

International Trauma Questionnaire (ICD11-ITQ)

Le Questionnaire International des Traumatismes (QIT) est un auto-questionnaire diagnostique du Trouble de Stress Post-Traumatique (TSPT) et du Trouble de Stress Post-Traumatique Complexe (TSPTC) tels que conceptualisés dans la 11^{ème} édition de la Classification Internationale des Maladies (CIM-11). L'outil a été publié par Cloitre et collaborateurs (2018) dans une version définitive et abrégée en 12 items. Les items sont évalués à l'aide d'une échelle de Likert en 5 points allant de "Pas du tout" (0) à "Extrêmement" (4). Les scores ≥ 2 ("Modérément") sont utilisés pour indiquer la présence ou absence d'un symptôme. Selon le premier algorithme, le diagnostic du TSPT nécessite la présence d'un des deux symptômes de chacun des 3 clusters constitutifs du trouble que sont : la *ré-expérience dans l'ici et maintenant* (items 1 et 2), *l'évitement des rappels traumatiques* (items 3 et 4), et le *sentiment de menace* (items 5 et 6), auxquels doit s'associer la présence d'une déficience fonctionnelle (items 7, 8 et 9 avec au moins un score ≥ 2). Selon le second algorithme, le diagnostic du TSPTC exige la présence de celui du TSPT ainsi que la présence d'un des deux symptômes de chacun des 3 clusters du syndrome complexe, aussi appelé syndrome de *Perturbations dans l'Organisation de Soi* (POS), comprenant les clusters suivants de la *dérégulation affective* (item 1 et 2, respectivement pour *l'hyperactivation* et la *désactivation*), du *concept de soi négatif* (items 3 et 4), et des *perturbations dans les relations interpersonnelles* (items 5 et 6), auxquels doit s'associer également la présence d'une déficience fonctionnelle (items 7, 8 et 9 avec au moins un score ≥ 2). La structure taxinomique de la CIM-11 stipule qu'une personne ne peut recevoir qu'un diagnostic de TSPT ou de TSPTC, mais pas les deux.

En considération des guidelines internationales concernant l'adaptation trans-culturelle d'outils psychométriques (e.g., Beaton, Bombardier, Guillemin, & Ferraz, 2000), ainsi que du manque de consensus quant aux recommandations (Epstein, Santo, & Guillemin, 2015), l'outil a pu être soumis dans la présente étude à la procédure suivante de traduction et d'adaptation en langue française. À partir de la version originale en libre accès, une traduction directe a été opérée par un enseignant de lycée en physique-chimie (niveau d'étude élevé, master) de langue maternelle française et bilingue, suite à une information écrite quant aux concepts psychologiques associés aux items. Une version française optimisée a été construite depuis cette production à l'aide de logiciels de traduction (DeepL, Google traduction) et d'un dictionnaire numérique multilingue professionnel (Linguee). Chacune des 2 versions françaises ont été contre-traduites. La 1^{ère} par une travailleuse du secteur du tourisme (niveau d'étude faible, BEP) bilingue de langue maternelle anglaise et de nationalité britannique, la 2^{ème} par une professeure de danse (niveau d'étude modéré, licence en danse et en

lague française) bilingue de langue maternelle anglaise et de nationalité américaine. Après confrontation de ces contre-traductions à la version originale, la version française optimisée a été retenue et soumise à des ajustements sémantiques et d'ordre temporel par une étudiante de psychologie bilingue de langue maternelle anglaise et de nationalité américaine et ayant fait son parcours universitaire entier en France (niveau d'étude élevé, master). Un pré-test opérée auprès de 5 patients d'un service de psychotraumatologie a pour terminer été effectué pour obtenir un retour quant à la clarté des formulations. Toutes ces mesures ont été prises en considération des effets potentiels du niveau d'étude et du champs disciplinaire des traducteurs, des erreurs ou libertés de traduction homme et machine, et de l'adéquation à la population cible. Aucun système de quantification/de pondération n'a par contre été utilisé.

Références :

- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191.
- Cloitre, M., Shevlin, M., Brewin, C. R., Bisson, J. I., Roberts, N. P., Maercker, A., ... Hyland, P. (2018). The International Trauma Questionnaire: development of a self-report measure of ICD-11 PTSD and complex PTSD. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 138(6), 536-546. <https://doi.org/10.1111/acps.12956>
- Epstein, J., Santo, R. M., & Guillemin, F. (2015). A review of guidelines for cross-cultural adaptation of questionnaires could not bring out a consensus. *Journal of Clinical Epidemiology*, 68(4), 435-441. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2014.11.021>

Questionnaire International des Traumatismes (QIT CIM-11)

Instructions : Veuillez identifier l'expérience qui vous perturbe le plus et répondez aux questions suivantes en rapport avec cette expérience.

Description brève de l'expérience : _____

Quand l'expérience a-t-elle eu lieu ? (Entourez la bonne réponse) a. il y a moins de 6 mois b. il y a 6-12 mois
c. il y a 1-5 ans d. il y a 5-10 ans e. il y a 10-20 ans f. il y a plus de 20 ans

Ci-dessous un certain nombre de problèmes que les gens signalent parfois en réaction à des événements traumatiques ou stressants de leur vie. Veuillez lire attentivement chaque item et encrer l'un des chiffres à droite pour indiquer à quel point vous avez été dérangé par ce problème au cours du dernier mois.

	Pas du tout	Un petit peu	Modéré-ment	Beaucoup	Extrême-ment
1. Avoir des rêves bouleversants qui vous font revivre une partie de l'évènement ou sont clairement liés à l'évènement ?	0	1	2	3	4
2. Avoir des images fortes ou des souvenirs qui vous viennent parfois à l'esprit et qui vous donnent la sensation de revivre l'évènement dans l'ici et maintenant ?	0	1	2	3	4
3. Eviter des rappels internes de l'expérience (par exemples des pensées, des sentiments ou des sensations physiques) ?	0	1	2	3	4
4. Eviter des rappels externes de l'expérience (par exemple des personnes, des lieux, des conversations, des objets, des activités ou des situations) ?	0	1	2	3	4
5. Être hyper-vigilant(e), ou sur vos gardes ?	0	1	2	3	4
6. Se sentir nerveux(-se) ou sursauter facilement ?	0	1	2	3	4
<i>Au cours du mois dernier, les symptômes précédents ont-ils :</i>					
7. Affecté votre vie sentimentale ou vos relations sociales ?	0	1	2	3	4
8. Affecté votre travail ou vos capacités à travailler ?	0	1	2	3	4
9. Affecté d'autres domaines importants de votre vie tels que votre rôle de parent, votre travail scolaire ou universitaire ou d'autres activités importantes ?	0	1	2	3	4

Ci-dessous des problèmes ou des symptômes que les personnes ayant vécu des événements stressants ou traumatiques éprouvent parfois. Les questions portent sur ce que vous ressentez habituellement, sur ce que vous pensez généralement de vous-même et sur les relations que vous entretenez en général avec autrui. Répondez aux questions suivantes quant à la véracité de chaque affirmation à votre sujet.

À quel point ces items vous correspondent-ils ?	Pas du tout	Un petit peu	Modéré-ment	Beaucoup	Extrême-ment
1. Quand je suis contrarié(e), il me faut beaucoup de temps pour me calmer	0	1	2	3	4
2. Je me sens engourdi(e) ou émotionnellement renfermé(e)	0	1	2	3	4
3. Je me sens en échec	0	1	2	3	4
4. Je me sens sans valeur	0	1	2	3	4
5. Je me sens distant(e) ou coupé(e) des autres	0	1	2	3	4
6. J'ai du mal à rester affectivement proche des gens	0	1	2	3	4
<i>Au cours du mois dernier, avoir les problèmes susmentionnés dans les émotions, les croyances sur soi et dans les relations ont-ils :</i>					
7. Créés de l'inquiétude ou de la détresse concernant vos relations ou votre vie sociale ?	0	1	2	3	4
8. Affectés votre travail ou vos capacités à travailler ?	0	1	2	3	4
9. Affectés d'autres domaines importants de votre vie tels que votre rôle de parent, votre travail scolaire ou universitaire ou d'autres activités importantes ?	0	1	2	3	4