

DIAGNOSTIC INFANT AND PRESCHOOL ASSESSMENT (DIPA)

version 08/08/15 Copyright 2004

Michaël S. SCHEERINGA, MD, MPH
 TULANE UNIVERSITY
 1440 CANAL ST., TB52
 NEW ORLEANS, LA 70112
 (504) 988-2167
 mscheer@tulane.edu

DIPA DSM-5 version française (2017) coordonnée par :

**Susanne THÜMMLER¹⁻², MD/PhD, Morgane GINDT^{1-2,6}, PsyD/PhD, Michèle BATTISTA¹, MD,
 Florence ASKENAZY¹⁻², MD/PhD, Thierry BAUBET³⁻⁵, MD/PhD**

Avec la participation de :

Aurélie BACH³, MD
 Stéphanie COLIN³⁻⁴, MD
 Fanny MARIA¹, PsyD
 Ophélie NACHON^{1,6}, PsyD/PhD
 Anne Pietrasik⁷

¹ Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, Hôpitaux Pédiatriques de Nice
 CHU-Lenval, 57 Avenue de la Californie, 06200 Nice, France

² CoBTek, Université Côte d'Azur, France

³ AP-HP, Hôpital Avicenne, Service de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent, Bobigny,
 France

⁴ EA 4403, Université Paris 13, Sorbonne Paris Cité, France

⁵ CESP, INSERM U1178, France

⁶ Membre du réseau ABC des psychotrauma

⁷ Traductrice Interprète Médicale Français/Anglais, Riec Sur Belon, France

Contact : thummler.s@pediatrie-chulenal-nice.fr; thierry.baubet@aphp.fr

Citation de la version française de la DIPA :

Thümmler S, Gindt M, Battista M, Askenazy F, Baubet T (2017) Diagnostic Infant and Preschool Assessment (DIPA) (French version 19/07/17 of DIPA DSM-5, Scheeringa 08/08/15). Retrieved from <http://medicine.tulane.edu/departments/psychiatry/research/dr-scheeringas-lab/manuals-measures-trainings>

Citation de la version anglaise de la DIPA :

Scheeringa, M.S. (2004). Diagnostic Infant and Preschool Assessment (DIPA) (version 8/8/15). Unpublished instrument. Retrieved from <http://www.infant institute.com/>

Etude psychométrique publié :

Scheeringa MS, Haslett, N (2010). The reliability and criterion validity of the Diagnostic Infant and Preschool Assessment: A new diagnostic instrument for young children. *Child Psychiatry & Human Development*, 41, 3, 299-312.

Manuel DIPA :

Scheeringa 2004 (Version 8/18/10), <http://medicine.tulane.edu/sites/g/files/rdw761/f/DIPAManual.pdf>

Propos introductif :

*« Cet interview peut durer une demi-heure, une heure,
ou peut-être plus, selon ce qu'il y a à dire sur votre enfant.*

Je vais vous poser un ensemble de questions sur ses émotions et ses comportements».

Date :

Date de naissance :

ID :

Nom :

Algorithme DIPA

TSPT :	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> A. 1 parmi P1-P12 () B. 1 parmi 5 choix : () P14-16, () P17-18, () P19-20, () P21 ou () P22 C. 1 parmi 6 choix () P23, () P24, () P25, () P26, () P27, () P28 D. 2 parmi 5 choix : () P29, () P30, () P31, () P32, () P33-34 E. Durée de plus d'un mois () F. 1 parmi P39-44 () 	
Trouble dépressif caractérisé :	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> - 1 parmi () M1-2 ou () M3-5 - 5 symptômes au total () M1-2, () M3-5, () M6-8, () M9-10, () M11-12, () M13, () M14-15, () M16-17, () M18-23 - 1 parmi M24-M29 () 	
Trouble disruptif avec dysrégulation émotionnelle :	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> - () M32 - () M33 - () M34 Plus de 3 épisodes par semaine - () M35 - () M36 - () M37 Au moins dans 2 contextes différents 	
Trouble bipolaire de type I :	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> - () B1 - () B8 ou B9 - 3 parmi 7 choix si présence B1 - 4 parmi 7 choix si présence B2 (mais pas B1) () () B3, () B4, () B5, () B6 () B7, () B8 ou B9, () B10 - 1 parmi B11-B16 () 	
TDA-H :	
() Présentation inattentive	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> - 6 parmi 9 choix : () A1, () A2, () A3, () A4, () A5, () A6, () A7, () A8, () A9 - () A11 dans 2 contextes différents - 1 parmi A12-A16 () 	
() Présentation hyperactive	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> - 6 parmi 9 choix : () A19, () A20, () A21, () A22, () A23 () A24, () A25, () A26, () A27 - () A29 dans 2 contextes différents - 1 de A30-A34 () 	
TOP :	0 - 1
<ul style="list-style-type: none"> - 4 parmi 8 choix () O1, () O2, () O3 ou O4, () O5, () O6, () O7, () O8, () O9 - 1 parmi O11-O16 () 	

Trouble des conduites :	0 - 1
- 3 parmi 15 choix :	
<input type="checkbox"/> C1, <input type="checkbox"/> C2, <input type="checkbox"/> C3, <input type="checkbox"/> C4, <input type="checkbox"/> C5,	
<input type="checkbox"/> C6, <input type="checkbox"/> C7, <input type="checkbox"/> C8, <input type="checkbox"/> C9, <input type="checkbox"/> C10,	
<input type="checkbox"/> C11, <input type="checkbox"/> C12, <input type="checkbox"/> C13, <input type="checkbox"/> C14, <input type="checkbox"/> C15	
- 1 parmi C19-C23 ()	
Anxiété de séparation :	0 - 1
- 3 parmi 8 choix :	
<input type="checkbox"/> SE1-3, <input type="checkbox"/> SE4, <input type="checkbox"/> SE5, <input type="checkbox"/> SE6	
<input type="checkbox"/> SE7, <input type="checkbox"/> SE8, <input type="checkbox"/> SE9, <input type="checkbox"/> SE10	
- 1 parmi SE12-SE17 ()	
Phobie spécifique :	0 - 1
- 1 parmi 15 choix :	
<input type="checkbox"/> SP1, <input type="checkbox"/> SP2, <input type="checkbox"/> SP3, <input type="checkbox"/> SP4, <input type="checkbox"/> SP5,	
<input type="checkbox"/> SP6, <input type="checkbox"/> SP7, <input type="checkbox"/> SP8, <input type="checkbox"/> SP9, <input type="checkbox"/> SP10,	
<input type="checkbox"/> SP11, <input type="checkbox"/> SP12, <input type="checkbox"/> SP13, <input type="checkbox"/> SP14, <input type="checkbox"/> SP15	
- 1 parmi S1-S6 pour phobie spécifique ()	
Anxiété sociale (phobie sociale) :	0 - 1
- <input type="checkbox"/> SO1 ou <input type="checkbox"/> SO2	
- 1 parmi S1-S6 pour anxiété sociale ()	
Anxiété généralisée :	0 - 1
- <input type="checkbox"/> G1	
- <input type="checkbox"/> G2	
- 1 parmi 6 choix :	
<input type="checkbox"/> G3, <input type="checkbox"/> G4, <input type="checkbox"/> G5, <input type="checkbox"/> G6, <input type="checkbox"/> G7, <input type="checkbox"/> G8	
- 1 parmi G10-G15 ()	
TOC :	0 - 1
- <input type="checkbox"/> OC1	
- <input type="checkbox"/> OC2	
- <input type="checkbox"/> OC3	
- <input type="checkbox"/> OC4 ou <input type="checkbox"/> OC5	
- 1 parmi OC8-OC13 ()	
Trouble réactionnel de l'attachement :	0 - 1
- <input type="checkbox"/> R1 et <input type="checkbox"/> R2	
- 2 parmi 3 choix :	
<input type="checkbox"/> R3, <input type="checkbox"/> R4, <input type="checkbox"/> R5	
- <input type="checkbox"/> R10 : âge développemental >9 mois	
Trouble de l'engagement social désinhibé	0 - 1
- 2 parmi 4 choix :	
<input type="checkbox"/> R6, <input type="checkbox"/> R7, <input type="checkbox"/> R8, <input type="checkbox"/> R9	
- <input type="checkbox"/> R10 : âge développemental >9 mois	
Trouble du sommeil :	
- Endormissement	0 - 1
<input type="checkbox"/> SL1 : ≥5 nuits par semaine, durée 4 sem ou plus, âge>12 mois	
- Réveils nocturnes	0 - 1
<input type="checkbox"/> SL2 : ≥5 nuits par semaine, durée 4 sem ou plus, âge>12 mois	

ÉVÉNEMENT DE VIE TRAUMATIQUE

POUR ÊTRE PRIS EN COMPTE, UN ÉVÉNEMENT DOIT AVOIR ENTRAÎNÉ UNE BLESSURE GRAVE OU UNE MENACE POUR L'INTÉGRITÉ PHYSIQUE DE L'ENFANT, OU BIEN POUR UN ÊTRE AIMÉ ET L'ENFANT DOIT ALORS EN AVOIR ÉTÉ TÉMOIN.

0 = Absent 1 = Présent

On entend par fréquence le nombre de fois où l'événement est survenu au cours de la vie.

	0	1	Première survenue ___/___/___	Fréquence _____	Dernière survenue ___/___/___
P1. Accident ou crash en voiture, avion ou bateau			___/___/___	_____	___/___/___
P2. Attaqué par un animal			___/___/___	_____	___/___/___
P3. Désastres provoqués par l'homme (feux, guerre,...)			___/___/___	_____	___/___/___
P4. Catastrophes naturelles (ouragans, tornades, inondations), ou un orage			___/___/___	_____	___/___/___
P5. A vu une autre personne être battue, violée, menacée de violence grave, se faire tirer dessus, être gravement blessée ou tuée			___/___/___	_____	___/___/___
P6. Maltraitance physique			___/___/___	_____	___/___/___
P7. Abus sexuel, agression sexuelle ou viol			___/___/___	_____	___/___/___
P8. Brûlure accidentelle			___/___/___	_____	___/___/___
P9. A failli se noyer			___/___/___	_____	___/___/___
P10. Hospitalisation pour une menace vitale, acte médical invasif			___/___/___	_____	___/___/___
P11. Un de ses événements est arrivé à la personne qui prend soin de l'enfant			___/___/___	_____	___/___/___
P12. Autre : _____ (e.g. après avoir vécu une tempête)			___/___/___	_____	___/___/___

P13. *S'IL Y A PLUS D'UN ÉVÉNEMENT, DEMANDEZ QUEL A ÉTÉ LE PIRE ÉVÉNEMENT :*

« D'après vous, lequel de ces événements a entraîné le plus de problèmes émotionnels ou de comportement chez votre enfant ? »

Écrivez le numéro de l'événement P1-P12.

S'IL N'Y A PAS EU D'ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE, PASSEZ AU TROUBLE SUIVANT.

« Ensuite, je vais vous poser une série de questions au sujet des réactions de votre enfant. Certaines de ces questions ne sont pas vraiment adaptées aux enfants qui ne parlent pas encore. Nous essayons de poser toutes les questions de manière à ce qu'elles soient adaptées à l'âge de l'enfant. Je vous prie de bien vouloir être indulgent avec moi si je vous pose une question qui n'est pas tout à fait appropriée à l'âge de votre enfant. »

INSTRUCTIONS INTRODUCTIVES

« Maintenant, je vais vous poser une série de questions au sujet de différents types de symptômes que votre enfant aurait pu développer depuis l'(es) événement(s) traumatique(s). Pour que quelque chose soit considéré comme un symptôme, il faut que ce soit anormal. Je vous demanderai souvent si c'est "plus que pour un enfant de son âge habituellement" ». Nous savons que c'est parfois évident et parfois difficile à évaluer ».

« Il faut savoir également que la plupart des symptômes que les gens présentent après un événement traumatique commencent tout de suite. Certains disparaissent et d'autres persistent. Je ne dois les compter que si c'est des symptômes qui étaient toujours présents dans les quatre dernières semaines ».

RÈGLE DE TOTALITÉ : À PARTIR D'ICI, SI UN ENFANT A SUBI PLUS D'UN ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE, POSER LES QUESTIONS RESTANTES CONCERNANT LE TSPT POUR L'ENSEMBLE DES ÉVÉNEMENTS, C'EST-À-DIRE QUE LES SYMPTÔMES DOIVENT ÊTRE PRIS EN COMPTE QUEL QUE SOIT L'ÉVÉNEMENT AUQUEL ILS SONT LIÉS.

POUR LES ITEMS ÉVITEMENT ET DÉTRESSE, S'IL NE S'EST RIEN PASSÉ QUI AIT RAPPELÉ LE TRAUMATISME À L'ENFANT AU COURS DES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES MAIS QUE LA MÈRE PENSE QUE LES SYMPTÔMES SERAIENT APPARUS SI CELA AVAIT ÉTÉ LE CAS, COTEZ POSITIVEMENT.

P14. SOUVENIRS INTRUSIFS

« A-t-il/elle des souvenirs intrusifs du trauma ? Les rapporte-t-il spontanément ? »

0 1

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____

Si non, passez à P29.

Date de début

P14a. AFFECT LORSQU'IL EN PARLE

« Semble-t-il/elle en détresse à leur évocation ? »

0 = Pas de détresse

1 = Détresse

P15. RECONSTITUTION DE L'ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE DANS LE JEU

« Est-ce que X rejoue l'événement traumatique avec ses poupées ou ses jouets ? Cela voudrait dire qu'il/elle joue des scènes qui ressemblent exactement à l'événement traumatique ».

0 1

« Est-ce que qu'il le rejoue seul ou avec d'autres enfants ? »

PROPOSEZ DES EXEMPLES QUI SONT SPECIFIQUES A L'EVENEMENT VECU PAR L'ENFANT.

DONNEZ AUTANT D'EXEMPLES SPECIFIQUES AUXQUELS VOUS POUVEZ PENSER JUSQU'A OBTENIR L'APPROBATION OUQUE VOUS SOYEZ A COURT D'EXEMPLES

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

____/____/____

Date de début

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

P16. RECONSTITUTION DE L'ÉVÉNEMENT EN DEHORS DU JEU

« Et à d'autres moments ? Est-ce qu'il/elle rejoue l'événement au supermarché ou pendant le repas par exemple ? »

0 1

PROPOSEZ DES EXEMPLES... MÊME STRATÉGIE QUE POUR P15.

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

____/____/____

Date de début

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

P17. CAUCHEMARS : AU SUJET DU TRAUMATISME

« Fait-il/elle des cauchemars ou des mauvais rêves dont le contenu est en lien avec l'événement traumatique et qui la/le réveillent ? »

0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____
Date de début

P18. CAUCHEMARS : FAIT PLUS DE CAUCHEMARS/THÈMES SANS RAPPORT AVEC L'ÉVÉNEMENT TRAUMATIQUE

« Est-ce que X fait plus de cauchemars qu'auparavant, mais sans que vous sachiez si c'est au sujet de l'événement traumatique ou non ? »

0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____
Date de début

P19. FLASH-BACKS

« Depuis "l'événement", a-t-il/elle ressenti qu'il/elle subissait de nouveau "l'événement" alors que ce n'était pas le cas ? C'est quand un enfant agit comme s'il était en train de revivre l'événement traumatique et qu'il n'est plus en contact avec la réalité. C'est assez évident quand cela se produit ».

0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Fréquence

IL N'EST PAS NÉCESSAIRE QUE CELA SE SOIT PRODUIT DANS LES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES SEULEMENT.

Durée (min)

CET ITEM EST UNE EXCEPTION À LA REGLE DES QUATRE SEMAINES.

CODER LA FRÉQUENCE COMME LE NOMBRE TOTAL D'ÉPISODES SURVENUS DEPUIS L'ÉVÉNEMENT.

____/____/____
Date de début

P20. DISSOCIATION

« Depuis "l'événement", avez-vous constaté des épisodes d'absence chez votre enfant ? Nous appelons cela de la dissociation si lorsque vous avez essayé de le sortir de cet état il est resté sans réaction ».

0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Un des meilleurs moyens pour savoir s'il s'agit de dissociation, c'est si vous agitez votre main devant son visage et qu'il/elle ne cille pas. Avez-vous essayé cela ? »

Durée (min)

Si plus d'explications sont nécessaires, demandez : « Avez-vous essayé de le/la toucher à l'épaule pour le sortir de cet état ? »

IL N'EST PAS NÉCESSAIRE QUE CELA SE SOIT PRODUIT DANS LES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES SEULEMENT.

____/____/____
Date de début

CET ITEM EST UNE EXCEPTION À LA REGLE DES QUATRE SEMAINES.

CODER LA FRÉQUENCE COMME LE NOMBRE TOTAL D'ÉPISODES DEPUIS L'ÉVÉNEMENT

P21. DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE LORSQUE L'ENFANT EST SOUMIS À QUELQUE CHOSE QUI LUI RAPPELLE LE TRAUMATISME

« Est-ce qu'il/elle a eu l'air bouleversé après avoir été exposé à quelque chose qui lui a rappelé l'événement traumatique ? »

0 1

PROPOSEZ DES EXEMPLES QUI SONT SPÉCIFIQUES AU TRAUMATISME VÉCU PAR CET ENFANT. PROPOSEZ AUTANT D'EXEMPLES SPÉCIFIQUES QUE VOUS LE POUVEZ JUSQU'À CE QUE VOUS AYEZ OBTENU UNE RÉPONSE POSITIVE OU BIEN QUE VOUS N'AYEZ PLUS D'EXEMPLES À DONNER.

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____
Date de début**P22. REACTIVITE PHYSIOLOGIQUE LORS DE L'EXPOSITION À DES STIMULI ASSOCIÉS AU TRAUMATISME**

« Est-ce qu'il/elle présente des signes physique de détresse quand il/elle est confronté à quelque chose qui lui rappelle l'événement traumatique ? Comme des palpitations cardiaques, les mains qui tremblent, des sueurs, une respiration haletante ou des douleurs abdominales ? »

0 1

PROPOSEZ DES EXEMPLES... MÊME STRATÉGIE QUE POUR P21.

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____
Date de début**P23. EVITEMENT DES ACTIVITES, DES LIEUX OU DES OBJETS**

« Essaie-t-il d'éviter les choses ou les lieux qui peuvent lui rappeler le trauma ? Je veux dire, avez-vous l'impression qu'il/elle essaie d'éviter ce qui pourrait lui rappeler le trauma pour éviter que cela ne le/la bouleverse ? »

0 1

PROPOSEZ DES EXEMPLES... MÊME STRATÉGIE QUE POUR P21.

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____
Date de début**P24. EVITEMENT DES PERSONNES, DES CONVERSATIONS OU DES SITUATIONS INTERPERSONNELLES**

« Est qu'il essaie d'éviter les personnes qui lui rappellent le trauma ? Est-ce qu'il essaie d'éviter les conversations qui pourraient lui rappeler l'évènement ? »

0 1

PROPOSEZ DES EXEMPLES... MÊME STRATÉGIE QUE POUR P21.

Fréquence

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____
Date de début**P25. AUGMENTATION DE L'ETAT EMOTIONNEL NEGATIF**

« Est-ce qu'il montre une augmentation des émotions négatives, non déclenchées par des souvenirs de l'évènement ? »

Peur	0 1
Culpabilité	0 1
Honte	0 1
Tristesse	0 1
Confusion	0 1
Autres	0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Durée (min)
____/____/____
Date de début

P26. PERTE D'INTÉRÊT POUR LES ACTIVITÉS HABITUELLES

« Depuis le traumatisme, a-t-il/elle perdu tout intérêt à faire les choses qu'il/elle aimait habituellement faire? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Diriez-vous qu'il/elle ne s'intéressait pas à grand chose avant le traumatisme, mais que c'est devenu bien pire depuis ? »

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____

Date de début

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

P27. DÉTACHEMENT/RETRAIT SOCIAL

« Depuis le traumatisme, se montre-t-il/elle plus distant des membres de la famille ou de ses amis ? Je veux dire qu'il/elle n'a pas envie de montrer de l'affection ou même simplement d'être avec les gens ? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Diriez-vous qu'il/elle était distant avant le traumatisme, mais que c'est devenu bien pire depuis ? »

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____

Date de début

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

P28. RESTRICTION DU CHAMP DES AFFECTS : PERTE DES AFFECTS POSITIFS

« Depuis le trauma est-ce qu'il/elle exprime moins d'émotions heureuses – comme des sourires ou des rires – ou qu'il/elle les exprime moins intensément qu'il/elle n'en avait l'habitude ? »

0 1

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____

Date de début

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

P29. IRRITABILITÉ/COLÈRE/ CRISES DE COLÈRE/ AGRESSIVITÉ

« S'est-il/elle montré plus irritable, ou a eu des explosions de colère ou a développé des crises extrêmes de colère depuis le trauma ? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Diriez-vous qu'il/elle était inhabituellement irritable avant le trauma, mais que c'est devenu bien pire depuis ? »

Fréquence

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

____/____/____

Date de début

P30. HYPERVIGILANCE

« Depuis le trauma, est-ce qu'il/elle est plus sur ses gardes quant à la survenue d'un danger ? Je veux dire, est-ce qu'il/elle se retourne souvent comme pour surveiller ou guetter un danger ? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Diriez-vous qu'il/elle était hypervigilant avant le trauma, mais que c'est devenu bien pire depuis ? »

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____

Date de début

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

P31. RÉACTION DE SURSAUT EXAGÉRÉE

« Est-ce que X sursaute plus facilement qu'avant le trauma ? Je veux dire que s'il y a un bruit fort ou si quelqu'un se faufile derrière lui/elle, est-ce qu'il/elle sursaute plus facilement qu'un enfant de son âge ne le fait habituellement ? »

0 1

L'INTERVIEWEUR DOIT MONTRER CE QU'EST UNE RÉACTION DE SURSAUT

Fréquence

Durée (min)

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Diriez-vous qu'il/elle sursautait facilement avant le trauma, mais que c'est devenu bien pire depuis ? »

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

____/____/____

Date de début

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

P32. DIMINUTION DE LA CONCENTRATION

« Y a-t-il/elle plus de difficultés de concentration qu'avant (l'événement traumatique) ? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Avait-il/elle des difficultés de concentration avant le trauma, mais c'est devenu plus difficile depuis ? »

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

_____/_____/_____
Date de début**P33. DIFFICULTÉ D'ENDORMISSEMENT**

« A-t-il/elle eu des difficultés à s'endormir depuis le traumatisme ? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Avait-t-il/elle des difficultés à s'endormir avant le traumatisme, mais c'est devenu plus difficile depuis ? »

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Durée (min)

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

_____/_____/_____
Date de début**P34. RÉVEILS NOCTURNES**

« Votre enfant a-t-il des difficultés à rester endormi la nuit depuis le traumatisme ? »

0 1

Se réveille-t-il durant la nuit ? »

SI L'ENFANT SE RÉVEILLE À CAUSE DE CAUCHEMARS, COMPTEZ CAUCHEMARS ET NON REVEIL NOCTURNE ;

Fréquence

LES TERREURS NOCTURNES NE COMPTENT PAS COMME DES RÉVEILS NOCTURNES.

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Avait-il/elle des difficultés à rester endormi avant le traumatisme, mais c'est devenu plus difficile depuis ? »

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

_____/_____/_____
Date de début

SYMPTÔMES ASSOCIÉS**P35. ANXIÉTÉ DE SÉPARATION**

« A-t-il développé une anxiété de séparation, c'est-à-dire est-il plus accroché à vous, depuis le trauma ? »

0 1

SI NON À LA PREMIÈRE QUESTION, DEMANDEZ :

« Diriez-vous qu'il/elle était déjà trop accroché à vous avant le trauma, mais que c'est devenu bien pire depuis ? »

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Durée (min)

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Date de début

P36. TERREURS NOCTURNES

« A-t-il/elle déjà eu ce qu'on appelle des terreurs nocturnes ? C'est quand une personne hurle comme si elle faisait un mauvais rêve, mais elle ne se réveille pas et elle ne s'en souvient pas le lendemain ».

0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES. CELA SE PRODUIT EN GÉNÉRAL APRÈS LES 60 PREMIÈRES MINUTES D'ENDORMISSEMENT. LES CAUCHEMARS SE PRODUISENT EN GÉNÉRAL APRÈS 90 MINUTES D'ENDORMISSEMENT.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Fréquence
Date de début**P37. RÉGRESSION DE CERTAINS ASPECTS DU DÉVELOPPEMENT**

« Depuis l'événement, X a-t-il régressé dans son développement ? »

0 1

« Y a-t-il des choses qu'il/elle faisait avant le trauma qu'il/elle ne fait plus ? »

CODER 1 seulement si l'enfant avait acquis la compétence, puis qu'après « l'événement », l'enfant n'a plus le même niveau de compétence dans son développement.

« Qu'en est-il de la propreté la journée ? La nuit ? Fait-il/elle pipi au lit ? »

0 1

Date de début

« A-t-il/elle perdu des acquisitions au niveau du langage ? Parle-t-il/elle de nouveau comme un bébé ? Il/elle ne peut plus dire l'alphabet ? »

0 1

Date de début

« Des difficultés dans le domaine des acquisitions motrices comme être capable de fermer un bouton pression, un bouton simple, une fermeture éclair »

0 1

Date de début

« Autre chose au sujet duquel je ne vous ai pas posé de question ? »

0 1

Date de début

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

P38. NOUVELLES PEURS SANS LIEN ÉVIDENT AVEC LE TRAUMA

« Depuis le trauma, est-ce que X a développé de nouvelles peurs qui ne semblent pas en lien avec le trauma ? »

« Par exemple aller aux toilettes tout seul ? »

0 1

Date de début

« A-t-il/elle peur du noir maintenant ? »

0 1

Date de début

« D'autres peurs ? » Décrivez : _____

0 1

Date de début

Si non, demandez : « *Diriez-vous qu'il/elle avait ces peurs avant le trauma, mais que les choses sont devenues bien pire depuis ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES QUI MONTRENT QUE CE N'EST PAS EN LIEN AVEC LE TRAUMA.

Si oui, demandez : « *Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

SI AUCUN ITEM DE TSPT N' A ÉTÉ COCHÉ, PASSEZ AU SYNDROME DÉPRESSIF MAJEUR.

ÉVALUATION DE COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

REPRENEZ LES FEUILLES DE COTATION POUR LES SYMPTÔMES DE TSPT, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

INSTRUCTIONS INTRODUCTIVES :

« *Maintenant, nous allons considérer l'ensemble des symptômes dont nous avons parlé et déterminer s'ils sont à l'origine de retentissements dans la vie de votre enfant. Un retentissement signifie que le symptôme affecte la vie de la personne ; cela empêche de faire des choses que la moyenne des gens sont capables de faire. Cela porte atteinte à la capacité d'une personne à fonctionner normalement* ».

P39. RELATION AVEC LES PARENTS

Un enfant devrait pouvoir maintenir des relations relativement harmonieuses avec ses parents pouvant apporter une communication positive et stimulante. Il faut qu'il y ait un changement dans ces relations, temporairement associé avec d'autres symptômes, pour parler de retentissement fonctionnel.

0 1

« *Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec vous, interfèrent dans votre relation, vous chagrinent ou vous pèsent ?* »

« *Est-ce que ces symptômes interfèrent dans votre relation avec lui/elle plus que dans les relations parents-enfants habituelles ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps)

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

AMÉNAGEMENT : « *Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre vous et votre enfant ?* »

0 1 2 3

P40. RELATIONS DANS LA FRATRIE

Un enfant devrait être capable de vivre dans une relative harmonie avec ses frères et sœurs. Quelques disputes ou bagarres sont à attendre, mais des conversations et des interactions harmonieuses devraient prédominer. Ils ne devraient pas être en compétition permanente pour obtenir l'attention parentale ou pour passer plus de temps avec un parent. Il est nécessaire de noter un changement dans les relations, temporairement associé avec d'autres symptômes pour coder un trouble.

« *Ces symptômes font-ils obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent ou leur pèsent ?* »

0 1

« *Ces symptômes interfèrent-ils plus que dans une relation fraternelle habituelle ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « *Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits avec ses frères et sœurs ?* »

0 1 2 3

P41. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DE L'ENFANT L'ESSENTIEL DE LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

Une détérioration des relations de l'enfant avec les personnes qui s'occupent de lui l'essentiel de la journée ou ses enseignants est considérée comme un retentissement sur le fonctionnement psychique. La nécessité d'avoir recours à des mesures disciplinaires de plus en plus strictes, ou un retrait relationnel de l'enfant dans la relation avec la personne qui s'occupe essentiellement de lui, avec qui il avait auparavant de bonnes relations sont le témoin de cette dégradation. Cela inclut toutes les personnes qui s'occupent de l'enfant excepté les parents (nourrices par exemple).

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ? » 0 1

« Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

P42. RELATIONS AVEC LES PAIRS

Les enfants devraient être capables d'établir des relations avec un intérêt mutuel et d'entreprendre des activités ensemble (bavarder ou jouer constituent des activités dans ce cadre). La perte des amis ou le retrait des activités avec les pairs indique un dysfonctionnement dans ce domaine.

« Est-ce que ces symptômes font obstacles à ses relations avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

P43. CAPACITÉ À SE COMPORTER DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

L'enfant peut se rendre dans des lieux extérieurs à la maison (par exemple l'épicerie restaurant, église/synagogue/mosquée) et agir de manière appropriée pour son âge.

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmener dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1

« Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ? »

« Ou dans un restaurant ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

P44. ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE L'ENFANT

L'enfant présente une détresse émotionnelle liée à un ou plus des symptômes dont il souffre. Cette détresse peut être liée au symptôme lui-même, comme dans la détresse associée aux stimuli qui rappellent le traumatisme ou les cauchemars, ou elle pourrait être secondaire, comme un enfant qui serait angoissé d'avoir des difficultés à se concentrer.

« Pensez-vous que ces comportements causent de la peine à votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure ou a l'air vraiment bouleversé ? » 0 = Presque jamais ou jamais

Si oui, demandez : « Maintenant, j'ai besoin que vous évaluez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive presque jamais, parfois ou souvent ? » 1 = Parfois 2 = Souvent

P45. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? » 0 1

P46. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? » 0 1

TROUBLE DÉPRESSIF MAJEUR

« Pour le reste de l'entretien, je ne vais plus vous poser des questions sur des symptômes qui auraient pu être causés par un traumatisme. Les symptômes suivants peuvent, mais pas nécessairement, être liés au trauma. Quoi qu'il en soit nous nous concentrons toujours sur les symptômes présents au cours des 4 dernières semaines ».

Je vais vous poser un ensemble de questions sur la dépression »

M1. TRISTE/ MALHEUREUX

« La plupart des enfants sont parfois tristes ou malheureux mais nous souhaiterions savoir s'il/elle se sent plus triste plus que la moyenne ? »

0 1

Fréquence
(jours/mois)

OBTENEZ DES EXEMPLES

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Si oui, demandez : « S'est-il/elle senti triste au moins 8 jours sur deux semaines consécutives ? »

Durée
(heures/jour)___/___/___
Date de début**M2. IRRITABILITÉ**

« S'est-il/elle montré plus irritable que d'habitude ? Je veux dire, se met-il facilement en colère ou fait-il plus de crises de colère ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Si oui, demandez : « S'est-il/elle montré irritable au moins 4 jours sur une semaine ou au moins 8 jours sur deux semaines consécutives ? »

Durée

___/___/___
Date de début**M3. PERTE D'INTÉRÊT POUR LES CHOSES HABITUELLES**

Si le module TSPT a déjà été complété, demandez seulement s'il est nécessaire de clarifier :

« Je vous ai posé des questions au sujet de la perte d'intérêt pour les choses habituelles précédemment, maintenant j'ai besoin de clarifier certains aspects... »

0 1

Fréquence

Si le module TSPT n'a pas été complété auparavant, demandez :

« Avez-vous remarqué qu'il/elle ne s'intéresse plus aux choses qu'il aimait faire auparavant ? »

Durée

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

« Combien d'heures par jour ? » (durée)

___/___/___
Date de début**M4. ANHÉDONIE**

« A-t-il/elle perdu sa capacité à s'amuser, se divertir ? Il/elle n'a pas l'air de s'amuser ni d'être heureux(se) au cours d'activités qui étaient amusantes auparavant, comme regarder un dessin animé ou sortir manger une pizza ».

0 1

Fréquence

(LA DIFFÉRENCE ENTRE PERTE D'INTÉRÊT ET ANHÉDONIE PEUT ÊTRE COMPRISE COMME LE FAIT QUE, DANS LA PERTE D'INTÉRÊT, L'ENFANT NE COMMENCE JAMAIS D'ACTIVITÉ, ALORS QUE DANS L'ANHÉDONIE, L'ENFANT COMMENCE LES ACTIVITÉS, MAIS N'Y PREND AUCUN PLAISIR).

Durée

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

« Combien d'heures par jour ? » (durée)

___/___/___
Date de début**M5. ENNUI**

« Quelle proportion du temps pensez-vous qu'il/elle s'ennuie ? »

« S'ennuie-t-il/elle plus que les autres enfants ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
 « Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)
 « Combien d'heures par jour ? » (durée)

 Durée
 ____/____/____
 Date de début

M6. DIMINUTION DE L'APPÉTIT

« L'appétit peut se modifier chez les personnes déprimées. L'appétit de X a-t-il diminué ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
 « Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

M7. PERTE DE POIDS OU ABSENCE DE LA PRISE DE POIDS ATTENDUE

« A-t-il/elle perdu du poids ou bien n'en a pas pris alors qu'il/elle aurait dû ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

M8. APPÉTIT EXCESSIF

« A-t-il/elle eu plus d'appétit qu'habituellement dans les quatre dernières semaines ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
 « Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

M9. TROUBLES DU SOMMEIL

Si le module TSPT a été complété, vous devez déjà connaître la réponse à cet item. Sinon, demandez :
 « Je vous ai posé des questions au sujet de ses habitudes concernant le sommeil, mais dans cette partie, j'ai besoin de clarifier s'il/elle a présenté des problèmes de sommeil qui ne sont pas en lien avec le trauma ».

0 1

Fréquence

POSEZ TOUTES LES QUESTIONS DE RELANCE NÉCESSAIRES AFIN D'ÉTABLIR LE
 SCHÉMA HABITUEL DES RÉVEILS NOCTURNES QUI NE SONT PAS LIÉS AU TRAUMA

Durée (min)

Si le module TSPT n'a pas été complété, demandez :

« A-t-il/elle des difficultés à s'endormir ou se réveille-t-il/elle pendant la nuit ? Ce que je veux dire, c'est que cela se passe de manière différente de son habitude et que c'est plus que la moyenne des enfants de son âge ».

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
 « Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)
 « Combien de temps cela lui prend-il en moyenne pour se rendormir ? » (durée)

M10. SOMNOLENCE EXCESSIVE

« A-t-il/elle l'air somnolent pendant la journée ? C'est-à-dire plus que d'habitude ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
 « Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

Durée**M11. AGITATION PSYCHOMOTRICE**

« Devient-il/elle très agité lorsqu'il /elle est triste ou malheureux ? Je veux dire, est-ce qu'il/elle a l'air agité lorsqu'il/elle est triste, comme s'il/elle avait des difficultés à rester en place et qu'il avait le besoin de se promener sans but précis ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

NE PAS COTER PRÉSENT SI L'ENFANT EST SIMPLEMENT REMUANT OU AGITÉ
EN L'ABSENCE DE MODIFICATION DE L'HUMEUR.

Durée

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)
« Combien d'heures par jour ? (durée) »

M12. RALENTISSEMENT PSYCHOMOTEUR

« Lorsqu'il est triste ou irritable est-ce qu'il/elle bouge plus lentement qu'à son habitude ? »
« Ou parle plus lentement ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)
« Combien d'heures par jour ? »

Durée

M13. FATIGUE, PERTE D'ÉNERGIE

« Est-ce qu'il/elle s'épuise et devient fatigué plus facilement qu'avant ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)
« Combien d'heures par jour ? »

Durée

M14. SENTIMENTS D'AUTODEVALORISATION

« Est-ce que X a une mauvaise image de lui-même/d'elle-même, par exemple qu'il/elle n'est pas beau
(belle), ou qu'il/elle n'est bon(ne) à rien »

0 1

« Est-ce qu'il/elle s'aime bien, ou bien dit-il/elle parfois qu'il/elle se déteste ? »

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

M15. CULPABILITÉ EXCESSIVE

« Est-ce qu'il/elle peut se sentir mal ou coupable au sujet de quelque chose qu'il/elle a fait ? Est-ce
qu'il/elle dit parfois qu'il/elle est une mauvaise personne ou s'en veut pour des choses qui ne sont
pas de sa faute ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

M16. CONCENTRATION

Si le module TSPT a été complété, demandez seulement s'il est nécessaire de clarifier :

« Je vous ai déjà posé des questions sur la concentration, maintenant j'ai besoin de
clarification... »

0 1

Fréquence

Si le module TSPT n'a pas été complété, demandez :

« A-t-il/elle plus de difficultés à se concentrer que la moyenne ? »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

M17. INDÉCISION

« A-t-il/elle des difficultés à faire des choix ou à prendre des décisions (à se décider) plus que la moyenne des enfants de son âge ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »
« Combien de jours au cours des quatre dernières semaines ? » (fréquence)

M18. DISCOURS SUR LA MORT

« Ceci peut paraître vous paraître bizarre, mais maintenant je vais vous poser des questions sur les idées suicidaires. A-t-il/elle l'air de penser à la mort ou bien parle-t-il/elle de la mort ou du fait de mourir ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

M19. THÈMES AUTOUR DE LA MORT DANS LE JEU

« Est-ce qu'il/elle a déjà fait des dessins au sujet de la mort ou du fait de mourir, ou est-ce qu'il/elle met en scène des jeux dans lesquels un personnage meurt ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

M20. IDÉES SUICIDAIRES

« Est-ce qu'il/elle pense parfois à en finir ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

M21. THÈME DU SUICIDE DANS LE JEU

« A-t-il/elle déjà fait un dessin au sujet du suicide ou mis en scène un jeu dans lequel un personnage se suicide ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SI LES IDÉES SUICIDAIRES SONT PRÉSENTES, POSEZ LES QUESTIONS CI-DESSOUS AU SUJET DES PROJETS SUICIDAIRES.

SINON, PASSEZ DIRECTEMENT À L'ITEM « TENTATIVES DE SUICIDE ».

M22. PROJETS SUICIDAIRES

« A-t-il/elle établi un plan pour se suicider ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

M23. TENTATIVES DE SUICIDE

« A-t-il/elle déjà essayé de se suicider réellement ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

**ÉVALUATION DE COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL
LE SOMMAIRE DES RÈGLES POUR PORTER UN DIAGNOSTIC
DE TROUBLE SE TROUVE DANS LA SECTION TSPT**

REPRENEZ LES FEUILLES DE COTATION POUR LES SYMPTÔMES DE TSPT, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

M24. RELATION AVEC LES PARENTS

« Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec vous, interfèrent dans votre relation, vous chagrinent ou vous pèsent ? »

« Est-ce que ces symptômes interfèrent dans votre relation avec lui/elle plus que dans les relations parents-enfants habituelles ? » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps)

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre vous et votre enfant ? » 0 1 2 3

M25. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces symptômes font-ils obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent ou leur pèsent ? »

« Ces symptômes interfèrent-ils plus que dans une relation fraternelle habituelle ? » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits avec ses frères et sœurs ? » 0 1 2 3

M26. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DE L'ENFANT L'ESSENTIEL DE LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ? » 0 1

« Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES

M27. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Est-ce que ces symptômes font obstacles à ses relations avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

M28. CAPACITÉ À SE COMPORTER DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmener dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1

« Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ? »

« Ou dans un restaurant ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

M29. ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE L'ENFANT

« Pensez-vous que ces comportements causent de la peine à votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure ou a l'air vraiment bouleversé ? »

0 = Presque
jamais ou
jamais
1 = Parfois
2 = Souvent

Si oui, demandez : « Maintenant, j'ai besoin que vous évaluiez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive presque jamais, parfois ou souvent ? »

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle se sente moins blessé ? »

M30. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? »

0 1

M31. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? »

0 1

TROUBLE DISRUPTIF AVEC DYSRÉGULATION ÉMOTIONNELLE

- M32.** « L'enfant a-t-il souvent de gros accès de colère disproportionnés par rapport à la situation ? » 0 1
____/____/____
Date de début
- OBTENEZ UN EXEMPLE.
- M33.** « Ces accès de colère sont-ils plus forts que ceux des autres enfants de son âge ? » 0 1
- M34.** « Combien d'accès de colère fait-il/elle en moyenne par semaine ? » _____
Fréquence

Durée (h/j)
- M35.** « Entre ces accès de colère, est-il/elle presque toujours irritable ou en colère ? » 0 1
- M36.** « Ces accès et ces troubles de l'humeur surviennent-ils depuis au moins 12 mois ? » 0 1
Et
« Au cours de ces 12 mois, y a-t-il eu une période d'au mois trois mois où ces symptômes ont été absents ? »
(il faut une réponse « non » pour côté 1).
- M37.** « Dans quel contexte sont survenus ces problèmes ? »
- | | |
|--|-----|
| Domicile | 0 1 |
| Crèche, maternelle | 0 1 |
| Avec ses pairs, en dehors de la maternelle ou de la crèche | 0 1 |

BIPOLARITE

CONTRAIREMENT AU RESTE DE LA DIPA, LES QUESTIONS SUR LA SECTION DE LA BIPOLARITE NE CONCERNENT PAS LES 4 DERNIERES SEMAINES, MAIS TOUTE LA VIE.

« Je vais maintenant vous poser un ensemble de questions sur la bipolarité et la manie. »

B1. EXCITATION/ENERGIE

« La plupart des enfants sont excités et pleins d'énergie. Cependant, j'aimerais savoir si le votre l'est plus que la moyenne et si cet état est nouveau par rapport à d'habitude ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de jours ou d'heures d'affilée ont duré les pires crises ? »

Durée (h/j)

LE CRITERE DE DUREE POUR LES EPISODES MANIAQUES DANS LE DSM-IV EST D'UNE SEMAINE ; CECI N'EST MENTIONNE QU'A TITRE INDICATIF ET NE DOIT PAS INFLUENCER L'APPRECIATION DU SYMPTOME.

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

___/___/___
Date de début

B2. IRRITABILITE

« Votre enfant est-il plus irritable que d'habitude ? » Je veux dire : « se met-il plus facilement en colère ou a-t-il plus facilement des accès de rage ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de jours ou d'heures d'affilée a duré cet état ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

___/___/___
Date de début

B3. AUGMENTATION DE L'ESTIME DE SOI/ IDEES DE GRANDEUR

« Avez-vous remarqué des moments où votre enfant se trouvait très spécial et très important sans raison valable ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

___/___/___
Date de début

B4. REDUCTION DU BESOIN DE SOMMEIL

« Avez-vous remarqué un changement dans son sommeil ? Par exemple, se sent-il reposé après seulement trois ou quatre heures de sommeil ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

___/___/___
Date de début

B5. LOQUACITE

« Avez-vous remarqué des moments où il était plus loquace que d'habitude, où il ressentait une pression à parler ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

____/____/____
Date de début**B6. FUITE DES IDEES/ PENSEES QUI S'EMBALLENT**

« Avez-vous parfois du mal à suivre ce que dit votre enfant parce qu'il saute constamment d'un sujet à l'autre, comme si son esprit s'était emballé ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

____/____/____
Date de début**B7. DISTRACTIBILITE**

« Avez-vous remarqué qu'il était facilement distrait, que son attention s'égarait trop facilement vers des choses sans importance ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

____/____/____
Date de début**B8. AUGMENTATION DE L'ACTIVITE ORIENTEE VERS UN BUT**

« Avez-vous remarqué que votre enfant terminait parfois son travail beaucoup plus facilement ou s'impliquait plus que d'habitude dans certaines activités ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

____/____/____
Date de début**B9. AGITATION PSYCHOMOTRICE**

« Votre enfant devient-il très agité lorsqu'il est triste ou malheureux ? Se met-il à déambuler sans but Ou a-t-il du mal à rester tranquille ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

____/____/____
Date de début

B10. ACTIVITES A POTENTIEL ELEVE DE CONSEQUENCES DOMMAGEABLES

« Votre enfant s'est-ildéjà livré à des activités qu'il trouvait amusantes ou intéressantes, mais qui auraient pu lui causer des dommages ou le blesser ? »

0 1

PARMI CES ACTIVITES PEUVENT FIGURER LES DEPENSES EXCESSIVES, LES ACTES ILLEGAUX OU DES ACTIVITES D'ADULTE. EXPLOREZ A L'AIDE D'EXEMPLES ADAPTES A L'AGE DE L'ENFANT.

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui, demandez : « Combien de temps a duré le pire épisode ? »

Durée (h/j)

« Combien d'épisodes l'enfant a-t-il présentés ? »

Fréquence

« Quand est survenu le premier épisode ? »

____/____/____
Date de début

**ÉVALUATION DE COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL
LE SOMMAIRE DES RÈGLES POUR PORTER UN DIAGNOSTIC
DE TROUBLE SE TROUVE DANS LA SECTION TSPT**

REPRENEZ LES FEUILLES DE COTATION POUR LES SYMPTÔMES DE TROUBLES BIPOLAIRES, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

B11. RELATIONS AVEC LES PARENTS

« Les problèmes dont nous venons de parler (les énumérer) gênent-ils beaucoup les relations entre votre enfant et vous-même ? Cela vous perturbe-t-il ou vous ennuie-t-il ? »

0 1

« Ces symptômes font-ils obstacle à la façon dont votre enfant s'entend avec vous, interfèrent-ils dans votre relation, vous chagrinent-ils ou vous pèsent-ils ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

CODAGE DES AMENAGEMENTS

0 = Pas du tout

1 = fait quelques aménagements, mais pas de façon habituelle

2 = fait des aménagements plus de la moitié du temps

3 = fait presque toujours des aménagements

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et vous ? »

0 1 2 3

B12. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent-ils ou semblent-ils leur peser ? »

0 1

« Est-ce que ces problèmes perturbent plus ses relations avec ses frères et sœurs que dans une relation fraternelle habituelle ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses frères et sœurs ? »

0 1 2 3

B13. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNEE OU AVEC LES ENSEIGNANTS

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé que votre enfant présentait un problème de comportement »

0 1

« Est-ce que ces problèmes perturbent plus les relations avec l'enseignant que dans une relation enfant/enseignant habituelle ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

B14. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Ces problèmes font-ils obstacle aux relations de l'enfant avec ses amis, à la crèche, à la garderie, à l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

B15. CAPACITE A SE COMPORTER DE MANIERE APPROPRIEE A L'EXTERIEUR DE LA MAISON, LA GARDERIE OU L'ECOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses problèmes, d'emener l'enfant dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1

« Pouvez-vous emmener X dans un supermarché ou dans un autre lieu similaire ? Au restaurant ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour que l'enfant soit confronté à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

B16. HOSPITALISATIONS

« Ces comportements ont-ils imposé une hospitalisation ? »

B17. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? » 0 1

B18. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? » 0 1

**DEFICIT DE L'ATTENTION/ HYPERACTIVITE
SOUS GROUPE « INATTENTION »**

« Je vais maintenant vous poser plusieurs questions sur l'hyperactivité et l'inattention. »

QUELQUES ACTIVITÉS À EXPLORER S'IL FAUT RELANCER : COLORIAGE, DESSIN, MANIPULATION DE JOUETS, JEUX, PUZZLES, S'HABILLER, SE BROSSER LES DENTS, ATTACHER SA CEINTURE DE SÉCURITÉ, ÉVITER DE RENVERSER SA NOURRITURE OU SA BOISSON.

A1. NE FAIT PAS SUFFISAMMENT ATTENTION AUX DÉTAILS ; FAIT DES FAUTES D'INATTENTION

« Votre enfant fait-il beaucoup de fautes parce qu'il a plus de mal à se concentrer que la moyenne des enfants de son âge ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A2. DIFFICULTE A SOUTENIR SON ATTENTION

« Votre enfant a-t-il du mal à rester concentré sur la même chose pendant longtemps, plus que la moyenne des enfants de son âge ? » 0 1

Si oui demandez : « Ce qui nous intéresse, c'est la durée de concentration lors d'activités de la vie quotidienne plutôt que pour des activités amusantes ou stimulantes comme la télévision ou les jeux vidéos. »

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

« Quelle est la plus longue durée de concentration par jour de votre enfant lorsqu'il effectue des activités de la vie quotidienne (pas la télévision ou les jeux vidéos) ? »

Durée (min)

A3. SEMBLE NE PAS ÉCOUTER LORSQU'ON LUI PARLE

« Votre enfant semble-t-il ne pas écouter ce que vous dites parce qu'il a du mal à diviser son attention, pas simplement parce qu'il ne veut pas faire ce que vous lui demandez ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A4. NE PARVIENT PAS A MENER SES ACTIONS A TERME

« Est-ce que votre enfant ne parvient pas à terminer ce qu'il a commencé (un coloriage, un jeu ou un puzzle par exemple) juste parce qu'il n'arrive pas à soutenir l'effort, pas simplement parcequ'il n'a pas envie de le faire ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A5. DIFFICULTE A ORGANISER SES TRAVAUX ET ACTIVITES

« L'organisation d'une activité du début jusqu'à la fin est-elle un problème pour votre enfant ? Il pourrait s'agir, par exemple, d'avoir du mal à suivre les instructions pour terminer un projet comportant plusieurs étapes, d'être incapable de construire quelque chose avec des Legos sans beaucoup d'aide de la part d'un adulte. Votre enfant est-il comme ça ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A6. EVITE OU DETESTE LES TACHES QUI DEMANDENT UN EFFORT MENTAL SOUTENU

« Votre enfant évite-t-il les tâches qui demandent une attention soutenue, plus que la moyenne des enfants de son âge ? » 0 1

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A7. PERD LES OBJETS NECESSAIRES A CERTAINES TACHES OU ACTIVITES

« Votre enfant perd-il beaucoup ses affaires ? Il ne s'agit pas d'oublier où il a laissé un jouet la veille, mais plutôt de perdre la trace d'objets qu'il a tenus en main plus tôt dans la journée et dont il a besoin à nouveau ; des chaussures, des crayons ou des jouets par exemple. » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A8. SE LAISSE FACILEMENT DISTRAIRE PAR DES STIMULI EXTERNES

« Votre enfant est-il facilement distrait par ce qu'il voit à travers la fenêtre ou par un bruit provenant d'une autre pièce ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A9. OUBLIS FREQUENTS DANS LA VIE QUOTIDIENNE

« Votre enfant est-il étourdi dans la vie quotidienne ? Semble-t-il plus oublier ce qu'il était censé faire que distrait pas autre chose » 0 1
« Semble-t-il oublier ce qu'il était censé faire plutôt que simplement distrait par autre chose ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SI TOUS LES ITEMS DE A1 A A9 SONT CODES 0, PASSEZ A L'ITEM A19.

A10. SOUS-GROUPE « INATTENTION », PREMIERE SURVENUE

« Quel âge avait votre enfant lorsque vous avez remarqué l'apparition de ces problèmes d'inattention et distractibilité ? » _____
ans mois

SI AUCUN SYMPTÔME, CODER 0

A11. RÈGLE DES DEUX CONTEXTES

D'APRÈS LES EXEMPLES DONNÉS PAR LA PERSONNE QUI S'OCCUPE HABITUELLEMENT DE L'ENFANT, VOUS POURREZ PEUT-ÊTRE DÉJÀ CODER SI CES PROBLÈMES D'ATTENTION S'OBSERVENT DANS TOUS CES CONTEXTES ; SINON, DEMANDEZ S'IL Y A AU MOINS UN DE CES PROBLÈMES DONT VOUS N'AVEZ PAS ENCORE CONNAISSANCE QUI SURVIENT DANS CES CONTEXTES

Domicile

Nounou, crèche, école

Ailleurs

COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

SI BESOIN, VOIR MODULE TSPT POUR UN RÉSUMÉ DES RÈGLES DE COTATION

REPRENEZ LA FEUILLE DE COTATION POUR LES SYMPTÔMES D'INATTENTION ET DE TDAH ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LES TROUBLES DEVRAIENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT LORS DES SECTIONS PRÉCÉDENTES ; ELLES N'ONT DONC PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

CODAGE DES AMENAGEMENTS

0 = Aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais moins de 50% du temps

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

A12. RELATIONS AVEC LES PARENTS

« Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont votre enfant s'entend avec vous, vous chagrinent-ils ou vous pèsent-ils ? » 0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent dans votre relation avec l'enfant plus que dans les relations parent/enfant habituelles ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et vous ? » 0 1 2 3

A13. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent-ils ou semblent-ils leur peser ? » 0 1

« Est-ce que ces problèmes perturbent plus ses relations avec ses frères et sœurs que dans une relation fraternelle habituelle ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses frères et sœurs ? » 0 1 2 3

A14. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNEE OU AVEC LES ENSEIGNANTS

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé que votre enfant présentait un problème de comportement ? » 0 1

« Ces problèmes perturbent-ils plus les relations avec l'enseignant que dans une relation enfant/enseignant habituelle ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

A15. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Ces problèmes font-ils obstacle aux relations de l'enfant avec ses amis, à la crèche, à la garderie, à l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

A16. CAPACITE A SE COMPORTER DE MANIERE APPROPRIEE A L'EXTERIEUR DE LA MAISON, LA GARDERIE OU L'ECOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses problèmes, d'emener l'enfant dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1

« Pouvez-vous emmener X dans un supermarché ou dans un autre lieu similaire ? Au restaurant ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour que l'enfant soit confronté à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

A17. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présent votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? » 0 1

B18. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? » 0 1

SOUS-GROUPE « HYPERACTIVITE »**A19. JOUE AVEC SES MAINS OU SES PIEDS, SE TORTILLE SUR SON SIÈGE**

« Ensuite viennent l'hyperactivité et l'impulsivité. Ces dernières doivent poser problème, ou du moins, plus que pour la moyenne des enfants du même âge. »

0 1

« Est-ce que l'enfant joue trop avec ses mains ou ses pieds, se tortille trop sur son siège ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A20. QUITTE SA PLACE

« Est-ce que votre enfant se lève ou quitte sa place quand il n'est pas censé le faire ? Est-ce un problème ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A21. COURT ET GRIMPE PARTOUT DANS DES SITUATIONS OÙ CE N'EST PAS APPROPRIÉ

« Est-ce que votre enfant court et grimpe partout, là où il ne devrait pas le faire ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A22. DIFFICULTÉ À JOUER TRANQUILLEMENT

« Votre enfant fait-il plus de bruit que les autres enfants de son âge ? Semble-t-il incapable de contrôler son niveau sonore ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A23. « SUR LA BRÈCHE » OU « MONTÉ SUR RESSORTS »

« Votre enfant semble-t-il constamment « sur la brèche » ou « monté sur ressorts » ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A24. PARLE SOUVENT TROP

« Votre enfant parle-t-il beaucoup plus que les autres enfants de son âge ? Autrement dit, est-ce qu'il ne s'arrête jamais de parler et semble incapable de se contrôler sur ce point ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A25. RÉPOND PRÉCIPITAMMENT AVANT LA FIN DE LA QUESTION

« Lorsque vous lui posez une question, votre enfant répond-il précipitamment avant que vous n'ayez eu le temps de finir la question ? Autrement dit, est-ce qu'il agit avant de penser ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A26. DIFFICULTÉ À ATTENDRE SON TOUR

« Votre enfant a-t-il du mal à attendre son tour dans les jeux de société par exemple, ou lorsqu'il faut faire la queue ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

A27. INTERROMPT LES AUTRES OU IMPOSE SA PRÉSENCE

« Votre enfant a-t-il du mal à attendre son tour lorsqu'il est avec d'autres personnes ; s'impose-t-il aux autres en les interrompant ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

Si oui demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SI TOUS LES ITEMS DE A19 À A27 SONT CODÉS 0, PASSEZ AU TROUBLE SUIVANT.

A28. SOUS-GROUPE « HYPERACTIVITE », PREMIERE SURVENUE

« Quel âge avait votre enfant lorsque vous avez remarqué l'apparition de ces problèmes d'hyperactivité et d'impulsivité pour la première fois ? »

ans

mois

SI AUCUN SYMPTÔME, CODER 0

A29. RÈGLE DES DEUX CONTEXTES

D'APRÈS LES EXEMPLES DONNÉS PAR LA PERSONNE QUI S'OCCUPE HABITUELLEMENT DE L'ENFANT, VOUS POURREZ PEUT-ÊTRE DÉJÀ CODER SI CES PROBLÈMES D'HYPERACTIVITE ET D'IMPULSIVITE S'OBSERVENT DANS TOUS CES CONTEXTES ; SINON, DEMANDEZ S'IL Y A AU MOINS UN DE CES PROBLÈMES DONT VOUS N'AVEZ PAS ENCORE CONNAISSANCE QUI SURVIENT DANS CES CONTEXTES

Domicile

Nounou, crèche, école

Ailleurs

COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

SI BESOIN, VOIR MODULE TSPT POUR UN RÉSUMÉ DES RÈGLES DE COTATION

REPRENEZ LA FEUILLE DE COTATION POUR LES SYMPTÔMES D'HYPERACTIVITE ET ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LES TROUBLES DEVRAIENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT LORS DES SECTIONS PRÉCÉDENTES ; ELLES N'ONT DONC PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = Aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais moins de 50% du temps

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

A30. RELATIONS AVEC LES PARENTS

« Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont votre enfant s'entend avec vous, vous chagrinent-ils ou vous pèsent-ils ? »

0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent dans votre relation avec l'enfant plus que dans les relations parent/enfant habituelles ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMÉNAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et vous ? »

0 1 2 3

A31. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent-ils ou semblent-ils leur peser ? »

0 1

« Est-ce que ces problèmes perturbent plus ses relations avec ses frères et sœurs que dans une relation fraternelle habituelle ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMÉNAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses

0 1 2 3

A32. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNEE OU AVEC LES ENSEIGNANTS

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé que votre enfant présentait un problème de comportement ? » 0 1
« Ces problèmes perturbent-ils plus les relations avec l'enseignant que dans une relation enfant/enseignant habituelle ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

A33. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Ces problèmes font-ils obstacle aux relations de l'enfant avec ses amis, à la crèche, à la garderie, à l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

A34. CAPACITE A SE COMPORTER DE MANIERE APPROPRIEE A L'EXTERIEUR DE LA MAISON, LA GARDERIE OU L'ECOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses problèmes, d'emener l'enfant dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1
« Pouvez-vous emmener X dans un supermarché ou dans un autre lieu similaire ? Au restaurant ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMENAGEMENT « Faites-vous des aménagements pour que l'enfant soit confronté à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

A35. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présent votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? » 0 1

B36. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? » 0 1

TROUBLE OPPOSITIONNEL AVEC PROVOCATION

« Dans cette partie de l'entretien, je vais vous poser un ensemble de questions sur le comportement provocateur. Nous nous concentrons toujours sur des symptômes présents au cours des 4 dernières semaines ».

O1. ACCÈS DE COLÈRE OU DE RAGE

SI LA PARTIE TSPT A DÉJÀ ÉTÉ COMPLÉTÉE, COMMENCEZ ICI S'IL EST NÉCESSAIRE DE CLARIFIER :

« Je vous ai posé des questions tout à l'heure au sujet de la colère après la survenue d'un trauma. Maintenant, j'ai besoin de clarifier... »

SI VOUS N'AVEZ PAS COMPLÉTÉ LA PARTIE TSPT, COMMENCEZ ICI :

« Je vais vous demander si votre enfant se dispute beaucoup ou fait des colères, mais d'abord, il faut que je vous explique la différence entre se disputer et faire une colère. En général, les choses commencent par une dispute et cela peut-être suivi par une colère. Les disputes se passent entre deux personnes, alors qu'une crise de colère peut se déclencher et se poursuivre alors que l'enfant est seul ».

« Est-ce qu'il/elle se met plus en colère ou fait plus de véritables crises de colère que d'habitude, c'est-à-dire, qu'il/elle crie ou pleure quand il/elle n'obtient pas ce qu'il/elle veut, jette ou casse des choses quand il/elle est contrarié/e ou tape les gens ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

O2. CONFLIT AVEC LES ADULTES

SI LA PARTIE TSPT A DÉJÀ ÉTÉ COMPLÉTÉE, COMMENCEZ ICI S'IL EST NÉCESSAIRE DE CLARIFIER :

« Je vous ai posé des questions auparavant au sujet des conflits. Maintenant, je vais vous demander plus généralement ... »

0 1

SI VOUS N'AVEZ PAS COMPLÉTÉ LA PARTIE TSPT, COMMENCEZ ICI :

« Est-ce qu'il/elle se met plus en conflit avec les adultes que d'habitude ? Cela peut inclure des réponses impertinentes, le fait d'élever la voix et des insultes ».

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

O3. TRANSGRESSE LES RÈGLES

« Les enfants peuvent être provocateurs principalement de deux manières. L'une est de transgresser les règles établies alors qu'ils savent qu'ils ne devraient pas, et une autre est de refuser de faire ce que les adultes leur demandent de faire sur le moment. Alors, en ce qui concerne la transgression des règles établies, pensez-vous qu'il/elle le fait plus que la moyenne des enfants de son âge ? »

0 1

Fréquence

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

O4. DÉSOBÉISSANT

« Vous désobéit-il/elle quand vous lui demandez de faire quelque chose ? »

0 1

NOTE : EN GÉNÉRAL, ON CONSIDÈRE QUE L'ENFANT EST DÉSOBÉISSANT APRÈS QUE LES CONSIGNES LUI AIENT ÉTÉ RÉPÉTÉES AU MOINS TROIS FOIS OU MOINS SI ON A UTILISÉ UNE MENACE.

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

O5. AGACE INTENTIONNELLEMENT LES GENS

« Est-ce qu'il/elle fait certaines choses exprès pour agacer les autres, plus que la moyenne des enfants de son âge ? Cela inclut taquiner ou se moquer des autres enfants ».

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

O6. ACCUSE LES AUTRES

« Est-ce qu'il/elle accuse les autres pour les bêtises qu'il/elle a fait, plus que les enfants de son âge en général ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

O7. SUSCEPTIBLE OU FACILEMENT CONTRARIÉ

« Je vous ai posé des questions tout à l'heure au sujet de son irritabilité. Maintenant, je voudrais savoir si il/elle est plus susceptible ou facilement contrarié que la moyenne des enfants de son âge. Cela peut être un changement par rapport à sa personnalité antérieure ou bien être son caractère habituel ».

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Durée (h/j)

O8. EN COLÈRE ET PLEIN DE RESENTIMENT

« Est-ce qu'il/elle se met en colère pour des plus petites choses, qu'un enfant en général. Cela peut se manifester comme une bouderie excessive, mais il doit être clair qu'il/elle est en colère au moins autant sinon plus qu'il/elle n'est triste.

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

Durée (min)

O9. RANCUNIER OU VINDICATIF

« Est-ce qu'il/elle se montre souvent méchant envers les autres, sans raison, ou bien pour se venger d'eux pour une raison ou une autre ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

S'IL N'Y A PAS DE SYMPTÔMES, PASSEZ AU TROUBLE DES CONDUITES

O10. DÉBUT

« Quel âge avait-il/elle quand vous avez remarqué ces difficultés pour la première fois (listez les) ? »

Année

S'IL N'Y A PAS DE SYMPTÔMES, ENTRER 0.

+ Mois

**ÉVALUATION DE COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL
LE SOMMAIRE DES RÈGLES POUR PORTER UN DIAGNOSTIC
DE TROUBLE SE TROUVE DANS LA SECTION TSPT**

REPRENEZ LES FEUILLES D'ÉVALUATION POUR LES SYMPTÔMES DE T.O.P., ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LE TROUBLE DOIVENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT DANS LES SECTIONS PRÉCÉDENTES ET N'ONT PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps)

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

O11. RELATION AVEC LES PARENTS

« Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec vous, interfèrent dans votre relation, vous chagrinent ou vous pèsent ? » 0 1

« Est-ce que ces symptômes interfèrent dans votre relation avec lui/elle plus que dans les relations parents-enfants habituelles ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre vous et votre enfant ? » 0 1 2 3

O12. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces symptômes font-ils obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent ou leur pèsent ? » 0 1

« Ces symptômes interfèrent-ils plus que dans une relation fraternelle habituelle ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits avec ses frères et sœurs ? » 0 1 2 3

O13. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT ESSENTIELLEMENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ? » 0 1

« Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

O14. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Est-ce que ces symptômes font obstacles à ses relations avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

O15. CAPACITÉ À SE COMPORTEUR DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmenner dans des endroits publics que cela ne » 0 1

l'est habituellement avec un enfant de son âge ? »

« Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ? »

« Ou dans un restaurant ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES

AMÉNAGEMENT : *« Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté(e) à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? »*

0 1 2 3

O16. ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE L'ENFANT

« Pensez-vous que ces comportements causent de la peine à votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure ou a l'air vraiment bouleversé ? »

0 = Presque jamais
ou jamais
1 = Parfois
2 = Souvent

Si oui, demandez : « Maintenant, j'ai besoin que vous évaluiez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive presque jamais, parfois ou souvent ? »

O17. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? »

0 1

O18. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? »

0 1

TROUBLE DES CONDUITES

CE TROUBLE COMPORTE DES ITEMS QUI NE SONT PAS APPROPRIÉS POUR LES NOURRISSONS ET LES PETITS ENFANTS DE MOINS DE 2 ANS. LES PERSONNES QUI POSENT LES QUESTIONS DEVRONT DANS CHAQUE CAS ADAPTER LE QUESTIONNAIRE EN FONCTION DE L'ÂGE DE L'ENFANT ET DE SES CAPACITÉS.

LA PLUPART DES ITEMS DOIVENT ÊTRE ENREGISTRÉS MÊME S'ILS NE SE SONT PRODUITS QU'UNE SEULE FOIS OU UN PETIT NOMBRE DE FOIS. LES ITEMS QUI NE DOIVENT ÊTRE ENREGISTRÉS QUE S'ILS SE SONT PRODUITS DE MANIÈRE RECURRENTÉ COMPORTENT LE MOT SOUVENT DANS L'INTITULÉ.

C1. PERSÉCUTE, MENACE OU INTIMIDE SOUVENT

« La prochaine série de questions concerne les agressions et le vol. Est-ce qu'il/elle persécute souvent les autres enfants en frappant ou menaçant les enfants plus jeunes ou plus petits et qui ne répondront pas ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

Si oui, demandez : « Et ce type de comportement était présent au cours des 6 derniers mois ? »

C2A. INITIE SOUVENT DES BAGARRES POTENTIELLEMENT DANGEREUSES

« Est-ce qu'il/elle a provoqué des bagarres dans lesquelles quelqu'un a été blessé ou aurait pu être blessé ? »

0 1

Si oui, demandez alors : « Cela se produit pour lui/elle plus souvent que pour les autres enfants de son âge ? »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

Si oui, demandez : « Et ce type de comportement était présent au cours des 6 derniers mois ? »

C2B. SYMPTÔME ALTERNATIF POSSIBLE : INITIE SOUVENT DES BAGARRES SANS DANGER PHYSIQUE

« Est-ce qu'il/elle provoque souvent des bagarres mais que son agression n'est pas assez violente pour blesser quelqu'un ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et ce type de comportement était présent au cours des 6 derniers mois ? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

C3. A UTILISÉ UNE ARME QUI PEUT CAUSER DES BLESSURES GRAVES

« A-t-il/elle menacé ou blessé quelqu'un avec une arme ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et ça c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

C4. CRUEL PHYSIQUEMENT AVEC LES GENS

« Qu'en est-il de la cruauté physique en dehors des bagarres ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

C5. CRUAUTE PHYSIQUE AVEC LES ANIMAUX

« Qu'en est-il de la cruauté physique avec les animaux ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

C6. VOL AVEC VIOLENCE

« A-t-il/elle déjà volé des enfants en les affrontant directement ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C7. FORCE QUELQU'UN À AVOIR UNE ACTIVITE SEXUELLE**

« Ceci peut vous paraître étrange comme question concernant un enfant jeune, mais a-t-il/elle déjà forcé quelqu'un à avoir une activité sexuelle ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C8. DÉCLENCHEMENT D'UN INCENDIE AVEC L'INTENTION DE CAUSER DES DÉGÂTS IMPORTANTS**

« A-t-il/elle déjà mis le feu dans l'intention de provoquer des dégâts importants ou de blesser quelqu'un ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C9. A DÉLIBÉREMENT DÉTRUIT LA POSSESSION D'AUTRUI**

« A-t-il/elle cassé les affaires des autres délibérément ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C10. PÉNÉTRÉ PAR EFFRACTION DANS LA MAISON, LE BÂTIMENT OU LA VOITURE DE QUELQU'UN**

« Voici une autre question qui peut vous paraître étrange pour un jeune enfant, mais est-il/elle déjà entré par effraction dans la maison ou la voiture de quelqu'un ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C11. ESCROQUE OU MENT SOUVENT POUR OBTENIR QUELQUE CHOSE OU ÉVITER DES OBLIGATIONS**

« Il s'agit encore d'une question étrange. Essaie-il/elle d'escroquer sérieusement les gens ? Les jeunes enfants peuvent mentir pour se sortir d'une situation difficile, mais je vous demande ici s'il/elle essaie vraiment de ruser ou de duper les gens pour les arnaquer ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C12. A VOLÉ DES OBJETS DE VALEUR SANS AFFRONTEMENT**

« A-t-il/elle déjà volé des objets sans se confronter aux gens, comme vous voler de l'argent, voler à l'étalage, ou voler quelqu'un quand cette personne ne regardait pas ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela c'est produit au cours des six derniers mois? »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois**C13. RESTE SOUVENT DEHORS LE SOIR EN DÉPIT DE L'INTERDICTION PARENTALE**

« Encore une question étrange. A-t-il/elle déjà quitté la maison volontairement en dépit des règles et est resté dehors au moins deux heures ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « *Et cela c'est produit au cours des six derniers mois ?* »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

C14. FUGUÉ DE LA MAISON PENDANT LA NUIT

« *Encore une question étrange. A-t-il/elle déjà fugué de la maison et essayé de rester dehors toute la nuit ?* »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « *Et cela c'est produit au cours des six derniers mois ?* »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

C15. FAIT SOUVENT L'ÉCOLE BUISSONNIÈRE

PASSEZ SI L'ENFANT N'EST PAS SCOLARISÉ.

« *Est-ce qu'il/elle manque l'école ?* »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « *Et cela c'est produit au cours des six derniers mois ?* »

Fréquence
au cours des 6
derniers mois

SI TOUS LES ITEMS SONT CODES 0, PASSEZ ALORS AU TROUBLE SUIVANT.

C18. DÉBUT

« *À quel âge avez-vous remarqué l'apparition de ces problèmes pour la première fois ?* »

Année

SI AUCUN SYMPTÔME, ENTRER 0.

+ Mois

ÉVALUATION DE COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

REPRENEZ LES FEUILLES D'ÉVALUATION POUR LES SYMPTÔMES DE TROUBLE DES CONDUITES, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LE TROUBLE DOIVENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT DANS LES SECTIONS PRÉCÉDENTES ET N'ONT PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = Aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps)

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

C19. RELATION AVEC LES PARENTS

« *Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec vous, interfèrent dans votre relation, vous chagrinent ou vous pèsent ?* »

0 1

« *Est-ce que ces symptômes interfèrent dans votre relation avec lui/elle plus que dans les relations parents-enfants habituelles ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « *Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre vous et votre enfant ?* »

0 1 2 3

C20. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« *Ces symptômes font-ils obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent ou leur pèsent ?* »

0 1

« *Ces symptômes interfèrent-ils plus que dans une relation fraternelle habituelle ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « *Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits avec ses frères et sœurs ?* » 0 1 2 3

C21 . RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT ESSENTIELLEMENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

« *L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ?* » 0 1

« *Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

C22. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« *Est-ce que ces symptômes font obstacles à ses relations avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ?* » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « *Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ?* » 0 1 2 3

C23. CAPACITÉ À SE COMPORTER DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

« *Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmener dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ?* » 0 1

« *Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ?* »

« *Ou dans un restaurant ?* »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « *Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté(e) à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ?* » 0 1 2 3

C24. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« *Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ?* » 0 1

C25. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« *Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ?* » 0 1

ANGOISSE DE SÉPARATION

« Maintenant, je vais vous poser une série de questions au sujet de l'anxiété de séparation. Je vous ai posé quelques questions à ce sujet auparavant ; maintenant je vais vous poser des questions plus détaillées. Il s'agit de questions qui explorent comment X se sent et se comporte quand il/elle est séparé de vous ».

SE1. DÉTRESSE APRÈS LA SÉPARATION

« Après que vous soyez parti(e), est-ce qu'il/elle se montre anormalement bouleversé, pleure, crie, frappe, donne des coups de pied ou jette des choses parce qu'il/elle veut que vous reveniez ? » 0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? » _____
Durée (min)

« Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SE2. RETRAIT APRÈS LA SÉPARATION

« Est-ce qu'au lieu de faire une crise, il/elle se montre anormalement triste ou en retrait ? » 0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela se répète ? » _____
Durée (min)

« Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SE3. DÉTRESSE LIÉE À L'ANTICIPATION DE LA SÉPARATION

« Est-ce que sa réaction commence avant même la séparation parce qu'il/elle sent que cela va arriver ? » 0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Durée (min)

Si oui, demandez : « Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? »
« Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SE4. CRAINTE DE PERDRE UN PARENT OU QU'IL LUI ARRIVE DU MAL

« Est-ce qu'il/elle s'inquiète qu'il vous arrive quelque chose ? » 0 1

« Est-ce qu'il/elle s'inquiète que vous ne reveniez jamais ? Plus que la moyenne des enfants de son âge ? »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela se répète ? »
« Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

SE5. CRAINTE D'UNE SÉPARATION SOUDAINE

« A-t-il/elle peur de se retrouver perdu, ou d'être kidnappé, ou enlevé loin de vous ? » 0 1

Si oui, demandez : « Et ceci plus qu'un enfant de son âge normalement ? »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? »
« Et c'était présent au cours des quatre dernières semaines ? »

SE6. RÉTICENCE À OU REFUS DE QUITTER LA MAISON

« Est-il/elle effrayé de quitter la maison et résiste-t-il, ou refuse-t-il de le faire ? » 0 1

Si non, demandez : « Qu'en est-il des autres endroits où il/elle doit se rendre régulièrement ? »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « *Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ?* »
 « *Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

A MANQUÉ DES JOURS À LA GARDERIE/ÉCOLE

« *Combien de jours de garderie/nourrice/école est-ce que X a manqué à cause de cette anxiété ou de cette peur ?* »

 Jours manqués
 dans les 4 dernières
 semaines

SE7. CRAINTIF OU RÉTICENT À RESTER SEUL

« *A-t-il/elle peur d'être seul ? Je veux dire, est-ce qu'il/elle évite d'être seul(e), vous suit dans la maison, ne peut pas jouer seul dans une pièce, ou insiste pour que vous soyez avec lui/elle quand il/elle est aux toilettes ?* »

0 1

Si oui, demandez : « *Est-ce plus que les enfants de son âge normalement ?* »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

« *Est-ce présent tous les jours ou presque ?* »
 « *Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

SE8. RÉTICENCE OU REFUS DE DORMIR SEUL

« *A-t-il/elle peur de dormir seul ?* »

0 1

Si oui, demandez : « *Et ceci plus qu'un enfant de son âge normalement ?* »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

« *Est-ce présent tous les jours ou presque ?* »
 « *Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

SE9. CAUCHEMARS DONT LE SUJET EST LA SÉPARATION

« *A-t-il/elle des cauchemars qui ont un rapport avec le fait d'être séparé(e) de vous, tel qu'être perdu(e), ou incapable de vous trouver, ou être blessé(e), ou qu'il/elle soit blessé(e) et que vous ne soyez pas capable de l'aider ?* »

0 1

Si oui, demandez : « *Et ceci plus qu'un enfant de son âge normalement ?* »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « *Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ?* »
 « *Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

SE10. SYMPTÔMES PHYSIQUES AU MOMENT DES SÉPARATIONS

« *Est-ce qu'il se montre effrayé ou bouleversé quand il se rend compte que vous allez le/la laisser avec quelqu'un d'autre ? Cette question concerne seulement le moment où il/elle réalise que vous allez partir, alors que vous n'êtes pas encore parti(e).* »

0 1

« *Est-ce qu'il/elle se plaint de maux de tête, de maux d'estomac ou de gorge ou d'autres douleurs quand il/elle réalise que vous allez partir sans lui/elle ?* »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « *Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ?* » « *Et c'était présent au cour des quatre dernières semaines ?* »

SE11. « *Quel âge avait-il/elle quand les premiers de ces symptômes (faites la liste des items cotés positivement) sont apparus ?* »

 début – années

SI AUCUN SYMPTÔME, ENTRER 0.

 + mois

**ÉVALUATION DES CONSÉQUENCES SUR LE FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE DE L'ENFANT
SI NÉCESSAIRE RÉFÉREZ-VOUS AU MODULE TSPT POUR LE SOMMAIRE DES RÈGLES**

REPRENEZ LES FEUILLES D'ÉVALUATION POUR LES SYMPTÔMES DE D'ANGOISSE DE SÉPARATION, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LE TROUBLE DOIVENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT DANS LES SECTIONS PRÉCÉDENTES ET N'ONT PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

SE12. RELATION AVEC LES PARENTS

« Ces symptômes font-ils considérablement obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec vous, interfèrent dans votre relation, vous chagrinent ou vous pèsent ? » 0 1

« Est-ce que ces symptômes interfèrent dans votre relation avec lui/elle plus que dans les relations parents-enfants habituelles ? »
SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps)

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre vous et votre enfant ? » 0 1 2 3

SE13. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces symptômes font-ils obstacle à la façon dont il/elle s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent ou leur pèsent ? » 0 1

« Ces symptômes interfèrent-ils plus que dans une relation fraternelle habituelle ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits avec ses frères et sœurs ? » 0 1 2 3

SE14. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT ESSENTIELLEMENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ? » 0 1

« Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

SE15. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Est-ce que ces symptômes font obstacles à ses relations avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

SE16. CAPACITÉ À SE COMPORTER DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmener dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1

« Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ? »

« Ou dans un restaurant ? »

SI OUI, VOUS DEVEZ OBTENIR DES EXEMPLES.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté(e) à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

SE17. ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE L'ENFANT

« Pensez-vous que ces comportements causent de la peine à votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure ou a l'air vraiment bouleversé ? »

0 = Presque jamais
ou jamais
1 = Parfois
2 = Souvent

Si oui, demandez : « Maintenant, j'ai besoin que vous évaluiez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive presque jamais, parfois ou souvent ? »

SE18. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? »

0 1

SE19. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? »

0 1

PHOBIE SPÉCIFIQUE

POUR ÊTRE CODÉES 1, CES PHOBIES DOIVENT SUIVRE UN MODÈLE DE PEUR, C.-À-D. QUE LA PEUR EST PRÉSENTE À PRESQUE TOUTES LES EXPOSITIONS. S'IL N'Y A EU QU'UNE OU DEUX EXPOSITIONS DANS LA VIE DE L'ENFANT, IL CONVIENT DE SE FIER À L'AVIS DU PARENT COMME QUOI LA PEUR SERAIT BIEN PRÉSENTE SUR LE MÊME MODE S'IL Y AVAIT D'AUTRES EXPOSITIONS.

RÈGLE DU « PRÉSENT, MAIS SANS EXPOSITION » : ENREGISTREZ CES ITEMS, MÊME EN L'ABSENCE D'ÉPISODE AU COURS DES QUATRE DERNIÈRES SEMAINES EN RAISON D'UNE ABSENCE D'EXPOSITION SI LE PARENT PENSE QUE L'ENFANT AURAIT EU PEUR S'IL AVAIT ÉTÉ EXPOSÉ.

« Je vais maintenant vous poser des questions sur plusieurs choses dont les gens ont peur. Dites-moi si votre enfant en a plus peur que les autres enfants de son âge. »

SP1. « Les animaux tels que les chiens, rats, chauves-souris, insectes, araignées, serpents, oiseaux ? »	0	1
SP2. Les « monstres » ? (imaginaires)	0	1
SP3. « Le noir ? »	0	1
SP4. « Le tonnerre ou les éclairs ? »	0	1
SP5. « Les piqûres, les aiguilles ? »	0	1
SP6. « Le docteur ou le dentiste ? »	0	1
SP7. « Les blessures ? »	0	1
SP8. « Le sang ? »	0	1
SP9. « Les voleurs ? »	0	1
SP10. « Les personnes déguisées, en lapin de Pâques, en père Noël ou en clowns par exemple ? »	0	1
SP11. « Les hauteurs ? »	0	1
SP12. « Les ponts »	0	1
SP13. « Les ascenseurs ou les lieux clos ? »	0	1
SP14. « L'eau ? »	0	1
SP15. « Autre chose dont je n'ai pas parlé ? »	0	1

SI OUI DANS UN CAS, OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

N'oubliez pas la règle du « PRÉSENT, MAIS SANS EXPOSITION »

SI NON POUR TOUS LES ITEMS SP1-SP15, PASSEZ AUX PHOBIES SOCIALES.

SP16. Votre enfant évite-t-il complètement les _____ (compléter) ou parvient-il à rester à côté, même s'il reste très anxieux pendant toute la durée de l'exposition ? 0 1

SI L'ENFANT PARVIENT À SE CALMER EN PRÉSENCE DU STIMULUS, CODEZ 0

ANXIÉTÉ SOCIALE (PHOBIE SOCIALE)

S01. PEUR DES INCONNUS

« *Votre enfant a-t-il peur quand il doit rencontrer ou interagir avec des personnes peu ou pas connues ?* » 0 1
 Si oui, demandez : « *Plus que pour d'autres enfants de son âge ?* »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

Si oui, demandez : « *Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

S02. PEUR DES ACTIVITÉS EN PUBLIC

« *Votre enfant a-t-il peur ou est-il nerveux lorsqu'il doit accomplir des actions devant d'autres personnes ?* » 0 1
 Par exemple lorsqu'il doit aller aux toilettes à l'école, ou lorsqu'on lui demande de parler devant les autres en classe. »

Si oui, demandez : « *Plus que d'autres enfants de son âge ?* »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

Si oui, demandez : « *Avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ?* »

SP17. « *Quel âge avait votre enfant lorsqu'est apparue la première de ces (énumérez les peurs enregistrées) ?* »

_____ début – années

S'APPLIQUE AUSSI BIEN AUX PHOBIES SPÉCIFIQUES QU'À L'ANXIÉTÉ SOCIALE. SI

AUCUN SYMPTÔME, COTER 0

_____ + mois

COTATION DU RETENTISSEMENT FONCTIONNEL

SI BESOIN, VOIR MODULE TSPT POUR UN RÉSUMÉ DES RÈGLES DE COTATION

REPRENEZ LES FEUILLES DE COTATION POUR LES PHOBIES ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUNE DES PHOBIES DÉCRITES CI-DESSOUS QUI SOIT PRÉSENTE.

LES INSTRUCTIONS RELATIVES AUX RETENTISSEMENTS DEVRAIENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT LORS DES SECTIONS PRÉCÉDENTES ET N'ONT DONC PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

- 0 = Aucun
- 1 = fait des aménagements parfois, mais moins de 50 % du temps
- 2 = fait des aménagements plus de 50 % du temps
- 3 = fait presque toujours des aménagements

S1. RELATIONS AVEC LES PARENTS

« *Ces peurs (énumérer les peurs de l'enfant) font-elles obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec vous, vous chagrinent-elles ou vous pèsent-elles ?* » SPEC PHOB 0 1

« *Est-ce que ces problèmes interfèrent dans votre relation avec l'enfant plus que dans les relations parent/enfant habituelles ?* » SOC PHOB 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMÉNAGEMENTS : « *Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et vous ?* » SPEC PHOB 0 1 2 3
 SOC PHOB 0 1 2 3

S2. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« *Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses frères et sœurs, les* » SPEC PHOB

chagrinent-ils ou semblent-ils leur peser ? »

« Est-ce que ces problèmes interfèrent plus que dans des relations fraternelles habituelles ? »

0 1

SOC PHOB

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMÉNAGEMENTS : *« Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses frères et sœurs ? »*

SPEC PHOB

0 1 2 3

SOC PHOB

0 1 2 3

S3. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNÉE OU AVEC LES ENSEIGNANTS

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec son instituteur ou institutrice, le/la chagrinent-ils ou semblent-ils lui peser ? »

SPEC PHOB

0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent plus que dans des relations enseignant/élève habituelles ? »

SOC PHOB

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

S4. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses amis, à la crèche, à la garderie, à l'école ou dans le voisinage ? »

SPEC PHOB

0 1

SOC PHOB

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE

AMÉNAGEMENTS : *« Faites-vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses camarades de jeux ? »*

SPEC PHOB

0 1 2 3

SOC PHOB

0 1 2 3

S5. CAPACITÉ À SE COMPORTER DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON, À LA GARDERIE OU À L'ÉCOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses problèmes, d'emmener votre enfant dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? »

SPEC PHOB

0 1

« Pouvez-vous sortir avec X dans des endroits comme le supermarché ? »

SOC PHOB

« Au restaurant ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENTS : *« Faites-vous des aménagements pour que l'enfant soit confronté à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? »*

SPEC PHOB

0 1 2 3

SOC PHOB

0 1 2 3

S6. DÉTRESSE DE L'ENFANT

« Pensez-vous que ces comportements (les énumérer si besoin) entraînent une détresse chez votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure, ou a l'air particulièrement bouleversé par ces choses ? »

0 = Presque jamais

ou jamais

1 = Parfois

2 = Souvent

SI OUI, DEMANDEZ : *« Maintenant, j'ai besoin que vous évaluiez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive jamais, quasiment jamais, parfois ou souvent ? »*

S7. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUE

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? »

SPEC PHOB

0 1

SOC PHOB

0 1

S8. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? »

SPEC PHOB

0 1

SOC PHOB

0 1

ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE**G1. ANXIÉTÉ ET INQUIETUDES EXCESSIVES**

« Je vais maintenant vous interroger sur la nervosité générale de votre enfant. Certaines personnes ont peur de juste une ou deux choses, passer sur un pont ou monter dans un ascenseur par exemple, et d'autres personnes s'inquiètent de plusieurs choses presque tout le temps, indépendamment de ce qui se passe. J'aimerais savoir si votre enfant est du genre anxieux, même lorsqu'il se trouve dans une situation sans danger. »

Si oui, demandez : « Qu'est-ce qui l'inquiète d'après lui ? »

SI BESOIN, POSER DES QUESTIONS SUR :

Se blesser, blesser un membre de sa famille, loyauté des amis, tornades, ouragans, performances actuelles à la maison ou à l'école, performances anciennes, apparence personnelle, nourriture, argent, animaux domestiques...

NOTEZ LES INQUIÉTUDES DE L'ENFANT :

0 1

SI LES PEURS OU LES INQUIÉTUDES CONCERNANT DES SUJETS PRÉCIS SONT CIRCONSCRITS, C'EST-À-DIRE SÉPARÉS PAR DE LONGUES PÉRIODES SANS ANXIÉTÉ, ILS SONT À CLASSER DANS LES PHOBIES SPÉCIFIQUES.

LES INQUIÉTUDES QUANT À LA SÉPARATION, LES MICROBES, CERTAINES MALADIES ET LA GÊNE EN PUBLIC SONT COTÉS DANS D'AUTRES MODULES.

« Au cours des quatre dernières semaines, pendant combien de jours votre enfant a-t-il eu ces inquiétudes ? »

Fréquence

EN L'ABSENCE D'INQUIÉTUDES EXCESSIVES, PASSER AUX TROUBLES OBSESSIONNELS COMPULSIFS.

G2. DIFFICULTÉ À CONTRÔLER SES INQUIÉTUDES

« Votre enfant vous dit-il qu'il ne parvient pas vraiment à contrôler ses inquiétudes ou avez-vous l'impression qu'il n'y parvient pas ? »

0 1

G3. AGITATION EN CAS D'INQUIÉTUDES

« Lorsque votre enfant a des soucis, est-ce qu'il manifeste un ou plusieurs des six symptômes suivants : Agitation, sensation d'être survolté ou à bout ? »

0 1

Fréquence

Nombre de jours au cours des quatre dernières semaines :

G4. FATIGUABILITÉ EN CAS DE SOUCIS

« Votre enfant se fatigue-t-il facilement ? »

0 1

Nombre de jours au cours des quatre dernières semaines :

Fréquence

G5. DIFFICULTÉS DE CONCENTRATION EN CAS DE SOUCIS

« Votre enfant a-t-il des difficultés à se concentrer ? »

0 1

Nombre de jours au cours des quatre dernières semaines :

Fréquence

G6. IRRITABILITÉ EN CAS DE SOUCIS

« Irritabilité ? »

0 1

Nombre de jours au cours des quatre dernières semaines :

Fréquence

G7. TENSION MUSCULAIRE EN CAS DE SOUCIS

« Tension musculaire ? »

Nombre de jours au cours des quatre dernières semaines :

0 1

Fréquence

G8. PERTURBATION DU SOMMEIL EN CAS DE SOUCIS

« Problèmes de sommeil ? »

Nombre de jours au cours des quatre dernières semaines :

0 1

Fréquence

G9. « Quel âge avait votre enfant lorsque (énumérez les items enregistré) est apparu pour la première fois ? »

Début-Année

COTER 0 SI PAS DE SYMPTOMES

+ Mois

**ÉVALUATION DES CONSÉQUENCES SUR LE FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE DE L'ENFANT
SI NÉCESSAIRE RÉFÉREZ-VOUS AU MODULE TSPT POUR LE SOMMAIRE DES RÈGLES**

REPRENEZ LES FEUILLES D'ÉVALUATION POUR LES SYMPTÔMES D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LE TROUBLE DOIVENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT DANS LES SECTIONS PRÉCÉDENTES ET N'ONT PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

G10. RELATION AVEC LES PARENTS

« Les problèmes de votre enfant gênent-ils beaucoup ses relations avec vous ? Vous perturbent-ils ou vous ennuiant-ils ? »

0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent dans votre relation avec l'enfant plus qu'ils ne le feraient habituellement avec un enfant de son âge ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS

0 = aucun

1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps)

2 = fait des aménagements plus de 50% du temps

3 = doit toujours faire des aménagements

AMÉNAGEMENT : « Faites vous des aménagements pour éviter les conflits entre l'enfant et vous-même ? »

0 1 2 3

G11. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent-ils ou semblent-ils leur peser ? »

0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent plus que dans les relations fraternelles d'autres enfants de son âge ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENT : « Faites vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses frères et sœurs ? »

0 1 2 3

G12. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT ESSENTIELLEMENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ? »

0 1

« Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

G13. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Est-ce que ces symptômes font obstacles à la façon dont l'enfant s'entend avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ? » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ? » 0 1 2 3

G14. CAPACITÉ À SE COMPORTEUR DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmener dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? » 0 1

« Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ? »

« Ou dans un restaurant ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté(e) à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? » 0 1 2 3

G15. ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE L'ENFANT

« Pensez-vous que ces comportements causent de la peine à votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure ou a l'air vraiment bouleversé ? » 0 = Presque jamais ou jamais

Si oui, demandez : « Maintenant, j'ai besoin que vous évaluiez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive presque jamais, parfois ou souvent ? » 1 = Parfois 2 = Souvent

G16. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? » 0 1

G17. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? » 0 1

TROUBLES OBSESSIONNELS COMPULSIFS

OC1. « *Votre enfant semble-t-il souffrir de pensées obsessionnelles, c'est-à-dire des pensées récurrentes et persistantes qui entraînent une détresse ? Ces pensées concernent souvent les microbes, la sécurité, l'ordre et le rangement ou les agressions.* »

IL NE S'AGIT PAS SIMPLEMENT D'INQUIÉTUDES EXCESSIVES CONCERNANT DES PROBLÈMES CONCRETS. 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

DÉCRIVEZ L'OBSESSION : _____

Si oui, demandez : « *Et cela arrive presque tous les jours ?* »

Si « non », passer à la question OC3.

OC2. « *Votre enfant fait-il des efforts pour ignorer ou chasser ces pensées ?* » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

OC3. « *Votre enfant présente-t-il ce que nous appelons une compulsion, c'est-à-dire un comportement rituel qu'il se sent obligé de répéter constamment ?* » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

Si oui, demandez : « *Et cela arrive presque tous les jours ?* »

DÉCRIVEZ LE RITUEL : _____

Si « non » alors qu'il y avait un « oui » pour la question OC1, passez à la question OC6.
Si « non » ici et pour la question OC1, passez à la fin.

OC4. « *Une fois qu'il a effectué son rituel, votre enfant est-il moins anxieux, du moins pour un moment ?* » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

OC5. « *Avez-vous l'impression que votre enfant effectue ce rituel parce qu'il croit que cela empêchera de mauvaises choses d'arriver ?* » 0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

OC6. « *Quel âge avait votre enfant lorsque (énumérez les items enregistré) est apparu pour la première fois ?* » _____ Début-Année

COTER 0 SI PAS DE SYMPTOMES _____
+ Mois

**ÉVALUATION DES CONSÉQUENCES SUR LE FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE DE L'ENFANT
SI NÉCESSAIRE RÉFÉREZ-VOUS AU MODULE TSPT POUR LE SOMMAIRE DES RÈGLES**

REPRENEZ LES FEUILLES D'ÉVALUATION POUR LES SYMPTÔMES DE TOC, ET POSEZ DES QUESTIONS POUR CHACUN DES TROUBLES DÉCRITS CI-DESSOUS EN CONSIDÉRANT LES SYMPTÔMES COMME UN ENSEMBLE.

LES INSTRUCTIONS CONCERNANT LE TROUBLE DOIVENT DÉJÀ AVOIR ÉTÉ LUES À LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE L'ENFANT DANS LES SECTIONS PRÉCÉDENTES ET N'ONT PAS BESOIN D'ÊTRE RÉPÉTÉES.

OC7. DURÉE DANS LE TEMPS

« *En moyenne, combien de temps est consacré à ces pensées ou rituels chaque jour ?* _____
(LE CRITÈRE DU DSM-IV EST D'UNE HEURE OU PLUS) Minutes

OC8. RELATION AVEC LES PARENTS

« *Les problèmes de votre enfant gênent-ils beaucoup ses relations avec vous ? Vous perturbent-ils ou vous ennuiet-t-ils ?* » 0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent dans votre relation avec l'enfant plus qu'ils ne le feraient habituellement avec un enfant de son âge ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

CODAGE DES AMÉNAGEMENTS 0 = aucun 1 = fait des aménagements parfois, mais pas la plupart du temps (<50% du temps) 2 = fait des aménagements plus de 50% du temps 3 = doit toujours faire des aménagements
--

AMÉNAGEMENT : « Faites vous des aménagements pour éviter les conflits entre l'enfant et vous-même ? »

0 1 2 3

OC9. RELATIONS DANS LA FRATRIE

« Ces problèmes font-ils obstacle à la façon dont l'enfant s'entend avec ses frères et sœurs, les chagrinent-ils ou semblent-ils leur peser ? »

0 1

« Est-ce que ces problèmes interfèrent plus que dans les relations fraternelles d'autres enfants de son âge ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENT : « Faites vous des aménagements pour qu'il y ait moins de conflits entre l'enfant et ses frères et sœurs ? »

0 1 2 3

OC10. RELATIONS AVEC LES PERSONNES QUI S'OCCUPENT ESSENTIELLEMENT DE L'ENFANT PENDANT LA JOURNÉE OU L'ENSEIGNANT

« L'enseignant ou l'école vous ont-ils signalé qu'il/elle présente des problèmes de comportement ? »

0 1

« Est-ce que ces symptômes gênent l'enseignant ou la classe plus que dans la moyenne des enfants de son âge ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

OC11. RELATIONS AVEC LES PAIRS

« Est-ce que ces symptômes font obstacles à la façon dont l'enfant s'entend avec ses amis, à la crèche, la garderie, l'école ou dans votre quartier ? »

0 1

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements pour qu'il/elle ait moins de conflits avec ses camarades de jeux ? »

0 1 2 3

OC12. CAPACITÉ À SE COMPORTEUR DE MANIÈRE APPROPRIÉE À L'EXTÉRIEUR DE LA MAISON OU DE LA GARDERIE /ÉCOLE

« Vous est-il plus difficile, du fait de ses symptômes, de l'emmener dans des endroits publics que cela ne l'est habituellement avec un enfant de son âge ? »

0 1

« Pouvez-vous sortir avec X dans des lieux comme le supermarché ? »

« Ou dans un restaurant ? »

OBTENEZ UN EXEMPLE.

AMÉNAGEMENT : « Faites-vous des aménagements afin qu'il/elle soit confronté(e) à moins de situations difficiles à l'extérieur de la maison ? »

0 1 2 3

OC13. ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE L'ENFANT

« Pensez-vous que ces comportements causent de la peine à votre enfant ? Par exemple, est-ce qu'il se sent mal dans sa peau ou pleure ou a l'air vraiment bouleversé ? »

0 = Presque jamais
ou jamais
1 = Parfois
2 = Souvent

Si oui, demandez : « Maintenant, j'ai besoin que vous évaluiez la fréquence. Diriez-vous que cela n'arrive presque jamais, parfois ou souvent ? »

OC14. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? »

0 1

OC15. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« *Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ?* »

0 1

TROUBLE RÉACTIONNEL DE L'ATTACHEMENT

R1. NE CHERCHE PAS DE RECONFORT LORQU'IL/ELLE EST EN DÉTRESSE

« Maintenant, j'ai besoin de vous poser quelques questions sur sa façon d'être en lien ».

« Est-ce que votre enfant s'abstient de chercher du réconfort de la part de (figure d'attachement principale) quand il se fait mal ou est en détresse ? Tous les enfants refusent parfois de rechercher du réconfort parfois parce qu'ils veulent être « un grand garçon » ou « une grande fille » et c'est normal. Ce qui m'intéresse, c'est de savoir si votre enfant ne vient jamais ou rarement chercher du réconfort »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « combien de fois au cours des quatre dernières semaines ? »

R2. NE REPOND PAS AU RECONFORT OFFERT QUAND IL EST EN DÉTRESSE

« Comment cela se passe-t-il quand vous lui offrez du réconfort lorsqu'il se fait mal ou est en détresse ? Est-ce qu'il semble ne pas en vouloir ou ne pas se sentir réconforté ? »

0 1

Si oui, demandez : « Encore une fois, cela peut être un comportement normal pour des enfants qui essaient d'être « grands ». Ce qui m'intéresse, c'est de savoir si X n'aime jamais ou rarement recevoir du réconfort ».

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Combien de fois au cours des quatre dernières semaines ? »

R3. AFFECTS POSITIFS LIMITÉS

VOUS POUVIEZ DÉJÀ CONNAÎTRE LA RÉPONSE À CECI D'APRÈS LES MODULES TSPT ET TDM. SINON, DEMANDEZ :

« Je vous ai déjà demandé cela plus tôt, mais j'ai besoin de clarifier. Pensez-vous qu'il exprime moins d'émotions positives – à travers sa mimique – que les enfants de son âge habituellement ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

R4. NIVEAU EXCESSIF D'IRRITABILITÉ DE TRISTESSE OU DE PEUR

« Je dois aussi vous poser des questions au sujet d'autres émotions :

« Se montre-t-il excessivement irritable ? »

« Est-il excessivement triste ? »

« A-t-il excessivement peur ? »

0 1

Irritabilité

0 1

Tristesse

0 1

Peur

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

R5. ÉCHANGES SOCIAUX ET ÉMOTIONNELS RÉDUITS

« A-t-il/elle plus de difficultés à partager des expériences émotionnelles avec les autres que les enfants de son âge en général ? Par exemple, attendre son tour, partager ses sentiments, regarder dans les yeux ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES.

Si oui, demandez : « Est-ce présent tous les jours ou presque ? »

« Et avez-vous constaté cela au cours des quatre dernières semaines ? »

TROUBLE DE L'ENGAGEMENT SOCIAL DESINHIBE**R6. RETICENCE REDUITE POUR LES ADULTES PEU CONNUS**

« Habituellement, les enfants ne font pas facilement confiance aux adultes qu'ils ne connaissent pas. Ils se tiendront à distance des étrangers sauf si ce sont des enseignants ou des docteurs. Est-ce qu'il ou elle s'approche des adultes peu connus trop facilement ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES

Fréquence
pour le dernier
mois

Si oui, demandez : « Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? »
« Et il/elle se comporte toujours comme cela ? »

R7. COMPORTEMENT VERBAL OU PHYSIQUE TROP FAMILIER

« Se montre-t-il trop familier avec les adultes avec une proximité physique ou dans la manière dont il leur parle ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES

Fréquence
pour le dernier
mois

Si oui, demandez : « Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? »
« Et il/elle se comporte toujours comme cela ? »

R8. NE VÉRIFIE PAS QUE LA PERSONNE QUI S'OCCUPE DE LUI SAIT OÙ IL EST AVANT D'ALLER EXPLORER, MÊME DANS UN CONTEXTE NON-FAMILIER

« Quand les enfant s'en vont ou se sauvent quelque part dans un endroit nouveau, ils s'assurent que leurs parents sont là pour les protéger au moins une fois de temps en temps. Mais certains enfants ne semblent pas s'assurer de cette protection. Est-ce que votre enfant fait partie de ceux qui ne vérifient pas la présence de l'adulte ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES

Fréquence
pour le dernier
mois

Si oui, demandez : « Et cela se répète, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? »
« Et il/elle se comporte toujours comme cela ? »

R9. PART FACILEMENT AVEC DES ADULTES INCONNUS

« Est-il déjà parti(e) avec des inconnus alors que ce n'était pas approprié, ou bien il/elle l'aurait fait si vous ne l'aviez pas rattrapé ? »

0 1

OBTENEZ DES EXEMPLES

Fréquence
pour le dernier
mois

Si oui, demandez : « Et c'est un problème récurrent, ce n'est pas quelque chose qui n'est arrivé qu'une seule fois ? »
« Et il/elle se comporte toujours comme cela ? »

SI R1-R8 SONT CÔTÉS 0, PASSEZ AU TROUBLE SUIVANT.

R10. « Quel âge avait-il/elle quand les premiers de ces symptômes (faites la liste des items cotés positivement) sont apparus ? »

Année

+ Mois

NOTE: L'évaluation du dysfonctionnement fonctionnel n'est pas nécessaire pour les troubles de l'attachement.

R11. SYMPTÔMES PERÇUS COMME PROBLÉMATIQUES

« Considérez-vous l'ensemble des symptômes que présente votre enfant comme un problème et comme quelque chose qu'on doit changer ? »

0 1

R12. PERCEPTION DE LA NÉCESSITÉ D'UN TRAITEMENT

« Croyez-vous que ces symptômes nécessitent un traitement ? C'est-à-dire que cela ne passera pas tout seul et que selon vous, il est nécessaire de faire appel à des professionnels ? »

0 1

TROUBLES DE L'ENDORMISSEMENT

VOUS CONNAISSEZ PROBABLEMENT DÉJÀ LES RÉPONSES À CES QUESTIONS APRÈS LES MODULES TSPT ET TDM. SINON, DEMANDEZ :

SL1. « *Maintenant, j'ai besoin de clarifier quelques point au sujet de ses habitudes de sommeil* ».

« *Pensez-vous que votre enfant a plus de difficultés à s'endormir le soir que les enfants de son âge habituellement ?* »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

0 1

Si oui, demandez :

« *Et il/elle se comporte encore comme cela ?* »

« *Combien de nuits par semaine en moyenne, cela pose-t-il problème ?* »

« *Combien de temps en moyenne lui faut-il pour s'endormir ?* »

Durée (min)

Les résultats des études empiriques qui évaluent les troubles du sommeil sont indiqués plus bas pour contextualiser les choses mais ne doivent pas être suivis de manière rigide pour coter le symptôme positivement. On peut parler de trouble de l'endormissement dans les situations suivantes :

(1) le nombre de minutes nécessaire à l'endormissement : 12-24 mois : >30 min pour s'endormir

>24 mois : >20 min pour s'endormir

(2) les parents doivent rester dans la chambre pour que l'enfant s'endorme

(3) le nombre de rappel des parents, c'est-à-dire de tentatives répétées, de protestations ou de résistance pour aller au lit :

12-24 mois : 3 rappels ou plus

>24 mois : 2 rappels ou plus

TROUBLE DU SOMMEIL (RÉVEILS NOCTURNES)

SL2. « *Pensez-vous que votre enfant a plus de difficultés à rester endormi la nuit que les enfants de son âge habituellement ?* »

OBTENEZ DES EXEMPLES.

0 1

Si oui, demandez : « *Et il/elle se comporte encore comme cela ?* »

« *Combien de nuits par semaine en moyenne, est-ce que cela pose problème ?* »

« *Combien de fois par nuit est-ce qu'il/elle se réveille en moyenne ?* »

Nb de réveils par nuit

« *Combien de temps en moyenne lui faut-il pour se rendormir ?* »

Durée (min)

Les résultats des études empiriques qui évaluent les troubles du sommeil sont indiqués plus bas pour contextualiser les choses mais ne doivent pas être suivis de manière rigide... On peut parler de trouble de l'endormissement dans les situations suivantes :

(1) le nombre de réveils et le temps nécessaire pour se rendormir par nuit :

12-24 mois : 3 réveils ou plus (associés à un temps pour se ré-endormir >30 min)

24-36 mois : 1 réveils ou plus (associés à un temps pour se ré-endormir >20 min)

>36 mois : 1 réveils ou plus (associés à un temps pour se ré-endormir > 10 min)

(2) le parent sort l'enfant de son lit à chaque réveil.