

	Recommandation	Source(s) de la recommandation	Publication(s) à l'appui
1	Toute évaluation, qu'elle soit initiale ou continue tout au long du traitement, devrait être appuyée par l'utilisation d'outils validés. Ces outils peuvent être de dépistage ou d'évaluation diagnostique.	Recommandation basée sur l'avis d'experts	VA/DOD
2	La présence de symptômes évocateurs d'un TSPT nécessite une évaluation approfondie comprenant : (a) le recueil des antécédents pertinents, notamment l'histoire des événements traumatisants, (b) l'exploration des symptômes du TSPT et des troubles associés, et plus largement de l'état psychiatrique général et de la santé physique, (c) l'appréciation du fonctionnement social et professionnel, de la qualité de vie, des forces et capacités de résilience, (d) l'examen de la situation maritale et familiale, (e) le recueil des traitements antérieurs et de la réponse du patient à ceux-ci.	Recommandation basée sur l'avis d'experts	Australian PG ISTSS PG NICE
3	Les cliniciens spécialisés en psychotraumatologie devraient garder à l'esprit que le TSPT présente une comorbidité élevée avec les TUS. Leur évaluation systématique, initiale et continue, est recommandée.	Recommandation basée sur de multiples essais cliniques	Australian PG VA/DOD
4	Les cliniciens spécialisés en addictologie devraient garder à l'esprit que les TUS sont fréquemment associés à une histoire traumatique et/ou à un TSPT. L'évaluation initiale devrait inclure un dépistage systématique des événements traumatisants. De même, le TSPT devrait bénéficier d'une évaluation systématique, initiale et continue tout au long du traitement.	Revue systématique basée sur de multiples essais cliniques	Roberts et al. (2022)
5	Chez les personnes atteintes de TSPT ou ayant des antécédents traumatiques, les habitudes actuelles et passées de consommation d'alcool et de drogues devraient être régulièrement évaluées afin de détecter d'éventuels usages problématiques ou une dépendance.	Recommandation basée sur l'avis d'experts	VA/DOD
6	Les cliniciens devraient s'efforcer de comprendre l'évolution des symptômes du TSPT ainsi que les variations de consommation avant et après les événements traumatisants, afin de mieux saisir la relation entre la confrontation traumatique, l'apparition des symptômes des deux troubles et les facteurs qui les entretiennent. Cette compréhension est essentielle pour élaborer un plan de traitement adapté aux besoins spécifiques du patient.	Recommandation basée sur l'avis d'experts	ISTSS PG
7	Les risques associés, tels que les intentions suicidaires, les comportements d'automutilation grave ou les menaces envers autrui, devraient être systématiquement évalués et considérés dans le plan de traitement. En présence d'un risque élevé – lorsque la personne présente un danger imminent pour elle-même ou pour autrui – la gestion de ce risque devrait constituer la priorité de l'intervention.	Recommandation basée sur l'avis d'experts	VA/DOD ISTSS PG
8	Lors de l'évaluation initiale, les cliniciens devraient consigner à la fois la présence et la gravité des TUS et des autres troubles comorbides, afin de tenir compte de leurs implications dans l'élaboration du plan de traitement.	Recommandation de pratique basée sur l'avis d'experts	Australian PG
9	Lorsqu'une pathologie duelle TSPT-TUS est identifiée, il importe d'évaluer si le traitement peut être dispensé de manière sécurisée et efficace en soins primaires ou en santé mentale générale, ou s'il est préférable d'orienter la personne vers un service spécialisé. Cette décision doit tenir compte de plusieurs facteurs, notamment la disponibilité d'une expertise clinique appropriée ainsi que les besoins plus larges en matière de gestion de cas et de gestion des risques.	Recommandation de pratique basée sur l'avis d'experts	VA/DOD
10	Les deux troubles devraient faire l'objet d'une évaluation continue tout au long du traitement. Il en est de même pour certains facteurs critiques comme la consommation effective, le besoin impérieux de consommer ou la détresse psychotraumatique. En cas d'absence de progrès thérapeutique, le clinicien devrait réévaluer le plan de traitement à la lumière des données évaluées et envisager une reformulation.	Recommandation de pratique basée sur l'avis d'experts	Australian PG ISTSS PG

Note. Australian PG = Australian PTSD Guidelines; ISTSS PG = Effective Treatments For PTSD: Practice Guidelines from ISTSS, 2020; NICE = UK NICE PTSD Guidelines 2018; VA/DOD = USA Department of Veteran's Affairs/ Department of Defense PTSD Guidelines, 2023.