

Test SPRINT – (Connor & Davidson, 1997)

Indiquez l'événement traumatique : _____

	Au cours de la semaine qui vient de s'écouler :	Pas du tout 0	Un peu 1	Moyennement 2	Beaucoup 3	Énormément 4																		
1	Avez-vous été ennuyé(e) par des souvenirs, des cauchemars ou des rappels de l'événement ?	0	1	2	3	4																		
2	Avez-vous essayé d'éviter d'y penser, d'en parler, ou de faire ce qui pouvait vous le rappeler ?	0	1	2	3	4																		
3	Avez-vous perdu du plaisir à vivre, vous êtes-vous tenu à distance des autres, avez-vous eu du mal à ressentir des émotions ?	0	1	2	3	4																		
4	Avez-vous été ennuyé(e) par un mauvais sommeil, des difficultés de concentration, une tendance à sursauter, une irritabilité, une impression d'être sur le qui-vive ?	0	1	2	3	4																		
5	Avez-vous ressenti des douleurs, une fatigue ?	0	1	2	3	4																		
6	Jusqu'à quel point, en général, vous sentez-vous irrité(e) face à des événements stressants ou à un échec ?	0	1	2	3	4																		
7	A quel point les symptômes ci-dessus ont-ils perturbé votre capacité à travailler et à mener vos activités de tous les jours ?	0	1	2	3	4																		
8	A quel point les symptômes ci-dessus ont-ils perturbé vos relations avec vos proches ou vos amis ?	0	1	2	3	4																		
Total : _____																								
9	Avez-vous le sentiment d'aller mieux depuis le début de la thérapie ? (en %)	<table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20%; border: none;">Pas de changement</td> <td style="width: 20%; border: none;"></td> <td style="width: 20%; border: none;"></td> <td style="width: 20%; border: none;"></td> <td style="width: 20%; border: none;"></td> <td style="width: 20%; border: none;">Aussi bien que possible</td> </tr> <tr> <td style="border: none;">0%</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">50%</td> <td style="border: none;"></td> <td style="border: none;">100%</td> </tr> <tr> <td colspan="6" style="border: none; text-align: center;"> </td> </tr> </table>					Pas de changement					Aussi bien que possible	0%			50%		100%						
Pas de changement					Aussi bien que possible																			
0%			50%		100%																			
10	Les symptômes ci-dessus se sont-ils améliorés depuis le début de la thérapie ?	Pires 5 <input type="checkbox"/>	Pas changé 4 <input type="checkbox"/>	Un peu 3 <input type="checkbox"/>	Beaucoup 2 <input type="checkbox"/>	Énormément 1 <input type="checkbox"/>																		

Seuil ESPT : 14 points.

Traduction F. Mousnier-Lompré, 2014