

TIPP Initial Assessment Tool: TIAT

© 2021 General Psychiatry Service, Department of Psychiatry,
Lausanne University Hospital



Programme de Traitement et Intervention Précoce dans la phase initiale des troubles psychotiques

Evaluation Initiale



Date :

Initiales Case manager :

N° inclusion du patient :

Nom, prénom, patient :

Commentaires : _____

**Programme de Traitement et
Intervention Précoce dans la
phase initiale des troubles
psychotiques (TIPP)**

EVALUATION INITIALE

NO DE PATIENT

Personne effectuant l'évaluation initiale :

Nom et prénom du patient

Adresse/téléphone du patient

Adresse/téléphone des parents

Téléphone(s) du patient

Personnes de référence (toute
personne que le patient propose de contacter
en cas d'urgence ou qui pourrait être contac-
tée en cas de détérioration ou de rupture de
suivi)

Adresse et téléphone méd tt

Envoyé par

Date entrée dans le programme

(considérer le premier contact dans le DP pour le trouble psychotique, soit avec le
SIM, soit avec un membre du programme TIPP)

1. Données démographiques

Date de naissance

Âge à l'entrée dans programme	
Sexe	1 = masculin, 2 = féminin 1
Niveau scolaire atteint	Nombre d'années réussies :
Formation post scolaire achevée	1 = Apprentissage, 2 = Ecole professionnelle, 3 = Université
Etat civil	1 = célibataire, 2 = marié, 3 = divorcé, 4 = concubinage
Né en Suisse	0 = non, 1=oui
Age de la venue en Suisse	
Migration dans l'adversité	0 = non , 1=oui
Type d'activité à l'entrée dans le programme	
(au cours des 4 dernières semaines)	1 = plein temps 5 = Stagiaire temps plein ou partiel 2 = Etudiant, écolier 6 = Arrêt maladie 3 = Temps partiel 7 = Sans emploi, chômage 4 = Rente AI - 9 = sans information
Mode de vie à l'entrée dans le programme	
(au cours des 4 dernières semaines)	1 = Ménage indé- 5 = Hôtel, refuge pendant 6 = En famille, encadrement étroit 2 = Vit seul ou avec 7 = Foyer, encadrement étroit des amis 8 = Sans abri 3 = En famille sans - 9 = sans information supervision 4 = Pension ou chambre

2. Données démographiques familiales

Pays d'origine de la mère	0=Suisse ; 1=Europe ; 2=Moyen Orient ; 3=Asie ; 4=Afrique ; 5=Amérique du Sud ; 6=Amérique Central ; 7=Amérique du Nord ; 8=Autre	
Pays d'origine du père	0=Suisse ; 1=Europe ; 2=Moyen Orient ; 3=Asie ; 4=Afrique ; 5=Amérique du Sud ; 6=Amérique Central ; 7=Amérique du Nord ; 8=Autre	
Parents divorcés	0=Non ; 1=oui	
Mère décédée	0=Non ; 1=oui	
Père décédé	0=Non ; 1=oui	
Entente avec les membres de la famille	0=Absent ; 1=Très mauvaise ; 2=mauvaise ; 3=acceptable ; 4=bonne ; 5=excellente	Père : _____ Mère : _____ Frère/sœur : _____ Frère/sœur : _____ Frère/sœur : _____
Niveau professionnel des parents	1 = profession libérale, industriel, banquier, grand commerçant ; 2 = cadre supérieur; 3 = profession universitaire (à l'exclusion des catégories 1 et 2), enseignant 4 = technicien, chef de service, assistant social, infirmier 5 = petit indépendant, artisan, commerçant 6 = employé de bureau qualifié 7 = employé de bureau non qualifié 8 = employé de service qualifié 9 = employé de service non qualifié 10 = ouvrier qualifié 11 = ouvrier non qualifié, manoeuvre	Père : _____ Mère : _____

3. ANAMNÈSE ACTUELLE

(précisions sur les raisons de l'admission et la crise actuelle)

1. Comportement général à l'admission (présentation, attitude à l'égard de l'investigateur, coopération,...)
2. Etat de conscience à l'admission (Somnolence, stupeur, ...)
3. Orientation (temps, espace, contexte ou situation, par rapport à sa propre personne)
4. Troubles de mémoire et d'attention
5. Troubles formels de la pensée (Ralentissement de la pensée, pensée inhibée, pensée désorganisée, pensée circonstanciée, rétrécissement de la pensée, Persévérations, ruminations, fuite des idées, réponses à côté, blocage de la pensée, néologismes, pensée incohérente)
6. Obsessions, compulsions

7. Délire

8. Troubles de la perception

Hallucinations auditives, visuelles, cénesthésiques etc...

9. Troubles du moi

(Déréalisation, dépersonnalisation, vol de la pensée, pensées imposées)

10. Trouble des affects

(symptômes dépressifs ou symptômes maniformes)

7. Tentatives de suicide dans le passé

(préciser le mode suicidaire selon la CIM 10)

1. Nombre de tentatives de suicide	_____		
2. Type(s) de suicide(s) selon (CIM 10 cf infra) (si plus de 3, décrire les 3 plus récents)	1. _____	2. _____	3. _____
3. Âge au moment des tentatives	1. _____	2. _____	3. _____ (années)
4. Psychotique au moment de la tentative ?	1. _____	2. _____	3. _____ (oui/non)
1 = Suicide par drogues (X61, X62, X64) 2 = Suicide par gaz (X67) 3 = Pendaison strangulation (X70) 4 = Suicide par objet tranchant(X78)	5 = Suicide par saut dans le vide (X80) 6 = Suicide par accident de voiture(X82) 7 = Suicide moyen non spécifié (X84)		

8. Conscience de la maladie à l'admission dans programme (insight)

1. Insight	_____	0 Absent	1 Partiel	2 Présent	-9 Indéterminé
------------	-------	----------	-----------	-----------	----------------

9. Anamnèse familiale psychiatrique

1. Anamnèse familiale positive ?	_____ (si non ou donnée manquante, passer à section 8)	
	0 Non	1 Oui
2. Anamnèse familiale de schizophrénie ?	_____ (1er ou 2ème degré)	
	0 Non	1 Oui
3. Diagramme familial	Troubles psychotiques	Troubles non psychotiques
3a. Parents premier degré (Père, Mère, Frère, Soeur)	Total : _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____	Total: _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____
3b. Parents 2ème degré (Grand-père/mère, oncle, tante)	Total: _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____	Total: _____ 1 _____ 2 _____ 3 _____
1 = Schizophrénie 2 = Trouble schizophréniforme 3 = Trouble bipolaire 4 = Dépression 5 = TOC 6 = Trouble anxieux	7 = Abus de substance(excepté alcool) 8 = Abus d'alcool 9 = Trouble de personnalité 10 = Autres, spécifier: _____ -9 = Sans information _____	

10. Antécédents psychiatriques

(Inscrire dans les cases appropriées les diagnostics de co-morbidités présentes avant l'admission, selon CIM 10)

1. Antécédents psychiatriques _____ 0 Non 1 Oui (si non ou -9, passer à la section 9)						
2. Âge d'apparition	3. Diagnostic CIM 10 1 = Schizophrénie 2 = Trouble schizophréniforme 3 = Trouble bipolaire 4 = Dépression 5 = TOC 6 = Trouble anxieux 7 = Abus de substance 8 = Psychose sur abus de toxique 9 = Trouble de personnalité 10 = Diag pédopsy (préciser) 11 = Autre -9 = Sans information	3. Traitement? 0 non 1 oui	4. Hospitalisation antérieure 0 non 1 oui	5. Si traitement, lequel? 1 = Neuroleptiques 2 = Antidépresseurs 3 = Stabilisateur de l'humeur 4 = Benzodiazépines 5 = Electrochoc 6 = Traitement psychosocial 7 = Autres: _____ _____		
I						
II						
III						
IV						

11. Événements traumatisants dans le passé (et relation temporelle avec épisode psychotique)

1. Événements traumatisants? _____ 0 Non 1 Oui (Si non ou -9, passer à section 10)								
2. Si oui lequel? (0 = non, 1 = oui)	<u>Prémorbide</u>		<u>Prodrome</u>		<u>Intrapsy</u>		Répété(oui/non)	Age
a. Adoption	0	1	0	1	0	1	0	1
b. Séparation des parents	0	1	0	1	0	1	0	1
c. Problème de couple	0	1	0	1	0	1	0	1
d. Abus sexuel	0	1	0	1	0	1	0	1
e. Abus physique, maltraitance phys.	0	1	0	1	0	1	0	1
f. Décès d'un proche	0	1	0	1	0	1	0	1
g. Migration dans l'adversité	0	1	0	1	0	1	0	1
h. Négligence émotionnelle	0	1	0	1	0	1	0	1
i. Abus émotionnel	0	1	0	1	0	1	0	1
h. Négligence physique	0	1	0	1	0	1	0	1
i. Bullying	0	1	0	1	0	1	0	1
f Abandon	0	1	0	1	0	1	0	1
g. Autre, préciser	0	1	0	1	0	1	0	1

Note : le point répété ou pas concerne les expériences traumatismes premorbides

Pré-morbide : avant qu'aucune pathologie psychiatrique ne se soit déclarée

Prodrome : alors que le patient présentait des symptômes psychiatriques mais pas de symptômes psychotiques

Intra-psychotique : alors que le patient présentait déjà des symptômes psychotique

12. Durée de la phase des prodromes et durée de psychose non traitée

	Date
1. Date de début des prodromes (A)	_____
2. Date d'apparition des symptômes psychotiques(B)	_____
3. Date de début de prise en charge actuelle (C)	_____
4. Date de début des symptômes dépressifs	_____
5. Date de début des symptômes maniaques	_____
6. Durée de la phase prodromique (B – A)	Calcul ordinateur
7. Durée de psychose non traitée (C – B)	Calcul ordinateur

Datation du prodrome : Apparition d'une modification du fonctionnement (baisse d'EGF>30 points) ou de symptômes aspécifiques plus importants que les variations normales de l'humeur, ou de vagues symptômes psychotiques de faible intensité et de durée limitée (moins de 7 jours à la fois, durant quelques minutes par jour)

13. Situation pénale

1. Prise en charge actuelle dans contexte de psychiatrie légale	_____	0 Non	1 oui
2. Passé de délit	_____	0 Non	1 oui (si non, passer à section 12)
3. Si oui,, fréquence et âge au moment des délits			
	Type	Fréquence	Âge initial
3.1 Infraction loi sur stupéfiants (voir glossaire)			
A. Délit	_____	_____	_____
B. Délit	_____	_____	_____
3.2 Délits matériels (voir glossaire)			
A. Délit	_____	_____	_____
B. Délit	_____	_____	_____
3.3 Délits sur des personnes (voir glossaire)			
A. Délit	_____	_____	_____
B. Délit	_____	_____	_____
4. Peine de prison	_____	0 Non	1 oui
Délit lié aux stup: 0 = Absence de délit, 1 = Possession, 2 = Utilisation, 3 = Traffic Délits matériels: 0 = Absence de délit, 1 = Vol, 2 = Recel, 3 = Fraude, 4 = Brigandage Délit sur une personne: 0 = Absence de délit, 1 = Lésions corporelles, 2 = attaque à main armée, 3 = Incendie volontaire, 4 = Viol, 5 = Meurtre			

14. Médication avant le début de la prise en charge dans le programme

1. Médication avant le début de la prise en charge _____

1 Sans médication (Pas de neuroleptique oral au cours du dernier mois, ou des trois derniers mois pour un dépôt, pas de stabilisateur de l'humeur dans le dernier mois)

2 Médication partielle (Compliance intermittente ou sous dosage de la médication)

3 Médication complète (Médication régulière, dose moyenne de neuroleptique ≥ 300 mg CPZ équivalent, antidépresseur à doses thérapeutiques, Lithémie >0.4)

2.a Durée cumulative de traitement par antipsychotique _____ Semaines

2.b Nom de l'antipsychotique _____

3.a Durée cumulative de traitement par antidépresseur/stabilisateur de l'humeur _____ Semaines

3.b Nom de la médication _____

EVALUATION A : CONSOMMATION AU COURS DE LA VIE

Nom et prénom _____ *Date* _____ *Pat.-Code* _____

D'après le DSM-IV :	Conso. la plus marquée au cours de la vie			Fréquence de la consommation					DSM-IV	
	A consommé	Âge au début	Âge à la fin (X = si consommation actuelle)**	Occasionnelle 1-3x	Les W-E 4-8x	Régulière 3-6x/Sem	Journalière	Nombre de prises par jours	Abus*	Dépendance*
Aucune = <input type="checkbox"/>	<i>Non</i>	<i>Oui</i>								
F10 Alcool										
F11 Opiacés (Héroïne, Méthadone, Codéine)										
F12 Dérivés du cannabis (Haschisch, Marijuana)										
F13 Sédatifs ou hypnotiques (Benzodiazepine, Barbituriques)										
F14 Cocaïne (aussi Crack)										
F15 Stimulants (I) (Amphétamine, „Speed“)										
F15 Stimulants (II) (Ecstasy, MDMA)										
F16 Hallucinogènes (LSD, Mescaline)										
F17 Tabac /nicotine										
F18 Solvants volatils („colle“, „benzine“, etc.)										
F19 Plusieurs substances/autres				-	-	-	-	-	-	-

* Veuillez inscrire s.v.p le diagnostic correspondant au diagnostic d'entrée et selon les critères du DSMIV en annexe

** Si la consommation passé est bien plus importante que la consommation présente, remplir s.v.p., la partie B, page suivante sur la consommation actuelle.

EVALUATION B : CONSOMMATION ACTUELLE

Nom et prénom _____ *Date* _____ *Pat.-Code* _____

D'après le DSM-IV :	Consommation actuelle			Fréquence de la consommation					DSM-IV	
	Consomme		Âge au début	Occa- sion- nelle 1-3x	Les W-E 4-8x	Régulière 3-6x/Sem	Journalière	Nombre de prises par jours	Abus*	Dépendance*
Aucune = <input type="checkbox"/>	Non	Oui								
F10 Alcool										
F11 Opiacés (Héroïne, méthadone, codéine)										
F12 Dérivés du cannabis (Haschisch, Marijuana)										
F13 Sédatifs ou hypnotiques (Benzodiazepine, barbituriques)										
F14 Cocaïne (aussi Crack)										
F15 Stimulants (I) (Amphétamine, „Speed“)										
F15 Stimulants (II) (Ecstasy, MDMA)										
F16 Hallucinogènes (LSD, mescaline)										
F17 Tabac /nicotine										
F18 Solvants volatils („colle“, „benzine“, etc.)										
F19 Plusieurs substances/autres				-	-	-	-	-	-	-

* Veuillez inscrire s.v.p le diagnostic correspondant au diagnostic d'entrée et selon les critères du DSMIV en annexe

Annexe : Critères DSMIV Abus/dépendance à une substance

ABUS

A. Mode d'utilisation inadapté d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisées par la présence **d'au moins une** des manifestations suivantes, au cours d'une période continue de 12 mois :

- 1) Utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures au travail, à l'école ou à la maison, (p. ex., absences répétées ou mauvaises performances au travail du fait de l'utilisation de substances, absences, exclusion temporaires ou définitives de l'école, négligence des enfants ou des tâches ménagères).
- 2) Utilisation répétée d'une substance dans des situations où cela peut être physiquement dangereux (p. ex., en conduisant une voiture ou en faisant fonctionner une machine alors qu'on est sous l'influence d'une substance).
- 3) Problèmes judiciaires répétés liés à l'utilisation d'une substance (ex: arrestation pour comportement anormal dû à l'alcool).
- 4) Utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux, persistants ou récurrents, causés ou exacerbés par les effets de la substance (p. ex, dispute avec le(a) conjoint(e) à propos des conséquences de l'intoxication, bagarres).

B. Les symptômes n'ont jamais atteint, pour cette classe de substance, les critères de la Dépendance à une substance.

DEPENDANCE

A. Mode d'utilisation inadapté d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisées par la présence **de trois (ou plus)** des manifestations suivantes, à un moment quelconque d'une période continue de 12 mois :



1) *Tolérance* définie par l'un des deux facteurs suivants:

(a) besoin de quantité plus importante d'alcool pour être ivre ou pour obtenir l'effet désiré.

(b) effet notablement diminué en cas d'utilisation continue d'une même quantité d'alcool.



2) *Sevrage* caractérisé par l'une ou l'autre des manifestations (a) ou (b) suivantes:

(a) syndrome de sevrage caractéristique de la substance.

(b) la même substance (ou une substance proche) est prise pour soulager ou éviter les symptômes de sevrage.



3) La substance est souvent consommée en quantité plus importante ou pendant une période plus prolongée que prévu.



4) il y a un désir persistant, ou des efforts infructueux, pour diminuer ou contrôler l'utilisation de la substance.



5) Beaucoup de temps est passé à des activités nécessaires pour obtenir la substance (p. ex.: consultations de nombreux médecins ou déplacement sur de longues distances), à utiliser le produit (p. ex., fumer sans discontinuer) ou à récupérer de ses effets.



6) Des activités sociales, occupationnelles (p. ex., professionnelles) ou de loisirs importantes sont abandonnées ou réduites à cause de l'utilisation de la substance.



7) L'utilisation de la substance est poursuivie bien que la personne sache avoir un problème social, psychologique ou physique persistant ou récurrent susceptible d'avoir été causé ou exacerbé par la substance (p. ex., poursuite de la prise de cocaïne bien que la personne admette une dépression liée à la cocaïne, ou poursuite de la prise de boissons alcoolisées bien que le sujet reconnaisse l'aggravation d'un ulcère du fait de la consommation d'alcool).

Programme TIPP - Evaluation initiale		
CASE MANAGER RATING SCALE (CMRS)		
Initiales du patient :	No TIPP:	Date :
<p>CONSIGNE : EVALUATION D'UN ABUS DE SUBSTANCE (1. ALCOOL ; 2. AUTRES) <i>Évaluez s.v.p l'intensité de l'abus de substance de votre patient au cours du dernier mois à l'aide de l'échelle suivante. Évaluez la pire période au cours du dernier mois. Si la personne est en institution, l'intervalle rapporté correspondra à la période de temps qui précède l'institutionnalisation. Pour effectuer cette évaluation, vous devriez considérer les éléments fournis par le patient lui-même, les entretiens, l'observation de son comportement, et les témoignages collatéraux (famille, centre de jour, communauté, etc.)</i></p>		

1	Absent	Le client n'a pas consommé de substance au cours de cet intervalle de temps
2	Léger	Le client a consommé de substance au cours de cet intervalle de temps, mais il n'y a pas de signe d'un problème persistant ou récurrent sur le plan social, occupationnel, psychologique, ou physique lié à la consommation et aucune preuve d'une consommation récurrente dangereuse.
3	Modéré	Le client a consommé des substances au cours de cet intervalle de temps et il y a des signes d'un problème persistant ou récurrent sur le plan social, occupationnel, psychologique, ou physique lié à la consommation ou des signes d'une consommation récurrente dangereuse. Les problèmes ont persisté pendant au moins un mois. Par exemple, la consommation récurrente de substance a entraîné des comportements perturbateurs et des problèmes de logement.
4	Sévère	Remplit les critères de « modéré », plus au moins trois des critères suivants : consommation en quantités plus importantes ou pendant une période plus prolongée que prévue, beaucoup de temps est utilisé pour obtenir ou consommer la substance, des activités importantes sont abandonnées à cause de la consommation de substance, consommation poursuivie bien que la personne sache avoir des problèmes liés à l'utilisation de la substance, nette tolérance, symptômes de sevrage caractéristiques, la substance est consommée pour soulager ou éviter des symptômes de sevrage. Par exemple, les beuveries et la préoccupation liées à la boisson ont amené le client à abandonner une formation professionnelle et des activités sociales au cours desquelles on ne consomme pas de substance.
5	Extrêmement sévère	Remplit les critères de « sévère », de plus, les problèmes liés à la consommation sont si sévères qu'ils rendent la vie hors institution difficile. Par exemple, la consommation constante de substance entraîne des comportements perturbateurs et l'incapacité de payer le loyer, si bien que le client est fréquemment dénoncé à la police et en demande d'hospitalisation.

1. Alcool	1	2	3	4	5
2. Autre substance	1	2	3	4	5

Marquer les drogues utilisées : Cannabis ; Cocaïne ; Hallucinogènes ; Opiacés ; PCP ; Stimulants ; Sédatifs/Hypnotiques/Anxiolytiques ; Médicaments non prescrits ; Autres

Programme TIPP - Evaluation initiale

Echelle d'Ajustement Prémorbide / Premorbid Adjustment Scale (PAS)

Initiales du patient :

No TIPP:

Date :

CONSIGNE : Ne prendre en compte que la période allant jusqu'à 6 mois avant l'apparition claire des troubles lors de la survenue de l'épisode psychotique initial.

ENFANCE (jusqu'à l'âge de 11 ans)

La première période est celle où (...) avait de 5 à 11 ans.

1. Sociabilité et repli sur soi

Décrivez-vous (...) pendant cette période comme quelqu'un de sociable, aimant la compagnie des autres, ou comme quelqu'un de timide et de replié sur lui/elle-même ?

N'est pas replié sur lui-même, recherche activement et fréquemment les contacts sociaux .

0

1

Léger repli sur soi, apprécie les relations sociales quand elles surviennent, cherche occasionnellement des opportunités pour socialiser.

2

3

Modérément replié sur lui-même, tendance à la rêverie et imagination excessive, peut accepter passivement d'être entraîné dans des relations avec autrui, mais ne recherche pas le contact.

4

5

Sans relation avec les autres, replié sur lui-même et isolé. Evite les contacts.

6

2. Relations avec les pairs

Comment étaient les relations qu'avait (...) avec les enfants de son âge quand il/elle avait entre 5 et 11 ans ?
Beaucoup d'amis, relations proches avec plusieurs d'entre eux.

0

1

Relations proches avec quelques amis (un ou deux), amitié passagère avec d'autres personnes.

2

3

Mode déviant de relations amicales: amical seulement avec des enfant plus jeunes ou plus âgés, ou seulement avec des membres de la famille, ou n'a que des relations passagères.

4

5

Isolé socialement, pas d'amis, pas même de relations passagères.

6

3. Performance scolaire

Comment se passait la scolarité de (...) entre 5 et 11 ans ? Quel type d'écolier était-il/elle pendant cette période ?

Excellent élève.

0

1

Bon élève.

2

3

Elève moyen

4

5

Echoue dans toutes les classes.

6

4. Adaptation à l'école

En dehors du travail scolaire, comment ça se passait à l'école pour (...) entre 5 et 11 ans ?

Bonne adaptation, aime l'école, pas ou de rares problèmes de discipline, a des amis à l'école, apprécie la plupart des professeurs.

0

1

Adaptation moyenne, problèmes occasionnels de discipline, pas très intéressé par l'école, mais pas d'absentéisme, ou rarement. A des amis à l'école, mais ne prend pas souvent part aux activités extrascolaires.

2

3

Mauvaise adaptation, n'aime pas l'école, absentéisme fréquent, fréquents problèmes de discipline.

4

5

Refuse absolument d'entendre parler de l'école - délinquance ou vandalisme dirigés contre l'école.

6

ADOLESCENCE (période précoce, 12-15 ans)	
<i>La deuxième période est celle où (...) avait de 12 à 16 ans.</i>	
1. Sociabilité et repli sur soi	
<i>Décririez-vous (...) pendant cette période comme quelqu'un de sociable, aimant la compagnie des autres, ou comme quelqu'un de timide et de replié sur lui/elle-même ?</i>	
N'est pas replié sur lui-même, recherche activement et fréquemment les contacts sociaux .	0
	1
Léger repli sur soi, apprécie les relations sociales quand elles surviennent, cherche occasionnellement des opportunités pour socialiser.	2
	3
Modérément replié sur lui-même, tendance à la rêverie et imagination excessive, peut accepter passivement d'être entraîné dans des relations avec autrui, mais ne recherche pas le contact.	4
	5
Sans relation avec les autres, replié sur lui-même et isolé. Evite les contacts.	6
2. Relations avec les pairs	
<i>Comment étaient les relations qu'avait (...) avec les enfants de son âge quand il/elle avait entre 12 et 16 ans ?</i>	
Beaucoup d'amis, relations proches avec plusieurs d'entre eux.	0
	1
Relations proches avec quelques amis (un ou deux), amitié passagère avec d'autres personnes.	2
	3
Mode déviant de relations amicales: amical seulement avec des enfant plus jeunes ou plus âgés, ou seulement avec des membres de la famille, ou n'a que des relations passagères.	4
	5
Isolé socialement, pas d'amis, pas même de relations passagères.	6
3. Performance scolaire	
<i>Comment se passait la scolarité de (...) entre 12 et 16 ans ? Quel type d'écolier était-il/elle pendant cette période ?</i>	
Excellent élève.	0
	1
Bon élève.	2
	3
Elève moyen.	4
	5
Echoue dans toutes les classes.	6
4. Adaptation à l'école	
<i>En dehors du travail scolaire, comment ça se passait à l'école pour (...) entre 12 et 16 ans ?</i>	
Bonne adaptation, aime l'école, pas ou de rares problèmes de discipline, a des amis à l'école, apprécie la plupart des professeurs.	0
	1
Adaptation moyenne, problèmes occasionnels de discipline, pas très intéressé par l'école, mais pas d'absentéisme, ou rarement. A des amis à l'école, mais ne prend pas souvent part aux activités extrascolaires.	2
	3
Mauvaise adaptation, n'aime pas l'école, absentéisme fréquent, fréquents problèmes de discipline.	4
	5
Refuse absolument d'entendre parler de l'école - délinquance ou vandalisme dirigés contre l'école.	6

5. Aspects socio-sexuels de la vie pendant l'adolescence	
<i>Est-ce que (...) avait l'air de s'intéresser aux filles/garçons entre 11 et 16 ans ? Est-ce qu'il/elle sortait avec des filles/garçons ? Souvent ?</i>	
Commence à avoir des liaisons sentimentales, montre un « intérêt sain » pour le sexe opposé, peut avoir eu une relation amoureuse stable, éventuellement avec activité sexuelle.	0
Attachement et intérêt envers les autres, peut s'attacher à des personnes du même sexe, peut être membre d'un groupe, intéressé par le sexe opposé, bien qu'il puisse ne pas avoir eu de relation sentimentale proche avec des personnes de sexe opposé, « coups de foudre » et flirts.	1
Intérêt constant et profond pour des relations affectives avec des personnes du même sexe, et un intérêt restreint ou absent pour les personnes du sexe opposé.	2
Attachements superficiels à des personnes de même sexe, tentatives inadéquates de relations avec des personnes du sexe opposé. Contacts superficiels avec des personnes des deux sexes.	3
Contacts superficiels avec des personnes du même sexe, aucun intérêt pour les personnes du sexe opposé.	4
Solitaire, peu ou rares contacts autant avec les garçons qu'avec les filles.	5
Antisocial, évite et est évité par ses pairs. (Diffère de 5 dans le sens où cela implique plus un évitement actif des autres qu'un retrait passif)	6
ADOLESCENCE (période tardive, 16- 18 ans)	
La troisième période est celle où (...) avait entre 16 et 18 ans	
1. Sociabilité et repli sur soi	
<i>Décririez-vous (...) pendant cette période comme quelqu'un de sociable, aimant la compagnie des autres, ou comme quelqu'un de timide et de replié sur lui/elle-même ?</i>	
N'est pas replié sur lui-même, recherche activement et fréquemment les contacts sociaux .	0
	1
Léger repli sur soi, apprécie les relations sociales quand elles surviennent, cherche occasionnellement des opportunités pour socialiser.	2
	3
Modérément replié sur lui-même, tendance à la rêverie et imagination excessive, peut accepter passivement d'être entraîné dans des relations avec autrui, mais ne recherche pas le contact.	4
	5
Sans relation avec les autres, replié sur lui-même et isolé. Evite les contacts.	6
2. Relations avec les pairs	
<i>Comment étaient les relations qu'avait (...) avec les enfants de son âge quand il/elle avait entre 16 et 18 ans ?</i>	
Beaucoup d'amis, relations proches avec plusieurs d'entre eux.	0
	1
Relations proches avec quelques amis (un ou deux), amitié passagère avec d'autres personnes.	2
	3
Mode déviant de relations amicales: amical seulement avec des enfant plus jeunes ou plus âgés, ou seulement avec des membres de la famille, ou n'a que des relations passagères.	4
	5
Isolé socialement, pas d'amis, pas même de relations passagères.	6
3. Performance scolaire	
<i>Comment se passait la scolarité de (...) entre 16 et 18 ans ? Quel type d'étudiant était-il/elle pendant cette période ?</i>	
Excellent étudiant.	0
	1
Bon étudiant.	2
	3
Etudiant moyen	4
	5
Echoue dans toutes les classes.	6

4. Adaptation à l'école	
En dehors du travail scolaire, comment ça se passait à l'école pour (...) entre 16 et 18 ans ?	
Bonne adaptation, aime l'école, pas ou de rares problèmes de discipline, a des amis à l'école, apprécie la plupart des professeurs.	0
	1
Adaptation moyenne, problèmes occasionnels de discipline, pas très intéressé par l'école, mais pas d'absentéisme, ou rarement. A des amis à l'école, mais ne prend pas souvent part aux activités extrascolaires.	2
	3
Mauvaise adaptation, n'aime pas l'école, absentéisme fréquent, fréquents problèmes de discipline.	4
	5
Refuse absolument d'entendre parler de l'école - délinquance ou vandalisme dirigés contre l'école.	6
5. Aspects sociaux de la vie sexuelle pendant l'adolescence et immédiatement après	
<i>Est-ce que (...) avait l'air de s'intéresser aux filles/garçons entre 16 et 18 ans ? Est-ce qu'il sortait avec des filles/garçons ? Souvent ?</i>	
A toujours montré un "intérêt sain" pour le sexe opposé, a des liaisons sentimentales, a eu des relations amoureuses stables, a eu quelques activités sexuelles (mais pas nécessairement des rapports sexuels complets).	0
A eu régulièrement des relations sentimentales. N'a eu qu'un/e petit/e ami/e du sexe opposé avec le/laquelle il/elle a eu une relation amoureuse investie pendant une longue période (comprenant les aspects sexuels d'une relation, même s'il n'y a pas forcément eu de rapports sexuels complets ; implique un couple, que deux personnes se mettent ensemble dans un couple, à distinguer de ci-dessous.)	1
A toujours fréquenté de façon proche les filles et les garçons. (Cela implique l'intégration à un groupe, l'attachement aux autres et de l'intérêt pour les autres, pas de couple)	2
Intérêt constant et profond pour des relations affectives avec des personnes du même sexe, et intérêt restreint ou absent pour les personnes du sexe opposé.	3
Attachements superficiels à des personnes de même sexe, et tentatives inadaptées pour sortir avec des personnes du sexe opposé. Contacts occasionnels avec des garçons et des filles.	4
Contacts superficiels avec personnes du même sexe, et manque d'intérêt pour le sexe opposé. Contacts superficiels avec des personnes du sexe opposé.	5
Aucun désir d'être avec des garçons et des filles, n'est jamais sorti avec une personne du sexe opposé.	6
L'AGE ADULTE (19 ans et plus)	
La dernière période est celle où (...) a eu plus de 19 ans	
1. Sociabilité et repli sur soi	
<i>Décririez-vous (...) pendant cette période comme quelqu'un de sociable, aimant la compagnie des autres, ou comme quelqu'un de timide et de replié sur lui/elle-même ?</i>	
N'est pas replié sur lui-même, recherche activement et fréquemment les contacts sociaux .	0
	1
Léger repli sur soi, apprécie les relations sociales quand elles surviennent, cherche occasionnellement des opportunités pour socialiser.	2
	3
Modérément replié sur lui-même, tendance à la rêverie et imagination excessive, peut accepter passivement d'être entraîné dans des relations avec autrui, mais ne recherche pas le contact.	4
	5
Sans relation avec les autres, replié sur lui-même et isolé. Evite les contacts.	6

2. Relations avec les pairs	
<i>Comment étaient les relations qu'avait (...) avec les enfants de son âge quand il/elle avait 19 ans et plus ?</i>	
Beaucoup d'amis, relations proches avec plusieurs d'entre eux.	0
	1
Relations proches avec quelques amis (un ou deux), amitié passagère avec d'autres personnes.	2
	3
Mode déviant de relations amicales: amical seulement avec des enfant plus jeunes ou plus âgés, ou seulement avec des membres de la famille, ou n'a que des relations passagères.	4
	5
Isolé socialement, pas d'amis, pas même de relations passagères.	6
3. Aspects de la vie socio-sexuelle adulte	
a. Marié, actuellement ou dans le passé:	
Marié, seulement un mariage (ou remarié suite à la mort d'une épouse), vit en couple, a des relations sexuelles satisfaisantes.	0
Marié actuellement, avec antécédents de baisse d'énergie sexuelle, périodes de difficultés dans les relations sexuelles ou aventure extra-conjugale.	1
Marié plus d'une fois, actuellement remarié. Relations sexuelles adéquates durant au moins un mariage.	1
Marié, ou divorcé et remarié, avec une vie sexuelle chroniquement inadéquate.	2
Marié, et apparemment séparé de façon permanente ou divorcé sans remariage, mais a maintenu un foyer dans le cadre d'un mariage qui a duré au moins 3 ans.	2
Même chose qu'au-dessus, mais: le divorce a été prononcé il y a plus de 3 ans, et, pendant qu'il était marié, a maintenu un foyer pendant moins de trois ans.	3
b. Jamais marié, plus de 30 ans:	
S'est fiancé une fois ou plus, ou a eu une relation de longue durée (d'au moins 2 ans) qui a impliqué des relations hétérosexuelles ou homosexuelles, ou signe apparent d'une histoire d'amour avec une seule personne, mais est incapable de s'engager à long terme, par exemple, dans un mariage.	2
Relation hétérosexuelle ou homosexuelle sur le long terme qui a duré plus de 6 mois mais moins de 2 ans. (Si relation homosexuelle de longue durée et stable de plus de 2 ans, donner un score de 2)	3
Brèves, ou courtes liaisons (hétérosexuelles ou homosexuelles) avec un ou plusieurs partenaires, mais aucune expérience sexuelle de longue durée avec un seul partenaire.	4
Relations sexuelles et/ou sociales rares ou peu fréquentes.	5
Intérêt sexuel ou social minimal tant vis-à-vis des hommes que des femmes, isolé/e.	6
c. Jamais marié, 20-29 ans:	
A eu au moins une histoire d'amour sur le long terme (minimum de 6 mois) ou a été fiancé, même si des interdits ou des inhibitions religieux ou d'une autre sorte peuvent avoir empêché une réelle union sexuelle. Peuvent avoir vécu ensemble.	0
A eu des liaisons sentimentales de façon active, a eu plusieurs petits amis ou petites amies, quelques relations ont duré quelques mois, mais n'a eu aucune relation sur le long terme. Les relations peuvent avoir été « sérieuses », mais un engagement sur le long terme tel que le mariage n'a pas été pas envisagé comme une possibilité.	1
Brèves expériences, sur le court terme, ou aventures avec un ou plusieurs partenaires, mais aucune expérience sexuelle de longue durée avec un seul partenaire.	3
Relations sexuelles ou sociales passagères avec des personnes de l'un ou de l'autre sexe, sans liens émotionnels profonds.	4
Relations sexuelles ou sociales rares ou peu fréquentes.	5
Intérêt sexuel ou social minimal tant vis-à-vis des hommes que des femmes, isolé.	6

<u>GENERAL</u>	
1.Education	
Formation achevée à l'université (licence) et/ou dans une HES, ou dans une école supérieures spécialisée/technique supérieure (Droit, par exemple).	0
A terminé l'école secondaire et quelques années d'école supérieure, de formation professionnelle ou d'école professionnelle (telle qu'une école de secrétariat ou une école d'informatique)	1
A terminé la 9 ^{ème} année scolaire.	2
A terminé la 8 ^{ème} année scolaire.	3
	4
	5
N'a pas dépassé la 5 ^{ème} année scolaire.	6
2. Sur une période de 3 ans à 6 mois avant la première hospitalisation ou le début du premier épisode, le patient avait un emploi rémunéré ou fonctionnait à l'école :	
Tout le temps.	0
	1
La moitié du temps.	2
	3
Brièvement, environ 25% du temps	4
	5
Jamais.	6
3. Sur une période de 1 an à 6 mois avant la première hospitalisation ou le premier épisode, le changement des performances au travail ou à l'école son survenus :	
Brusquement	0
	1
En l'espace de 3 mois	2
	3
En l'espace de 6 mois	4
	5
De manière imperceptible, difficile ou impossible de déterminer le début de la détérioration.	6

4. Durant la période de 3 ans à 6 mois avant la première hospitalisation ou le premier épisode, noter la fréquence des changements d'emploi, s'il travaillait, ou des interruptions de la scolarité:	
A maintenu le même emploi, poursuite de la scolarité.	0
	1
A changé de travail ou a interrompu sa scolarité deux à trois fois.	2
	3
A conservé le même travail plus de 8 mois mais moins d'une année, ou a poursuivi sa scolarité de manière continue pendant cette même durée.	4
	5
A passé moins de 2 semaines au travail ou à l'école.	6
5. Développement de l'indépendance	
Est parvenu avec succès à s'établir hors du foyer familial, financièrement indépendant des parents.	0
	1
A fait des tentatives infructueuses de s'établir dans un logement indépendant, vit chez ses parents, mais paye une location et des frais de pension aux parents ; par ailleurs, indépendant financièrement.	2
	3
Vit chez ses parents, reçoit de l'argent de poche de leur part et le gère pour payer ses divertissements, ses habits, etc.	4
	5
N'a pas tenté de quitter la maison ou d'être indépendant financièrement.	6

6. Evaluation globale du plus haut niveau de fonctionnement atteint par le patient dans sa vie	
Entièrement capable de fonctionner avec succès et de prendre du plaisir (1) à l'école ou au travail, (2) avec les amis, (3) dans les relations sexuelles intimes ; (4) à l'église, dans les hobbies etc. Apprécie la vie et y fait bien face.	0
	1
Capable de bien fonctionner dans certaines sphères de la vie et de les apprécier, mais a au moins un manque de réussite dans un domaine.	2
	3
Succès et plaisir minimes dans trois domaines de la vie.	4
	5
Incapable d'apprécier ou de fonctionner dans tous les aspects de la vie.	6
7. Ajustement socio-personnel	
Un leader ou un responsable dans des groupes officiels, des clubs, des associations, ou dans des équipes sportives, en fin de scolarité, en formation professionnelle, à l'université ou au début de la vie adulte. Investi dans des relations intimes et proches avec d'autres personnes.	0
Un participant actif et intéressé, mais n'a pas joué un rôle de leader dans des groupes d'amis, des clubs, des associations, des équipes sportives, mais s'est investi dans des relations proches avec les autres.	1
Membre d'un groupe, mais ne s'est pas impliqué ou engagé dans des groupes d'amis, des clubs, des associations, etc. A eu des relations proches avec quelques amis.	2
Entre l'adolescence et le début de l'âge adulte, a eu quelques amis occasionnels.	3
Entre l'adolescence et le début de l'âge adulte, n'a pas eu de réels amis, seulement des relations superficielles.	4
Entre l'adolescence et le début de l'âge adulte (càd après l'enfance), tranquille, reclus, préfère être seul, efforts minimaux pour maintenir le moindre contact avec les autres.	5
Aucun désir d'être avec des pairs ou d'autres personnes. Soit asocial, soit antisocial.	6

8. degré d'intérêt pour la vie	
Enthousiaste, plein d'intérêt dans quelques-uns des domaines suivants: maison, famille, amis, travail, sports, art, animaux domestiques, jardinage, activités sociales, musique et théâtre.	0
	1
Degré modéré d'intérêt dans plusieurs activités dont les réunions sociales, les sports, la musique, et le sexe opposé.	2
	3
Faible niveau d'intérêt dans peu de domaines tels que le travail, la famille, les réunions sociales intimes. L'intérêt se maintient de justesse.	4
	5
Replié sur lui-même et indifférent vis-à-vis des intérêts de la moyenne des gens. Aucun intérêt profond d'aucune sorte.	6
9. Niveau d'énergie	
Dynamisme élevé, enthousiaste, actif, vif intérêt pour la vie. Aimait la vie et avait assez d'énergie pour l'apprécier. Ouvert et adéquat dans la vie sociale.	0
	1
Dynamisme, énergie et intérêt modérément adéquats, tel que décrit ci-dessus.	2
	3
Niveau d'énergie modérément inadéquat. Avait tendance à être soumis, a avoir des réactions passives. A démontré un certain potentiel à faire face aux problèmes de la vie, mais préfère les éviter que d'y consacrer l'énergie nécessaire.	4
	5
Réactions soumises, passives et inadéquates. Faible prise sur la vie, n'affronte pas les problèmes de la vie, ne participe pas activement, mais accepte passivement son sort sans avoir l'énergie de s'aider lui-même.	6

Clinical Global Impressions – Schizophrenia (CGI – SCH)

I. Sévérité actuelle de la maladie

En considérant votre expérience clinique globale avec ce type patient, quelle est la gravité des troubles mentaux actuels ?

	<i>Normal, pas malade</i>	<i>Minimes</i>	<i>Légers</i>	<i>Modérés</i>	<i>Marqués</i>	<i>Sévères</i>	<i>Très sévères</i>
	1	2	3	4	5	6	7
Symptômes positifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes négatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes dépressifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes maniaques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes cognitifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sévérité globale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Score maximal atteint dans la maladie

En vous basant sur votre connaissance du patient, quelle a été la gravité maximale des troubles mentaux ? Évaluez sur la base de vos évaluations passées et sur la base de l'anamnèse/informations données par les proches.

	<i>Normal, pas malade</i>	<i>Minimes</i>	<i>Légers</i>	<i>Modérés</i>	<i>Marqués</i>	<i>Sévères</i>	<i>Très sévères</i>
	1	2	3	4	5	6	7
Symptômes positifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes négatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes dépressifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes maniaques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes cognitifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sévérité globale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rappel

Symptômes positifs	ex. hallucinations, délire, bizarreries du comportement
Symptômes négatifs	ex. abrasion des affects, aboulie, anhédonie
Symptômes dépressifs	ex. tristesse, humeur déprimée, perte d'espoir
Symptômes maniaques	ex. euphorie, humeur élevée, logorrhée
Symptômes cognitifs	ex. trouble de l'attention, de la concentration, de la mémoire

NE PAS COMPLETER POUR LE MOMENT !!

- Patient ARMS : non ___ ; oui ___
- Si oui, spécifier :

- Patient ayant participé aux recherches neurobiologiques (CNP)
Non ___ ; Oui ___

- Patient à exclure des études (à remplir par le clinicien chargé de la supervision)
Non ___ ; Oui ___

C.T.Q.

(Questionnaire des traumatismes de l'enfance)
2 mars 1993

*Traduction et adaptation :
P. Baud et A. Malafosse : 16.10.2003*

Instructions: Ce questionnaire porte sur certaines expériences que vous auriez pu vivre **au cours de votre enfance ou de votre adolescence.**

Pour chaque affirmation, cochez la case qui convient le mieux. Bien que certaines questions concernent des sujets intimes et personnels, il est important de répondre complètement et aussi honnêtement que possible.

Au cours de mon enfance et/ou de mon adolescence :

	Jamais	Rare- ment	Quel- quefois	Souvent	Très souvent
1. Il m'est arrivé de ne pas avoir assez à manger	<input type="checkbox"/>				
2. Je savais qu'il y avait quelqu'un pour prendre soin de moi et me protéger	<input type="checkbox"/>				
3. Des membres de ma famille me disaient que j'étais « stupide » ou « paresseux » ou « laid »	<input type="checkbox"/>				
4. Mes parents étaient trop saouls ou « pétés » pour s'occuper de la famille	<input type="checkbox"/>				
5. Il y avait quelqu'un dans ma famille qui m'aidait à sentir que j'étais important ou particulier	<input type="checkbox"/>				

6. Je devais porter des vêtements sales
7. Je me sentais aimé(e)
8. Je pensais que mes parents n'avaient pas souhaité ma naissance
9. J'ai été frappé(e) si fort par un membre de ma famille que j'ai dû consulter un docteur ou aller à l'hôpital
10. Je n'aurais rien voulu changer à ma famille
11. Un membre de ma famille m'a frappé(e) si fort que j'ai eu des bleus ou des marques

Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent	Très souvent
--------	----------	-------------	---------	--------------

12. J'étais puni(e) au moyen d'une ceinture, d'un bâton, d'une corde ou de quelque autre objet dur
13. Les membres de ma famille étaient attentifs les uns aux autres
14. Les membres de ma famille me disaient des choses blessantes ou insultantes
15. Je pense que j'ai été physiquement maltraité(e)
16. J'ai eu une enfance parfaite
17. J'ai été frappé(e) ou battu(e) si fort que quelqu'un l'a remarqué (par ex. un professeur, un voisin ou un docteur)
18. J'avais le sentiment que quelqu'un dans ma famille me détestait
19. Les membres de ma famille se sentaient proches les uns des autres

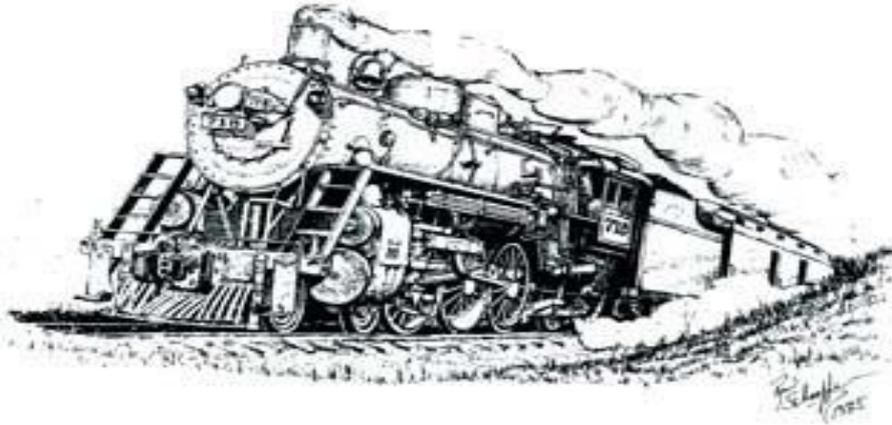
- | | | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 20. Quelqu'un a essayé de me faire des attouchements sexuels ou de m'en faire faire | <input type="checkbox"/> |
| 21. Quelqu'un a menacé de me blesser ou de raconter des mensonges à mon sujet, si je ne faisais pas quelque chose de nature sexuelle avec lui | <input type="checkbox"/> |
| 22. J'avais la meilleure famille du monde | <input type="checkbox"/> |
| 23. Quelqu'un a essayé de me faire faire des actes sexuels ou de me faire regarder de tels actes | <input type="checkbox"/> |
| 24. J'ai été victime d'abus sexuels | <input type="checkbox"/> |
| 25. Je pense que j'ai été maltraité affectivement | <input type="checkbox"/> |
| 26. Il y avait quelqu'un pour m'emmener chez le docteur si j'en avais besoin | <input type="checkbox"/> |
| 27. Je pense qu'on a abusé de moi sexuellement | <input type="checkbox"/> |
| 28. Ma famille était une source de force et de soutien | <input type="checkbox"/> |

Questions à remplir par le clinicien chargé de la supervision



Programme de Traitement et Intervention Précoce dans la phase initiale des troubles psychotiques

Evaluation Continue



	T1 (+2 mois)	T2 (+6 mois)	T3 (+12 mois)
T4 (+18 mois)	T5 (+24 mois)	T6 (+30 mois)	T7 (+36 mois)

Evaluation (entourer la période correspondante) :

Date : _____

Initiales Case manager : _____

N° inclusion du patient : _____

Nom, prénom, patient : _____

Commentaires :

Programme TIPP – Evaluation continue

Echelle d’Ajustement Prémorbide / Premorbid Adjustment Scale (PAS)

Initiales du patient :

No TIPP:

Date :

GENERAL

2. Durant les 2 derniers mois, le patient avait un emploi rémunéré ou fonctionnait à l’école :

Tout le temps.

0

La moitié du temps.

1

Brièvement, environ 25% du temps

2

Jamais.

3

4

5

6

4. Durant les 2 derniers mois, noter la fréquence des changements d’emploi, s’il travaillait, ou des interruptions de la scolarité:

A maintenu le même emploi, poursuite de la scolarité.

0

A changé de travail ou a interrompu sa scolarité deux à trois fois.

1

2

A conservé le même travail plus de 8 mois mais moins d’une année, ou a poursuivi sa scolarité de manière continue pendant cette même durée.

3

4

A passé moins de 2 semaines au travail ou à l’école.

5

6

5. Développement de l’indépendance

Est parvenu avec succès à s’établir hors du foyer familial, financièrement indépendant des parents.

0

A fait des tentatives infructueuses de s’établir dans un logement indépendant, vit chez ses parents, mais paye une location et des frais de pension aux parents ; par ailleurs, indépendant financièrement.

1

2

Vit chez ses parents, reçoit de l’argent de poche de leur part et le gère pour payer ses divertissements, ses habits, etc.

3

4

N’a pas tenté de quitter la maison ou d’être indépendant financièrement.

5

6

6. Evaluation globale du niveau de fonctionnement durant les 2 derniers mois

Entièrement capable de fonctionner avec succès et de prendre du plaisir (1) à l’école ou au travail, (2) avec les amis, (3) dans les relations sexuelles intimes ; (4) à l’église, dans les hobbies etc. Apprécie la vie et y fait bien face.

0

Capable de bien fonctionner dans certaines sphères de la vie et de les apprécier, mais a au moins un manque de réussite dans un domaine.

1

2

Succès et plaisir minimes dans trois domaines de la vie.

3

4

Incapable d’apprécier ou de fonctionner dans tous les aspects de la vie.

5

6

7. Ajustement socio-personnel	
<i>Evaluer la situation actuelle ou des 2 derniers mois</i>	
Un leader ou un responsable dans des groupes officiels, des clubs, des associations, ou dans des équipes sportives, en fin de scolarité, en formation professionnelle, à l'université ou au début de la vie adulte. Investi dans des relations intimes et proches avec d'autres personnes.	0
Un participant actif et intéressé, mais ne joue pas un rôle de leader dans des groupes d'amis, des clubs, des associations, des équipes sportives, mais s'investi dans des relations proches avec les autres.	1
Membre d'un groupe, mais ne s'implique pas ou ne s'engage pas dans des groupes d'amis, des clubs, des associations, etc. A des relations proches avec quelques amis.	2
A quelques amis occasionnels.	3
N'a pas de réels amis, seulement des relations superficielles.	4
Actuellement ou ces deux derniers mois : silencieux, reclus, préfère être seul, efforts minimaux pour maintenir le moindre contact avec les autres.	5
Aucun désir d'être avec ses semblables. Asocial ou antisocial.	6
8. degré d'intérêt pour la vie	
Enthousiaste, plein d'intérêt dans quelques-uns des domaines suivants: maison, famille, amis, travail, sports, art, animaux domestiques, jardinage, activités sociales, musique et théâtre.	0
Degré modéré d'intérêt dans plusieurs activités dont les réunions sociales, les sports, la musique, et le sexe opposé.	1
Faible niveau d'intérêt dans peu de domaines tels que le travail, la famille, les réunions sociales intimes. L'intérêt se maintient de justesse.	2
	3
	4
	5
Replié sur lui-même et indifférent vis-à-vis des intérêts de la moyenne des gens. Aucun intérêt profond d'aucune sorte.	6
9. Niveau d'énergie	
Dynamisme élevé, enthousiaste, actif, vif intérêt pour la vie. Aimait la vie et avait assez d'énergie pour l'apprécier. Ouvert et adéquat dans la vie sociale.	0
	1
Dynamisme, énergie et intérêt modérément adéquats, tel que décrit ci-dessus.	2
	3
Niveau d'énergie modérément inadéquat. Avait tendance à être soumis, a avoir des réactions passives. A démontré un certain potentiel à faire face aux problèmes de la vie, mais préfère les éviter que d'y consacrer l'énergie nécessaire.	4
	5
Réactions soumises, passives et inadéquates. Faible prise sur la vie, n'affronte pas les problèmes de la vie, ne participe pas activement, mais accepte passivement son sort sans avoir l'énergie de s'aider lui-même.	6

Programme TIPP - Evaluation continue

CASE MANAGER RATING SCALE (CMRS)

Initiales du patient : No TIPP: Date :

CONSIGNE : EVALUATION D'UN ABUS DE SUBSTANCE (1. ALCOOL ; 2. AUTRES)

Evaluez s.v.p l'intensité de l'abus de substance de votre patient au cours du dernier mois à l'aide de l'échelle suivante. Evaluez la pire période au cours du dernier mois. Si la personne est en institution, l'intervalle rapporté correspondra à la période de temps qui précède l'institutionnalisation. Pour effectuer cette évaluation, vous devriez considérer les éléments fournis par le patient lui-même, les entretiens, l'observation de son comportement, et les témoignages collatéraux (famille, centre de jour, communauté, etc.)

1	Absent	Le client n'a pas consommé de substance au cours de cet intervalle de temps
2	Léger	Le client a consommé de substance au cours de cet intervalle de temps, mais il n'y a pas de signe d'un problème persistant ou récurrent sur le plan social, occupationnel, psychologique, ou physique lié à la consommation et aucune preuve d'une consommation récurrente dangereuse
3	Modéré	Le client a consommé des substances au cours de cet intervalle de temps et il y a des signes d'un problème persistant ou récurrent sur le plan social, occupationnel, psychologique, ou physique lié à la consommation ou des signes d'une consommation récurrente dangereuse. Les problèmes ont persisté pendant au moins un mois. Par exemple, la consommation récurrente de substance a entraîné des comportements perturbateurs et des problèmes de logement
4	Sévère	Remplit les critères de « modéré », plus au moins trois des critères suivants : consommation en quantités plus importantes ou pendant une période plus prolongée que prévue, beaucoup de temps est utilisé pour obtenir ou consommer la substance, des activités importantes sont abandonnées à cause de la consommation de substance, consommation poursuivie bien que la personne sache avoir des problèmes liés à l'utilisation de la substance, nette tolérance, symptômes de sevrage caractéristiques, la substance est consommée pour soulager ou éviter des symptômes de sevrage. Par exemple, les beuveries et la préoccupation liées à la boisson ont amené le client à abandonner une formation professionnelle et des activités sociales au cours desquelles on ne consomme pas de substance
5	Sévère	Remplit les critères de « sévère », de plus, les problèmes liés à la consommation sont si sévères qu'ils rendent la vie hors institution difficile. Par exemple, la consommation constante de substance entraîne des comportements perturbateurs et l'incapacité de payer le loyer, si bien que le client est fréquemment dénoncé à la police et en demande d'hospitalisation

1. Alcool	1	2	3	4	5
2. Autre substance	1	2	3	4	5

Marquer les drogues utilisées : Cannabis ; Cocaïne ; Hallucinogènes ; Opiacés ; PCP ; Stimulants ; Sédatifs/Hypnotiques/Anxiolytiques ; Médicaments non prescrits ; Autres

Programme TIPP - Evaluation continue

ECHELLE D’EVALUATION GLOBALE DU FONCTIONNEMENT (EGF)

Initiales du patient :

No TIPP:

Date :

***CONSIGNE :** Evaluer le fonctionnement psychologique, social et professionnel du patient sur un continuum hypothétique allant de la santé mentale à la maladie. Ne pas tenir compte d’une altération du fonctionnement due à des facteurs limitants d’ordre physique ou environnemental. Utilisez des codes intermédiaires lorsque cela est justifié : p. ex. 45, 68, 72 etc.*

100- 91	Niveau supérieur de fonctionnement dans une grande variété d’activités ;n’est jamais débordé par les problèmes rencontrés ; est recherché par autrui en raison de ses nombreuses qualités; absence de symptômes.
90 - 81	Symptômes absents ou minimes; fonctionnement satisfaisant dans tous les domaines; intéressé et impliqué dans une large variété d’activités; est socialement efficace; est en général satisfait de la vie; n’a pas plus de problèmes ou de préoccupations que les soucis de tous les jours.
80 - 71	Si les symptômes sont présents, ils sont transitoires et il s’agit de réactions prévisibles à des facteurs de stress d’ordre psychosocial – p.ex. difficultés de concentration après une dispute familiale. Il n’y pas plus qu’une légère altération du fonctionnement social, professionnel ou scolaire – p.ex. retard temporaire du travail scolaire.
70 – 61	Quelques symptômes légers - p. ex. humeur dépressive et insomnie légère ; OU une certaine difficulté dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire – p. ex. école buissonnière occasionnelle ou vol dans le cadre de la famille ; MAIS fonctionne assez bien de façon générale et entretient plusieurs relations interpersonnelles positives.
60 – 51	Symptômes d’intensité moyenne – p. ex. émoussement affectif, discours circonscié, attaques de panique épisodiques ; OU difficultés d’intensité moyenne dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire – p. ex. peu d’amis, conflits avec les camarades de classe ou les collègues de travail
50 - 41	Présente des symptômes importants – p. ex. idéation suicidaire, rituels obsessionnels sévères, vol répétées dans les grands magasins ; OU présente une altération importante du fonctionnement social, professionnel ou scolaire – p. ex. absence d’amis, incapacité à garder un emploi.
40 – 31	Existence d’une certaine altération du sens de la réalité ou de la communication - p. ex discours par moments illogiques, obscur ou inadapté; OU déficience majeure dans plusieurs domaines, tels que le travail, l’école, les relations familiales, le jugement, la pensée ou l’humeur – p. ex. un adulte évite ses amis et être incapable de travailler ; un enfant se bat fréquemment avec des enfants plus jeunes que lui, se montre provoquant à la maison et échoue à l’école.
30 – 21	Le comportement est notablement influencé par des délires ou des hallucinations ; OU il existe une incapacité à fonctionner dans presque tous les domaines
20 – 11	Existence d’un certain danger d’auto ou d’hétéro-agression (p. ex. tentative de suicide sans attente précise de la mort, violence fréquente, excitation maniaque) ; OU incapacité temporaire à maintenir une hygiène corporelle minimum ; OU altération massive de la communication
10 - 1	Danger persistant d’auto ou d’hétéro-agression ; OU incapacité durable à maintenir une hygiène corporelle minimum ; OU geste suicidaire avec attente précise de la mort

Niveau actuel

Programme TIPP - Evaluation continue	
Social and Occupational Functioning Assessment Scale (SOFAS)	Initiales du patient : No TIPP :
<i>CONSIGNE : Evaluer le fonctionnement social et occupationnel sur un continuum allant d'un excellent fonctionnement à un fonctionnement extrêmement altéré. Tenir compte des altérations du fonctionnement dues aussi bien aux limitations physiques qu'à des limitations psychiques. Pour être prises en compte, les limitations doivent être des conséquences directes de problèmes de santé mentale ou de santé physique; les effets liés à un manque d'opportunités et à d'autres limitations de l'environnement ne doivent pas être pris en compte.</i>	

100-91	Niveau supérieur de fonctionnement dans une grande variété d'activités.
90 - 81	Bon fonctionnement dans tous les domaines, efficace sur le plan social et occupationnel.
80 - 71	Il n'y a pas plus qu'une légère altération du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. rares conflits interpersonnels, retard temporaire dans le travail scolaire).
70 – 61	Une certaine difficulté dans le fonctionnement social, professionnel mais fonctionne assez bien de façon générale et entretient plusieurs relations interpersonnelles positives
60 – 51	Difficultés d'intensité moyenne dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. peu d'amis, conflits avec les camarades de classe ou les collègues de travail).
50 - 41	Présente une altération importante du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. absence d'amis, incapacité à garder un emploi).
40 – 31	Déficience majeure dans plusieurs domaines, tels que le travail ou l'école, et les relations familiales (p. ex. un homme déprimé évite ses amis, néglige la famille et est incapable de travailler; un enfant se bat fréquemment avec des enfants plus jeune que lui, se montre provoquant à la maison et échoue à l'école).
30 – 21	Il existe une incapacité à fonctionner dans presque tous les domaines
20 – 11	Incapacité temporaire à maintenir une hygiène corporelle minimale ; incapable de fonctionner de manière indépendante
10 - 1	Incapacité durable à maintenir une hygiène corporelle minimale. Incapable de fonctionner sans faire mal à lui-même ou aux autres ou sans un soutien externe considérable (p. ex. soins infirmiers et supervision).

Niveau actuel	
----------------------	--

Programme TIPP – Evaluation continue

WHOQOL – 26 (vf. A. Leplège et al.) / P. 1

Initiales du patient :

No TIPP:

Date :

		Très mauvaise	Mauvaise	Ni bonne, ni mauvaise	Bonne	Très bonne
1 (G1)	Comment trouvez-vous votre qualité de vie ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout satisfait	Pas satisfait	Ni satisfait, ni insatisfait	Satisfait	Très satisfait
2 (G4)	Etes-vous satisfait de votre santé ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Complètement
3 (F1.4)	La douleur (physique) vous empêche-t-elle de faire ce que vous avez à faire ?	1	2	3	4	5
4 (F11.3)	Un traitement médical vous est-il nécessaire pour faire face à la vie de tous les jours ?	1	2	3	4	5
5 (F4.1)	Trouvez-vous la vie agréable ?	1	2	3	4	5
6 (F24.2)	Vos croyances personnelles donnent-elles un sens à votre vie ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Tout à fait
7 (5.3)	Etes-vous capable de vous concentrer ?	1	2	3	4	5
8 (F16.1)	Vous sentez-vous en sécurité dans votre vie de tous les jours ?	1	2	3	4	5
9 (F22.1)	Votre environnement est-il sain (pollution, bruit, salubrité, etc.) ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout	Un peu	Modérément	Suffisamment	Tout à fait
10 (F2.1)	Avez-vous assez d'énergie dans la vie de tous les jours ?	1	2	3	4	5
11 (F7.1)	Acceptez-vous votre apparence physique ?	1	2	3	4	5
12 (F18.1)	Avez-vous assez d'argent pour satisfaire vos besoins ?	1	2	3	4	5
13 (F20.1)	Avez-vous le sentiment d'être assez informé pour faire face à la vie de tous les jours ?	1	2	3	4	5
14 (F21.1)	Avez-vous la possibilité d'avoir des activités de loisirs ?	1	2	3	4	5

Programme TIPP – Evaluation continue

WHOQOL – 26 (vf. A. Leplège et al.) / P. 2

		Très mauvaise	Mauvaise	Ni bonne, ni mauvaise	Bonne	Très bonne
15 (F9.1)	Comment trouvez-vous votre capacité à vous déplacer seul ?	1	2	3	4	5

		Très insatisfait	Insatisfait	Ni satisfait, ni insatisfait	Satisfait	Très satisfait
16 (F3.3)	Etes-vous satisfait de votre sommeil ?	1	2	3	4	5
17 (F10.3)	Etes-vous satisfait de votre capacité à accomplir vos activités quotidiennes ?	1	2	3	4	5
18 (F12.4)	Etes-vous satisfait de votre capacité à travailler ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Extrêmement
19 (F6.3)	Avez-vous une bonne opinion de vous-même ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout satisfait	Pas satisfait	Ni satisfait, ni insatisfait	Satisfait	Très satisfait
20 (F13.3)	Etes-vous satisfait de vos relations personnelles ?	1	2	3	4	5
21 (F15.3)	Etes-vous satisfait de votre vie sexuelle ?	1	2	3	4	5
22 (F14.4)	Etes-vous satisfait du soutien que vous recevez de vos amis ?	1	2	3	4	5
23 (F17.3)	Etes-vous satisfait de l'endroit où vous vivez ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout	Un peu	Modérément	Beaucoup	Tout à fait
24 (F19.3)	Avez-vous facilement accès aux soins dont vous avez besoin ?	1	2	3	4	5

		Pas du tout satisfait	Pas satisfait	Ni satisfait, ni insatisfait	Satisfait	Très satisfait
25 (F23.3)	Etes-vous satisfait de vos moyens de transport ?	1	2	3	4	5

		Jamais	Parfois	Souvent	Très souvent	Toujours
26 (F8.1)	Eprouvez-vous souvent des sentiments négatifs comme le cafard, le désespoir, l'anxiété ou la dépression ?	1	2	3	4	5

MEDICATION

1. Médication actuelle

Médicament

Dose (mg/j).....

2. Médication dépôt

Oui / Non

Si oui laquelle et à quel dosage (mg/semaine)

TRAUMATISME

1. Traumatisme ancien découvert récemment ?

1. Événements traumatisants? _____ 0 Non 1 Oui (Si non ou -9, passer à section 10)								
2. Si oui lequel? (0 = non, 1 = oui)	<u>Prémorbide</u>		<u>Prodrome</u>		<u>Intrapsy</u>		Répété(oui/n on)	Age
a. Adoption	0	1	0	1	0	1	0	1
b. Séparation des parents	0	1	0	1	0	1	0	1
c. Problème de couple	0	1	0	1	0	1	0	1
d. Abus sexuel	0	1	0	1	0	1	0	1
e. Abus physique, maltraitance phys.	0	1	0	1	0	1	0	1
f. Décès d'un proche	0	1	0	1	0	1	0	1
g. Migration dans l'adversité	0	1	0	1	0	1	0	1
h. Négligence émotionnelle	0	1	0	1	0	1	0	1
i. Abus émotionnel	0	1	0	1	0	1	0	1
h. Négligence physique	0	1	0	1	0	1	0	1
i. Bullying	0	1	0	1	0	1	0	1
f Abandon	0	1	0	1	0	1	0	1
g. Autre, préciser	0	1	0	1	0	1	0	1

Note : le point répété ou pas concerne les expériences traumatismes premorbides

Pré-morbide : avant qu'aucune pathologie psychiatrique ne se soit déclarée

Prodrome : alors que le patient présentait des symptômes psychiatriques mais pas de symptômes psychotiques

Intra-psychotique : alors que le patient présentait déjà des symptômes psychotique

2. Traumatisme pendant suivi TIPP depuis la dernière évaluation

1. Événements traumatisants? _____ 0 Non 1 Oui (Si non ou -9, passer à section 10)								
2. Si oui lequel? (0 = non, 1 = oui)	Prémorbide		Prodrome		Intrapsy		Répété(oui/non)	Age
a. Adoption	0	1	0	1	0	1	0	1
b. Séparation des parents	0	1	0	1	0	1	0	1
c. Problème de couple	0	1	0	1	0	1	0	1
d. Abus sexuel	0	1	0	1	0	1	0	1
e. Abus physique, maltraitance phys.	0	1	0	1	0	1	0	1
f. Décès d'un proche	0	1	0	1	0	1	0	1
g. Migration dans l'adversité	0	1	0	1	0	1	0	1
h. Négligence émotionnelle	0	1	0	1	0	1	0	1
i. Abus émotionnel	0	1	0	1	0	1	0	1
h. Négligence physique	0	1	0	1	0	1	0	1
i. Bullying	0	1	0	1	0	1	0	1
f Abandon	0	1	0	1	0	1	0	1
g. Autre, préciser :	0	1	0	1	0	1	0	1

Note : le point répété ou pas concerne les expériences traumatismes premorbides

Pré-morbide : avant qu'aucune pathologie psychiatrique ne se soit déclarée

Prodrome : alors que le patient présentait des symptômes psychiatriques mais pas de symptômes psychotiques

Intra-psychotique : alors que le patient présentait déjà des symptômes psychotique

TENTATIVES DE SUICIDE

Tentatives de suicide pendant TIPP depuis la dernière évaluation ?

1. Nombre de tentatives de suicide	_____		
2. Type(s) de suicide(s) selon (CIM 10 cf infra) (si plus de 3, décrire les 3 plus récents)	1. _____	2. _____	3. _____
3. Âge au moment des tentatives	1. _____	2. _____	3. _____ (années)
4. Psychotique au moment de la tentative ?	1. _____	2. _____	3. _____ (oui/non)
1 = Suicide par drogues (X61, X62, X64) 2 = Suicide par gaz (X67) 3 = Pendaison strangulation (X70) 4 = Suicide par objet tranchant(X78)	5 = Suicide par saut dans le vide (X80) 6 = Suicide par accident de voiture(X82) 7 = Suicide moyen non spécifié (X84)		

Programme TIPP – Evaluation continue

MLCI - MLVI ; INSIGHT ; COMPLIANCE

Initiales du patient :

No TIPP:

Date :

MLCI ET MLVI

MVCI

Type d'activité au cours des 2 derniers mois:

- | | |
|-----------------------|--------------------------------------|
| 1 = Plein temps | 5 = Stagiaire temps plein ou partiel |
| 2 = Etudiant, écolier | 6 = Arrêt maladie |
| 3 = Temps partiel | 7 = Sans emploi, chômage |
| 4 = Rente AI | -9 = sans information |

MLCI

Mode de vie au cours des 2 derniers mois:

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| 1 = Ménage indépendant | 5 = Hôtel, refuge |
| 2 = Vit seul ou avec des amis | 6 = En famille, encadrement étroit |
| 3 = En famille sans supervision | 7 = Foyer, encadrement étroit |
| 4 = Pension ou chambre | 8 = Sans abri |
| | - 9 = sans information |

Conscience de la maladie (insight)

1. Insight _____ **0 Absent** **1 Partiel** **2 Présent** **-9**

Compliance médicamenteuse :

<i>Fréquence d'utilisation e la médication (% du temps)</i>	<i>Mesure d'adhérence</i>	<i>Prière de cocher la ligne qui correspond au temps de compliance médicamenteuse moyen des 2 derniers mois :</i>
0-25% du temps	Non adhérence ou refus de traitement (alors qu'indiqué)	
25-75% du temps	Adhérence partielle	
75-100% du temps	Adhérence complète	
Non applicable	Pas d'indication médicamenteuse du point de vue médical	

Situation pénale

1. Prise en charge actuelle dans contexte de psychiatrie légale _____ 0 Non 1 oui			
2. Passé de délit _____ 0 Non 1 oui (si non, passer à section 12)			
3. Si oui,, fréquence et âge au moment des délits			
	Type	Fréquence	Âge initial
3.1 Infraction loi sur stupéfiants (voir glossaire)			
A. Délit	_____	_____	_____
B. Délit	_____	_____	_____
3.2 Délits matériels (voir glossaire)			
A. Délit	_____	_____	_____
B. Délit	_____	_____	_____
3.3 Délits sur des personnes (voir glossaire)			
A. Délit	_____	_____	_____
B. Délit	_____	_____	_____
4. Peine de prison _____ 0 Non 1 oui			

Délit lié aux stup:	0 = Absence de délit, 1 = Possession, 2 = Utilisation, 3 = Traffic
Délits matériels:	0 = Absence de délit, 1 = Vol, 2 = Recel, 3 = Fraude, 4 = Brigandage
Délit sur une personne:	0 = Absence de délit, 1 = Lésions corporelles, 2 = attaque à main armée, 3 = Incendie volontaire, 4 = Viol, 5 = Meurtre

Clinical Global Impressions – Schizophrenia (CGI – SCH)

I. Sévérité actuelle de la maladie

En considérant votre expérience clinique globale avec ce type patient, quelle est la gravité des troubles mentaux actuels ?

	<i>Normal, pas malade</i> 1	<i>Minimes</i> 2	<i>Légers</i> 3	<i>Modérés</i> 4	<i>Marqués</i> 5	<i>Sévères</i> 6	<i>Très sévères</i> 7
Symptômes positifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes négatifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes dépressifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes maniaques	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Symptômes cognitifs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sévérité globale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Rappel

Symptômes positifs	ex. hallucinations, délire, bizarreries du comportement
Symptômes négatifs	ex. abrasion des affects, aboulie, anhédonie
Symptômes dépressifs	ex. tristesse, humeur déprimée, perte d'espoir
Symptômes maniaques	ex. euphorie, humeur élevée, logorrhée
Symptômes cognitifs	ex. trouble de l'attention, de la concentration, de la mémoire

Relations avec les proches

Contact avec les proches : 0 non 1 oui

Si oui, insight des proches : 0 absent 1 partiel 2 présent

Si oui, collaboration avec l'équipe soignante : 0 absente 1 partielle 2 présente

Si oui, implication auprès du patient : 0 non 1 faible 2 importante

Perçue par le patient comme : 1 négative 2 neutre 3 positive

Perçue par le CM comme : 1 négative 2 neutre 3 positive

Participation au groupe proches : 0 non 1 oui

Suite après TIPP

Type de prise en charge proposée après le programme TIPP :

1. Pas de suivi nécessaire
2. Minkowski
3. Autre section DP / Prangins / CPNV
4. Psychiatre privé
5. Psychologue privé
6. Médecin généraliste
7. Service social
8. Autre

Proposition acceptée : oui non

Bilan de l'engagement

No TIPP	Vu au moins une fois		Engagé dans les soins mais période de rupture > 2 mois		Perdu de vue définitivement avant fin des 3 ans	
	0=non ; 1=oui	Si pas vu, pourquoi	0=non ; 1=oui	Si oui, pour quelle raison	0=non ; 1=oui	Si oui, pour quelle raison

Raisons de rupture ou de non engagement :

1. Contact impossible malgré tentatives
2. Contact possible mais refus
3. Suivi exclusivement SIM (transfert jamais possible)
4. A quitté la Suisse
5. Est sorti du secteur
6. Pris en charge médicale par un autre médecin
7. Autre raison

Si déménagement (4 ou 5) :

1. Suivi TIPP/spécialisé
2. Suivi psychiatrique classique (ambulatoire)
3. Suivi psychothérapeutique privé
4. Suivi médical généraliste
5. Pas de suivi nécessaire
6. Refus de suivi
7. Pas d'information

Décès :

- 0 non
1 suicide
2 décès autre cause (préciser) :

Interventions réalisées

Interventions spécifiques : 0 non 1 oui

Si oui lesquelles (0 = non, 1 = oui)

SIM	0	1
Ressort	0	1
Mesure AI	0	1
Institut (Maïeutique)	0	1
RECOS	0	1
TCC	0	1
Autre psychothérapie	0	1
Groupes thérapeutiques	0	1
Groupes psychoéducation	0	1
Autre (préciser)	0	1