

# ECHELLE D'IMPACT D'EVENEMENT STRESSANT -HOROWITZ

NOM et Prénom

Profession

Vous avez vécu cet évènement (quand ?)

Ci-dessous, voici une liste de commentaires faits par des personnes ayant vécu, elles aussi, un évènement stressant. Complétez chaque proposition en indiquant à quelle fréquence ces commentaires sont vrais pour vous au cours des sept derniers jours. S'ils ne se sont pas produits au cours des derniers sept jours, cochez la case « pas du tout ».

0 = pas du tout

1 = rarement

2 = parfois

3 = souvent

		0	1	2	3
1	J'y ai pensé sans le vouloir				
2	J'évitais de me laisser troubler quand j'y pensais ou que quelque chose me le rappelait				
3	J'ai essayé de chasser cet évènement de ma mémoire				
4	J'ai eu du mal à m'endormir ou à rester endormi à cause d'images ou de pensées qui me revenaient à l'esprit				
5	Par moment, les sentiments forts que j'avais éprouvés à propos de cet évènement remontaient en moi				
6	J'ai rêvé de cet évènement				
7	Je me suis tenu à l'écart de ce qui pouvait me rappeler cet évènement				
8	J'ai eu l'impression que ce n'était pas arrivé ou que ce n'était pas vrai				
9	J'ai essayé de ne pas en parler				
10	Des images de cet évènement m'ont traversé l'esprit				
11	D'autres choses ont continué à me faire penser à cet évènement.				
12	Alors que j'éprouvais encore, au sujet de cet évènement, une foule de sentiments, je m'efforçais de ne pas y prêter attention				
13	J'ai essayé de ne pas penser à cet évènement				
14	Tout ce qui me rappelait cet évènement faisait remonter en moi les sentiments que j'avais éprouvés				
15	Les sentiments que j'éprouvais à propos de cet évènement étaient comme engourdis				