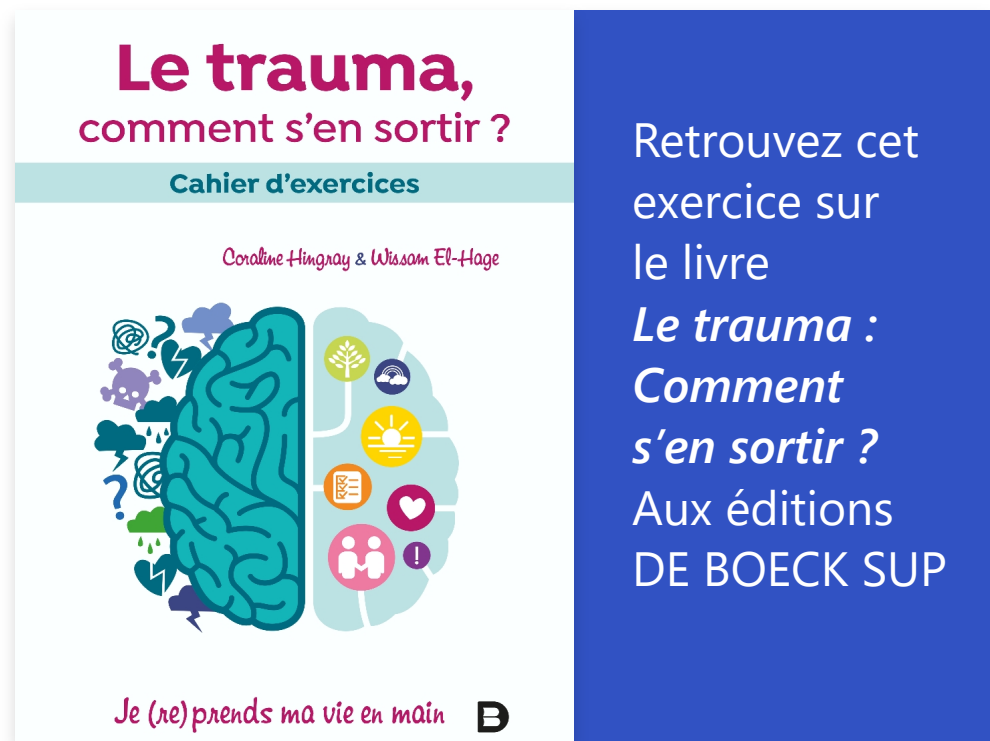


Fiche pratique

SUIS-JE TRAUMATISÉ ?



Quel est l'impact

de vos expériences traumatiques sur votre vie ?

Dans cet exercice, il s'agit de compléter les critères de gravité de l'expérience traumatique qui est actuellement la plus difficile à vivre pour vous. Un score total proche de zéro témoigne d'une faible sévérité. Plus le score est élevé, plus l'expérience traumatique est considérée comme impactante.

Ne vous inquiétez pas : quelle que soit sa gravité, il est toujours possible de s'en sortir !

Mon expérience traumatique la plus difficile est

		Oui	Non
Mon évènement	Ce traumatisme avait-il une intentionnalité humaine		
Mon vécu émotionnel	Ai-je ressenti une peur intense (effroi), un sentiment de mort imminente ?		
Mon vécu modifié	Ai-je eu des signes de dissociation péritraumatique (vécu modifié de mon corps, vécu d'étrangeté du réel, du monde autour de moi) ?		
Mes valeurs	Mes valeurs de respect ou de liberté ont-elles été mises à mal ? Ai-je eu le sentiment de perte d'humanité, d'être une chose ?		
Mon attribution de la responsabilité	Je me sens coupable, je me fais des reproches, ou je suis en colère contre moi-même ?		
Mon histoire	Ai-je vécu d'autres expériences traumatiques dans ma vie, ce qui m'a rendu·e plus vulnérable ?		

Mes possibilités d'action	Je suis dans l'impossibilité d'agir, je me sens impuissant·e, j'ai l'impression d'avoir perdu le contrôle ou d'être sans défense ?		
L'implication des proches	Une personne proche a-t-elle été victime ? Mon agresseur est-il un parent, un proche ou une personne censée me protéger ?		
Mon soutien relationnel	Je n'ai pas été cru·e ? On a cherché à étouffer, minimiser ou nier mon traumatisme ?		
Le regard de la société	La justice a-t-elle reconnu mon statut de victime ? Il n'y a pas eu de suite judiciaire ou de condamnation ? Vivre cela est considéré comme honteux ou tabou dans ma culture/société ?		
Mon intégralité corporelle	Mon corps garde-t-il des séquelles visibles ou un handicap irrémédiable ?		

Qu'avez-vous ressenti au moment de votre trauma ?

Vous avez pu ressentir de nombreuses réactions lors de vote événement traumatique, tant physiques qu'émotionnelles. Prenez le temps de vous rappeler ce que vous avez ressenti et entourez ce qui le décrit le mieux.

Mes émotions ?

Peur
Joie
Colère
Dégout
Tristesse
Rage
Surprise
Douleur
Terreur

Mon vécu physique ?

Coeur bat la chamade
Respiration coupée, difficile
Tremblements
Nausée
Pleurs
Transpiration
Tension
Brûlure
Paralyse
Lourdeur
Douleur

Fiche pratique
SUIS-JE TRAUMATISÉ ?



Évaluez l'intensité de votre trouble de stress post-traumatique

Cette échelle permet d'identifier les symptômes d'un trouble de stress post-traumatique.
Vous pouvez la remplir en vous référant au traumatisme qui est actuellement le plus difficile à vivre pour vous.

Au cours du mois passé, ai-je été affecté-e par les symptômes suivants ?	Pas du tout	Un peu	Moyenne-ment	Sou-vent	Extrême-ment
Répétition					
J'ai des souvenirs répétés, pénibles et involontaires du traumatisme	0	1	2	3	4
J'ai des rêves répétés et pénibles du traumatisme.	0	1	2	3	4
Je me sens soudainement comme si le traumatisme recommençait (comme si je le vivais de nouveau).	0	1	2	3	4
Je suis bouleversé-e lorsque quelque chose me rappelle le traumatisme	0	1	2	3	4
Je réagis physiquement lorsque quelque chose me rappelle le traumatisme (ex. avoir le cœur qui bat très fort, du mal à respirer, ou avoir des sueurs.)	0	1	2	3	4
Évènement persistant					
J'évite les souvenirs, pensées ou sentiments en lien avec le traumatisme	0	1	2	3	4
J'évite les personnes et les choses qui me rappellent le traumatisme (ex. des gens, lieux, conversations, activités, objets, ou situations).	0	1	2	3	4

Fiche pratique
SUIS-JE TRAUMATISÉ ?

Altérations négatives des pensées et de l’humeur					
J’ai du mal à me rappeler d’éléments importants du traumatisme	0	1	2	3	4
J’ai des croyances négatives sur moi-même, les autres ou sur le monde (ex. je suis mauvais·e, nul n’est digne de confiance, le monde est complètement dangereux).	0	1	2	3	4
Je me blâme ou blâme les autres pour le traumatisme ou ce qui est arrivé après.	0	1	2	3	4
J’ai des sentiments négatifs intenses (ex. peur, horreur, colère, culpabilité, honte).	0	1	2	3	4
Je perds l’intérêt pour des activités que j’aimais bien auparavant.	0	1	2	3	4
Je me sens distant·e ou coupé·e des autres.	0	1	2	3	4
J’ai du mal à éprouver des sentiments positifs (ex. être incapable de ressentir de la joie ou de l’amour envers vos proches)	0	1	2	3	4
Altérations marquées de l’éveil et de la réactivité					
Je suis irritable, j’ai des bouffées de colère, ou j’agis agressivement.	0	1	2	3	4
Je prends des risques inconsidérés ou j’ai des conduites qui peuvent me mettre en danger.	0	1	2	3	4
Je suis « super-alerte », vigilante ou sur mes gardes	0	1	2	3	4
Je sursaute facilement.	0	1	2	3	4

Fiche exercice
SUIS-JE TRAUMATISÉ ?

J'ai du mal à me concentrer.	0	1	2	3	4
J'ai du mal à trouver ou à garder le sommeil.	0	1	2	3	4
SCORE TOTAL					

i Il est conseillé de demander une confirmation par un·e professionnel·le si le score total est supérieur à 33 !

Je décris ici mes symptômes de mon trouble de stress post-traumatique :

