

# ÉCHELLE MODIFIÉE DES SYMPTÔMES DU TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE

(Traduction française et adaptation : Stephenson, Brillon, Marchand et DiBlasio, 1995 ; Guay, Marchand, Lucci et Martin, 2002).

Le but de ce questionnaire est de mesurer la fréquence et la sévérité des symptômes dans les 2 dernières semaines. À l'aide de l'échelle de fréquence, encerclez la fréquence des symptômes dans la colonne située à gauche de chacun des énoncés. Ensuite, à l'aide de l'échelle de sévérité, encerclez la lettre qui correspond le mieux à la sévérité de chacun des énoncés.

| FRÉQUENCE |   | SÉVÉRITÉ |                        |
|-----------|---|----------|------------------------|
| 0         | Pas du tout   | 0        | Pas du tout perturbant |
| 1         | 1 fois par semaine ou moins/un petit peu/une fois de temps en temps | 1        | Un peu perturbant      |
| 2         | 2 à 4 fois par semaine/assez /la moitié du temps                    | 2        | Modérément perturbant  |
| 3         | 5 fois ou plus par semaine/beaucoup/presque toujours                | 3        | Très perturbant        |
|           |   | 4        | Extrêmement perturbant |

| FRÉQUENCE |     | ÉNONCÉ  | SÉVÉRITÉ  |
|-----------|-----|---|-----------|
| 0 1 2 3   | 1.  | Avez-vous eu des pensées ou des souvenirs pénibles récurrents ou intrusifs concernant l'événement ? (répétitifs et envahissants)  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 2.  | Avez-vous eu et continuez-vous à faire de mauvais rêves ou des cauchemars concernant l'événement ?  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 3.  | Avez-vous vécu l'expérience de soudainement revivre l'événement, d'avoir un retour en arrière, d'agir ou de sentir que celui-ci se produisait ?   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 4.  | Avez-vous été perturbé et continuez-vous à être perturbé de façon intense <i>émotionnellement</i> lorsqu'on vous rappelle l'événement ?   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 5.  | Avez-vous des réactions physiques intenses lorsqu'on vous rappelle l'événement ? (ex : sueurs, palpitations, etc.)  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 6.  | Avez-vous fait et continuez-vous de faire des efforts de façon persistante pour éviter les pensées et les sentiments associés à l'événement ?   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 7.  | Avez-vous fait et continuez-vous de faire des efforts de façon persistante pour éviter les activités, les situations ou les endroits qui vous remémorent l'événement ?                                  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 8.  | Y-a-t-il des aspects importants de l'événement que vous ne pouvez toujours pas vous rappeler ?  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 9.  | Avez-vous perdu de façon marquée vos intérêts pour vos loisirs depuis l'événement ?   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 10. | Vous êtes vous senti détaché ou coupé des gens autour de vous depuis l'événement ?  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 11. | Avez-vous senti que votre capacité à ressentir vos émotions avait diminué ? (ex : incapacité d'avoir des sentiments amoureux, sentiment d'être sans émotion, incapacité à pleurer lorsque triste, etc.) | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 12. | Avez-vous perçu que vos plans ou vos espoirs futurs avaient changé en raison de l'événement ? (ex : plus de carrière, mariage, enfants, etc.)   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 13. | Avez-vous et ou continuez-vous d'avoir des difficultés à vous endormir ou à rester endormi ?  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 14. | Avez-vous été et continuez-vous d'être constamment irritable ou porté à éclater soudainement en colère ?  | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 15. | Avez-vous eu et continuez-vous d'avoir des difficultés persistantes à vous concentrer ?   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 16. | Êtes-vous excessivement en état d'alerte depuis l'événement ? (ex : vérifier ce qui est autour de vous, etc.)   | 0 1 2 3 4 |
| 0 1 2 3   | 17. | Avez-vous été plus nerveux, plus facilement effrayé depuis l'événement ?  | 0 1 2 3 4 |