

Cotation de la Clinical Global Impressions – Severity (CGI-S) et de la Clinical Global Impressions – Improvement (CGI-I)

Guy W. Clinical Global Impression. In : ECDEU Assessment Manual for Psychopharmacology, revised National Institute of Mental Health, Rockville, MD 1976

Les échelles CGI-S et CGI-I sont très utilisées en psychopharmacologie. Bien qu'elles semblent faciles à utiliser, il n'est pas inutile de rappeler ici comment les utiliser.

Les échelles CGI-S et CGI-I sont permettent une évaluation par un clinicien de l'amélioration de l'état d'un patient dans le temps, après prescription d'un traitement ou après son arrêt. Pour cela, la première cotation revêt une importance toute particulière et doit évaluer :

- la présence du symptôme-cible
- la gêne occasionnée par le symptôme-cible :
 - à l'école : la performance scolaire, le comportement au sein de l'établissement
 - à la maison : problèmes avec les parents ou la fratrie, tâches ménagères, devoirs scolaires
 - socialement : activités sportives, clubs, etc.
 - personnellement : estime de soi, sentiment d'inutilité, etc.

Pour bien coter les CGI-S et CGI-I, il faut définir :

- trois cibles comme points d'ancrage,
- y intégrer
 - l'historique des problèmes,
 - les informations données par les parents et/ou les enseignants,
 - le jugement clinique et l'observation pendant la consultation.

Les cibles :

- Générer des cibles en posant des questions ouvertes aux parents : « Si le traitement que nous vous proposons a des effets bénéfiques sur votre enfant, quels sont les points que vous souhaiteriez voir s'améliorer ? »
- Noter les trois premières réponses données
- Modifier les cibles si elles semblent peu réalistes : par exemple, certains parents pourraient souhaiter que leur enfant rattrape tout leur retard scolaire et deviennent premier de la classe.

Il peut être utile de garder les trois tableaux suivants sous les yeux pendant l'entretien clinique.

Cotation de la CGI-S et de la CGI-I
Docteur Hervé CACI, Nice, France

La CGI-S est une évaluation GLOBALE sur une échelle de 7 points avant l'instauration du traitement qui doit prendre en compte :

- la symptomatologie actuelle
- le comportement
- l'impact du trouble sur le fonctionnement

Sévérité des symptômes	
Aucune (None)	Symptômes rarement présents, pas plus que chez les enfants du même âge.
Légère (Mild)	Symptômes plus fréquents que chez les enfants du même âge, mais les conséquences sur le fonctionnement sont minimales.
Modérée (Moderate)	Symptômes régulièrement présents avec de réelles conséquences sur le fonctionnement.
Sévère (Severe)	Symptômes fréquemment présents avec des conséquences sévères sur le fonctionnement et qui perturbent la vie de l'enfant.

Échelle CGI-S	
1 = Normal (Normal)	Aucun symptôme du TDAH. Aucune gêne dans les apprentissages, les activités occupationnelles et sociales, les relations familiales et interpersonnelles, le fonctionnement personnel.
2 = Limite (Borderline)	Les symptômes du TDAH sont transitoires, intermittents ou peu fréquents. Un embêtement plutôt qu'une gêne significative dans le fonctionnement.
3 = Léger (Mild)	Le fonctionnement scolaire, occupationnel et social est faiblement affecté par les symptômes du TDAH dans certains environnements seulement. Ou un seul domaine est modérément affecté sans pour autant causer de rupture.
4 = Modéré (Moderate)	Gêne fonctionnelle modérée et présence de plusieurs symptômes dans différents environnements. Ou gêne fonctionnelle modérée dans au moins deux environnements différents.
5 = Marqué (Marked)	Gêne fonctionnelle évidente dans tous les domaines. Résultats plus faible qu'attendus, besoin d'une aide extérieure pour se concentrer et/ou s'organiser (par exemple, besoin de retour d'information sur le comportement ou d'une structuration des tâches par l'enseignant ou un adulte).
6 = Sévère (Severe)	Les symptômes du TDAH sont fréquents et envahissent tous les domaines du fonctionnement. L'enfant ne peut se passer d'une assistance pour se concentrer et s'organiser (par exemple, besoin de retour d'information sur le comportement ou d'une structuration des tâches par l'enseignant ou un adulte). Malgré les efforts et le soutien de l'entourage, le fonctionnement reste faible.
7 = Très sévère (Extremely severe)	Incapable de fonctionner sur les plans scolaire, occupationnel et social à cause de symptômes du TDAH constants et envahissants. Gêne est majeure dans tous les domaines du fonctionnement.

Cotation de la CGI-S et de la CGI-I
Docteur Hervé CACI, Nice, France

L'échelle CGI-I peut être cotée de manière répétée lors des consultations de suivi pour quantifier le changement dans la sévérité des symptômes par rapport à l'évaluation initiale réalisée avec la CGI-S.

Le clinicien peut demander : « Par rapport à la situation de votre enfant lors de la première consultation, diriez-vous que les choses ont un peu ou beaucoup changé ? ». Le clinicien peut rappeler au parent de l'enfant les symptômes-cibles définis avec lui lors de la première consultation.

La cotation de la CGI-I doit prendre en compte la situation au cours de la semaine écoulée. Il faut résoudre autant que faire se peut les éventuelles incohérences issues des impressions des différentes sources. Il faut prendre en compte :

- les changements survenus depuis la première consultations
- l'impact de ces changements sur l'état clinique qui recouvre le fonctionnement, le besoin d'aide et l'importance de la gêne.

Échelle CGI-S	
1 = Fortement amélioré (Very much improved)	Presque tout est mieux. Bon niveau de fonctionnement, symptômes rendus au minimum. L'amélioration est majeure.
2 = Très amélioré (Much improved)	Diminution significative des symptômes et élévation du niveau de fonctionnement. Toutefois, quelques symptômes restent notables.
3 = Faiblement amélioré (Minimally improved)	Légèrement mieux avec une réduction des symptômes faiblement voire pas cliniquement significatives. Ceci correspond à un très faible changement par rapport au statut clinique initial, au niveau de soins requis, ou la capacité à fonctionner.
4 = Inchangé (No change)	Les symptômes restent globalement identiques.
5 = Plus mal (Minimally worse)	L'enfant va légèrement plus mal mais cela n'est pas cliniquement significatif. Ceci correspond à un très faible changement par rapport au statut clinique initial, au niveau de soins requis, ou la capacité à fonctionner.
6 = Pire (Much worse)	Aggravation cliniquement significative des symptômes et diminution du fonctionnement. L'aggravation de la situation est nettement perceptible.
7 = Fortement dégradé (Very much worse)	Exacerbation des symptômes. Perte du fonctionnement, effets indésirable semblant intolérables. Le traitement pourrait devoir être modifié voire interrompu.