

Traitement du trouble de stress post-traumatique :
de la théorie à la pratique sur le terrain

Trousse de repérage des troubles post-traumatiques

Document destiné au professionnel de la santé



Table des matières

Procédure de repérage

Liste des indices de la présence d'un trouble post-traumatique

Aide-mémoire sur l'utilisation de la Liste de vérification des événements de vie (LEC-5)

Présenter l'évaluation des antécédents de traumatismes

Liste de vérification des événements de vie (LEC-5)

Aide-mémoire sur l'utilisation des questionnaires

Liste de vérification des symptômes post-traumatiques (PCL-5)

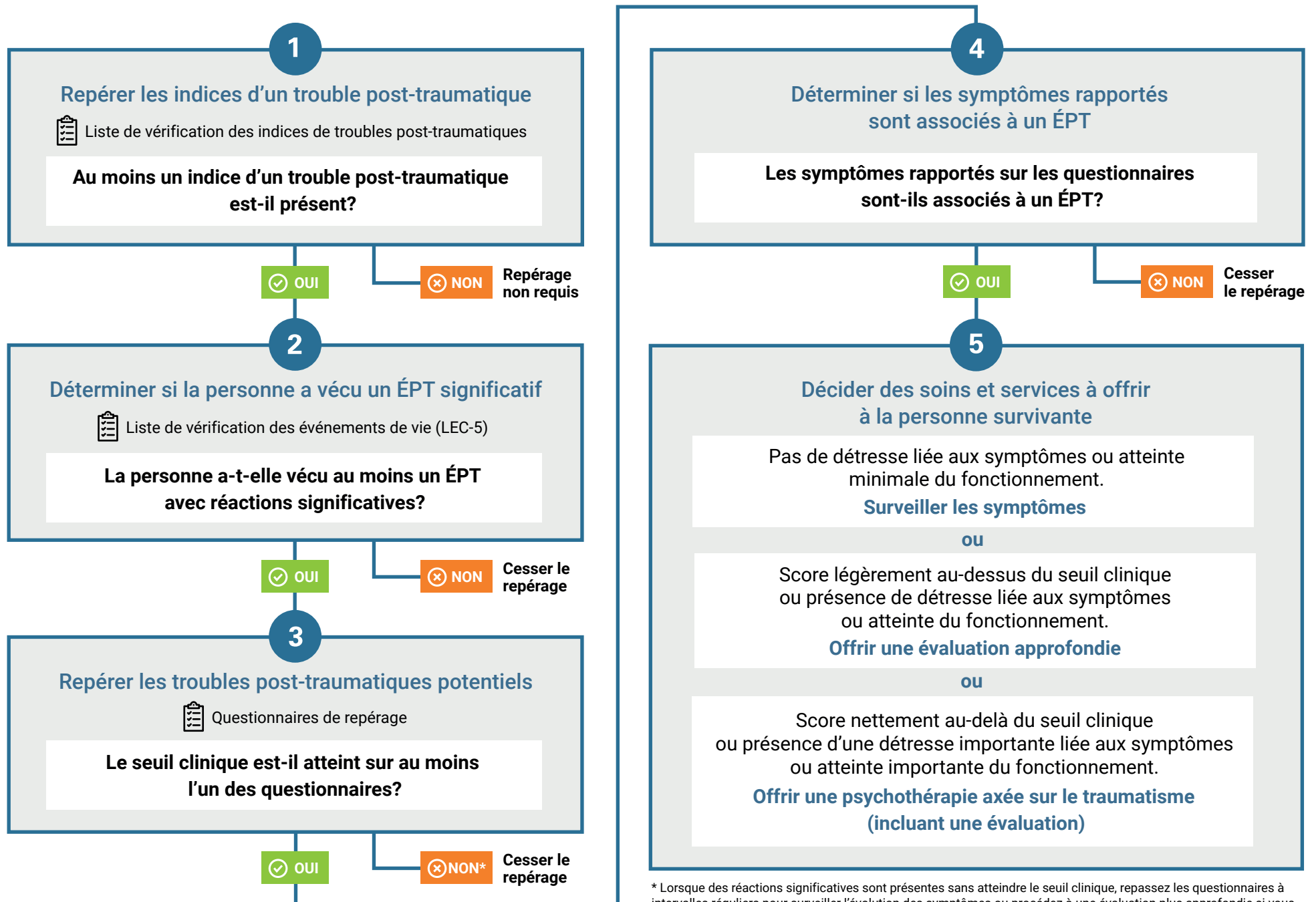
Questionnaire sur l'anxiété (GAD-7)

Questionnaire sur la santé du patient (PHQ-9)

Questionnaire sur la consommation d'alcool et de drogues (CAGE-AID)

Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et au travail (WSAS)

Procédure de repérage des troubles post-traumatiques



* Lorsque des réactions significatives sont présentes sans atteindre le seuil clinique, repassez les questionnaires à intervalles réguliers pour surveiller l'évolution des symptômes ou procédez à une évaluation plus approfondie si vous le jugez pertinent.



Indices susceptibles de révéler la présence d'un trouble post-traumatique

Dans la liste suivante, cochez les indices présents dans le dossier de la personne survivante ou dans le récit de ses difficultés, ou ceux qui sont directement observables.

A – La personne a vécu un événement à potentiel traumatique (ÉPT)

Mention au dossier d'un ÉPT (p. ex. accident, agression, catastrophe naturelle).	
Rapporte avoir vécu un ÉPT.	
Travaille dans un domaine impliquant une exposition répétée à du matériel traumatique.	
Mentionne avoir peur que l'ÉPT se reproduise (être à nouveau blessé, agressé, etc.).	
Dit être incapable d'arrêter d'y penser, fait des cauchemars, revoit des scènes sans le vouloir.	
Parle souvent de la ou des personnes responsables d'un accident (p. ex. employeur) ou des conséquences de l'ÉPT (problèmes judiciaires ou avec un tiers payeur, etc.).	
Parle souvent d'un proche décédé il y a plus d'un an dans des circonstances violentes (p. ex. suicide, accident, agression) : • Semble avoir de la difficulté à surmonter la perte de cette personne; • Se plaint que l'entourage ne comprenne pas qu'elle s'ennuie autant de cette personne; • Dit ne plus avoir de but dans la vie depuis le décès de cette personne.	

B – Des indices sont observés en lien avec l'une des manifestations suivantes :

Anxiété ou état d'alerte

Durant la consultation : • Semble agité : bouge la jambe, tape du pied, a les mains qui tremblent; • Sursaute ou se tourne vers la porte au moindre bruit, semble tendu, en état d'alerte; • S'assoie ou modifie sa position pour ne pas être dos à la porte.	
Se plaint de problèmes qui ne peuvent être expliqués par une affection médicale : • Cardiaques (palpitations, tachycardie, douleur à la poitrine, souffle court); • Respiratoires (difficulté à respirer, sensation de « manquer d'air », d'étouffer); • Gastriques (digestion difficile, vomissements, diarrhées).	
Rapporte ressentir de la nervosité, de l'anxiété, sans raison.	

B – Des indices sont observés en lien avec l’une des manifestations suivantes :

Évitement

Refuse de parler d’un événement (ÉPT ou ÉPT suspecté) :

- Hausse les épaules, refuse de répondre, détourne le regard ou répond de manière évasive lorsqu’on demande s’il est arrivé quelque chose de grave, un événement difficile;
- S’il y a ÉPT, ne veut pas en parler, change de sujet, minimise : « ce n’est pas important », « ce n’est pas grave », « c’est du passé »;
- S’il y a ÉPT, dit vouloir oublier ce qui est arrivé.

Dit ne plus vouloir regarder, écouter ou lire les nouvelles.

Refuse d’aller travailler ou de retourner sur les lieux du travail, sans raison.

Humeur dépressive

Dit être démotivé, n’a pas envie de travailler ou de faire des activités, même plaisantes.

Exprime du découragement, vient les larmes aux yeux, exprime des idées de mort ou de suicide.

Troubles du sommeil

Se plaint de difficultés d’endormissement ou d’avoir le sommeil agité avec des réveils fréquents.

Rapporte utiliser du cannabis ou de l’alcool pour participer à certaines activités ou pour favoriser le sommeil.

Troubles liés à l’usage de l’alcool ou d’une substance

A récemment commencé à consommer de la drogue.

A augmenté sa consommation d’alcool, de drogues ou de médicaments psychotropes.

A des problèmes causés par la consommation :

- Conduite en état d’ébriété, perte du permis de conduire;
- Conflits ou disputes au sujet de la consommation, perte d’emploi.

Irritabilité

Répond sèchement aux questions posées en consultation.

A des problèmes causés par l’irritabilité :

- Disputes avec les proches, conflits au travail;
- Intolérance au bruit (p. ex. enfants qui jouent);
- Agressivité verbale ou physique envers les personnes ou les objets (p. ex. rage au volant).

B – Des indices sont observés en lien avec l’une des manifestations suivantes :

Engourdissement émotionnel ou dissociation

Dit se sentir comme un « zombie », détaché des autres.	
N’arrive plus à ressentir de l’affection ou de l’amour pour ses proches, de satisfaction dans la vie.	
Dit avoir l’impression de ne pas vraiment être là, d’être un spectateur de sa vie.	

Si au moins un indice des groupes A ou B est repéré :

- Option 1 (optimale) – Évaluez les antécédents de traumatismes
- Option 2 (plus rapide) – Passez les questionnaires de repérage des troubles post-traumatiques



Aide-mémoire sur l'utilisation de la liste de vérification des événements de vie (LEC-5)

Qu'est-ce que le LEC-5?

La Liste de vérification des événements de vie (*Life Events Checklist for DSM-5* – LEC-5) est un questionnaire autoadministré conçu pour repérer les événements potentiellement traumatisants (ÉPT) survenus à ce jour dans la vie du répondant. Le LEC-5 évalue l'exposition à 16 événements dont la définition correspond au critère A du TSPT (DSM-5, APA, 2013) et qui peuvent mener au développement d'un TSPT. Un item supplémentaire évalue la présence de tout autre événement extraordinairement stressant non compris dans les 16 premiers ÉPT.

Pour chaque type d'ÉPT décrit, la personne doit indiquer :

- si elle a personnellement été victime de cet événement (colonne Cela m'est arrivé);
- a vu cet événement arriver à quelqu'un d'autre (J'ai été témoin);
- a été informée que cet événement était arrivé à un être cher (Je l'ai appris);
- a une occupation professionnelle qui implique l'exposition à ce type d'événement (Exposé durant mon travail);
- n'est pas sûre que cela lui est arrivé (Incertain);
- n'a jamais vécu ce type d'événement (Ne s'applique pas à moi).

Le LEC-5 a été élaboré par le National Center for PTSD. La version originale anglaise est disponible sur le site suivant : [Life Events Checklist for DSM-5 \(LEC-5\) - PTSD: National Center for PTSD \(va.gov\)](https://www.ptsd.va.gov/fr/questionnaires/lecs5/).

Comment l'utiliser?

Le LEC-5 est habituellement passé avant le PCL-5, au moment du repérage du TSPT. Il est aussi utilisé durant l'évaluation psychologique pour repérer un ou des ÉPT dont pourraient découler les difficultés de la personne qui consulte. Ces ÉPT pourront vous aider à élaborer votre compréhension clinique. Avant de débiter, il est primordial de présenter à la personne survivante les raisons (pourquoi?), le contenu (quoi?) et le déroulement (comment?) de l'évaluation des antécédents de traumatismes. Consultez le document « Présenter l'évaluation des antécédents de traumatismes » pour savoir comment présenter le LEC-5. Prévoyez du temps pour revenir sur les réponses au LEC-5 avec la personne. La durée de ce retour dépend du nombre d'événements rapportés.

Comment interpréter les réponses?

Puisque l'objectif du questionnaire est simplement de repérer les ÉPT vécus, il n'existe pas de méthode formelle pour coter le questionnaire. Un retour doit néanmoins être effectué sur les réponses au LEC-5 afin de s'assurer que chacun des événements rapportés correspond bien à un ÉPT selon la définition du critère A du TSPT (DSM-5, APA, 2013). Demandez à la personne de décrire sommairement chacun des événements de vie rapportés et établissez :

1. s'il correspond à un ÉPT tel que défini par le critère A du TSPT;
2. s'il a généré des réactions significatives sur le plan clinique (reviviscences, évitement, etc.) et persistantes (au-delà d'un mois);
3. si ces réactions sont encore présentes;
4. quel âge avait la personne lorsque l'événement est survenu.



Aide-mémoire sur l'utilisation de la liste de vérification des événements de vie (LEC-5)

Cette démarche permet d'obtenir les quatre catégories d'événements suivants :

Catégorie	Critère A	Description	Interprétation
1		Événements de vie stressants mais non traumatiques selon le critère A	Facteur de risque
2	✓	ÉPT (critère A) sans réactions significatives et persistantes	Facteur de risque
3	✓	ÉPT (critère A) avec réactions significatives et persistantes (résorbées)	Facteur de risque
4	✓	ÉPT (critère A) avec réactions significatives et persistantes (actuelles)	Présence possible d'un TSPT

Les événements appartenant aux catégories 1 à 3 seront considérés comme des facteurs de risque pour le TSPT, alors qu'un événement de la catégorie 4 sera utilisé pour repérer le TSPT.



Présenter l'évaluation des antécédents de traumatismes

Pour augmenter la probabilité d'obtenir des réponses honnêtes et valides :

- la personne survivante doit comprendre la raison pour laquelle il lui est demandé de remplir ce questionnaire (pourquoi?);
- le questionnaire doit lui être présenté (quoi?);
- elle doit recevoir des consignes claires pour le faire (comment?).

Voici un exemple de la façon dont vous pourriez présenter le LEC-5 :

- Je vais prendre le temps de réaliser un tour d'horizon des événements potentiellement traumatisants que vous pourriez avoir vécus au cours de votre vie. Il s'agit d'événements au cours desquels une personne s'est sentie en danger de mort ou de blessures graves, a été gravement blessée ou est décédée, ou a subi de la violence à caractère sexuel. Ce peut être arrivé à vous ou à l'un de vos proches. Le fait d'être témoin à répétition de tels événements dans le cadre de votre travail peut aussi être traumatisant. Cela peut susciter plusieurs réactions, comme celles que vous me rapportez aujourd'hui : (*nommez les symptômes rapportés par la personne qui vous consulte*). Il est important que j'aie une idée des événements vécus pour pouvoir... (*utilisez la formulation qui convient à votre rôle professionnel* : « vous diriger vers la bonne ressource » ou « vous offrir un traitement qui sera personnalisé et surtout, efficace »).
- J'ai ici une liste d'événements auxquels les gens peuvent être confrontés au cours de leur vie (*tendez le LEC-5 à la personne et laissez-lui le temps de commencer à le regarder*). Pour chacun de ces événements (*montrez la colonne de gauche*), indiquez si vous l'avez personnellement vécu, si vous en avez été témoin directement (de vos yeux), si vous avez appris que cet événement est arrivé à un être cher ou encore si vous l'avez vécu à répétition dans le cadre d'un travail en cochant la colonne qui correspond à votre choix. Si vous n'avez jamais vécu ce type d'événement, cochez la dernière colonne : Ne s'applique pas à moi. Si vous n'êtes pas sûr, cochez dans la colonne Incertain. Vous pouvez aussi choisir de ne pas dévoiler un événement si vous n'êtes pas prêt à le faire.
- Une fois que vous aurez rempli le questionnaire, je vous poserai des questions pour préciser certains aspects de l'événement, comme l'âge que vous aviez lorsqu'il est arrivé, quelle était votre relation avec la victime ou si vous avez eu des réactions de stress persistantes à la suite de cet événement. Je vais seulement poser les questions nécessaires pour bien comprendre votre situation. Vous n'aurez pas à décrire le ou les événements en détail. Évidemment, vos réponses sont confidentielles, comme le reste de votre dossier.
- Puisque ces événements sont habituellement bouleversants, il est possible que vous ressentiez des émotions désagréables en vous les rappelant. Ces réactions sont normales et devraient s'estomper graduellement. Si vous ressentez des émotions intenses ou si elles persistent plusieurs jours après notre rencontre, il est important de me le mentionner puisque cela va m'indiquer qu'il s'agit d'un événement important de votre histoire, qui a probablement encore des effets sur votre vie et dont je devrai tenir compte pour bien vous aider.
- Est-ce que ça vous convient? Avez-vous des questions?



Liste de vérification des événements de vie (LEC-5)

Vous trouverez ci-dessous une liste d'événements difficiles qui peuvent arriver à une personne.

Pour chacun de ces événements, cochez une ou plusieurs cases pour indiquer si :

- A) cela **vous est arrivé** à vous personnellement;
- B) vous en avez **été témoin** chez une autre personne;
- C) vous **avez appris** que cela est arrivé à un membre de la famille **important pour vous** ou à un ami **proche**;
- D) vous avez été exposé à ce type d'événement dans le cadre de **votre travail**
(p. ex. ambulancier, policier, militaire ou autre premier répondant);
- E) vous n'êtes **pas certain(e)** que cela correspond ou
- F) cela **ne s'applique pas** à vous.

Assurez-vous de considérer l'ensemble de votre vie (enfance et âge adulte) lorsque vous passerez à travers la liste des événements.

Événement	A	B	C	D	E	F
	Cela m'est arrivé	J'ai été témoin	Je l'ai appris	Exposé durant mon travail	Incertain	Ne s'applique pas à moi
1. Catastrophe naturelle (p. ex. inondation, ouragan, tornade, tremblement de terre)						
2. Incendie ou explosion						
3. Accident de transport (p. ex. accident de voiture ou de bateau, déraillement de train, écrasement d'avion)						
4. Accident grave au travail, à la maison ou durant une activité de loisir						
5. Exposition à une substance toxique (p. ex. produits chimiques dangereux, radiation)						
6. Agression physique (p. ex. être attaqué, frappé, battu, recevoir des coups de pied)						
7. Agression à main armée (p. ex. être blessé par balle, poignardé, menacé avec un couteau, une arme à feu, une bombe)						
8. Agression sexuelle (viol, tentative de viol, être obligé de poser des gestes sexuels par la force ou sous la menace)						
9. Autre expérience sexuelle non désirée ou désagréable						
10. Participation à un conflit armé ou présence dans une zone de guerre (en tant que militaire ou comme civil)						



Liste de vérification des événements de vie (LEC-5)

Vous trouverez ci-dessous une liste d'événements difficiles qui peuvent arriver à une personne.

11. Captivité (p. ex. être kidnappé, enlevé, gardé en otage, être prisonnier de guerre)						
12. Maladie ou blessure qui représente une menace à la vie						
13. Souffrances humaines intenses						
14. Mort violente (p. ex. homicide, suicide)						
15. Mort accidentelle						
16. Blessure grave, dommage ou mort causé par vous à une autre personne						
17. Tout autre expérience ou événement très stressant						

National Center for PTSD (2018). LEC-5 Standard; Traduit librement de l'anglais par Suzie Bond, Université TÉLUQ (2020).



Aide-mémoire sur l'utilisation des questionnaires

Les questionnaires autoadministrés peuvent être utilisés de plusieurs façons :

- pour repérer les troubles post-traumatiques;
- pour quantifier les symptômes et suivre leur évolution;
- pour appuyer une démarche diagnostique incluant une entrevue clinique.

Les questionnaires autoadministrés ne doivent en aucun cas être utilisés pour poser un diagnostic. Le professionnel qui envisage de poser un diagnostic doit toujours procéder à un entretien clinique et tenir compte de l'ensemble des informations concernant la personne évaluée. Le professionnel devra entre autres déterminer si chacun des critères diagnostiques est présent et si les manifestations rapportées ou observées ne seraient pas mieux expliquées par une autre condition (p. ex. un deuil, une condition médicale, la consommation d'une substance, un autre trouble mental).

À quel moment passer les questionnaires?

La personne survivante peut remplir les questionnaires dans la salle d'attente, au début ou à la fin d'une rencontre ou à la maison entre deux rencontres, selon le contexte et le but.

Comment présenter les questionnaires à la personne survivante?

La personne survivante doit comprendre la raison pour laquelle il lui est demandé de remplir des questionnaires (Pourquoi?), les questionnaires doivent lui être présentés (Quoi?) et elle doit recevoir des consignes claires pour le faire (Comment?). Cette façon de procéder augmente la probabilité d'obtenir des réponses honnêtes et valides. Assurez-vous que la personne sache lire, maîtrise suffisamment la langue pour comprendre les questions, n'ait pas de trouble cognitif susceptible de limiter sa compréhension ou un handicap visuel l'empêchant de bien voir les questions.

Voici un exemple de la façon dont vous pourriez présenter les questionnaires :

Pourquoi?	Pour connaître les réactions que vous pourriez avoir relativement à l'événement de vie extrêmement stressant et bouleversant dont nous venons de parler (<i>nommer l'événement potentiellement traumatique</i>) et pour être en mesure de bien vous aider...
Quoi?	... je vous propose de remplir ces questionnaires (<i>montrer les questionnaires</i>). Vous devrez répondre à des questions sur vos réactions à (<i>nommer l'événement</i>), votre humeur, vos habitudes de consommation et sur votre fonctionnement de tous les jours dans divers domaines, comme le travail et les relations sociales.
Comment?	Vous pouvez les remplir ici (<i>ou dans la salle d'attente ou d'ici notre prochaine rencontre</i>). Lisez attentivement la consigne qui se trouve au haut de chacun des questionnaires, car l'intervalle de temps concerné peut être différent. Par exemple, le premier questionnaire (PCL-5) demande de vous centrer sur le dernier mois, alors que les suivants portent sur les deux dernières semaines. Avez-vous des questions? Si une question n'est pas claire, vous pouvez l'indiquer et nous en parlerons lorsque vous aurez terminé. Est-ce que ça vous convient?

Interpréter les réponses aux questionnaires

Liste de vérification des symptômes post-traumatiques (PCL-5)

Description	Une liste de 20 items correspondant aux 20 symptômes du TSPT (DSM-5, APA, 2013).
Consigne	1. Le professionnel doit préciser l'événement potentiellement traumatisant que la personne doit avoir en tête en répondant au questionnaire. 2. La personne survivante doit indiquer, sur une échelle allant de 0 (Pas du tout) à 4 (Extrêmement), dans quelle mesure elle a été affectée par les réactions à cet événement au cours du dernier mois.
Cotation	Additionner les scores obtenus aux 20 questions. Le score total varie de 0 à 80.
Interprétation	TSPT probable : 32¹ ou plus • Il est possible qu'une personne qui a un TSPT obtienne un score inférieur à 32 (p. ex. elle n'est pas consciente de ses réactions à l'événement ou les minimise, elle n'a pas bien compris les questions). • Il est aussi possible qu'une personne qui n'a pas de TSPT obtienne un score supérieur à 32 (p. ex. les symptômes rapportés reflètent la présence d'un autre trouble mental). • Un score de 2 ou plus obtenu sur un item est considéré comme une réaction post-traumatique significative.
Recommandations	Procéder à une évaluation plus approfondie si au moins l'une des conditions suivantes est remplie : • le score est supérieur à 32; • des réactions post-traumatiques significatives sont rapportées dans chacun des groupes de symptômes : • reviviscences (items 1 à 5), • évitement (items 6 et 7), • altérations négatives des cognitions et de l'humeur (items 8 à 14), • altération marquée de la réactivité (items 15 à 20); • une détresse marquée ou une altération du fonctionnement est associée à au moins une réaction post-traumatique.

¹ Ce point de coupure peut varier selon la population étudiée.

Rétroaction	Donner une rétroaction à la personne sur ses réponses au questionnaire. Puisque le repérage s'effectue auprès de personnes survivantes qui ne sont pas engagées dans un processus thérapeutique, privilégiez le mot « réaction » au mot « symptôme ». • Parlez de « difficultés ayant un effet au quotidien » plutôt que de « trouble » ou de « TSPT ». • Soulignez l'importance d'une « aide pour s'adapter à l'événement » plutôt que le besoin de recevoir un « traitement ». Exemple de rétroaction lorsqu'une évaluation approfondie apparaît indiquée : « Merci d'avoir pris le temps de remplir le questionnaire. Vous rapportez plusieurs réactions en lien avec (<i>nommez l'événement</i>). Je vois aussi que ces réactions étaient encore présentes au cours du dernier mois. Par exemple, (<i>nommez des exemples de réactions post-traumatiques significatives rapportées dans le questionnaire</i>). Est-ce que j'ai bien compris? La présence de ces réactions pourrait indiquer que cet événement continue à avoir un effet significatif dans votre vie et qu'il reste difficile à surmonter. Seriez-vous d'accord pour que je vous pose des questions supplémentaires pour mieux comprendre ce qui vous arrive? »
Référence	Ashbaugh, A. R., Houle-Johnson, S., Herbert, C., El-Hage, W. et Brunet, A. (2016). Psychometric validation of the English and French versions of the Posttraumatic stress disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5). <i>Plos One</i>, 11(10), e0161645-e0161645. Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P. et Schnurr, P. P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). Version originale anglaise disponible sur le site du <i>National Center for PTSD</i> : PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5) - PTSD: National Center for PTSD (va.gov)

Questionnaire sur l'anxiété généralisée (GAD-7)

Description	7 questions correspondant aux principaux symptômes du trouble de l'anxiété généralisée (TAG; DSM-5, APA, 2013). Même si le GAD-7 a été élaboré pour évaluer les symptômes du TAG, il permet également de repérer le trouble panique, le trouble d'anxiété sociale et le TSPT.
Consigne	La personne doit indiquer, sur une échelle allant de 0 (Jamais) à 3 (Presque tous les jours), à quelle fréquence elle a été dérangée par les symptômes décrits au cours des 2 dernières semaines.
Cotation	Additionner le score obtenu aux 7 questions. Le score total varie de 0 à 21.
Interprétation	• 0-4 points : anxiété absente ou minimale • 5-9 points : anxiété légère • 10-14 points : anxiété modérée • 15-21 points : anxiété sévère
Recommandations	Procéder à une évaluation plus approfondie lorsque le score total est supérieur ou égal à 10.
Référence	Pfizer. (s. d.). <i>Instruction manual. Instructions for Patient Health Questionnaire (PHQ) and GAD-7 Measures</i>. https://www.pcpcc.org/sites/default/files/resources/instructions.pdf

Questionnaire sur la santé du patient (PHQ-9)

Description	9 questions correspondant aux 9 symptômes du trouble dépressif caractérisé (DSM-5, APA, 2013). Une question supplémentaire permet d'apprécier l'altération du fonctionnement associée aux symptômes dépressifs.
Consigne	La personne doit indiquer, sur une échelle allant de 0 (Jamais) à 3 (Presque tous les jours), à quelle fréquence elle a été dérangée par les symptômes décrits au cours des 2 dernières semaines.
Cotation	Additionner les scores obtenus aux 9 questions. Le score total varie de 0 à 27.
Interprétation	• 0-4 points : absence de dépression • 5-9 points : dépression légère • 10-14 points : dépression modérée • 15-19 points : dépression modérément sévère • 20-27 points : dépression sévère
Recommandations	Procéder à une évaluation plus approfondie lorsque le score total est supérieur ou égal à 10. Une personne ayant obtenu un score entre 5 et 9 devrait être l'objet d'une surveillance active et remplir à nouveau le questionnaire après quelques semaines afin de suivre l'évolution des symptômes dépressifs. Une évaluation du risque suicidaire doit être réalisée sans délai lorsqu'une personne répond positivement à l'item 9.
Référence	Pfizer. (s. d.). <i>Instruction manual. Instructions for Patient Health Questionnaire (PHQ) and GAD-7 Measures</i>. https://www.pcpcc.org/sites/default/files/resources/instructions.pdf

Traumatic Grief Inventory – Self-Reported (TGI-SR)

Si la personne survivante a perdu un proche dans des circonstances violentes (p. ex. suicide, assassinat, accident, catastrophe naturelle), il pourrait être indiqué de lui remettre le questionnaire de repérage du trouble du deuil prolongé. Le questionnaire de 22 items est disponible en plusieurs langues sur le site suivant : <https://osf.io/rqn5k/>

Référence :

Lenferink, L. I. M., Eisma, M. C., Smid, G. E., de Keijser, J. et Boelen, P. A. (2022). Valid measurement of DSM-5 persistent complex bereavement disorder and DSM-5-TR and ICD-11 prolonged grief disorder: The Traumatic Grief Inventory-Self Report Plus (TGI-SR+). *Comprehensive Psychiatry*, 112, 152281. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2021.152281>

Questionnaire sur la consommation d'alcool et de drogues (CAGE-AID)

Description	4 questions correspondant aux principaux symptômes d'un trouble lié à l'usage d'une substance (DSM-5, APA, 2013).
Consigne	La personne doit indiquer si elle se reconnaît dans les symptômes décrits en répondant aux questions par « oui » ou « non ». Aucun intervalle de temps n'est précisé.
Cotation	Attribuer un score de 0 pour les réponses négatives et de 1 pour les réponses positives. Le score total varie de 0 à 4.
Interprétation	• 0 : faible probabilité d'un TUS • 1 : probabilité d'un TUS • 2-4 : probabilité élevée d'un TUS
Recommandations	Procéder à une évaluation plus approfondie lorsque le score total est supérieur ou égal à 1.
Référence	Faculté de médecine et des sciences de la santé - Université McGill. (s. d.). Questionnaire de dépistage d'une consommation problématique CAGE-AID. Une consommation problématique (CAGE-AID) Bureau SOURCES - McGill University Brown, R. L., Leonard, T., Saunders, L. A. et Papasouliotis, O. (1998). The prevalence and detection of substance use disorder among inpatients ages 18 to 49: An opportunity for prevention. <i>Preventive Medicine</i>, 27, 101-110.

Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et au travail (WSAS)

Description	5 items correspondant aux 5 principaux domaines du fonctionnement (professionnel, domestique, social, individuel et familial).
Consigne	1. Le professionnel doit préciser le « problème » que la personne doit avoir en tête en remplissant le questionnaire. 2. La personne doit indiquer, sur une échelle allant de 0 (Pas du tout) à 8 (Très gravement), dans quelle mesure son « problème » a réduit sa capacité à exercer les activités décrites au cours des 2 dernières semaines.
Cotation	Additionner le score obtenu aux 5 items. Le score total varie de 0 à 40.
Interprétation	Atteinte du fonctionnement quotidien : • 0 : aucune • 1-9 : minime • 10-20 : significative • 21-40 : grave Note : ces seuils ont été établis auprès d'un échantillon de patients traités pour un trouble dépressif ou pour un trouble obsessionnel-compulsif.
Recommandations	Procéder à une évaluation plus approfondie lorsque le score total est supérieur ou égal à 10.
Référence	Mundt, J. C., Marks, I. M., Shear, K. et Greist, J. H. (2002). The Work and Social Adjustment Scale: A simple accurate measure of impairment in functioning. <i>British Journal of Psychiatry</i> , 180, 461-464.



Liste de vérification des symptômes post-traumatiques (PCL-5)

Nom : _____ Date : _____

Moment de la passation (cochez) :

Repérage **Évaluation** **Rencontre n°** _____ **Bilan final**

Voici une liste de problèmes que les gens éprouvent parfois suivant une expérience vraiment stressante. Veuillez lire chaque énoncé attentivement et encrer le chiffre à droite qui indique le mieux dans quelle mesure _____ vous a affecté(e) au cours du **dernier mois**.

Expérience stressante vécue

Au cours du dernier mois, dans quelle mesure avez-vous été affecté(e) par :	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Extrêmement
1. Des souvenirs répétés, pénibles et involontaires de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
2. Des rêves répétés et pénibles de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
3. Se sentir soudainement comme si l'expérience stressante recommençait (comme si vous la vivez de nouveau)?	0	1	2	3	4
4. Être bouleversé lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience?	0	1	2	3	4
5. Réagir physiquement lorsque quelque chose vous rappelle l'expérience stressante (p. ex. avoir le cœur qui bat très fort, du mal à respirer, ou avoir des sueurs)?	0	1	2	3	4
6. Éviter souvenirs, pensées, ou sentiments en lien avec l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
7. Éviter les personnes et les choses qui vous rappellent l'expérience stressante (p. ex. des gens, de lieux, de conversations, des activités, des objets, ou des situations)?	0	1	2	3	4
8. Avoir du mal à vous rappeler d'éléments importants de l'expérience stressante?	0	1	2	3	4
9. Avoir des croyances négatives sur vous-même, les autres ou sur le monde (p. ex. avoir des pensées telles que je suis mauvais, il y a quelque chose qui cloche sérieusement chez moi, nul n'est digne de confiance, le monde est un endroit complètement dangereux)?	0	1	2	3	4



Liste de vérification des symptômes post-traumatiques (PCL-5)

Nom : _____ Date : _____

Au cours du dernier mois, dans quelle mesure avez-vous été affecté(e) par :	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	Extrêmement
10. Vous blâmer ou blâmer les autres pour la survenue de l'expérience stressante ou ce qui est arrivé par la suite?	0	1	2	3	4
11. Avoir des sentiments négatifs intenses tels que peur, horreur, colère, culpabilité, ou honte?	0	1	2	3	4
12. Perdre de l'intérêt pour les activités que vous aimiez auparavant?	0	1	2	3	4
13. Vous sentir distant ou coupé des autres?	0	1	2	3	4
14. Avoir du mal à éprouver des sentiments positifs (p. ex. être incapable de ressentir la joie ou de l'amour envers vos proches)?	0	1	2	3	4
15. Être irritable, avoir des bouffées de colère, ou agir agressivement?	0	1	2	3	4
16. Prendre des risques inconsidérés ou encore avoir des conduites qui pourraient vous mettre en danger?	0	1	2	3	4
17. Être « super-alerte », vigilant, ou sur vos gardes?	0	1	2	3	4
18. Sursauter facilement?	0	1	2	3	4
19. Avoir du mal à vous concentrer?	0	1	2	3	4
20. Avoir du mal à trouver ou garder le sommeil?	0	1	2	3	4

Source :

Canuel, M., Gosselin, P., Duhoux, A., Brunet, A. et Lesage, A. (2019). Boîte à outils pour la surveillance post-sinistre des impacts sur la santé mentale. Institut national de santé publique du Québec. Symptômes de stress post-traumatique | INSPQ.

Références :

Ashbaugh, A. R., Houle-Johnson, S., Herbert, C., El-Hage, W. et Brunet, A. (2016). Psychometric validation of the English and French versions of the Posttraumatic stress disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5). *Plos One*, 11(10), e0161645-e0161645.

Weathers, F. W., Litz, B. T., Keane, T. M., Palmieri, P. A., Marx, B. P. et Schnurr, P. P. (2013). The PTSD Checklist for DSM-5 (PCL-5). Version originale anglaise disponible sur le site du *National Center for PTSD*. [PTSD Checklist for DSM-5 \(PCL-5\) - PTSD: National Center for PTSD \(va.gov\)](#).



Questionnaire sur l'anxiété (GAD-7)

Nom : _____ Date : _____

Moment de la passation (cochez) :

Repérage **Évaluation** **Rencontre n° _____** **Bilan final**

Au cours des 14 derniers jours, à quelle fréquence avez-vous été dérangé(e) par les problèmes suivants?	Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié des jours	Presque tous les jours
1. Sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension	0	1	2	3
2. Incapable d'arrêter de vous inquiéter ou de contrôler vos inquiétudes	0	1	2	3
3. Inquiétudes excessives à propos de tout et de rien	0	1	2	3
4. Difficulté à se détendre	0	1	2	3
5. Agitation telle qu'il est difficile de rester tranquille	0	1	2	3
6. Devenir facilement contrarié(e) ou irritable	0	1	2	3
7. Avoir peur que quelque chose d'épouvantable puisse arriver	0	1	2	3

Source : Pfizer. (s.d.). Welcome to the Patient Health Questionnaire (PHQ) Screeners. GAD-7 French for Canada.

Note : Ce questionnaire est disponible en plusieurs langues, dont le français et l'anglais, sur le site suivant :

<https://www.phqscreeners.com/>



Questionnaire sur la santé du patient (PHQ-9)

Nom : _____ Date : _____

Moment de la passation (cochez) :

Repérage

Évaluation

Rencontre n° _____

Bilan final

Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous été dérangé(e) par les problèmes suivants?	Jamais	Plusieurs jours	Plus de sept jours	Presque tous les jours
1. Peu d'intérêt ou de plaisir à faire des choses	0	1	2	3
2. Se sentir triste, déprimé(e) ou désespéré(e)	0	1	2	3
3. Difficultés à s'endormir ou à rester endormi(e), ou trop dormir	0	1	2	3
4. Se sentir fatigué(e) ou avoir peu d'énergie	0	1	2	3
5. Peu d'appétit ou trop manger	0	1	2	3
6. Mauvaise perception de vous-même – ou vous pensez que vous êtes un perdant ou que vous n'avez pas satisfait vos propres attentes ou celles de votre famille	0	1	2	3
7. Difficultés à se concentrer sur des choses telles que lire le journal ou regarder la télévision	0	1	2	3
8. Vous bougez ou parlez si lentement que les autres personnes ont pu le remarquer. Ou au contraire – vous êtes si agité(e) que vous bougez beaucoup plus que d'habitude	0	1	2	3
9. Vous avez pensé que vous seriez mieux mort(e) ou pensé à vous blesser d'une façon ou d'une autre	0	1	2	3
10. Si vous avez coché au moins un des problèmes nommés dans ce questionnaire, répondez à la question suivante : dans quelle mesure ce(s) problème(s) a-t-il (ont-ils) rendu difficile(s) votre travail, vos tâches à la maison ou votre capacité à bien vous entendre avec les autres? Pas du tout difficile(s) Plutôt difficile(s) Très difficile(s) Extrêmement difficile(s)				

Source : Pfizer. (s.d.). Welcome to the Patient Health Questionnaire (PHQ) Screeners. PHQ-9 French for Canada.

Note : Ce questionnaire est disponible en plusieurs langues, dont le français et l'anglais, sur le site suivant :

<https://www.phqscreeners.com/>



Questionnaire sur la consommation d'alcool et de drogues (CAGE-AID)

Nom : _____ Date : _____

Moment de la passation (cochez) :

Repérage

Évaluation

Rencontre n° _____

Bilan final

Répondez aux questions suivantes le plus honnêtement possible. Tenez compte des drogues légales et illégales, de même que des médicaments que vous consommez sans avoir une ordonnance. Les réponses à ces questions sont confidentielles et seront seulement utilisées afin de bien comprendre votre situation.

	Oui	Non
1. Avez-vous déjà ressenti le besoin de diminuer votre consommation de boissons alcoolisées ou de drogues?		
2. Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation?		
3. Avez-vous déjà eu l'impression que vous buviez trop ou que vous consommiez trop de drogues?		
4. Avez-vous déjà eu besoin d'alcool ou de drogues dès le matin pour vous sentir en forme?		

Source :

Faculté de médecine et des sciences de la santé - Université McGill (s.d.). Questionnaire de dépistage d'une consommation problématique CAGE-AID.

Repéré à [Une consommation problématique \(CAGE-AID\) | Bureau SOURCES - McGill University](#)

Référence :

Brown, R. L., Leonard, T., Saunders, L. A. et Papasouliotis, O. (1998). The prevalence and detection of substance use disorder among inpatients ages 18 to 49: An opportunity for prevention. *Preventive Medicine*, 27, 101-110.



Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et au travail (WSAS)

Nom : _____ Date : _____

Moment de la passation (cochez) :

Repérage **Évaluation** **Rencontre n° _____** **Bilan final**

Certains problèmes peuvent parfois affecter la capacité d'une personne à réaliser ses activités dans la vie de tous les jours. Veuillez indiquer dans quelle mesure votre problème réduit votre capacité à exercer les activités ci-dessous en utilisant l'échelle de 0 (pas du tout) à 8 (très gravement). Répondez en fonction des **2 dernières semaines**.

1. TRAVAIL – En raison de mon problème, ma capacité à travailler est réduite.

Note : Si vous êtes à la retraite ou avez choisi de ne pas occuper d'emploi pour une raison qui n'est pas liée à votre problème, cochez ici

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Pas du tout		Légèrement		Certainement		Fortement		Très gravement (Je ne peux pas travailler)

2. TÂCHES DOMESTIQUES – En raison de mon problème, ma capacité à m'occuper de la maison (faire le ménage, les courses et la cuisine, m'occuper de la maison et des enfants, payer les factures, etc.) est réduite.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Pas du tout		Légèrement		Certainement		Fortement		Très gravement

3. ACTIVITÉS SOCIALES – En raison de mon problème, ma capacité à faire des activités avec d'autres personnes (p. ex. aller à une fête ou dans un bar, visiter des gens, sortir avec une personne pour se divertir) est réduite.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Pas du tout		Légèrement		Certainement		Fortement		Très gravement

4. LOISIRS INDIVIDUELS – En raison de mon problème, ma capacité à faire des activités individuelles (p. ex. lire, jardiner, collectionner, coudre, s'adonner à un passe-temps ou marcher) est réduite.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Pas du tout		Légèrement		Certainement		Fortement		Très gravement



Questionnaire d'appréciation de l'adaptation relative aux activités sociales et au travail (WSAS)

5. RELATIONS FAMILIALES ET SOCIALES – En raison de mon problème, ma capacité à créer et à entretenir des relations étroites avec d'autres personnes, y compris les personnes qui vivent avec moi, est réduite.

0	1	2	3	4	5	6	7	8
Pas du tout		Légèrement		Certainement		Fortement		Très gravement

Source (traduit librement et adapté) :

https://ottawadepressionalgorithm.ca/download/27_2y10wMoluypG855QqPdeM20saufEkz

Référence :

Mundt, J. C., Marks, I. M., Shear, K. et Greist, J. H. (2002). The Work and Social Adjustment Scale: A simple accurate measure of impairment in functioning. *British Journal of Psychiatry*, 180, 461-464.