

TROUSSE DE TRIAGE RAPIDE

PRÉSENTATION DE LA FICHE

Le site Internet d'information sur le trauma de l'hôpital Douglas et de l'université McGill met à votre disposition cette trousse de triage rapide afin d'effectuer un relais prioritaire adapté vers les structures spécialisées des personnes les plus sévèrement ébranlées par le trauma.

BREF RAPPEL DE CE QU'EST UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE

Pour qu'un événement soit considéré comme « traumatique », l'individu doit avoir été en danger de mort, avoir subi une blessure très grave, ou son intégrité en tant que personne doit avoir été atteinte. Cet événement doit également susciter de la peur, de l'impuissance ou de l'horreur.

PARTICULARITÉ DES VICTIMES APRES UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE DE MASSE : QUEL COMPORTEMENT ADOPTER ?

Les personnes qui viennent de connaître dans les heures une catastrophe ou un attentat peuvent être hagardes, avoir le regard vide, être désorientées dans le temps et dans l'espace, avoir des bourdonnements dans les oreilles (tympans percés si explosion), etc.

Elles reviennent progressivement dans le monde des humains après un événement exceptionnel. Il peut être important de les accompagner dans ce retour à l'humanité en s'adressant à elles de manière contenante. Un contact physique tel qu'une main sur l'épaule, une première écoute, une orientation peut également aider la personne à sentir que la Société ne l'abandonne pas et lui vient en aide.

DIAGNOSTIQUER RAPIDEMENT L'INTENSITÉ DE LA RÉPONSE PÉRITRAUMATIQUE

La réponse péritraumatique, c'est le vécu de la victime au moment de l'événement ainsi que quelques heures après. On peut dire que cela définit le critère A nécessaire au diagnostic d'un trouble de stress post-traumatique (DSM-IV). La détresse péritraumatique est un bon indicateur de risque de troubles de stress post-traumatiques (Brunet et al., 2001). Aussi, le fait de savoir qui présente une forte dissociation permet d'effectuer un premier « triage » nécessaire pour effectuer un relais pour les personnes qui en ont besoin vers les structures de soins mentales spécialisées.

COMMENT ?

Nous vous proposons deux tests auto-administrés, le PDI (Inventaire de détresse péritraumatique) et le PDEQ (Questionnaire des Expériences de Dissociation Péritraumatique - Forme évaluative) qui regroupent les difficultés que les gens éprouvent parfois à la suite d'un événement traumatique. Les réponses à ces tests validés permettent de déterminer l'intensité de la réponse péritraumatique.

POUR QUEL TYPE DE POPULATION CES TESTS SONT-ILS PRÉCONISÉS ?

Toute personne adulte.

QU'EST-CE QUE LE PDEQ MESURE ?

Il s'agit d'un test auto-administré en 10 items qui mesure les expériences de dissociation vécues pendant un événement traumatique, ainsi que les quelques heures qui suivent celui-ci. Les personnes qui présentent une forte dissociation risquent de développer des troubles de stress post-traumatiques (Birmes et al., 2003).

QU'EST-CE QUE LE PDI MESURE ?

Le PDI est une échelle d'auto-évaluation de 13 items permettant de déterminer les réactions de détresse émotionnelles d'une personne, au moment d'un événement traumatique et dans les minutes et les heures qui suivent. Les personnes qui présentent une forte détresse péritraumatique risquent de développer des troubles de stress post-traumatiques (Jehel et al., 2006).

DURÉE DES TESTS

PDI : Passation : 5 minutes / Cotation : 5 minutes

PDEQ : Passation : 5 minutes / Cotation : 5 minutes

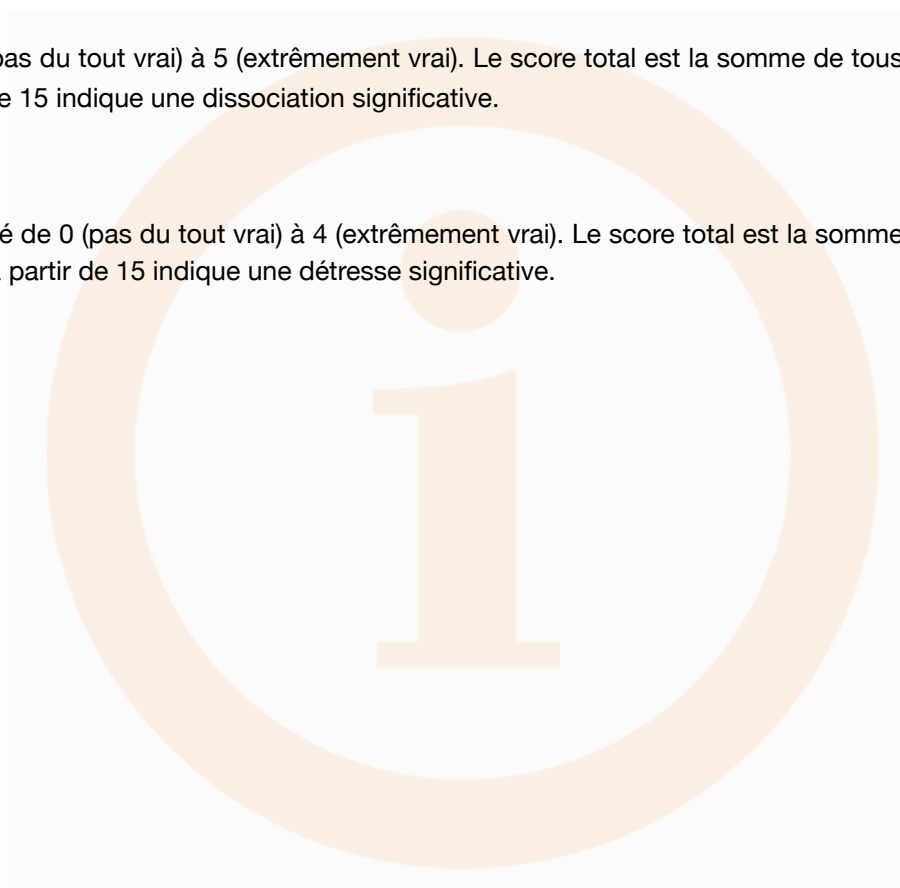
COTATION :

PDEQ (QEDP) :

Chaque item est coté de 1 (pas du tout vrai) à 5 (extrêmement vrai). Le score total est la somme de tous les items. Un score à partir de 15 indique une dissociation significative.

PDI :

Chacun des 13 items est coté de 0 (pas du tout vrai) à 4 (extrêmement vrai). Le score total est la somme de tous les items. Un score à partir de 15 indique une détresse significative.



VALIDATION

PDEQ

Marmar, C.R., Weiss, D.S., & Metzler, T.J. (1997). The Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire. In Wilson J.P., Marmar C.R., (Eds.). *Assessing psychological trauma and posttraumatic stress disorder* (p. 412-428). New York : The Guilford Press.

Birmes, P., Brunet, A., Benoit, M., et al. (2004). Validation of the Peritraumatic Dissociative Experiences Questionnaire self-report version in two samples of French-speaking individuals exposed to trauma. *European Psychiatry*, 226, 1-7.

PDI

Brunet, A., Weiss, D.S., Metzler, T.J., et al. (2001). The Peritraumatic Distress Inventory: A proposed Measure of PTSD criterion A2. *American Journal of Psychiatry*, 158, 1480-1485.

Jehel, L., Brunet, A., Paterniti, S., et al. (2005). Validation of the French version of the Peritraumatic Distress Inventory. *Canadian Journal of Psychiatry*, 50, 67-71.



Questionnaire des expériences de dissociation péritraumatique

Complétez s'il vous plaît les énoncés qui suivent en entourant le nombre qui correspond au mieux à ce que vous avez ressenti pendant et immédiatement après l'événement. Si une proposition ne s'applique pas à votre expérience de l'événement, alors entourer la réponse correspondant à « Pas du tout vrai ».

	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Plutôt vrai	Très vrai	Extrêmement vrai
1 Il y a eu des moments où j'ai perdu le fil de ce qui se passait – j'étais complètement déconnecté(e) ou, d'une certaine façon, j'ai senti que je ne faisais pas partie de ce qui se passait.	1	2	3	4	5
2 Je me suis retrouvé(e) sur "le pilote automatique", je me suis mis(e) à faire des choses que (je l'ai réalisé plus tard) je n'avais pas activement décidé de faire.	1	2	3	4	5
3 Ma perception du temps a changé les choses avait l'air de se dérouler au ralenti.	1	2	3	4	5
4 Ce qui se passait me semblait irréel, comme si j'étais dans un rêve, ou au cinéma, en train de jouer un rôle.	1	2	3	4	5
5 C'est comme si j'étais la spectatrice de ce qui m'arrivait, comme si je flottais au-dessus de la scène et l'observais de l'extérieur.	1	2	3	4	5
6 Il y a eu des moments où la perception que j'avais de mon corps était distordue ou changée. Je me sentais déconnecté(e) de mon propre corps, ou bien il me semblait plus grand ou plus petit que d'habitude.	1	2	3	4	5
7 J'avais l'impression que les choses qui arrivaient aux autres arrivaient à moi aussi, comme par exemple être en danger alors que je ne l'étais pas.	1	2	3	4	5
8 J'ai été surpris(e) de constater après coup que plusieurs choses s'étaient produites sans que je m'en rende compte, des choses que j'aurais habituellement remarquées.	1	2	3	4	5
9 J'étais confus(e), c'est-à-dire que par moment j'avais de la difficulté à comprendre ce qui se passait vraiment.	1	2	3	4	5
10 J'étais désorienté(e), c'est-à-dire que par moment, j'étais incertain(e) de l'endroit où je me trouvais ou de l'heure qu'il était.	1	2	3	4	5

Inventaire de détresse péritraumatique

Veillez compléter le test en entourant le nombre qui décrit le mieux l'expérience que vous avez vécu pendant l'événement traumatique et dans les minutes et les heures qui ont suivi. Si les items ne s'appliquent pas à votre expérience, veuillez entourer «pas du tout vrai ».

	Pas du tout vrai	Un peu vrai	Plutôt vrai	Très vrai	Extrêmement vrai
1 Je me sentais incapable de faire quoi que ce soit	0	1	2	3	4
2 Je ressentais de la tristesse et du chagrin	0	1	2	3	4
3 Je me sentais frustré(e) et en colère car je ne pouvais rien faire de plus	0	1	2	3	4
4 J'avais peur pour ma propre sécurité	0	1	2	3	4
5 Je me sentais coupable	0	1	2	3	4
6 J'avais honte de mes réactions émotionnelles	0	1	2	3	4
7 J'étais inquiet(e) pour la sécurité des autres	0	1	2	3	4
8 J'avais l'impression que j'allais perdre le contrôle de mes émotions	0	1	2	3	4
9 J'avais envie d'uriner et d'aller à la selle	0	1	2	3	4
10 J'étais horrifié(e) de ce que j'avais vu	0	1	2	3	4
11 J'avais des réactions physiques comme des sueurs, des tremblements et des palpitations	0	1	2	3	4
12 J'étais sur le point de m'évanouir	0	1	2	3	4
13 Je pensais que j'allais mourir	0	1	2	3	4

QUE FAIRE APRES ?

Une fois que vous avez coté les deux tests et si un deux scores est supérieur à 15, il est recommandé de conseiller à la personne qui a effectué le test de consulter un professionnel de santé mentale spécialisé dans la prise en charge du trauma. Ce conseil sera donné dans le but de réduire ou d'empêcher le développement du trouble de stress post-traumatique. Dans la section "Victime d'un trauma" du site Internet Info-trauma, vous pouvez obtenir une liste d'adresses de services pouvant aider les personnes exposées à un événement traumatique.



Les symptômes du trouble de stress post-traumatique (DSM-IV) (APA, 1994)

Le critère A : La confrontation à l'événement traumatique.

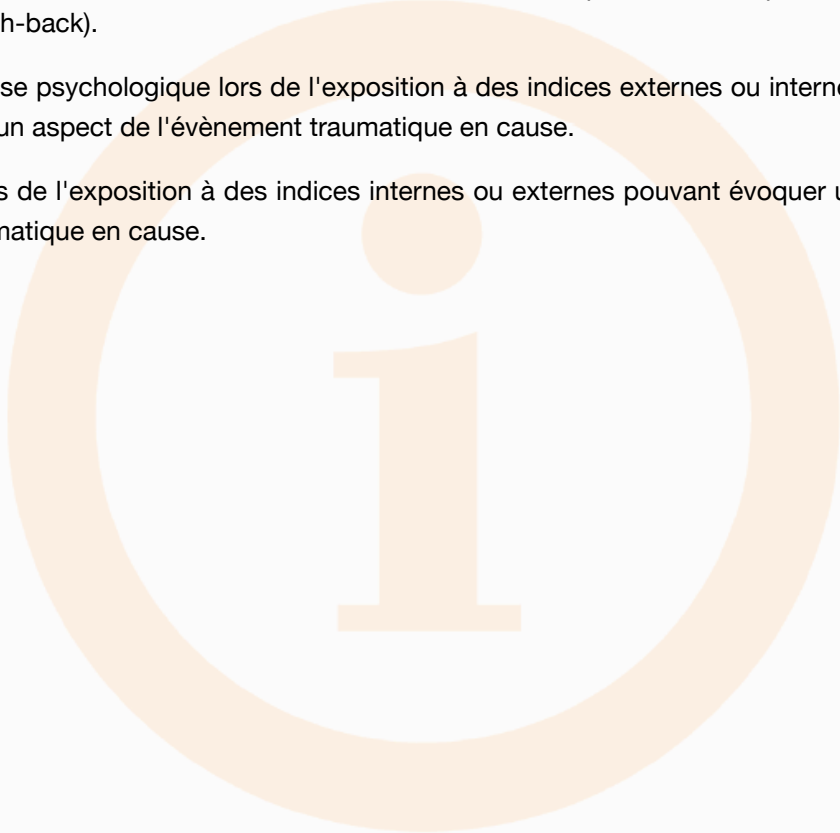
Le sujet a été exposé à un événement traumatique dans lequel les deux éléments suivants étaient présents :

1. Le sujet a vécu, a été témoin ou a été confronté à un événement ou à des événements durant lesquels des individus ont pu trouver la mort ou être très gravement blessés ou bien ont été menacés de mort ou de grave blessure ou bien durant lesquels son intégrité physique ou celle d'autrui a pu être menacée.
2. La réaction du sujet à l'événement s'est traduite par une peur intense, un sentiment d'impuissance ou d'horreur.

Le critère B : Symptômes d'intrusion

L'événement traumatique est constamment revécu, de l'une (ou de plusieurs) des façons suivantes :

1. Souvenirs répétitifs et envahissants de l'événement provoquant un sentiment de détresse et comprenant des images, des pensées ou des perceptions.
2. Rêves répétitifs de l'événement provoquant un sentiment de détresse.
3. Impression ou agissements soudains « comme si » l'événement traumatique allait se reproduire (illusions, hallucinations, flash-back).
4. Sentiment intense de détresse psychologique lors de l'exposition à des indices externes ou internes évoquant ou ressemblant à un aspect de l'événement traumatique en cause.
5. Réactivité physiologique lors de l'exposition à des indices internes ou externes pouvant évoquer un aspect de l'événement traumatique en cause.



Critère C : Symptômes d'évitement & d'émoussement

Évitement persistant des stimuli associés au traumatisme et émoussement de la réactivité générale (ne préexistant pas au traumatisme), avec au moins trois des manifestations suivantes :

1. Efforts pour éviter les pensées, les sentiments ou les conversations associés au traumatisme.
2. Efforts pour éviter les activités, les endroits ou les gens qui éveillent des souvenirs du traumatisme.
3. Incapacité à se rappeler un aspect important du traumatisme.
4. Réduction nette de l'intérêt pour des activités antérieurement importantes ou réduction de la participation à ces mêmes activités.
5. Sentiment de détachement d'autrui ou bien sentiment de devenir étranger aux autres.
6. Restriction des affects (par exemple : incapacité à éprouver des sentiments tendres).
7. Sentiment d'avenir « bouché » (par exemple : ne pas pouvoir faire carrière, se marier, avoir des enfants...).

Critère D : Symptômes d'hyperéveil

Présence de symptômes persistants traduisant une activation neurovégétative (ne préexistant pas au traumatisme); au moins deux des manifestations suivantes :

8. Difficultés d'endormissement ou sommeil interrompu.
9. Irritabilité ou accès de colère.
10. Difficultés de concentration.
11. Hypervigilance.
12. Réaction de sursaut exagérée.

Critère E : Les perturbations des critères B, C et D durent plus d'un mois.

Critère F : La perturbation entraîne une souffrance cliniquement significative ou une altération du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants.

