

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

# CAHIER D'ÉVALUATION

## Programme PEPS

Personne référente : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Ce cahier peut être retourné auprès des personnes ci-dessous en vue d'une centralisation des données recueillies.

Anne Marie Tronche / Olivier BLANC  
CHU de Clermont Ferrand  
Pôle de Psychiatrie - Service du Pr Llorca  
58, Rue Montalembert  
63000 Clermont Ferrand  
Tel 06 77 04 75 24 / 04 73 75 20 78  
Fax 04 73 75 21 29

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

<b>Visite</b>	<b>Pré-programme</b>	<b>Post programme (8 semaines)</b>
<b>Information patient</b>	X	
<b>Critères d'inclusion / non-inclusion</b>	X	
<b>Données socio-démographiques</b>	X	
<b>Prise en charge et traitements</b>	X	X
<b>SANS (Hétéroquestionnaire)</b>	X	X
<b>CDSS (Hétéroquestionnaire)</b>	X	X
<b>Echelle PSP ( Hétéroquestionnaire )</b>	X	X
<b>SBI (Autoquestionnaire)</b>	X	X
<b>TEPS (Autoquestionnaire)</b>	X	X
<b>EPHP (Questionnaire entourage)</b>	X	X
<b>ACIPS (Autoquestionnaire)</b>	X	X

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**Programme session n°..... du.....**

	<b>Date</b>
<b>Séance 1</b>	
<b>Séance 2</b>	
<b>Séance 3</b>	
<b>Séance 4</b>	
<b>Séance 5</b>	
<b>Séance 6</b>	
<b>Séance 7</b>	
<b>Séance 8</b>	

**Animateur(s) du groupe :**

**Evaluateur/Cotateur :**

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

## VISITE PRE-PROGRAMME

EVALUATION le |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| par \_\_\_\_\_

## Données socio-démographiques

**EVALUATION** le |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| par \_\_\_\_\_

**Date de naissance du patient** : |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

**Sexe du patient** :  Masculin  
 Féminin

**Statut marital** :  Célibataire  
 Marié(e)  
 Concubinage  
 Divorcé(e)  
 Veuf(ve)

**Statut social actuel** : Quel est aujourd'hui le mode de vie habituel/normal du patient ?

- Vit seul
- Vit avec ses enfants (seulement)
- Vit avec mari / femme / compagnon / compagne (seulement)
- Vit avec mari / femme / compagnon / compagne et enfants
- Vit avec ses parents / membres de sa famille
- Vit avec d'autres personnes (hôpital/institution par exemple)

**Statut professionnel / occupationnel**

- Activité salariée ou indépendante
  - préciser  Chef d'entreprise
  - Cadre, Ingénieur
  - Profession intermédiaire
  - Technicien, Agent de maîtrise
  - Employé / Ouvrier qualifié
  - Ouvrier non qualifié
  - Apprenti / stagiaire
- Activité bénévole
- Emploi protégé (CAT)
- Homme / Femme au foyer
- Chômage
- Etudiant
- Retraité
- Sans emploi

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**Type de Revenus**

- Salaire
- Revenus libéraux
- Revenus indépendants
- AAH
- Pension d'invalidité
- Autres Préciser.....

**Niveau d'éducation**

- Niveau Brevet / CAP / BEP
- Niveau BAC
- Etudes d'enseignement supérieur

**Prise en charge et traitements**

**Diagnostic :** \_\_\_\_\_

**Durée d'évolution de la schizophrénie** |\_\_|\_\_| an (s) ou |\_\_|\_\_| mois

*(Calculée à partir de l'âge du sujet lors du premier acte de soins spécialisés pour la schizophrénie)*

**Mode de prise en charge actuel**

- En hospitalisation complète
- CATTP
- Suivi en ambulatoire

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|  
Nom Prenom

## Prise en charge et traitements

### Traitements psychotropes en cours

— La date de début de traitement correspondant à la première prise de ce traitement.

DCI	Date de début (JJ/MM/AAAA)	Mode d'administration*	Posologie
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		
	_ _ _ _ _ _ _		

\* PO : Per os

IM : Intramusculaire

SANS

**SANS****Scale for the Assessment of Negative Symptoms (Andreasen)**

Traduction française : Lecrubier et Boyer

 <http://www.o-e-p.eu/>

Date |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

0 – Absent(e), aucun(e), inexistant(e)	3 – Moyen(ne)
1 – Doute, discutable	4 – Important(e)
2 – Léger(e)	5 – Sévère, grave

<b>Retrait ou pauvreté affective</b>		Intensité
1 Expression figée du visage	L'expression faciale paraît rigide, figée, mécanique. On note une absence ou une diminution des changements d'expression en rapport avec le contenu du discours	
2 Diminution des mouvements spontanés	Le patient est assis immobile durant l'entretien et présente peu ou pas de mouvements spontanés. Il ne change pas de position, ne bouge pas ses membres...	
3 Pauvreté de l'expression gestuelle	La malade n'utilise pas les mouvements de son corps pour aider à l'expression de ses idées tels que gestes des mains, posture penchée en avant.	
4 Pauvreté du contact visuel	Le malade évite de regarder l'autre, ou d'utiliser ses yeux pour s'exprimer. Son regard semble perdu dans le vide même lorsqu'il parle.	
5 Absence de réponses affectives	Ne rit ou ne sourit pas lorsqu'il y est incité.	
6 Affect inapproprié	L'affect exprimé est inapproprié ou incongru et non simplement pauvre et émoussé.	
7 Monotonie de la voix	Lorsqu'il parle, le malade ne présente pas les modulations vocales normales. Le discours est monotone.	
8 Évaluation globale de la pauvreté affective	L'évaluation globale prend en compte la gravité de l'ensemble de l'émoussement affectif. Une importance particulière doit être donnée au noyau représenté par l'absence de réactivité, une diminution globale du vécu émotionnel et son caractère inapproprié	

<b>Alogie</b>		Intensité
9 Pauvreté du discours	C'est la réduction de la quantité de propos spontanés, aboutissant à des réponses brèves, concrètes et non élaborées aux questions.	
10 Pauvreté du contenu du discours (idéique)	Bien que les réponses soient suffisamment longues pour que le discours soit normal en quantité, il comporte peu d'informations. Le langage tend à être vague, souvent trop abstrait ou concret, répétitif ou stéréotypé.	
11 Barrages	Le malade décrit spontanément, ou à partir d'une question, une interruption du cours de sa pensée (pas nécessairement observée).	
12 Augmentation des latences des réponses	La durée qui s'écoule avant que le malade ne réponde aux questions est plus longue que normalement. Il peut sembler "ailleurs". Il a cependant compris la question.	
13 Évaluation globale de l'alogie	Les signes nucléaires de l'alogie étant la pauvreté du discours et celle de son contenu, l'évaluation globale doit particulièrement en tenir compte.	



## Feuille de cotation pour l'ÉCHELLE de DÉPRESSION de CALGARY pour la SCHIZOPHRÉNIE

© Dr. Donald Addington & Dr. Jean Addington 



*Le cadre temporel concerne les 2 dernières semaines.*

	Absent	Léger	Modéré	Sévère
<b>1) Dépression</b> Comment pourriez-vous décrire votre humeur durant les 2 dernières semaines : avez-vous pu demeurer raisonnablement gai ou est ce que vous avez été très déprimé ou plutôt triste ces derniers temps ? Combien de fois vous êtes-vous senti ainsi, tous les jours ? toute la journée ?	0	1	2	3
<b>2) Désespoir</b> Comment entrevoiez-vous le futur pour vous-même ? Est ce que vous pouvez envisager un avenir pour vous ? Ou est-ce que la vie vous paraît plutôt sans espoir ? Est ce que vous avez tout laissé tomber ou est ce qu'il vous paraît y avoir encore des raisons d'essayer ?	0	1	2	3
<b>3) Auto-dépréciation</b> Quelle est votre opinion de vous-même, en comparaison avec d'autres personnes ? Est ce que vous vous sentez meilleur ou moins bon, ou à peu près comparable aux autres personnes en général ? Vous sentez-vous inférieur ou même sans aucune valeur ? Si oui quel serait le pourcentage de temps durant lequel vous ressentez ce sentiment ?	0	1	2	3
<b>4) Idées de référence associées à la culpabilité</b> Avez-vous l'impression que l'on vous blâme pour certaines choses ou même qu'on vous accuse sans raison ? A propos de quoi ? (ne pas inclure ici des blâmes ou des accusations justifiés. Exclure les délires de culpabilité ou les propos des hallucinations en tant que tels).	0	1	2	3
<b>5) Culpabilité pathologique</b> Avez-vous tendance à vous blâmer vous-même pour des petites choses que vous pourriez avoir faites dans le passé ? Pensez-vous que vous méritez d'être aussi préoccupé de cela ?	0	1	2	3
<b>6) Dépression matinale</b> Lorsque vous vous êtes senti déprimé au cours des deux dernières semaines, avez-vous remarqué que la dépression était pire à certains moments de la journée ?	0	1	2	3
<b>7) Éveil précoce</b> Vous réveillez-vous plus tôt le matin qu'à l'accoutumée ? Combien de fois par semaine cela vous arrive-t-il ?	0	1	2	3
<b>8) Suicide</b> Avez-vous déjà eu l'impression que la vie ne valait pas la peine d'être vécue ? Avez-vous déjà pensé mettre fin à tout cela ? Qu'est ce que vous pensez que vous auriez pu faire ? Avez-vous effectivement essayé ?	0	1	2	3
<b>9) Dépression observée</b> Se baser sur l'ensemble de l'entretien. Est-ce que vous ressentez parfois l'envie de pleurer ?	0	1	2	3
<b>TOTAL</b>	<b>127</b>			

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|  
Nom                      Prénom

### L'échelle PSP

L'évaluation sera basée sur quatre principaux domaines : (a) les activités socialement utiles, y compris le travail et les études ; (b) les relations personnelles et sociales ; (c) la capacité à prendre soin de soi-même ; et (d) des comportements inquiétants et agressifs. Il est suggéré de prendre en considération les niveaux de fonctionnement dans d'autres domaines (tels que la gestion de la santé physique ou les niveaux de compétences déterminantes) afin d'ajuster l'évaluation au niveau décimal (par exemple de 31 à 40).

Il existe deux ensembles différents de critères opérationnels pour juger le degré de difficulté ; un pour les domaines a-c et un spécifique au domaine d, comportement inquiétant et agressif. Pour les domaines a-c, les degrés de gravité sont :

**Degrés de gravité domaines a-c :**

**Absente**

**Légère** : connue uniquement de l'entourage proche du sujet.

**Manifeste** : les difficultés sont clairement observables par une autre personne, mais celles-ci n'interfèrent pas de manière substantielle avec les capacités du sujet à tenir son rôle dans ce domaine, compte tenu de son contexte socio-culturel, de son âge, de son sexe et de son niveau d'éducation.

**Marquée** : les difficultés interfèrent lourdement sur la performance du sujet dans ce domaine. Cependant, le sujet reste capable de réaliser des choses sans une aide professionnelle ou sociale, même si c'est de manière inadéquate ou occasionnelle. Si le sujet est aidé par quelqu'un, il/elle peut-être en mesure d'atteindre le niveau de fonctionnement précédent.

**Grave** : les difficultés rendent le sujet incapable de tenir un rôle dans ce domaine s'il n'est pas aidé professionnellement ou celles-ci amènent le sujet à un comportement destructeur sans risque vital pour autant.

**Très grave** : déficiences et difficultés d'une intensité telle qu'elles mettent en danger la vie du sujet.

**Degrés de gravité pour le domaine d :**

**Absente**

**Légère** : correspondant à un niveau léger de grossièreté, de plainte ou à des troubles de la sociabilité.

**Manifeste** : telle que parler trop fort ou parler à d'autres personnes de manière trop familière ou manger de manière non acceptable socialement parlant.

**Marquée** : Insulte d'autres personnes en public, casse ou abîme des objets, agit souvent de manière inappropriée socialement parlant, mais sans que ceci ne soit dangereux. Ex : se déshabiller ou uriner en public.

**Grave** : menaces verbales fréquentes ou violences physiques sans intention ou possibilité d'entraîner de graves blessures.

**Très grave** : agit souvent de manière agressive dans le but d'entraîner, ou entraînant de graves blessures.

Veuillez évaluer le patient sur son niveau de fonctionnement au cours du mois passé.

4 domaines de fonctionnement						
	Absente	Légère	Manifeste	Marquée	Grave	Très grave
a) Activités socialement utiles : y compris travail et études	<input type="checkbox"/>					
b) Relations personnelles et sociales	<input type="checkbox"/>					
c) Capacité à prendre soin de soi-même	<input type="checkbox"/>					
d) Comportement inquiétant et agressif	<input type="checkbox"/>					

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

- 100-91** Excellent fonctionnement dans chacun des 4 domaines. Il/elle est bien reconnu(e) pour ses qualités, fait face de manière adéquate aux problèmes de la vie quotidienne, est impliqué(e) dans une large palette d'activité et de centre d'intérêts.
- 90-81** Bon fonctionnement dans chacun des 4 domaines, en dehors de quelques problèmes ou difficultés ordinaires.
- 80-71** Difficultés légères dans un ou plus des domaines **a-c**.
- 70-61** Difficultés manifestes mais non marquées dans un ou plus des domaines **a-c**, ou difficultés légères en **d**.
- 60-51** Difficultés marquées dans un des domaines **a-c**, ou difficultés manifestes en **d**.
- 50-41** Difficultés marquées dans 2 ou plus des domaines **a-c**, ou graves difficultés dans un des domaines **a-c**, avec ou sans difficultés manifestes en **d**.
- 40-31** Graves difficultés dans un des domaines **a-c**, et difficultés marquées dans au moins un des domaines **a-c**, ou difficultés marquées en **d**.
- 30-21** Graves difficultés dans 2 des domaines **a-c**, ou graves difficultés en **d** avec ou sans déficience dans les domaines **a-c**.
- 20-11** Graves difficultés dans tous les domaines **a-d** ou très graves difficultés en **d** avec ou sans déficience dans les domaines **a-c**. Si la personne réagit à des provocations extérieures, le score suggéré est de 20-16 ; sinon le score suggéré est 15-11.
- 10-1** Manque d'autonomie dans le fonctionnement de base avec comportements extrêmes, sans risque vital (score 6-10); ou avec risque vital, par exemple risque de décès par malnutrition, déshydratation, infections, incapacité à identifier un danger manifeste (score 5-1).

**SCORE TOTAL (0-100)** \_\_\_\_\_

0-30 : Score reflétant un fonctionnement si faible que le sujet nécessite une aide ou une supervision importante.

31-70 : Score reflétant une incapacité d'intensité variable

71-100 : Score reflétant des difficultés légères

**Echelle de plaisir interpersonnel anticipé et consommé**

<p><i>Veillez lire attentivement chaque phrase et décider à quel degré elle est vraie ou fausse pour vous en général. Veillez, s'il vous plaît répondre à toutes les phrases. Dans les rares cas où vous n'avez jamais eu l'expérience décrite, pensez à l'expérience la plus similaire que vous avez eu et cochez votre réponse en fonction de cela. Ne laissez pas de question sans réponse. Choisissez une seule réponse par phrase. Ne vous inquiétez pas d'être cohérent dans vos réponses.</i></p>	1. Très faux pour moi	2. Modérément faux pour moi	3. Légèrement faux pour moi	4. Légèrement vrai pour moi	5. Modérément vrai pour moi	6. Très vrai pour moi
1. Je me réjouis de voir les gens quand je me rends à une fête ou une rencontre.						
2. J'aime regarder les photos de mes amis et de ma famille.						
3. Je ne me réjouis pas vraiment des rencontres ou réunions de famille.						
4. J'aime plaisanter et parler avec un ami ou un collègue.						
5. Un bon repas a bien meilleur goût quand on le mange avec quelqu'un dont on se sent proche.						
6. J'aime quand les gens appellent ou m'envoient un message pour me dire salut.						
7. Lorsque je vis quelque chose d'agréable, je ne peux pas attendre pour partager la nouvelle avec les autres.						
8. Si j'apprends l'existence d'un groupe dans lequel les gens partagent les mêmes intérêts que moi, je serais intéressé à en devenir membre.						
9. J'aime regarder avec mes amis des films sur l'amitié ou les relations.						
10. J'imagine combien il serait amusant de partir en vacances avec un ami ou quelqu'un que j'aime beaucoup.						
11. J'apprécie d'être invité à passer du temps avec les gens que je connais après l'école ou le travail.						
12. Je suis heureux quand je vois un ami ou quelqu'un que j'aime que je n'ai pas vu depuis un moment.						
13. J'aime participer à des activités de groupe comme assister à des événements sportifs ou des concerts avec mes amis.						
14. Je suis impatient de regarder mes émissions préférées avec mes amis.						
15. Je suis très heureux quand un ami que je n'ai pas vu depuis un moment me contacte pour faire des projets.						
16. J'aime parler avec les autres en attendant dans une queue.						
17. J'aime quand je peux discuter de choses importantes avec un ami.						

**L'échelle d'expérience temporelle du plaisir (EETP)**

		1 Très faux pour moi	2	3	4	5	6 Très vrai pour moi
1	Le son du bois qui craque dans la cheminée est très relaxant.						
2	J'adore le son de la pluie sur les vitres quand je suis dans mon lit douillet.						
3	Quand je pense à manger mon plat préféré, je peux presque en sentir son goût savoureux.						
4	Lorsqu'un événement excitant va survenir dans ma vie, je me réjouis vraiment.						
5	Je prends vraiment plaisir à la sensation qui accompagne un bon bâillement.						
6	Une tasse de thé ou de café chaud quand il fait froid est très plaisante.						
7	Je me réjouis d'aller manger dehors au restaurant.						
8	Quand je vais dans un parc de loisirs, je suis impatient de prendre place dans les attractions.						
9	J'apprécie l'odeur de l'herbe fraîchement coupée.						
10	J'apprécie prendre une profonde inspiration d'air frais quand je marche dans la nature.						
11	Je suis tellement excité la nuit qui précède une fête que j'ai de la peine à dormir.						
12	Se réjouir d'une expérience agréable est en soi-même agréable.						
13	J'apprécie la beauté de la neige qui vient de tomber.						
14	Quand je pense à quelque chose de délicieux comme un biscuit au chocolat, je dois en avoir un.						
15	Quand je commande quelque chose à partir d'un menu, j'imagine combien cela doit être bon.						
16	Quand j'entends parler d'un nouveau film avec mon acteur favori, je suis impatient de le voir.						
17	J'aime quand les gens jouent avec mes cheveux.						
18	Je me réjouis de beaucoup de choses dans ma vie.						

*Gard David & al. 2006 Journal of Research in Personality – Trad. Favrod J. & Ernst F. 2006*

**Inventaire des croyances au sujet de savourer**

<i>Pour chaque phrase listée ci-dessous, veuillez entourer le chiffre qui indique le mieux comment cela vous correspond. Il n'y a pas de réponse juste ou fausse. Soyez aussi honnête que possible.</i>	Fortement en désaccord						Fortement d'accord
1. Avant qu'une bonne chose arrive, je me réjouis d'une façon qui me donne du plaisir dans le présent.	1	2	3	4	5	6	7
2. C'est difficile pour moi de conserver une émotion agréable un long moment.	1	2	3	4	5	6	7
3. J'aime me pencher sur les bons moments de mon passé.	1	2	3	4	5	6	7
4. Je n'aime pas me réjouir des bons moments trop longtemps avant qu'ils n'arrivent.	1	2	3	4	5	6	7
5. Je sais comment profiter d'un bon moment.	1	2	3	4	5	6	7
6. Je n'aime pas me rappeler les bons moments trop longtemps après qu'ils ont eu lieu.	1	2	3	4	5	6	7
7. Je me réjouis joyeusement quand je pense aux bonnes choses à venir.	1	2	3	4	5	6	7
8. Quand c'est le moment d'avoir du plaisir, je suis mon pire ennemi.	1	2	3	4	5	6	7
9. Je me sens bien quand je me rappelle les bons moments du passé.	1	2	3	4	5	6	7
10. Le fait de se réjouir des bons moments est surtout une perte de temps.	1	2	3	4	5	6	7
11. Lorsque quelque chose d'agréable m'arrive, je peux prolonger le plaisir en y pensant ou en faisant certaines choses.	1	2	3	4	5	6	7
12. Quand je me rappelle des bons souvenirs, je me sens souvent triste ou déçu.	1	2	3	4	5	6	7
13. Je peux apprécier les moments agréables mentalement avant qu'ils ne se produisent.	1	2	3	4	5	6	7
14. Je suis incapable de profiter de la joie des bons moments.	1	2	3	4	5	6	7
15. Je conserve le souvenir de moments de plaisir qui m'arrivent pour m'en rappeler plus tard.	1	2	3	4	5	6	7
16. C'est difficile pour moi de me réjouir à l'avance des moments plaisants.	1	2	3	4	5	6	7
17. Je sais bien apprécier les bonnes choses qui m'arrivent.	1	2	3	4	5	6	7
18. Je pense que se souvenir des bons moments du passé est essentiellement une perte de temps.	1	2	3	4	5	6	7
19. Je parviens à me sentir bien, en imaginant un moment heureux sur le point d'arriver.	1	2	3	4	5	6	7
20. Je ne profite pas des choses autant que je devrais.	1	2	3	4	5	6	7
21. C'est facile pour moi de raviver la joie d'un souvenir plaisant.	1	2	3	4	5	6	7
22. Quand je pense à un moment plaisant avant qu'il n'arrive, je commence souvent à me sentir mal à l'aise et inconfortable.	1	2	3	4	5	6	7
23. C'est facile pour moi de m'amuser quand je le désire.	1	2	3	4	5	6	7
24. Pour moi, une fois qu'un moment de plaisir est terminé, il vaut mieux ne plus y penser.	1	2	3	4	5	6	7

*Bryant F.B. Savoring Beliefs Inventory (SBI). Journal of Mental Health, 2003; 12:175-196. Traduction : J. Favrod*

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom                      Prenom

## **INSTRUMENT D'ÉVALUATION DU HANDICAP PSYCHIQUE : VERSION « FAMILLE OU ENTOURAGE »**

Cette version est prévue pour être remplie par toute personne côtoyant de près la personne handicapée, qu'il s'agisse d'un membre de sa famille, d'un ami proche ou d'un professionnel (éducateur, travailleur social, etc.). Elle peut également être utilisée par un soignant, sous réserve qu'il connaisse suffisamment la personne dans sa vie quotidienne.

### **Introduction et principes généraux de cotation :**

Cet instrument repose sur la description de l'expression dans la vie quotidienne de dysfonctionnements ou difficultés supposés impliqués dans la « production » de la situation de handicap psychique. Ces dysfonctionnements sont connus pour être fréquemment observés chez les personnes souffrant de trouble schizophrénique ou apparenté, pour leur être assez spécifiques et pour avoir un retentissement important dans leur vie quotidienne. Ils sont regroupés en 4 rubriques :

- capacités cognitives,
- motivation,
- capacités de communication et de compréhension des autres,
- capacités d'autoévaluation et de prise en compte de ses limites.

Chacune de ces rubriques se décline en plusieurs items (13 au total) qui comportent 7 niveaux de gravité de 0 (difficulté extrêmement sévère) à 6 (pas de difficulté). La cotation doit se faire en choisissant, à partir des exemples donnés, le degré de difficulté le plus proche de celui présenté par la personne. Les degrés 1, 3 et 5 ne comportent pas d'exemple et doivent être retenus lorsque le niveau de difficulté de la personne se situe entre les deux degrés qui l'encadrent. Il est habituel chez les personnes souffrant de handicap psychique que leurs capacités soient fluctuantes, d'un jour à l'autre ou en fonction du contexte, du degré de stress, etc. Le principe retenu ici est de retenir la cotation qui correspond au meilleur niveau de réalisation ou de capacité de la personne et en particulier de se situer dans le domaine dans lequel la personne réussit le mieux.

La raison de ce choix tient à l'orientation fonctionnelle de l'évaluation : il s'agit de connaître les potentialités de la personne et les possibilités de mobilisation, afin d'aider à penser les actions utiles, par exemple sur son environnement et son accompagnement. D'autre part, compte tenu de la relation au monde souvent singulière de ces personnes, leurs compétences peuvent s'exprimer dans des domaines qui ne sont pas considérés comme prioritaires au vu d'une certaine « norme sociale ». Si tel est le cas, ces compétences doivent être prises en compte dans l'évaluation. Bien que fluctuantes d'un jour à l'autre ou selon le contexte, les difficultés décrites dans cet instrument sont relativement permanentes. L'évaluation portera sur les dernières semaines ou les derniers mois (3 mois maximum).



FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**3 – Capacités d'apprentissage.** Globalement, on considère qu'il existe deux grands types d'apprentissage : ceux qui concernent les connaissances générales (acquérir de nouvelles connaissances sur tel ou tel domaine, histoire, art, vie de animaux, code de la route, etc.) et les apprentissages de savoir faire (changer un pneu crevé, savoir faire la cuisine, etc.). Cependant quel que soit le type de capacité d'apprentissage, ces compétences sont importantes pour anticiper le potentiel d'évolution ou d'adaptation à un nouvel environnement. Les deux types d'apprentissage sont ici pris en compte simultanément.

**0**  La personne ne parvient jamais à acquérir une nouvelle connaissance ou une nouvelle habileté même aussi simple que mettre en route une machine à laver ou savoir faire marcher un micro-onde.

**1**

**2**  La personne est capable d'acquérir de nouvelles connaissances ou capacités mais de manière très lente et limitée et/ou au prix d'une aide intense et durable

**3**

**4**  Le sujet est capable de capacités d'apprentissage réelles dans certains domaines mais les progrès sont facilement remis en cause et/ou sont plus lents qu'on l'attendrait.

**5**

**6**  Le sujet est capable d'excellentes capacités d'apprentissage – même si il ne les met pas au service d'une meilleure insertion sociale - comme apprendre une langue étrangère, devenir un bon joueur d'échec ou acquérir un bon niveau en informatique.

Non évaluable

---

**4 - Capacité à fixer son attention et à mémoriser.** Cet item porte sur les capacités cognitives de base que sont le fait de pouvoir fixer son attention, ne pas perdre le fil d'une discussion, d'une émission de télévision, d'une lecture, etc., et être capable d'en faire un résumé adapté. Ces difficultés sont souvent très importantes chez les personnes souffrant d'un handicap d'origine psychique et largement sous-estimées par leur entourage. L'intérêt que la personne porte à une situation influe bien sûr sur son niveau d'attention ; cependant, ce facteur (la motivation) est évalué dans la rubrique suivante et ne doit pas être pris en compte. Il faut donc coter en fonction du meilleur niveau de la personne.

**0**  la personne ne peut fixer son attention plus de quelques secondes de telle sorte que toute consigne même simple doit lui être répétée car elle les oublie aussitôt.

**1**

**2**  la personne parvient à fixer son attention quelques minutes sur une activité (lire un article de journal même court, regarder une émission de télévision, etc.) mais a tendance à perdre le fil et/ ne parvient pas à en faire un résumé même sommaire ou incomplet.

**3**

**4**  La personne est capable de fixer son attention correctement le temps de voir un film ou une émission, de lire un texte mais est à l'évidence fatigable et ne retient pas toujours les informations principales.

**5**

**6**  La personne n'a pas de difficulté notable pour fixer son attention et mémoriser, du moins dans les situations dans lesquelles elle est motivée pour utiliser ses capacités.

Non évaluable

**B – Motivation**

**5 - Difficulté à initier une action de base**, c'est-à-dire les gestes élémentaires de la vie quotidienne comme se lever, faire son lit, descendre la poubelle, faire une course, etc. Il convient de tenir compte du mode de vie de la personne et de ce qu'il serait logique qu'elle fasse spontanément et de prendre en compte l'importance des stimulations nécessaires pour que ces actions soient réalisées.

**0**  La difficulté à initier une action retentit de manière considérable sur la vie quotidienne et/ou une stimulation ou une aide constante est nécessaire pour que les besoins fondamentaux soient globalement satisfaits.

**1**

**2**  Le sujet est globalement capable de faire face aux besoins fondamentaux de la vie quotidienne, mais sa difficulté à se mettre en route retentit très fortement sur son niveau d'activité. Il a besoin d'un niveau de stimulation très élevé et/ou donne l'impression d'une extrême fatigabilité.

**3**

**4**  Le sujet est suffisamment entreprenant pour faire face aux besoins courants de la vie quotidienne. Ses difficultés se manifestent par un manque d'initiative et de persévérance et/ou par le fait qu'il a tendance à se débarrasser au plus vite de ce qu'il a à faire et/ou par un besoin de stimulation ou d'encouragement important. L'impression générale reste celle d'une importante fatigabilité.

**5**

**6**  Le sujet ne semble pas avoir de difficulté particulière pour s'engager dans une activité et persévérer jusqu'à ce que son but soit atteint. Globalement son niveau d'énergie semble correct.

Non évaluable

---

**6 - Difficulté à anticiper et à s'impliquer dans un projet**, à entreprendre ou à persévérer, du fait d'un manque de motivation, de dynamisme, d'enthousiasme ou d'une excessive sensibilité au stress. Cela peut correspondre au fait que la personne ne met rien en oeuvre pour des objectifs qu'elle semble souhaiter ou au fait que toute situation nouvelle ou imprévue est ressentie comme extrêmement difficile ou épuisante. Cet item évalue également dans quelle mesure certaines réalisations ne sont possibles que grâce au soutien et aux encouragements de l'entourage. Le fait que les projets de la personne s'inscrivent ou non dans une meilleure adaptation à la vie sociale n'est pas à prendre en compte dans cet item.

**0**  La difficulté est telle que tout engagement dans un projet même simple (comme faire quelques achats avec un proche ou participer ponctuellement à une activité dans un environnement protégé) est impossible.

**1**

**2**  Le sujet est capable de faire quelques projets mais ne met en oeuvre que de rares actions isolées pour y parvenir et manque gravement de dynamisme. Il peut avoir tendance à anticiper toute action nouvelle comme extrêmement difficile de telle sorte qu'il paraît épuisé d'avance et/ou ne tient pas ses engagements, le cas échéant malgré le soutien de son entourage.

**3**

**4**  Le sujet est capable de faire preuve d'initiatives pour atteindre ses objectifs mais manque de persévérance ce qui compromet souvent ses projets, même lorsqu'il est soutenu et encouragé. Sa sensibilité aux événements imprévus ou difficiles met souvent en cause sa capacité à entreprendre.

**5**

**6**  Le sujet ne semble pas manquer notablement de motivation et se montre capable d'initier des actions de manière suivie et cohérente avec ses projets et de persévérer même lorsque des difficultés surviennent.

Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**7 – Utilisation du temps.** Cet item a pour but de coter le temps passé sans but précis, à ne rien faire (comme dormir dans la journée, rester au lit ou assis sans rien faire, rester devant la télévision ou écouter de la musique sans y faire attention, etc.).

- 0  Le sujet passe toute sa journée ou presque à ne rien faire.  
1   
2  Le sujet passe à peu près la moitié de ses journées à ne rien faire.  
3   
4  Le sujet passe trop de temps, mais moins de la moitié de ses journées, à ne rien faire.  
5   
6  Absence d'inactivité excessive (l'inactivité ne dépasse pas le temps normal nécessaire au repos).  
 Non évaluable

**8 – Curiosité.** Cet item a pour but de coter dans quelle mesure le sujet fait attention à son environnement, s'intéresse au monde dans lequel il vit et se pose des questions à ce propos. Sa curiosité peut s'exprimer par la lecture de la presse, par le suivi de certaines questions d'actualité, par une tendance à s'informer sur des faits de société, de culture générale ou sur des faits concernant son entourage ou son environnement. Il convient d'exclure les idées fixes obsessionnelles, délirantes ou bizarres et les hallucinations.

- 0  Aucune ou quasi aucune curiosité pour son environnement.  
1   
2  Une certaine curiosité sporadique mais non suivie en pensée ou en actes.  
3   
4  Quelques sujets de curiosité, sur lesquels le sujet passe du temps à réfléchir et fait un certain effort pour mieux les connaître.  
5   
6  Curiosité pour de nombreux sujets avec un effort évident pour mieux connaître quelques-uns d'entre eux (par exemple par la lecture, le fait de poser des questions, se renseigner, observer de façon méthodique, etc.)  
 Non évaluable

---

### C - Capacités de communication et de compréhension des autres

**9 – Capacités d'empathie cognitive.** Cet item a pour but d'évaluer la capacité de la personne à comprendre que les autres sont différents d'elle-même - qu'ils ont des croyances, des désirs, des intentions qui leur sont propres – et à tenir compte de ces différences. Il s'agit donc d'évaluer la capacité de la personne à adopter le point de vue de l'autre, à se mettre à sa place et à tenir compte de cette compréhension dans sa relation et sa communication avec autrui.

- 0  Le sujet est incapable de se mettre à la place des autres.  
1   
2  Le sujet est très peu capable de se mettre à la place des autres. Il peut parfois comprendre la position d'autrui mais de manière sporadique ou lorsque des « codes » ont préalablement été solidement établis (par exemple, savoir qu'un proche plaisante sans pour autant comprendre le fond de la plaisanterie).  
3   
4  Le sujet parvient plus régulièrement à se mettre à la place des autres. Cependant il commet souvent des erreurs et/ou ne parvient que modérément à tenir compte de cette compréhension dans sa relation ou sa communication avec autrui.  
5   
6  Le sujet prend spontanément en considération la situation d'autrui dans la plupart des cas. Il peut prendre en compte le fait qu'autrui n'a pas les mêmes informations ou les mêmes croyances et en tenir compte pour l'aider ou au contraire en tirer des bénéfices pour lui-même.  
 Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**10 - Capacités d'empathie émotionnelle.** Cet item a pour but d'évaluer la capacité de la personne à se montrer sensible aux émotions d'autrui, à les percevoir et à en tenir compte, à comprendre qu'autrui peut avoir des émotions qui lui sont propres, à se montrer compréhensif et capable de tact et de respect.

0  Le sujet est incapable de percevoir les émotions d'autrui et d'y réagir émotionnellement.

1

2  Le sujet perçoit parfois l'émotion d'autrui mais se montre globalement peu chaleureux ou indifférent dans la plupart des situations.

3

4  Le sujet manifeste plus régulièrement sa sensibilité aux émotions d'autrui. Il peut se montrer parfois chaleureux ou sembler se soucier de ce que l'autre ressent.

5

6  Le sujet peut ressentir intuitivement ce que l'autre ressent, prend spontanément en considération les émotions d'autrui et en tient compte dans son attitude, son comportement ou sa communication. Il est capable de se montrer chaleureux, tolérant et compréhensif, de percevoir lorsque l'autre est ému ou gêné et/ou de faire preuve de tact.

Non évaluable

---

**11 – Capacités à identifier les rôles sociaux, la signification des situations sociales.** Cet item concerne la capacité à identifier dans une situation donnée les principaux rôles sociaux et la manière dont ces rôles sociaux influencent le comportement de ceux qui les occupent (comme) reconnaître une position d'autorité et sur quoi se fonde cette position d'autorité, identifier l'attitude aimable de quelqu'un qui exerce un métier de service, comprendre à qui demander telle ou telle information ou aide du fait de son métier ou de son accès à certaines connaissances, etc.)

0  Le sujet est incapable d'identifier et de comprendre les situations sociales.

1

2  Le sujet est capable d'identifier certaines situations sociales simples et stéréotypées sans pour autant bien comprendre le rôle joué par l'autre dans ces situations sociales.

3

4  Le sujet est capable d'identifier les situations sociales les plus courantes et d'avoir un certain degré de compréhension des différents rôles sociaux

5

6  Le sujet n'a aucune difficulté pour se repérer dans les interactions sociales et pour comprendre les motifs de chacun dans les situations les plus diverses.

Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

### **D – Capacité d'autoévaluation de ses capacités et de prise en compte de ses limites**

Cet item implique deux niveaux qu'il conviendra de distinguer :

- le premier est la capacité à évaluer correctement ses capacités, la qualité de ses réalisations et ses limites dans différents domaines de la vie ;
- le second niveau concerne le fait de tenir compte de cette évaluation pour demander de l'aide, que ce soit dans le domaine de la vie quotidienne, des activités, des relations à autrui ou de la santé. Même si ces deux niveaux sont fortement interdépendants, ils peuvent être différemment atteints dans certaines situations de handicap psychique. La question du travail, souvent au premier plan de la demande et des préoccupations des personnes handicapées, ne doit pas ici être prise en compte car elle est trop parasitée par la problématique du deuil par rapport à ce qui aurait été sans la maladie et/ou par une certaine norme sociale.

### **12 – Capacité à savoir évaluer ses capacités et à reconnaître ses limites**

**0**  Le sujet n'a aucune conscience de ses difficultés et de ses incapacités dans la vie quotidienne, sociale, etc. L'écart entre ce que la personne dit faire ou savoir faire et la réalité est considérable.

**1**

**2**  Le sujet n'a qu'une conscience limitée de ses difficultés. Il est convaincu d'avoir un degré d'autonomie supérieur à celui qui est le sien en réalité et/ou d'avoir des capacités importantes et/ou méconnaît certains comportements très inadaptés.

**3**

**4**  Le sujet est capable dans un certain nombre de domaines de percevoir ses difficultés ou ses limites mais a tendance à les minimiser ou au contraire à les amplifier, voire les deux à la fois.

**5**

**6**  Le sujet a une réelle connaissance de ses difficultés ou de la qualité de ses réalisations et se montre capable de décrire avec précision ce qu'il sait faire et les domaines, actions, et situations dans lesquels il se trouve en difficulté.

Non évaluable

---

### **13 – Capacité à savoir demander de l'aide en cas de besoin et à coopérer aux soins**

**0**  Le sujet se montre incapable de demander de l'aide, que ce soit dans le domaine de la vie quotidienne ou de sa santé. Typiquement, il se montre réticent ou manifeste une totale incompréhension par rapport à toute proposition d'aide ou de soin.

**1**

**2**  Le sujet ne demande à peu près rien spontanément mais peut accepter passivement ou de manière intermittente quelques aides dans la vie quotidienne et/ou certains soins. Dans d'autres cas, le sujet est capable de formuler quelques demandes d'aides mais pas de les maintenir de manière stable.

**3**

**4**  Le sujet est capable de demander de l'aide, d'exprimer des attentes (comme être accompagné dans des situations stressantes, ou être stimulé pour parvenir à se mettre en route) et/ou se montre coopérant de manière stable pour certains soins.

**5**

**6**  Le sujet est capable de demander de l'aide de manière adaptée, utilise régulièrement des stratégies ou a mis en place des organisations pour pallier ses principales difficultés (comme financer une aide pour le ménage de son domicile ou s'appuyer sur l'aide de son entourage pour démarrer la journée) et collabore de manière active aux soins qui lui sont nécessaires.

Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom                      Prénom

## VISITE POST-PROGRAMME

EVALUATION le |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_| par \_\_\_\_\_



SANS

**SANS****Scale for the Assessment of Negative Symptoms (Andreasen)**

Traduction française : Lecrubier et Boyer

 <http://www.o-e-p.eu/>

Date |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

0 – Absent(e), aucun(e), inexistant(e)	3 – Moyen(ne)
1 – Doute, discutable	4 – Important(e)
2 – Léger(e)	5 – Sévère, grave

<b>Retrait ou pauvreté affective</b>		Intensité
1 Expression figée du visage	L'expression faciale paraît rigide, figée, mécanique. On note une absence ou une diminution des changements d'expression en rapport avec le contenu du discours	
2 Diminution des mouvements spontanés	Le patient est assis immobile durant l'entretien et présente peu ou pas de mouvements spontanés. Il ne change pas de position, ne bouge pas ses membres...	
3 Pauvreté de l'expression gestuelle	La malade n'utilise pas les mouvements de son corps pour aider à l'expression de ses idées tels que gestes des mains, posture penchée en avant.	
4 Pauvreté du contact visuel	Le malade évite de regarder l'autre, ou d'utiliser ses yeux pour s'exprimer. Son regard semble perdu dans le vide même lorsqu'il parle.	
5 Absence de réponses affectives	Ne rit ou ne sourit pas lorsqu'il y est incité.	
6 Affect inapproprié	L'affect exprimé est inapproprié ou incongru et non simplement pauvre et émoussé.	
7 Monotonie de la voix	Lorsqu'il parle, le malade ne présente pas les modulations vocales normales. Le discours est monotone.	
8 Évaluation globale de la pauvreté affective	L'évaluation globale prend en compte la gravité de l'ensemble de l'émoussement affectif. Une importance particulière doit être donnée au noyau représenté par l'absence de réactivité, une diminution globale du vécu émotionnel et son caractère inapproprié	

<b>Alogie</b>		Intensité
9 Pauvreté du discours	C'est la réduction de la quantité de propos spontanés, aboutissant à des réponses brèves, concrètes et non élaborées aux questions.	
10 Pauvreté du contenu du discours (idéique)	Bien que les réponses soient suffisamment longues pour que le discours soit normal en quantité, il comporte peu d'informations. Le langage tend à être vague, souvent trop abstrait ou concret, répétitif ou stéréotypé.	
11 Barrages	Le malade décrit spontanément, ou à partir d'une question, une interruption du cours de sa pensée (pas nécessairement observée).	
12 Augmentation des latences des réponses	La durée qui s'écoule avant que le malade ne réponde aux questions est plus longue que normalement. Il peut sembler "ailleurs". Il a cependant compris la question.	
13 Évaluation globale de l'alogie	Les signes nucléaires de l'alogie étant la pauvreté du discours et celle de son contenu, l'évaluation globale doit particulièrement en tenir compte.	

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|

Nom

Prenom

SANS

0 – Absent(e), aucun(e), inexistant(e)	3 – Moyen(ne)
1 – Doute, discutable	4 – Important(e)
2 – Léger(e)	5 – Sévère, grave

<b>Avolition, apathie</b>		Intensité
14 Toilette, hygiène	Vêtements négligés ou sales cheveux gras, odeur corporelle...	
15 Manque d'assiduité au travail ou à l'école	Le malade a des difficultés à trouver et à garder un emploi ou une insertion scolaire en rapport avec son âge, à effectuer les travaux ménagers. S'il est hospitalisé, il ne participe pas de façon durable aux activités du service.	
16 Anergie physique	L'inertie est physique : le sujet peut rester des heures assis sur une chaise sans entreprendre spontanément une activité.	
17 Évaluation globale de l'avolition et de l'apathie	Un poids important peut être accordé à un ou deux symptômes prédominants dans l'évaluation globale s'ils sont particulièrement frappants.	

<b>Anhédonie, retrait social</b>		Intensité
18 Intérêts et activités de loisirs	Le malade présente peu de centres d'intérêts, peu d'activités ou de "hobbies". L'évaluation doit prendre en compte les aspects qualitatifs de ces intérêts.	
19 Intérêts et activités sexuels	Le malade peut présenter une diminution des intérêts sexuels ou du plaisir correspondant.	
20 Incapacité à vivre des relations étroites ou intimes	Le malade peut présenter une incapacité à développer des relations étroites ou intimes en particulier avec sa famille ou des sujets du sexe opposé.	
21 Relation avec les amis et collègues	Le malade peut avoir peu ou pas d'amis et faire peu d'effort pour y remédier, choisissant d'être pratiquement tout le temps seul.	
22 Évaluation globale de l'anhédonie et du retrait social	L'évaluation globale doit prendre en compte la sévérité de l'ensemble de la symptomatologie anhédonie et retrait social en tenant compte des normes attendues selon l'âge, le sexe et le statut social.	

<b>Attention</b>		Intensité
23 Inattention dans les activités sociales	Au cours de ses activités ou relation sociales, le malade paraît inattentif, semble perdu.	
24 Inattention durant la cotation	Pour l'évaluer on demande au sujet d'épeler le mot monde à l'envers ou proposer des épreuves arithmétiques simples du niveau scolaire (5 niveaux de décomptage de 7 en 7 à partir de 100). Score 0 = 0 erreur    Score 1 = 0 erreur, hésite    Score 2 = 1 erreur Score 3 = 2 erreurs    Score 4 = 3 erreurs    Score 5 = > 3 erreurs	
25 Évaluation globale de l'inattention	L'évaluation globale des possibilités attentionnelles ou de concentration doit tenir compte des éléments cliniques et des performances aux tests.	

<b>Total des 25 items</b>	
---------------------------	--

## Feuille de cotation pour l'ÉCHELLE de DÉPRESSION de CALGARY pour la SCHIZOPHRÉNIE

© Dr. Donald Addington & Dr. Jean Addington 



*Le cadre temporel concerne les 2 dernières semaines.*

### 1) Dépression

Comment pourriez-vous décrire votre humeur durant les 2 dernières semaines : avez-vous pu demeurer raisonnablement gai ou est ce que vous avez été très déprimé ou plutôt triste ces derniers temps ? Combien de fois vous êtes-vous senti ainsi, tous les jours ? toute la journée ?

Absent	Léger	Modéré	Sévère
0	1	2	3

### 2) Désespoir

Comment entrevoiez-vous le futur pour vous-même ? Est ce que vous pouvez envisager un avenir pour vous ? Ou est-ce que la vie vous paraît plutôt sans espoir ? Est ce que vous avez tout laissé tomber ou est ce qu'il vous paraît y avoir encore des raisons d'essayer ?

0	1	2	3
---	---	---	---

### 3) Auto-dépréciation

Quelle est votre opinion de vous-même, en comparaison avec d'autres personnes ? Est ce que vous vous sentez meilleur ou moins bon, ou à peu près comparable aux autres personnes en général ? Vous sentez-vous inférieur ou même sans aucune valeur ? Si oui quel serait le pourcentage de temps durant lequel vous ressentez ce sentiment ?

0	1	2	3
---	---	---	---

### 4) Idées de référence associées à la culpabilité

Avez-vous l'impression que l'on vous blâme pour certaines choses ou même qu'on vous accuse sans raison ? A propos de quoi ? (ne pas inclure ici des blâmes ou des accusations justifiés. Exclure les délires de culpabilité ou les propos des hallucinations en tant que tels).

0	1	2	3
---	---	---	---

### 5) Culpabilité pathologique

Avez-vous tendance à vous blâmer vous-même pour des petites choses que vous pourriez avoir faites dans le passé ? Pensez-vous que vous méritez d'être aussi préoccupé de cela ?

0	1	2	3
---	---	---	---

### 6) Dépression matinale

Lorsque vous vous êtes senti déprimé au cours des deux dernières semaines, avez-vous remarqué que la dépression était pire à certains moments de la journée ?

0	1	2	3
---	---	---	---

### 7) Éveil précoce

Vous réveillez-vous plus tôt le matin qu'à l'accoutumée ? Combien de fois par semaine cela vous arrive-t-il ?

0	1	2	3
---	---	---	---

### 8) Suicide

Avez-vous déjà eu l'impression que la vie ne valait pas la peine d'être vécue ? Avez-vous déjà pensé mettre fin à tout cela ? Qu'est ce que vous pensez que vous auriez pu faire ? Avez-vous effectivement essayé ?

0	1	2	3
---	---	---	---

### 9) Dépression observée

Se baser sur l'ensemble de l'entretien. Est-ce que vous ressentez parfois l'envie de pleurer ?

0	1	2	3
---	---	---	---

**TOTAL**

/ 27
------

## L'échelle PSP

L'évaluation sera basée sur quatre principaux domaines : (a) les activités socialement utiles, y compris le travail et les études ; (b) les relations personnelles et sociales ; (c) la capacité à prendre soin de soi-même ; et (d) des comportements inquiétants et agressifs. Il est suggéré de prendre en considération les niveaux de fonctionnement dans d'autres domaines (tels que la gestion de la santé physique ou les niveaux de compétences déterminantes) afin d'ajuster l'évaluation au niveau décimal (par exemple de 31 à 40).

Il existe deux ensembles différents de critères opérationnels pour juger le degré de difficulté ; un pour les domaines a-c et un spécifique au domaine d, comportement inquiétant et agressif. Pour les domaines a-c, les degrés de gravité sont :

### Degrés de gravité domaines a-c :

#### **Absente**

**Légère** : connue uniquement de l'entourage proche du sujet.

**Manifeste** : les difficultés sont clairement observables par une autre personne, mais celles-ci n'interfèrent pas de manière substantielle avec les capacités du sujet à tenir son rôle dans ce domaine, compte tenu de son contexte socio-culturel, de son âge, de son sexe et de son niveau d'éducation.

**Marquée** : les difficultés interfèrent lourdement sur la performance du sujet dans ce domaine. Cependant, le sujet reste capable de réaliser des choses sans une aide professionnelle ou sociale, même si c'est de manière inadéquate ou occasionnelle. Si le sujet est aidé par quelqu'un, il/elle peut-être en mesure d'atteindre le niveau de fonctionnement précédent.

**Grave** : les difficultés rendent le sujet incapable de tenir un rôle dans ce domaine s'il n'est pas aidé professionnellement ou celles-ci amènent le sujet à un comportement destructeur sans risque vital pour autant.

**Très grave** : déficiences et difficultés d'une intensité telle qu'elles mettent en danger la vie du sujet.

### Degrés de gravité pour le domaine d :

#### **Absente**

**Légère** : correspondant à un niveau léger de grossièreté, de plainte ou à des troubles de la sociabilité.

**Manifeste** : telle que parler trop fort ou parler à d'autres personnes de manière trop familière ou manger de manière non acceptable socialement parlant.

**Marquée** : Insulte d'autres personnes en public, casse ou abîme des objets, agit souvent de manière inappropriée socialement parlant, mais sans que ceci ne soit dangereux. Ex : se déshabiller ou uriner en public.

**Grave** : menaces verbales fréquentes ou violences physiques sans intention ou possibilité d'entraîner de graves blessures.

**Très grave** : agit souvent de manière agressive dans le but d'entraîner, ou entraînant de graves blessures.

Veuillez évaluer le patient sur son niveau de fonctionnement au cours du mois passé.

4 domaines de fonctionnement						
	Absente	Légère	Manifeste	Marquée	Grave	Très grave
a) Activités socialement utiles : y compris travail et études	<input type="checkbox"/>					
b) Relations personnelles et sociales	<input type="checkbox"/>					
c) Capacité à prendre soin de soi-même	<input type="checkbox"/>					
d) Comportement inquiétant et agressif	<input type="checkbox"/>					

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

### L'échelle PSP

- 100-91** Excellent fonctionnement dans chacun des 4 domaines. Il/elle est bien reconnu(e) pour ses qualités, fait face de manière adéquate aux problèmes de la vie quotidienne, est impliqué(e) dans une large palette d'activité et de centre d'intérêts.
- 90-81** Bon fonctionnement dans chacun des 4 domaines, en dehors de quelques problèmes ou difficultés ordinaires.
- 80-71** Difficultés légères dans un ou plus des domaines **a-c**.
- 70-61** Difficultés manifestes mais non marquées dans un ou plus des domaines **a-c**, ou difficultés légères en **d**.
- 60-51** Difficultés marquées dans un des domaines **a-c**, ou difficultés manifestes en **d**.
- 50-41** Difficultés marquées dans 2 ou plus des domaines **a-c**, ou graves difficultés dans un des domaines **a-c**, avec ou sans difficultés manifestes en **d**.
- 40-31** Graves difficultés dans un des domaines **a-c**, et difficultés marquées dans au moins un des domaines **a-c**, ou difficultés marquées en **d**.
- 30-21** Graves difficultés dans 2 des domaines **a-c**, ou graves difficultés en **d** avec ou sans déficience dans les domaines **a-c**.
- 20-11** Graves difficultés dans tous les domaines **a-d** ou très graves difficultés en **d** avec ou sans déficience dans les domaines **a-c**. Si la personne réagit à des provocations extérieures, le score suggéré est de 20-16 ; sinon le score suggéré est 15-11.
- 10-1** Manque d'autonomie dans le fonctionnement de base avec comportements extrêmes, sans risque vital (score 6-10); ou avec risque vital, par exemple risque de décès par malnutrition, déshydratation, infections, incapacité à identifier un danger manifeste (score 5-1).

**SCORE TOTAL (0-100)** \_\_\_\_\_

0-30 : Score reflétant un fonctionnement si faible que le sujet nécessite une aide ou une supervision importante.

31-70 : Score reflétant une incapacité d'intensité variable

71-100 : Score reflétant des difficultés légères

**Echelle de plaisir interpersonnel anticipé et consommé**

<i>Veillez lire attentivement chaque phrase et décider à quel degré elle est vraie ou fausse pour vous en général. Veillez, s'il vous plaît répondre à toutes les phrases. Dans les rares cas où vous n'avez jamais eu l'expérience décrite, pensez à l'expérience la plus similaire que vous avez eu et cochez votre réponse en fonction de cela. Ne laissez pas de question sans réponse. Choisissez une seule réponse par phrase. Ne vous inquiétez pas d'être cohérent dans vos réponses.</i>	7. Très faux pour moi	8. Modérément faux pour moi	9. Légèrement faux pour moi	10. Légèrement vrai pour moi	11. Modérément vrai pour moi	12. Très vrai pour moi
1. Je me réjouis de voir les gens quand je me rends à une fête ou une rencontre.						
2. J'aime regarder les photos de mes amis et de ma famille.						
3. Je ne me réjouis pas vraiment des rencontres ou réunions de famille.						
4. J'aime plaisanter et parler avec un ami ou un collègue.						
5. Un bon repas a bien meilleur goût quand on le mange avec quelqu'un dont on se sent proche.						
6. J'aime quand les gens appellent ou m'envoient un message pour me dire salut.						
7. Lorsque je vis quelque chose d'agréable, je ne peux pas attendre pour partager la nouvelle avec les autres.						
8. Si j'apprends l'existence d'un groupe dans lequel les gens partagent les mêmes intérêts que moi, je serais intéressé à en devenir membre.						
9. J'aime regarder avec mes amis des films sur l'amitié ou les relations.						
10. J'imagine combien il serait amusant de partir en vacances avec un ami ou quelqu'un que j'aime beaucoup.						
11. J'apprécie d'être invité à passer du temps avec les gens que je connais après l'école ou le travail.						
12. Je suis heureux quand je vois un ami ou quelqu'un que j'aime que je n'ai pas vu depuis un moment.						
13. J'aime participer à des activités de groupe comme assister à des événements sportifs ou des concerts avec mes amis.						
14. Je suis impatient de regarder mes émissions préférées avec mes amis.						
15. Je suis très heureux quand un ami que je n'ai pas vu depuis un moment me contacte pour faire des projets.						
16. J'aime parler avec les autres en attendant dans une queue.						
17. J'aime quand je peux discuter de choses importantes avec un ami.						



**Inventaire des croyances au sujet de savourer**

<i>Pour chaque phrase listée ci-dessous, veuillez entourer le chiffre qui indique le mieux comment cela vous correspond. Il n'y a pas de réponse juste ou fausse. Soyez aussi honnête que possible.</i>	Fortement en désaccord						Fortement d'accord
25. Avant qu'une bonne chose arrive, je me réjouis d'une façon qui me donne du plaisir dans le présent.	1	2	3	4	5	6	7
26. C'est difficile pour moi de conserver une émotion agréable un long moment.	1	2	3	4	5	6	7
27. J'aime me pencher sur les bons moments de mon passé.	1	2	3	4	5	6	7
28. Je n'aime pas me réjouir des bons moments trop longtemps avant qu'ils n'arrivent.	1	2	3	4	5	6	7
29. Je sais comment profiter d'un bon moment.	1	2	3	4	5	6	7
30. Je n'aime pas me rappeler les bons moments trop longtemps après qu'ils ont eu lieu.	1	2	3	4	5	6	7
31. Je me réjouis joyeusement quand je pense aux bonnes choses à venir.	1	2	3	4	5	6	7
32. Quand c'est le moment d'avoir du plaisir, je suis mon pire ennemi.	1	2	3	4	5	6	7
33. Je me sens bien quand je me rappelle les bons moments du passé.	1	2	3	4	5	6	7
34. Le fait de se réjouir des bons moments est surtout une perte de temps.	1	2	3	4	5	6	7
35. Lorsque quelque chose d'agréable m'arrive, je peux prolonger le plaisir en y pensant ou en faisant certaines choses.	1	2	3	4	5	6	7
36. Quand je me rappelle des bons souvenirs, je me sens souvent triste ou déçu.	1	2	3	4	5	6	7
37. Je peux apprécier les moments agréables mentalement avant qu'ils ne se produisent.	1	2	3	4	5	6	7
38. Je suis incapable de profiter de la joie des bons moments.	1	2	3	4	5	6	7
39. Je conserve le souvenir de moments de plaisir qui m'arrivent pour m'en rappeler plus tard.	1	2	3	4	5	6	7
40. C'est difficile pour moi de me réjouir à l'avance des moments plaisants.	1	2	3	4	5	6	7
41. Je sais bien apprécier les bonnes choses qui m'arrivent.	1	2	3	4	5	6	7
42. Je pense que se souvenir des bons moments du passé est essentiellement une perte de temps.	1	2	3	4	5	6	7
43. Je parviens à me sentir bien, en imaginant un moment heureux sur le point d'arriver.	1	2	3	4	5	6	7
44. Je ne profite pas des choses autant que je devrais.	1	2	3	4	5	6	7
45. C'est facile pour moi de raviver la joie d'un souvenir plaisant.	1	2	3	4	5	6	7
46. Quand je pense à un moment plaisant avant qu'il n'arrive, je commence souvent à me sentir mal à l'aise et inconfortable.	1	2	3	4	5	6	7
47. C'est facile pour moi de m'amuser quand je le désire.	1	2	3	4	5	6	7
48. Pour moi, une fois qu'un moment de plaisir est terminé, il vaut mieux ne plus y penser.	1	2	3	4	5	6	7

Bryant F.B. Savoring Beliefs Inventory (SBI). *Journal of Mental Health*, 2003; 12:175-196. Traduction : J. Favrod

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

## **INSTRUMENT D'ÉVALUATION DU HANDICAP PSYCHIQUE : VERSION « FAMILLE OU ENTOURAGE »**

Cette version est prévue pour être remplie par toute personne côtoyant de près la personne handicapée, qu'il s'agisse d'un membre de sa famille, d'un ami proche ou d'un professionnel (éducateur, travailleur social, etc.). Elle peut également être utilisée par un soignant, sous réserve qu'il connaisse suffisamment la personne dans sa vie quotidienne.

### **Introduction et principes généraux de cotation :**

Cet instrument repose sur la description de l'expression dans la vie quotidienne de dysfonctionnements ou difficultés supposés impliqués dans la « production » de la situation de handicap psychique. Ces dysfonctionnements sont connus pour être fréquemment observés chez les personnes souffrant de trouble schizophrénique ou apparenté, pour leur être assez spécifiques et pour avoir un retentissement important dans leur vie quotidienne. Ils sont regroupés en 4 rubriques :

- capacités cognitives,
- motivation,
- capacités de communication et de compréhension des autres,
- capacités d'autoévaluation et de prise en compte de ses limites.

Chacune de ces rubriques se décline en plusieurs items (13 au total) qui comportent 7 niveaux de gravité de 0 (difficulté extrêmement sévère) à 6 (pas de difficulté). La cotation doit se faire en choisissant, à partir des exemples donnés, le degré de difficulté le plus proche de celui présenté par la personne. Les degrés 1, 3 et 5 ne comportent pas d'exemple et doivent être retenus lorsque le niveau de difficulté de la personne se situe entre les deux degrés qui l'encadrent. Il est habituel chez les personnes souffrant de handicap psychique que leurs capacités soient fluctuantes, d'un jour à l'autre ou en fonction du contexte, du degré de stress, etc. Le principe retenu ici est de retenir la cotation qui correspond au meilleur niveau de réalisation ou de capacité de la personne et en particulier de se situer dans le domaine dans lequel la personne réussit le mieux.

La raison de ce choix tient à l'orientation fonctionnelle de l'évaluation : il s'agit de connaître les potentialités de la personne et les possibilités de mobilisation, afin d'aider à penser les actions utiles, par exemple sur son environnement et son accompagnement. D'autre part, compte tenu de la relation au monde souvent singulière de ces personnes, leurs compétences peuvent s'exprimer dans des domaines qui ne sont pas considérés comme prioritaires au vu d'une certaine « norme sociale ». Si tel est le cas, ces compétences doivent être prises en compte dans l'évaluation. Bien que fluctuantes d'un jour à l'autre ou selon le contexte, les difficultés décrites dans cet instrument sont relativement permanentes. L'évaluation portera sur les dernières semaines ou les derniers mois (3 mois maximum).

**A - Capacités cognitives**

Cette rubrique concerne la manière dont les aptitudes cognitives (capacités d'organisation, adaptation au contexte de la situation, attention, mémorisation) interfèrent avec les activités de la vie quotidienne.

**Pour l'ensemble des items ci-dessous, deux critères doivent être respectés :**

- le score retenu doit se baser sur **le meilleur niveau de réalisation atteint, même si la personne a bénéficié d'une stimulation extérieure** (encouragement, réassurance, mise en situation, etc.) pour y parvenir.
- les exemples de situations retenus **ne doivent pas impliquer directement d'interaction avec autrui**, afin d'éviter la confusion avec les difficultés à entrer en relation avec autrui qui concernent une autre rubrique.

**1 - Capacité à s'organiser dans une activité habituelle c'est-à-dire qui s'inscrit dans une certaine routine de la vie de la personne** (par exemple, faire une course habituelle, préparer un repas, etc.)

**0**  La difficulté à s'organiser concerne toutes les actions simples de la vie quotidienne.

**1**

**2**  La personne est capable de réaliser des actes quotidiens très simples (faire une course, faire cuire un steak) mais ne s'adapte pas aux changements contextuels banaux (les horaires d'ouverture du magasin, remplacer la poêle habituelle qui n'est pas disponible par une autre) et/ou ne parvient pas à faire deux choses en même temps (faire une autre course en même temps que la première, préparer de la purée servie en même temps que le steak...).

**3**

**4**  Le sujet est capable de réaliser des activités quotidiennes plus complexes et qui impliquent la possibilité de faire deux choses en même temps, dans la mesure où rien ne vient perturber leur déroulement (par exemple, préparer un repas de telle sorte que chaque plat soit prêt à servir au bon moment et comportant un plat avec son accompagnement et un dessert ou une entrée).

**5**

**6**  Le sujet est capable de réaliser tous les actes routiniers de la vie quotidienne, y compris lorsqu'ils impliquent de nombreuses séquences successives, même si ce n'est possible qu'au prix d'une stimulation régulière et importante par l'entourage.

Non évaluable.

---

**2 - Capacité à s'organiser dans une activité inhabituelle c'est-à-dire qui correspond à une situation nouvelle pour la personne.** Cet item doit porter sur les capacités que la personne parvient à mettre en oeuvre dans le meilleur des cas dans une situation nouvelle ou inhabituelle, (par exemple, faire un trajet nouveau en voiture ou en transport en commun ; réparer ou faire réparer un objet, préparer un repas si elle ne le fait pas habituellement, etc.). Il ne s'agit pas de la capacité à acquérir des compétences nouvelles qui est abordée dans l'item suivant.

**0**  Aucune situation nouvelle, même simple, ne peut être correctement réalisée.

**1**

**2**  La personne est capable de réaliser des actes non routiniers très simples comme planifier un trajet simple mais inhabituel, changer une pile ou charger la batterie d'un objet nouveau, etc.

**3**

**4**  Le sujet est capable de réaliser des activités non routinières plus complexes.

**5**

**6**  Le sujet est capable d'un très bon niveau de réalisation dans des situations non routinières complexes comme entreprendre un travail de bricolage impliquant l'utilisation de plusieurs outils et de divers matériaux, réaliser un site internet ou organiser un événement comme une exposition ou un voyage.

Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**3 – Capacités d'apprentissage.** Globalement, on considère qu'il existe deux grands types d'apprentissage : ceux qui concernent les connaissances générales (acquérir de nouvelles connaissances sur tel ou tel domaine, histoire, art, vie de animaux, code de la route, etc.) et les apprentissages de savoir faire (changer un pneu crevé, savoir faire la cuisine, etc.). Cependant quel que soit le type de capacité d'apprentissage, ces compétences sont importantes pour anticiper le potentiel d'évolution ou d'adaptation à un nouvel environnement. Les deux types d'apprentissage sont ici pris en compte simultanément.

**0**  La personne ne parvient jamais à acquérir une nouvelle connaissance ou une nouvelle habileté même aussi simple que mettre en route une machine à laver ou savoir faire marcher un micro-onde.

**1**

**2**  La personne est capable d'acquérir de nouvelles connaissances ou capacités mais de manière très lente et limitée et/ou au prix d'une aide intense et durable

**3**

**4**  Le sujet est capable de capacités d'apprentissage réelles dans certains domaines mais les progrès sont facilement remis en cause et/ou sont plus lents qu'on l'attendrait.

**5**

**6**  Le sujet est capable d'excellentes capacités d'apprentissage – même si il ne les met pas au service d'une meilleure insertion sociale - comme apprendre une langue étrangère, devenir un bon joueur d'échec ou acquérir un bon niveau en informatique.

Non évaluable

---

**4 - Capacité à fixer son attention et à mémoriser.** Cet item porte sur les capacités cognitives de base que sont le fait de pouvoir fixer son attention, ne pas perdre le fil d'une discussion, d'une émission de télévision, d'une lecture, etc., et être capable d'en faire un résumé adapté. Ces difficultés sont souvent très importantes chez les personnes souffrant d'un handicap d'origine psychique et largement sous-estimées par leur entourage. L'intérêt que la personne porte à une situation influe bien sûr sur son niveau d'attention ; cependant, ce facteur (la motivation) est évalué dans la rubrique suivante et ne doit pas être pris en compte. Il faut donc coter en fonction du meilleur niveau de la personne.

**0**  la personne ne peut fixer son attention plus de quelques secondes de telle sorte que toute consigne même simple doit lui être répétée car elle les oublie aussitôt.

**1**

**2**  la personne parvient à fixer son attention quelques minutes sur une activité (lire un article de journal même court, regarder une émission de télévision, etc.) mais a tendance à perdre le fil et/ ne parvient pas à en faire un résumé même sommaire ou incomplet.

**3**

**4**  La personne est capable de fixer son attention correctement le temps de voir un film ou une émission, de lire un texte mais est à l'évidence fatigable et ne retient pas toujours les informations principales.

**5**

**6**  La personne n'a pas de difficulté notable pour fixer son attention et mémoriser, du moins dans les situations dans lesquelles elle est motivée pour utiliser ses capacités.

Non évaluable

**B – Motivation**

**5 - Difficulté à initier une action de base**, c'est-à-dire les gestes élémentaires de la vie quotidienne comme se lever, faire son lit, descendre la poubelle, faire une course, etc. Il convient de tenir compte du mode de vie de la personne et de ce qu'il serait logique qu'elle fasse spontanément et de prendre en compte l'importance des stimulations nécessaires pour que ces actions soient réalisées.

**0**  La difficulté à initier une action retentit de manière considérable sur la vie quotidienne et/ou une stimulation ou une aide constante est nécessaire pour que les besoins fondamentaux soient globalement satisfaits.

**1**

**2**  Le sujet est globalement capable de faire face aux besoins fondamentaux de la vie quotidienne, mais sa difficulté à se mettre en route retentit très fortement sur son niveau d'activité. Il a besoin d'un niveau de stimulation très élevé et/ou donne l'impression d'une extrême fatigabilité.

**3**

**4**  Le sujet est suffisamment entreprenant pour faire face aux besoins courants de la vie quotidienne. Ses difficultés se manifestent par un manque d'initiative et de persévérance et/ou par le fait qu'il a tendance à se débarrasser au plus vite de ce qu'il a à faire et/ou par un besoin de stimulation ou d'encouragement important. L'impression générale reste celle d'une importante fatigabilité.

**5**

**6**  Le sujet ne semble pas avoir de difficulté particulière pour s'engager dans une activité et persévérer jusqu'à ce que son but soit atteint. Globalement son niveau d'énergie semble correct.

Non évaluable

---

**6 - Difficulté à anticiper et à s'impliquer dans un projet**, à entreprendre ou à persévérer, du fait d'un manque de motivation, de dynamisme, d'enthousiasme ou d'une excessive sensibilité au stress. Cela peut correspondre au fait que la personne ne met rien en oeuvre pour des objectifs qu'elle semble souhaiter ou au fait que toute situation nouvelle ou imprévue est ressentie comme extrêmement difficile ou épuisante. Cet item évalue également dans quelle mesure certaines réalisations ne sont possibles que grâce au soutien et aux encouragements de l'entourage. Le fait que les projets de la personne s'inscrivent ou non dans une meilleure adaptation à la vie sociale n'est pas à prendre en compte dans cet item.

**0**  La difficulté est telle que tout engagement dans un projet même simple (comme faire quelques achats avec un proche ou participer ponctuellement à une activité dans un environnement protégé) est impossible.

**1**

**2**  Le sujet est capable de faire quelques projets mais ne met en oeuvre que de rares actions isolées pour y parvenir et manque gravement de dynamisme. Il peut avoir tendance à anticiper toute action nouvelle comme extrêmement difficile de telle sorte qu'il paraît épuisé d'avance et/ou ne tient pas ses engagements, le cas échéant malgré le soutien de son entourage.

**3**

**4**  Le sujet est capable de faire preuve d'initiatives pour atteindre ses objectifs mais manque de persévérance ce qui compromet souvent ses projets, même lorsqu'il est soutenu et encouragé. Sa sensibilité aux événements imprévus ou difficiles met souvent en cause sa capacité à entreprendre.

**5**

**6**  Le sujet ne semble pas manquer notablement de motivation et se montre capable d'initier des actions de manière suivie et cohérente avec ses projets et de persévérer même lorsque des difficultés surviennent.

Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**7 – Utilisation du temps.** Cet item a pour but de coter le temps passé sans but précis, à ne rien faire (comme dormir dans la journée, rester au lit ou assis sans rien faire, rester devant la télévision ou écouter de la musique sans y faire attention, etc.).

- 0  Le sujet passe toute sa journée ou presque à ne rien faire.  
1   
2  Le sujet passe à peu près la moitié de ses journées à ne rien faire.  
3   
4  Le sujet passe trop de temps, mais moins de la moitié de ses journées, à ne rien faire.  
5   
6  Absence d'inactivité excessive (l'inactivité ne dépasse pas le temps normal nécessaire au repos).  
 Non évaluable

**8 – Curiosité.** Cet item a pour but de coter dans quelle mesure le sujet fait attention à son environnement, s'intéresse au monde dans lequel il vit et se pose des questions à ce propos. Sa curiosité peut s'exprimer par la lecture de la presse, par le suivi de certaines questions d'actualité, par une tendance à s'informer sur des faits de société, de culture générale ou sur des faits concernant son entourage ou son environnement. Il convient d'exclure les idées fixes obsessionnelles, délirantes ou bizarres et les hallucinations.

- 0  Aucune ou quasi aucune curiosité pour son environnement.  
1   
2  Une certaine curiosité sporadique mais non suivie en pensée ou en actes.  
3   
4  Quelques sujets de curiosité, sur lesquels le sujet passe du temps à réfléchir et fait un certain effort pour mieux les connaître.  
5   
6  Curiosité pour de nombreux sujets avec un effort évident pour mieux connaître quelques-uns d'entre eux (par exemple par la lecture, le fait de poser des questions, se renseigner, observer de façon méthodique, etc.)  
 Non évaluable

---

### C - Capacités de communication et de compréhension des autres

**9 – Capacités d'empathie cognitive.** Cet item a pour but d'évaluer la capacité de la personne à comprendre que les autres sont différents d'elle-même - qu'ils ont des croyances, des désirs, des intentions qui leur sont propres – et à tenir compte de ces différences. Il s'agit donc d'évaluer la capacité de la personne à adopter le point de vue de l'autre, à se mettre à sa place et à tenir compte de cette compréhension dans sa relation et sa communication avec autrui.

- 0  Le sujet est incapable de se mettre à la place des autres.  
1   
2  Le sujet est très peu capable de se mettre à la place des autres. Il peut parfois comprendre la position d'autrui mais de manière sporadique ou lorsque des « codes » ont préalablement été solidement établis (par exemple, savoir qu'un proche plaisante sans pour autant comprendre le fond de la plaisanterie).  
3   
4  Le sujet parvient plus régulièrement à se mettre à la place des autres. Cependant il commet souvent des erreurs et/ou ne parvient que modérément à tenir compte de cette compréhension dans sa relation ou sa communication avec autrui.  
5   
6  Le sujet prend spontanément en considération la situation d'autrui dans la plupart des cas. Il peut prendre en compte le fait qu'autrui n'a pas les mêmes informations ou les mêmes croyances et en tenir compte pour l'aider ou au contraire en tirer des bénéfices pour lui-même.  
 Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

**10 - Capacités d'empathie émotionnelle.** Cet item a pour but d'évaluer la capacité de la personne à se montrer sensible aux émotions d'autrui, à les percevoir et à en tenir compte, à comprendre qu'autrui peut avoir des émotions qui lui sont propres, à se montrer compréhensif et capable de tact et de respect.

0  Le sujet est incapable de percevoir les émotions d'autrui et d'y réagir émotionnellement.

1

2  Le sujet perçoit parfois l'émotion d'autrui mais se montre globalement peu chaleureux ou indifférent dans la plupart des situations.

3

4  Le sujet manifeste plus régulièrement sa sensibilité aux émotions d'autrui. Il peut se montrer parfois chaleureux ou sembler se soucier de ce que l'autre ressent.

5

6  Le sujet peut ressentir intuitivement ce que l'autre ressent, prend spontanément en considération les émotions d'autrui et en tient compte dans son attitude, son comportement ou sa communication. Il est capable de se montrer chaleureux, tolérant et compréhensif, de percevoir lorsque l'autre est ému ou gêné et/ou de faire preuve de tact.

Non évaluable

---

**11 – Capacités à identifier les rôles sociaux, la signification des situations sociales.** Cet item concerne la capacité à identifier dans une situation donnée les principaux rôles sociaux et la manière dont ces rôles sociaux influencent le comportement de ceux qui les occupent (comme) reconnaître une position d'autorité et sur quoi se fonde cette position d'autorité, identifier l'attitude aimable de quelqu'un qui exerce un métier de service, comprendre à qui demander telle ou telle information ou aide du fait de son métier ou de son accès à certaines connaissances, etc.)

0  Le sujet est incapable d'identifier et de comprendre les situations sociales.

1

2  Le sujet est capable d'identifier certaines situations sociales simples et stéréotypées sans pour autant bien comprendre le rôle joué par l'autre dans ces situations sociales.

3

4  Le sujet est capable d'identifier les situations sociales les plus courantes et d'avoir un certain degré de compréhension des différents rôles sociaux

5

6  Le sujet n'a aucune difficulté pour se repérer dans les interactions sociales et pour comprendre les motifs de chacun dans les situations les plus diverses.

Non évaluable

FONDACODE (le cas échéant) : \_\_\_\_\_

Initiales Patient |\_\_|\_\_| |\_\_|\_\_|  
Nom Prenom

### **D – Capacité d'autoévaluation de ses capacités et de prise en compte de ses limites**

Cet item implique deux niveaux qu'il conviendra de distinguer :

- le premier est la capacité à évaluer correctement ses capacités, la qualité de ses réalisations et ses limites dans différents domaines de la vie ;
- le second niveau concerne le fait de tenir compte de cette évaluation pour demander de l'aide, que ce soit dans le domaine de la vie quotidienne, des activités, des relations à autrui ou de la santé. Même si ces deux niveaux sont fortement interdépendants, ils peuvent être différemment atteints dans certaines situations de handicap psychique. La question du travail, souvent au premier plan de la demande et des préoccupations des personnes handicapées, ne doit pas ici être prise en compte car elle est trop parasitée par la problématique du deuil par rapport à ce qui aurait été sans la maladie et/ou par une certaine norme sociale.

### **12 – Capacité à savoir évaluer ses capacités et à reconnaître ses limites**

**0**  Le sujet n'a aucune conscience de ses difficultés et de ses incapacités dans la vie quotidienne, sociale, etc. L'écart entre ce que la personne dit faire ou savoir faire et la réalité est considérable.

**1**

**2**  Le sujet n'a qu'une conscience limitée de ses difficultés. Il est convaincu d'avoir un degré d'autonomie supérieur à celui qui est le sien en réalité et/ou d'avoir des capacités importantes et/ou méconnaît certains comportements très inadaptés.

**3**

**4**  Le sujet est capable dans un certain nombre de domaines de percevoir ses difficultés ou ses limites mais a tendance à les minimiser ou au contraire à les amplifier, voire les deux à la fois.

**5**

**6**  Le sujet a une réelle connaissance de ses difficultés ou de la qualité de ses réalisations et se montre capable de décrire avec précision ce qu'il sait faire et les domaines, actions, et situations dans lesquels il se trouve en difficulté.

Non évaluable

---

### **13 – Capacité à savoir demander de l'aide en cas de besoin et à coopérer aux soins**

**0**  Le sujet se montre incapable de demander de l'aide, que ce soit dans le domaine de la vie quotidienne ou de sa santé. Typiquement, il se montre réticent ou manifeste une totale incompréhension par rapport à toute proposition d'aide ou de soin.

**1**

**2**  Le sujet ne demande à peu près rien spontanément mais peut accepter passivement ou de manière intermittente quelques aides dans la vie quotidienne et/ou certains soins. Dans d'autres cas, le sujet est capable de formuler quelques demandes d'aides mais pas de les maintenir de manière stable.

**3**

**4**  Le sujet est capable de demander de l'aide, d'exprimer des attentes (comme être accompagné dans des situations stressantes, ou être stimulé pour parvenir à se mettre en route) et/ou se montre coopérant de manière stable pour certains soins.

**5**

**6**  Le sujet est capable de demander de l'aide de manière adaptée, utilise régulièrement des stratégies ou a mis en place des organisations pour pallier ses principales difficultés (comme financer une aide pour le ménage de son domicile ou s'appuyer sur l'aide de son entourage pour démarrer la journée) et collabore de manière active aux soins qui lui sont nécessaires.

Non évaluable