

Présentation des troubles de la personnalité

Par **Mark Zimmerman**, MD, Rhode Island Hospital

Dernière révision totale mai 2021 | Dernière modification du contenu mai 2021

Les troubles de la personnalité sont caractérisés par des schémas omniprésents et persistants de pensées, de perception, de réaction et de relations qui entraînent une souffrance importante pour la personne et/ou nuisent considérablement à sa capacité à fonctionner.

- Il existe 10 types de troubles de la personnalité, chacun se caractérisant par différents problèmes liés à l'image de soi ainsi qu'aux modèles de réponse vis-à-vis d'autrui ou d'un événement stressant.
- Les symptômes varient selon le type de trouble de la personnalité, mais, en général, la personne rencontre des difficultés pour établir des liens avec autrui ainsi que gérer le stress et/ou elle a une image d'elle-même qui varie suivant la situation et diffère de la façon dont les autres la perçoivent.
- Le médecin envisage un diagnostic de trouble de la personnalité lorsque la personne persiste à se voir elle-même ou à voir les autres d'une façon irréaliste ou lorsqu'elle continue à agir d'une manière qui entraîne toujours des conséquences négatives.
- Les médicaments prescrits pour traiter les troubles de la personnalité ne changent généralement rien aux troubles eux-mêmes, mais ils peuvent contribuer à atténuer les symptômes sources de souffrance.
- La psychothérapie peut aider la personne à prendre conscience de son rôle dans la création de ses problèmes et l'aider à modifier son comportement socialement indésirable.

Les **traits de personnalité** correspondent à des schémas relativement stables de pensée, de perception, de réaction et de relation. Par exemple, certaines personnes ont tendance à être de mauvaise humeur et fermées. D'autres ont tendance à être plus extraverties et sociables.

On parle de **troubles de la personnalité** lorsque les traits de personnalité sont si prononcés, rigides et inadaptés qu'ils deviennent une source de problèmes au travail, à l'école et/ou dans les rapports de la personne avec les autres. Ces inadaptations sociales peuvent entraîner une souffrance importante chez les personnes atteintes de troubles de la personnalité et chez leurs proches. La plupart des personnes dont les traits de personnalité sont contre-productifs ou ont des effets négatifs essaient de changer leurs schémas de réponse. Au contraire, les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité ne modifient pas leurs schémas de réponse, même lorsque ceux-ci s'avèrent à plusieurs reprises contre-productifs et que leurs effets sont négatifs. Ces schémas sont dits inadaptés dans la mesure où les personnes n'ajustent pas leur comportement alors que les circonstances l'exigent. La sévérité ainsi que la durée pendant laquelle ces modèles inadaptés persistent sont variables.

Il existe 10 types de troubles de la personnalité d'après le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), 5e édition (DSM-5), publié par l'Association américaine de psychiatrie.

Environ 10 % des personnes souffrent d'un trouble de la personnalité. En général, ces troubles affectent les hommes et les femmes de manière égale, bien que certains types de troubles de la personnalité affectent un sexe plus que l'autre. Par exemple, le trouble de personnalité antisociale est 6 fois plus fréquent chez les hommes.

Chez la plupart des personnes atteintes d'un trouble de la personnalité, ce dernier ne cause que des problèmes modérés et il s'atténue avec le temps. Certaines personnes, toutefois, présentent de sévères problèmes sociaux et psychologiques qui durent toute la vie.

Les troubles de la personnalité commencent généralement à se manifester à la fin de l'adolescence ou au début de l'âge adulte, mais ils peuvent apparaître plus tôt (au cours de l'enfance). Leur durée est très variable. Certains types de troubles de la personnalité (trouble de la personnalité antisociale ou borderline par exemple) ont tendance à s'atténuer ou à disparaître avec l'âge. D'autres (tels que la personnalité obsessionnelle compulsive ou schizotypique) seront moins susceptibles de le faire. Chez certaines personnes, les symptômes peuvent perdurer, mais ils sont moins sévères.

La plupart des personnes atteintes d'un trouble de la personnalité ont aussi un ou plusieurs des troubles suivants :

- Un trouble dépressif ou un trouble bipolaire ou apparenté
- Un trouble de l'anxiété
- Trouble somatoforme
- Un trouble lié à l'abus de substances
- Un trouble alimentaire ou des conduites alimentaires

Le fait de souffrir d'un trouble de la personnalité en plus de l'un de ces autres troubles rend la personne moins susceptible de répondre au traitement de l'autre trouble, aggravant ainsi son pronostic.

Causes des troubles de la personnalité

Les troubles de la personnalité sont le résultat d'une interaction génétique et environnementale. Ainsi, certaines personnes naissent avec une tendance génétique à souffrir d'un trouble de la personnalité et cette tendance est ensuite effacée ou renforcée par des facteurs environnementaux. En général, les gènes et l'environnement contribuent de façon à peu près égale au développement des troubles de la personnalité.

Les types de troubles de la personnalité

Les 10 troubles de la personnalité peuvent être classés en 3 groupes (A, B, et C). Dans chaque groupe, les différents types partagent certains traits de personnalité essentiels, mais chaque trouble a ses propres caractéristiques distinctives.

Les troubles du **groupe A** ont pour traits communs une apparence ou un comportement étranges ou excentriques. Il comprend les troubles de la personnalité suivants, avec leurs caractéristiques distinctives :

- Paranoïde : Méfiance et suspicion
- Schizoïde : Désintérêt pour les autres
- Schizotypique : Idées et comportements bizarres ou excentriques //

Unable to find ViewModel builder for Vasont.Multimedia.

Les troubles du **groupe B** ont pour traits communs une apparence ou un comportement excessifs, émotionnels, ou erratiques. Il comprend les troubles de la personnalité suivants, avec leurs caractéristiques distinctives :

- Antisociale : Irresponsabilité sociale, mépris des autres, tromperie et manipulation des autres à des fins personnelles
- Borderline : Vide intérieur, peur de l'abandon dans les relations, relations instables, difficultés à contrôler ses émotions et comportement impulsif
- Histrionique : Recherche d'attention et comportement excessif
- Narcissique : Besoin d'admiration, manque d'empathie et vision exagérée de sa valeur personnelle (mégalo manie)

Unable to find ViewModel builder for Vasont.Multimedia.

Les troubles du **groupe C** ont pour traits communs l'anxiété ou la crainte. Il comprend les troubles de la personnalité suivants, avec leurs caractéristiques distinctives :

- Évitante : Éviter les relations personnelles par crainte d'être rejeté
- Dépendante : Soumission et dépendance (par besoin d'être pris en charge)
- Obsessionnelle compulsive : Perfectionnisme, rigidité, et obstination

Unable to find ViewModel builder for Vasont.Multimedia.

Symptômes des troubles de la personnalité

Les troubles de la personnalité impliquent principalement des problèmes concernant :

- **L'identité et le sens de soi** : une personne atteinte d'un trouble de la personnalité manque d'une image claire ou stable d'elle-même. Ainsi, la vision qu'elle a d'elle-même évolue en fonction de la situation et des personnes avec lesquelles elle se trouve. Elle peut, par exemple, se trouver tour à tour cruelle ou gentille. Elle peut également faire preuve d'incohérence dans ses valeurs et ses objectifs. Elle peut, par exemple, se montrer

profondément religieuse à religieuse, mais irrévérencieuse et irrespectueuse ailleurs. Son amour-propre peut être exagérément élevé ou faible.

- **Les relations** : une personne atteinte d'un trouble de la personnalité a généralement des difficultés à établir des liens étroits et stables avec autrui. Elle peut se montrer insensible aux autres ou émotionnellement détachée ou bien encore manquer d'empathie.

Les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité semblent souvent incohérentes, déroutantes et frustrantes pour les membres de la famille et les personnes qui les entourent, y compris les médecins. Leurs pratiques parentales peuvent être incohérentes, détachées, hyperémotives, abusives ou irresponsables, provoquant parfois des problèmes physiques et mentaux chez leurs enfants.

Les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité peuvent avoir du mal à savoir quelles sont les manières raisonnables, sûres et acceptables de traiter les autres et de se comporter avec eux.

Une personne atteinte d'un trouble de la personnalité peut ne pas être consciente de son rôle dans la création de ses problèmes.

Le saviez-vous ?

- Une personne atteinte d'un trouble de la personnalité ne sait parfois pas que sa pensée ou son comportement posent problème.

Diagnostic des troubles de la personnalité

- Examen clinique, sur la base de critères spécifiques

Les médecins fondent le diagnostic d'un trouble particulier de la personnalité sur une liste de traits de caractère (critères) fournie pour chaque trouble par le DSM-5.

Certaines personnes atteintes d'un trouble de la personnalité souffrent de leur comportement et cherchent activement un traitement. D'autres ne voient pas que leur comportement pose problème. C'est pourquoi elle n'a généralement pas tendance à rechercher de l'aide par elle-même. Par contre, elle peut être orientée vers une aide par ses amis, sa famille ou un centre social parce que son comportement est source de difficulté pour son entourage.

Lorsque les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité recherchent de l'aide, cela concerne souvent des symptômes tels que de l'anxiété, une dépression ou l'usage de substances, ou encore des problèmes créés par leur trouble de la personnalité tels qu'un divorce, le chômage ou la solitude, plutôt que le trouble en lui-même. Lorsqu'une personne signale des symptômes ou problèmes de ce type, le médecin lui pose généralement des questions visant à déterminer si un trouble de la personnalité peut être impliqué. Les médecins demandent, par exemple, quelle vision la personne a d'elle-même ainsi que des autres et comment elle répond lorsqu'une personne réagit négativement à son comportement. Les troubles de la personnalité sont sous-diagnostiqués parce que les médecins se concentrent parfois sur les symptômes de l'anxiété ou de la dépression, qui peuvent occulter les caractéristiques d'un éventuel trouble de la personnalité sous-jacent.

Le médecin suspecte un trouble de la personnalité si la personne :

- Persiste à se voir ou à considérer autrui d'une façon irréaliste
- Décrit un modèle de pensée ou de comportement inapproprié, qu'elle ne modifie pas en dépit des conséquences négatives d'un tel comportement
- Souffre de son comportement et/ou de ses conséquences ou ne peut fonctionner correctement, en raison de son comportement

Les pensées et les comportements inappropriés peuvent concerner la façon dont la personne se voit, se comprend et comprend les autres, sa façon d'interagir avec les autres, et/ou sa façon de contrôler ses impulsions. Ces pensées et ces comportements ne sont considérés comme un trouble que s'ils sont persistants (pas seulement une fois de temps en temps) et si la personne continue à les faire même s'ils sont à l'origine de la souffrance ou des difficultés dans la vie quotidienne de la personne. De plus, les pensées et les comportements doivent avoir commencé à l'adolescence ou au début de l'âge adulte, et non plus tard dans la vie.

Afin de conforter son diagnostic, le médecin essaie généralement de parler aux amis et à la famille de la personne pour obtenir des informations supplémentaires. Sans cette aide, lui-même et la personne concernée peuvent rester dans l'ignorance du rôle de la personne dans la création des problèmes.

Traitement des troubles de la personnalité

- Psychothérapie

Le traitement des troubles de la personnalité consiste en une psychothérapie, qui comprend la psychothérapie individuelle et la thérapie de groupe. Les chances de succès de la thérapie sont meilleures lorsque la personne cherche activement un traitement et qu'elle est motivée pour changer.

Les médicaments peuvent aider à soulager les symptômes à l'origine de la souffrance, tels que la dépression et l'anxiété, et peuvent aider à contrôler certains traits de personnalité tels que l'agressivité. Les médicaments ne peuvent toutefois pas guérir un trouble de la personnalité.

Les troubles de la personnalité peuvent s'avérer particulièrement difficiles à traiter. Il est donc important de choisir un thérapeute expérimenté, qui ne porte pas de jugement et qui est à même de comprendre l'image que la personne a d'elle-même, ses domaines de sensibilité ainsi que ses façons habituelles de surmonter les difficultés.

Principes généraux du traitement

Bien que les traitements particuliers diffèrent en fonction du type de trouble de la personnalité, ils visent généralement à :

- Réduire la souffrance
- Aider la personne à comprendre que ses problèmes sont internes (non causés par d'autres personnes ou situations)
- Réduire le caractère inadapté et socialement indésirable du comportement
- Modifier les traits de personnalité qui causent des difficultés

Le premier objectif du traitement consiste à **réduire la souffrance immédiate**, due à l'anxiété ou à la dépression par exemple. La réduction de la souffrance facilite le traitement du trouble de la personnalité. Tout d'abord, le thérapeute aide la personne à identifier la source de la souffrance. Il envisage ensuite les moyens de la soulager. Le thérapeute offre des stratégies pour aider la personne à se sortir de situations ou de relations très pénibles (soutien psychosocial). Ces stratégies peuvent impliquer les membres de la famille, les amis, les voisins, des prestataires de soins, et d'autres dans les soins et le soutien de la personne. Les médicaments contre l'anxiété ou la dépression peuvent aider à soulager ces symptômes. Si des médicaments sont administrés, ils le sont idéalement à petite dose et pendant une durée limitée.

Il est essentiel d'**aider la personne à comprendre que ses problèmes sont internes**, parce que les personnes atteintes d'un trouble de la personnalité ne voient parfois pas que leur propre comportement pose problème. Le médecin essaie d'aider la personne à comprendre que son comportement est inapproprié et qu'il a des conséquences néfastes. Par l'établissement d'une relation médecin-patient fondée sur la coopération et le respect mutuel, le médecin peut aider la personne à mieux prendre conscience d'elle-même et à reconnaître son comportement inapproprié, socialement indésirable. Le médecin peut aussi aider la personne à réaliser que le fait de modifier son comportement ainsi que sa vision d'elle-même et d'autrui nécessitera du temps et des efforts.

Les **comportements inadaptés et indésirables** (tels que l'imprudence, l'isolement social, le manque d'assurance et les excès d'humeur) doivent être traités rapidement afin de minimiser les conséquences néfastes sur le travail et les relations. Il arrive qu'un médecin se voie obligé de fixer des limites au comportement dans son cabinet. Par exemple, le médecin peut dire à la personne que le fait de crier et de proférer des menaces rend le déroulement d'une séance difficile. Si le comportement est extrême, par exemple, si la personne se montre imprudente, si elle s'isole socialement, si elle a des accès de colère ou des comportements autodestructeurs, elle peut être traitée en hôpital de jour ou dans un établissement résidentiel.

Les changements de comportement sont particulièrement importants chez les personnes présentant l'un de ces troubles de la personnalité :

- Borderline
- Antisociale
- Évitante

La thérapie de groupe et la modification du comportement parviennent en général à améliorer le comportement en quelques mois. Les groupes d'entraide ou la thérapie familiale peuvent également contribuer à modifier un comportement inapproprié. L'implication des membres de la famille est utile et souvent indispensable, car ils peuvent se comporter de façon à renforcer ou diminuer le comportement ou les pensées inappropriés.

Il faut du temps pour **modifier les traits de personnalité problématiques** (tels que la dépendance, la méfiance, l'arrogance, et la manipulation), généralement plus d'un an. La clé de la modification de ces traits est

- La psychothérapie individuelle

La psychothérapie peut aider une personne à comprendre dans quelle mesure son trouble de la personnalité est lié aux problèmes qu'elle rencontre. Elle peut également l'aider à apprendre de nouvelles et meilleures façons d'interagir et de surmonter ses problèmes. Le changement se fait en général progressivement.

Document de travail - Ne pas diffuser

INVENTAIRE NEUROPSYCHIATRIQUE

Version pour Equipe Soignante

NPI-ES

Instructions

BUT

Le but de l'Inventaire Neuropsychiatrique (NPI) est de recueillir des informations sur la présence de troubles du comportement chez des patients souffrant de démence. Le NPI version pour équipe soignante (NPI-ES) a été développé pour évaluer des patients vivant en institution. Le NPI-ES peut être utilisé par un évaluateur externe qui va s'entretenir avec un membre de l'équipe (par exemple, dans le cadre d'une recherche ou d'une évaluation externe) mais peut aussi être utilisé directement par un membre de l'équipe soignante. Comme dans le NPI, 10 domaines comportementaux et 2 variables neurovégétatives sont pris en compte dans le NPI-ES.

L'INTERVIEW DU NPI-ES

Le NPI-ES se base sur les réponses d'un membre de l'équipe soignante impliquée dans le prise en charge du patient. L'entretien ou l'évaluation est conduit de préférence en l'absence du patient afin de faciliter une discussion ouverte sur des comportements qui pourraient être difficiles à décrire en sa présence. Lorsque vous présentez l'interview NPI-ES au soignant, insistez sur les points suivants:

Le but de l'interview

Les cotations de fréquence, gravité et retentissement sur les activités professionnelles

Les réponses se rapportent à des comportements qui ont été présents durant la semaine passée ou pendant des autres période bien définis (par exemple depuis 1 mois ou depuis la dernière évaluation)

Les réponses doivent être brèves et peuvent être formulées par "oui" ou "non".

Il est important de:

- Déterminer le temps passé par le soignant auprès du patient. Quel poste occupe le soignant; s'occupe-t-il toujours du patient ou seulement occasionnellement; quel est son rôle auprès du patient; comment évalue-t-il la fiabilité des informations qu'il donne en réponse aux question du NPI-ES?
- Recueillir les traitements médicamenteux pris régulièrement par le patient

QUESTIONS DE SELECTION

La question de sélection est posée pour déterminer si le changement de comportement est présent ou absent. Si la réponse à la question de sélection est négative, marquez "NON" et passez au domaine suivant. Si la réponse à la question de sélection est positive ou si vous avez des doutes sur la réponse donnée par le soignant ou encore s'il y a discordance entre la réponse du soignant et des données dont vous avez connaissance (ex : le soignant répond NON à la question de sélection sur l'euphorie mais le patient apparaît euphorique au clinicien), il faut marquer "OUI" et poser les sous questions.

SOUS-QUESTIONS

Quand la réponse à la question de sélection est "OUI", il faut alors poser les sous questions. Dans certains cas, le soignant répond positivement à la question de sélection et donne une réponse négative à toutes les sous questions. Si cela se produit, demandez au soignant de préciser pourquoi il a répondu

“ OUI ” à la question de sélection. S’il donne alors des informations pertinentes pour le domaine comportemental mais en des termes différents, le comportement doit alors être coté en gravité et en fréquence. Si la réponse “ OUI ” de départ est une erreur, et qu’aucune réponse aux sous questions ne confirme l’existence du comportement, il faut modifier la réponse à la question de sélection en “ NON ”.

NON APPLICABLE

Une ou plusieurs questions peuvent être inadaptées chez des patients très sévèrement atteints ou dans des situations particulières. Par exemple, les patients grabataires peuvent avoir des hallucinations mais pas de comportements moteurs aberrants. Si le clinicien ou le soignant pense que les questions ne sont pas appropriées, le domaine concerné doit être coté “ NA ” (Non Applicable dans le coin supérieur droit de chaque feuille), et aucune autre donnée n’est enregistrée pour ce domaine. De même, si le clinicien pense que les réponses données sont invalides (ex : le soignant ne paraît pas comprendre une série de questions), il faut également coter “ NA ”.

FREQUENCE

Pour déterminer la fréquence, posez la question suivante :

“ Avec quelle fréquence ces problèmes se produisent (définissez le trouble en décrivant les comportements répertoriés dans les sous questions). Diriez-vous qu’ils se produisent moins d’une fois par semaine, environ une fois par semaine, plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours, ou tous les jours ? ”.

1. **Quelquefois** : moins d’une fois par semaine
2. **Assez souvent** : environ une fois par semaine
3. **Fréquemment** : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours
4. **Très fréquemment** : tous les jours ou pratiquement tout le temps

GRAVITE

Pour déterminer la gravité, posez la question suivante :

“Quelle est la gravité de ces problèmes de comportement. A quel point sont-ils perturbants ou handicapants pour le patient? Diriez-vous qu’ils sont légers, moyens ou importants?.”

1. **Léger** : changements peu perturbants pour le patient
2. **Moyen** : changements plus perturbants pour le patient mais sensibles à l’intervention du soignant
3. **Important** : changements très perturbants et insensibles à l’intervention du soignant

Le score du domaine est déterminé comme suit :

score du domaine = fréquence x gravité

RETENTISSEMENT

Une fois que chaque domaine a été exploré et que le soignant a coté la fréquence et la gravité, vous devez aborder la question relative au :

retentissement (perturbation) sur les occupations professionnelles du soignant.

Pour se faire, demander au soignant si le comportement dont il vient de parler augmente sa charge de travail, lui coûte des efforts, du temps et le perturbe sur le plan émotionnel ou psychologique. Le soignant doit coter sa propre perturbation sur une échelle en 5 points:

0. pas du tout

1. perturbation minimum:

presque aucun changement dans les activités de routine.

2. Légèrement:

quelques changements dans les activités de routine mais peu de modifications dans la gestion du temps de travail.

3. Modérément:

désorganise les activités de routine et nécessite des modifications dans la gestion du temps de travail.

4. assez sévèrement:

désorganise, affecte l'équipe soignante et les autres patients, représente une infraction majeure dans la gestion du temps de travail.

5. très sévèrement ou extrêmement:

très désorganisant, source d'angoisse majeure pour l'équipe soignante et les autres patients, prend du temps habituellement consacré aux autres patients ou à d'autres activités.

Pour chaque domaine, il y a donc 4 scores possibles :

Fréquence, Gravité, (fréquence x gravité), Retentissement sur les activités professionnelles.

Le score total au NPI-ES peut être calculé en additionnant tous les scores aux dix premiers domaines. L'ensemble des scores aux 12 domaines peut aussi être calculé dans des circonstances spéciales comme lorsque les signes neurovégétatifs s'avèrent particulièrement importants. Le score de retentissement sur les activités professionnelles n'est pas pris en compte dans le score total du NPI-ES mais peut être calculé séparément comme le score total de retentissement sur les activités professionnelles en additionnant chacun des sous scores retentissement de chacun des 10 (ou 12) domaines comportementaux.

INTERPRETATION DES RESULTATS

En recherche clinique il existe plusieurs scores (cut off) possible.

En pratique clinique les éléments les plus pertinents à retenir sont :

- le score fréquence x Gravité pour chaque domaine (un score supérieur à 2 est pathologique)

REFERENCES

Sisco.F., Taurel.M., Lafont.V., Bertogliati.C., Baudu.C., Giordana.J.Y., Braccini.T., Robert.P.H. Troubles du comportement chez les sujets déments en institution : évaluation à partir de l'inventaire Neuropsychiatrique pour les équipes soignantes, L'Année Gerontologique, 14 ; 151-171, 2000

Copyrights : Centre Mémoire de Ressources et de Recherche - C.H.U de NICE.

Email : massa.i@chu-nice.fr

INVENTAIRE NEUROPSYCHIATRIQUE

NPI/ES

Nom: _____ Age: _____ Date de l'évaluation: _____

Fonction de la personne interviewée:

Type de relation avec le patient :

Très proche/ prodigue des soins quotidiens;

proche/ s'occupe souvent du patient;

pas très proche/ donne seulement le traitement ou n'a que peu d'interactions avec le patient

NA = question inadaptée (non applicable) F x G = Fréquence x Gravité

Items	NA	Absent	Fréquence	Gravité	F x G	Retentissement
Idées délirantes	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Hallucinations	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Agitation/Agressivité	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Dépression/Dysphorie	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Anxiété	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Exaltation de l'humeur/ Euphorie	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Apathie/Indifférence	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Désinhibition	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Irritabilité/Instabilité de l'humeur	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Comportement moteur aberrant	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Score total 10					[]	
<i>Changements neurovégétatifs</i>						
Sommeil	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Appétit/Troubles de l'appétit	X	0	1 2 3 4	1 2 3	[]	1 2 3 4 5
Score total 12					[]	

A. IDEES DÉLIRANTES

(NA)

“ Le patient/la patiente croit-il/elle des choses dont vous savez qu’elles ne sont pas vraies ? Par exemple, il/elle insiste sur le fait que des gens essaient de lui faire du mal ou de le/la voler. A-t-il/elle dit que des membres de sa famille ou de l’équipe soignante ne sont pas les personnes qu’ils prétendent être ou que leur époux/épouse le/la trompe? Le patient a-t-il d’autres croyances inhabituelles?

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente croit-il/elle être en danger ou que les autres ont l’intention de lui faire du mal ou lui ont fait du mal par le passé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le patient/ patiente croit-il/elle que les autres le/la volent ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le patient/la croit-il/elle que sa conjointe/son conjoint a une liaison ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente croit-il/elle que des membres de sa famille, de l’équipe soignante ou d’autres personnes ne sont pas ceux qu’ils prétendent être ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Est-ce que le patient/la patiente croit-il/elle que des personnes que l’on voit à la télévision ou dans des magazines sont réellement présentes dans la pièce ? (essaie-t-il/elle de leur parler ou de communiquer avec elles ?) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Croit-il/elle en d’autres choses inhabituelles sur lesquelles je ne vous ai pas interrogé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de ces idées délirantes

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d’une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|--|---|
| Léger : les idées délirantes sont présentes mais elles semblent inoffensives et sont peu éprouvantes pour le patient/la patiente. | 1 |
| Moyen : les idées délirantes sont éprouvantes et perturbantes pour le patient/la patiente. | 2 |
| Important : les idées délirantes sont très perturbantes et représentent une source majeure de troubles du comportement | 3 |

RETENTISSEMENT SUR LES ACTIVITES PROFESSIONNELLES

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

B. HALLUCINATIONS

(NA)

“ Le patient/la patiente a-t-il/elle des hallucinations ? A-t-il/elle des visions ou entend-il/elle des voix ? Semble-t-il/elle voir, entendre ou percevoir des choses qui n'existent pas ? ” (Si oui, demandez un exemple afin de déterminer s'il s'agit bien d'une hallucination). Le patient s'adresse-t-il à des personnes qui ne sont pas là?

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

	Oui	Non
1. Le patient/la patiente dit-il/elle entendre des voix ou se comporte-t-il/elle comme s'il/elle entendait des voix ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Le patient/la patiente parle-t-il/elle à des personnes qui ne sont pas là ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le patient/la patiente dit-il/elle voir des choses que les autres ne voient pas ou se comporte-t-il/elle comme s'il/elle voyait des choses que les autres ne voient pas (des personnes des animaux des lumières, etc...) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Le patient/la patiente dit-il/elle sentir des odeurs que les autres ne sentent pas ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le patient/la patiente dit-il/elle ressentir des choses sur sa peau ou semble-t-il/elle ressentir des choses qui rampent sur lui/elle ou qui le/la touchent ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le patient/la patiente dit-il/elle ou se comporte-t-il comme si il/elle avait des goûts dans la bouche qui ne sont pas présents ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le patient/la patiente décrit-il/elle d'autres sensations inhabituelles ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de ces hallucinations

FREQUENCE

Quelquefois : moins d'une fois par semaine	1
Assez souvent : environ une fois par semaine	2
Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours	3
Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps	4

GRAVITE

Léger : les hallucinations sont présentes mais semblent inoffensives et sont peu éprouvantes pour le patient/la patiente.	1
Moyen : les hallucinations sont éprouvantes et stessantes pour le patient/la patiente et provoquent des comportements inhabituels et étranges.	2
Important : les hallucinations sont très stressantes et éprouvantes et représentent une source majeure de comportements inhabituels et étranges (l'administration d'un traitement occasionnel peut se révéler nécessaire pour les maîtriser)	3

RETENTISSEMENT SUR LES ACTIVITES PROFESSIONNELLES

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

Pas du tout	0	Modérément	3
Minimum	1	Sévèrement	4
Légalement	2	Très sévèrement, extrêmement	5

C. AGITATION / AGRESSIVITÉ

(NA)

“ Y a t il des périodes pendant lesquelles le patient/la patiente refuse l'aide des autres ? Est-il difficile de l'amener à faire ce qu'on lui demande ? Est-il/elle bruyant et refuse-t-il/elle de coopérer? Le patient/la patiente essaye-t-il/elle de blesser ou de frapper les autres?”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

	Oui	Non
1. Le patient/la patiente est-il/elle agacé(e) par les personnes qui essayent de s'occuper de lui/d'elle ou s'oppose-t-il/elle à certaines activités comme prendre un bain ou changer de vêtements ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Le patient/la patiente est-il/elle buté(e), exige-t-il/elle que tout soit fait à sa manière ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le patient/la patiente est-il/elle peu coopératif(ve) et refuse-t-il/elle l'aide qu'on lui apporte ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Le patient/la patiente a-t-il/elle d'autres comportements qui font qu'il n'est pas facile de l'amener à faire ce qu'on lui demande?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le patient/la patiente crie-t-il/elle, est-il/elle bruyant ou jure-t-il/elle avec colère ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le patient/la patiente fait-il/elle claquer les portes, donne-t-il/elle des coups de pieds dans les meubles ou lance-t-il/elle des objets ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le patient/la patiente essaie-t-il/elle de frapper les autres ou de leur faire du mal ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d'une autre façon son agressivité ou son agitation ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cette agitation

FREQUENCE

Quelquefois : moins d'une fois par semaine	1
Assez souvent : environ une fois par semaine	2
Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours	3
Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps	4

GRAVITE

Léger : ce comportement est perturbant pour le patient/la patiente mais il est possible de le contrôler par l'intervention du soignant.	1
Moyen : ce comportement est perturbant pour le patient/la patiente et il est difficile à contrôler.	2
Important : l'agitation est très stressante ou perturbante pour le patient/la patiente et est très difficile voire impossible à contrôler. Il est possible que le patient/la patiente se blesse lui-même et l'administration de médicaments est souvent nécessaire.	3

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

Pas du tout	0	Modérément	3
Minimum	1	Sévèrement	4
Légèrement	2	Très sévèrement, extrêmement	5

D. DEPRESSION / DYSPHORIE

(NA)

“ Le patient/la patiente semble-t-il/elle triste ou déprimé(e) ? Dit-il/elle qu’il/elle se sent triste ou déprimé(e) ? Le patient/la patiente pleure-t-il/elle parfois?”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente pleure-t-il/elle parfois? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le patient/la patiente dit-il/elle ou fait-il/elle des choses indiquant qu’il/elle est déprimée? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le patient/la patiente se rabaisse-t-il/elle ou dit-il/elle qu’il/elle a l’impression d’être un(e) raté(e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente dit-il/elle qu’il/elle est quelqu’un de mauvais ou qu’il/elle mérite d’être puni(e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Le patient/la patiente semble-t-il/elle très découragé(e) ou dit-il/elle qu’il/elle n’a pas d’avenir ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Le patient/la patiente dit-il/elle être un fardeau pour sa famille ou que sa famille serait bien mieux sans lui/elle ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Le patient/la patiente exprime-t-il/elle son désir de mourir ou parle-t-il/elle de se suicider ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d’autres signes de dépression ou de tristesse ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cet état dépressif

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d’une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|---|---|
| Léger : l’état dépressif est stressant pour le patient/la patiente mais il est généralement possible de l’atténuer par l’intervention du soignant. | 1 |
| Moyen : l’état dépressif est stressant pour le patient/la patiente et est difficile à soulager. | 2 |
| Important : l’état dépressif est très perturbant et stressant et est difficile voire impossible à soulager. | 3 |

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

E. ANXIETE

(NA)

“ Le patient/la patiente est-il/elle très nerveux(se), inquiet(ète) ou effrayé(e) sans raison apparente ? Semble-t-il/elle très tendu(e) ou est-t-il/elle incapables de se détendre? Le patient/la patiente a-t-il/elle peur d’être séparé(e) de vous ou de ceux en qui il/elle a confiance? ”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente dit-il/elle se faire du souci au sujet des événements qui sont prévus comme des rendez-vous ou des visites de la famille? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Y a t il des périodes pendant lesquelles le patient/la patiente se sent mal à l’aise, incapable de se relaxer ou excessivement tendu(e) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Y a t il des période pendant lesquelles le patient/la patiente a (ou se plaint d’avoir) le souffle coupé, il/elle cherche son souffle ou soupire sans autre raison apparente que sa nervosité ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente se plaint-il/elle d’avoir l’estomac noué, des palpitations ou le coeur qui cogne du fait de sa nervosité ? (Symptômes non expliqués par des problèmes de santé) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Le patient/la patiente évite-t-il/elle certains endroits ou certaines situations qui le/la rendent plus nerveux(se) comme par exemple rencontrer des amis ou participer à des activités? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Le patient/la patiente est-il/elle nerveux(se) ou contrarié(e) lorsqu’il/elle est séparé(e) de vous ou de ceux en qui il/elle a confiance? (S’agrippe-t-il/elle à vous pour ne pas être séparé(e)) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d’autres signes d’anxiété ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cette anxiété

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d’une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|---|---|
| Léger : l’état d’anxiété est stressant pour le patient/la patiente mais il est généralement possible de l’atténuer par l’intervention du soignant. | 1 |
| Moyen : l’état d’anxiété est stressant pour le patient/la et difficile à soulager. | 2 |
| Important : l’état d’anxiété est très stressant et perturbant et difficile voire impossible à soulager. | 3 |

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

F. EXALTATION DE L'HUMEUR / EUPHORIE

(NA)

“ Le patient/la patiente semble-t-il/elle trop joyeux(se) ou heureux(se) sans aucune raison ? Je ne parle pas d'une joie de vivre tout à fait normale mais, par exemple, du fait qu'il/elle trouve drôle ce qui ne fait pas rire les autres? ”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente semble-t-il/elle se sentir trop bien ou être trop heureux(se)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le patient/la patiente trouve-t-il/elle drôle ou rit-il/elle pour des choses que les autres ne trouvent pas drôle ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le patient/la patiente semble-t-il/elle avoir un sens de l'humour puéril et une tendance à rire sottement ou de façon déplacée (lorsqu'une personne est victime d'un incident malheureux par exemple) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente raconte-t-il/elle des blagues ou fait-il/elle des réflexions qui ne font rire personne sauf lui/elle ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Fait-il/elle des farces puériles telles que pincer les gens ou prendre des objets et refuser de les rendre juste pour s'amuser ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d'autres signes révélant qu'il/elle se sent trop bien ou est trop heureux ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cette exaltation de l'humeur / euphorie

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d'une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|---|---|
| Léger : Le patient/la patiente semble parfois trop heureuse. | 1 |
| Moyen : Le patient/la patiente semble parfois trop heureuse et cela provoque des comportements étranges quelquefois. | 2 |
| Important : Le patient/la patiente semble presque toujours trop heureuse et pratiquement tout l'amuse. | 3 |

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèremen | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

G. APATHIE / INDIFFERENCE

(NA)

“ Le patient/la patiente a-t-il/elle perdu tout intérêt pour le monde qui l’entoure ? N’a-t-il/elle plus envie de faire des choses ou manque-t-il/elle de motivation pour participer aux activités ? Est-il devenu plus difficile d’engager une conversation avec lui/elle ou de le/la faire participer aux activités de groupe?

NON Passez à la section suivante **OUI** Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente a-t-il/elle perdu de l’intérêt pour le monde qui l’entoure? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le patient/la patiente est-il/elle moins enclin(e) à engager une conversation?
(ne coter que si la conversation est possible) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le patient/la patiente manque-t-il/elle de réactions émotionnelles auxquelles on aurait pu s’attendre (joie lors de la visite d’un ami ou d’un membre de la famille, intérêt pour l’actualité ou le sport, etc) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente a-t-il/elle perdu tout intérêt pour ses amis et membres de sa famille ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Le patient/la patiente est-il/elle moins enthousiaste par rapport à ses centres d’intérêt habituels ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Le patient/la patiente reste-t-il/elle sagement assise sans se préoccuper de ce qui se passe autour de lui? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d’autres signes indiquant qu’aucune activité nouvelle ne l’intéresse ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cette apathie / indifférence.

FRÉQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d’une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITÉ

- | | |
|---|---|
| Léger : Le patient/la patiente manifeste parfois une perte d’intérêt pour les choses, mais cela affecte peu son comportement et sa participation aux activités. | 1 |
| Moyen : Le patient/la patiente manifeste une perte d’intérêt pour les choses qui ne s’atténue qu’à l’occasion d’événements importants tels que la visite de parents proches ou de membres de la famille. | 2 |
| Important : Le patient/la patiente manifeste une complète perte d’intérêt et de motivation. | 3 |

RETENTISSEMENT:

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

H. DESINHIBITION

(NA)

“ Le patient/la patiente dit-il/elle ou fait-il/elle des choses qui, en général, ne se font pas ou ne se disent pas en public ? Semble-t-il/elle agir de manière impulsive, sans réfléchir ? Dit-il/elle des choses déplacées ou blessantes pour les autres? ”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente agit-il/elle de manière impulsive sans sembler se préoccuper des conséquences de ses actes ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le patient/la patiente parle-t-il/elle à des personnes qui lui sont totalement étrangères comme s'il/elle les connaissait ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le patient/la patiente dit-il/elle aux gens des choses déplacées ou blessantes ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente dit-il/elle des grossièretés ou fait-il/elle des remarques d'ordre sexuel? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Le patient/la patiente parle-t-il/elle ouvertement de questions très personnelles ou privées dont on ne parle pas, en général en public ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Le patient/la patiente caresse, touche ou étreint-il/elle les gens d'une façon désadaptée? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d'autres signes indiquant une perte de contrôle de ses impulsions ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cette désinhibition

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d'une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|---|---|
| Léger : Le patient/la patiente agit parfois de façon impulsive mais cela n'est pas difficile à modifier. | 1 |
| Moyen : Le patient/la patiente est très impulsif et son comportement est difficile à modifier. | 2 |
| Important : Le patient/la patiente est toujours impulsif et son comportement est à peu près impossible à modifier. | 3 |

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

I. IRRITABILITÉ / INSTABILITÉ DE L'HUMEUR

(NA)

“ Le patient/la patiente est-il/elle facilement irritable ou perturbé? Est-il/elle d'humeur très changeante? Se montre-t-il/elle extrêmement impatient(e)? ”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

	Oui	Non
1. Le patient/la patiente a-t-il/elle mauvais caractère ? Est-ce qu'il/elle “ sort de ses gonds ” facilement pour des petits riens ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Le patient/la patiente a-t-il/elle des sautes d'humeur qui font qu'il/elle peut être très bien l'espace d'un moment et en colère l'instant d'après ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Le patient/la patiente a-t-il/elle de brusques accès de colère ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Est-il/elle impatient(e), supportant mal les retards ou le fait de devoir attendre les activités qui sont prévues ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Le patient/la patiente est-il/elle grincheux(se) et irritable ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Le patient/la patiente cherche-t-il/elle les disputes et est-il/elle difficile à vivre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Le patient/la patiente montre-t-il/elle d'autres signes d'irritabilité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de cette irritabilité / instabilité de l'humeur

FREQUENCE

Quelquefois : moins d'une fois par semaine	1
Assez souvent : environ une fois par semaine	2
Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours	3
Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps	4

GRAVITE

Léger : Le patient/la patiente est parfois irritable mais cela n'est pas difficile à modifier.	1
Moyen : Le patient/la patiente est très irritable et son comportement est difficile à modifier.	2
Important : Le patient/la patiente est presque toujours irritable et son comportement est quasi impossible à modifier.	3

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

Pas du tout	0	Modérément	3
Minimum	1	Sévèrement	4
Légerement	2	Très sévèrement, extrêmement	5

J. COMPORTEMENT MOTEUR ABERRANT

“Le patient/la patiente-t-il/elle des activités répétitives ou des rituels qu’il reproduit de façon incessante comme faire les cent pas, tourner sur soi-même, tripoter des objets ou enrouler de la ficelle? (ne pas inclure les tremblements simples ou les mouvements de la langue)”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Le patient/la patiente tourne-t-il/elle en rond sans but apparent ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Le patient/la patiente farfouille-t-il/elle un peu partout, ouvrant et vidant les placards ou les tiroirs ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Le patient/la patiente n’arrête-t-il/elle pas de mettre et d’enlever ses vêtements ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Le patient/la patiente a-t-il/elle des activités répétitives comme boutonner et déboutonner, tripoter, envelopper, changer les draps, etc? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Y-a-t-il d’autres activités que le patient/la patiente ne cesse de répéter ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de ce comportement moteur aberrant

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d’une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|--|---|
| Léger : Le patient/la patiente manifeste parfois des comportements répétitifs, mais cela n’entrave pas les activités quotidiennes. | 1 |
| Moyen : les comportements répétitifs sont flagrants mais peuvent être maîtrisés avec l’aide du soignant. | 2 |
| Important : les comportements répétitifs sont flagrants et perturbants pour le patient/la patiente et sont difficiles voire impossible à contrôler par le soignant. | 3 |

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légerement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

K. SOMMEIL

(NA)

Cette partie du questionnaire devrait s'adresser uniquement aux membres de l'équipe soignante qui travaillent la nuit et qui observent le patient/la patiente directement ou qui ont une connaissance suffisante des activités nocturnes du patient/de la patiente (assistent aux transmissions de l'équipe de nuit à l'équipe du matin). Si le soignant interviewé ne connaît pas les activités nocturnes du patient/de la patiente, notez " NA ".

"Est-ce que le patient/la patiente a des problèmes de sommeil (ne pas tenir compte du fait qu'il/elle se lève uniquement une fois ou deux par nuit seulement pour se rendre aux toilettes et se rendort ensuite immédiatement)? Reste-t-il/elle réveillé(e) la nuit ? Est-ce qu'il/elle erre la nuit, s'habille ou pénètre dans d'autres chambres? "

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

- | | Oui | Non |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Est-ce que le patient/la patiente éprouve des difficultés à s'endormir ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Est-ce que le patient/la patiente se lève durant la nuit (ne pas tenir compte du fait que le patient se lève uniquement une fois ou deux par nuit seulement pour se rendre aux toilettes et se rendort ensuite immédiatement) ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Est-ce que le patient/la patiente erre, fait les cent pas ou se met à avoir des activités inappropriées la nuit ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Est-ce que le patient/la patiente se réveille la nuit, s'habille et fait le projet de sortir en pensant que c'est le matin et qu'il est temps de démarrer la journée ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Est-ce que le patient/la patiente se réveille trop tôt le matin (plus tôt que les autres patients)? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Est-ce que le patient/la patiente a durant la nuit d'autres troubles dont nous n'avons pas parlé ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de ces troubles du sommeil

FREQUENCE

- | | |
|---|---|
| Quelquefois : moins d'une fois par semaine | 1 |
| Assez souvent : environ une fois par semaine | 2 |
| Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours | 3 |
| Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps | 4 |

GRAVITE

- | | |
|---|---|
| Léger : les troubles ne sont pas particulièrement perturbateurs pour le patient/la patiente. | 1 |
| Moyen : les troubles perturbent les autres patients. Plusieurs types de troubles peuvent être présents | 2 |
| Important : les troubles perturbent vraiment beaucoup le patient durant la nuit. | 3 |

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

- | | | | |
|--------------------|---|-------------------------------------|---|
| Pas du tout | 0 | Modérément | 3 |
| Minimum | 1 | Sévèrement | 4 |
| Légèrement | 2 | Très sévèrement, extrêmement | 5 |

L. APPETIT / TROUBLES DE L'APPETIT

(NA)

“ Le patient/la patiente a-t-il/elle un appétit démesuré ou très peu d'appétit, y-a-t-il eu des changements dans son poids ou ses habitudes alimentaires (coter NA si le patient est incapable d'avoir un comportement alimentaire autonome et doit se faire nourrir) ? Est-ce qu'il y a eu des changements dans le type de nourriture qu'il/elle préfère ? ”

NON Passez à la section suivante

OUI Posez les questions complémentaires indiquées ci-dessous

	Oui	Non
1. Est-ce que le patient/la patiente a perdu l'appétit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Est-ce que le patient/la patiente a plus d'appétit qu'avant ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Est-ce que le patient/la patiente a maigri ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Est-ce que le patient/la patiente a grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Est-ce que le patient/la patiente a eu un changement dans son comportement alimentaire comme par exemple de mettre trop de nourriture dans sa bouche en une seule fois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Est-ce que le patient/la patiente a eu un changement dans le type de nourriture qu'il/elle aime comme de manger par ex trop de sucreries ou d'autres sortes de nourritures particulières ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Est-ce que le patient/la patiente a développé des comportements alimentaires comme par exemple manger exactement le même type de nourriture chaque jour ou manger les aliments exactement dans le même ordre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Est-ce qu'il y a eu d'autres changements de son appétit ou de sa façon de manger sur lesquels je ne vous ai pas posé de questions ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Commentaires:

Si la réponse à la question préliminaire se trouve confirmée, déterminez la fréquence et le degré de gravité de ces changements de son appétit ou de sa façon de manger

FREQUENCE

“ Maintenant je voudrais savoir avec quelle fréquence se produisent ces choses (utilisez le comportement qui pose le plus de problèmes). Diriez-vous qu'elles se produisent...”

Quelquefois : moins d'une fois par semaine	1
Assez souvent : environ une fois par semaine	2
Fréquemment : plusieurs fois par semaine mais pas tous les jours	3
Très fréquemment : tous les jours ou pratiquement tout le temps	4

GRAVITE

Léger : des changements dans l'appétit ou les aliments sont présents mais n'ont pas entraîné de changement de poids et ne sont pas perturbants.	1
Moyen : des changements dans l'appétit ou les aliments sont présents et entraînent des fluctuations mineures de poids.	2
Important : des changements évidents dans l'appétit et les aliments sont présents, entraînent des fluctuations de poids, sont anormaux et d'une manière générale perturbent le patient.	3

RETENTISSEMENT

A quel point ce comportement est perturbant pour vous et augmente votre charge de travail?

Pas du tout	0	Modérément	3
Minimum	1	Sévèrement	4
Légalement	2	Très sévèrement, extrêmement	5