycho</b><br>(exemples)         | p.ex. MMPI, neuropsychologie<br>Personnalité pré morbide  | Recommander des psychothérapies spécifiques<br>(modalité, suivi, ingrédients)         |
| <b>Social</b><br>(exemples)         | Préciser le fnct actuel et pré morbide<br>Sources d'info collatérales   | Références ressources de soutien,<br>réadaptation, communautaires                     |

Discuter de la **dangerosité immédiate**, des **but du Tx à court, moyen et long terme** et discuter des **facteurs pronostics** positifs et négatifs