

Installation : _____

ÉCHELLE SUBJECTIVE DU SEVRAGE D'OPIOÏDES
(SOWS)

Dossier : _____

Nom, prénom : _____

Date de naissance : _____

aaaa/mm/jj

☐ F☐ M

NAM : _____Exp. _____

aaaa/mm

Nom, prénom de la mère : _____

La SOWS permet à la personne d'évaluer l'intensité de ses symptômes de sevrage d'opioïdes, selon une échelle en 5 points allant de 0 (pas du tout) à 4 (extrêmement).

Instructions : Veuillez encercler la réponse qui correspond le mieux à la façon dont vous vous sentez actuellement. Additionnez vos points pour obtenir votre score final.

Symptôme	0 = pas du tout	1 = un peu	2 = moyennement	3 = beaucoup	4 = extrêmement
	Date	aaaa-mm-jj	aaaa-mm-jj	aaaa-mm-jj	aaaa-mm-jj
	Heure	hh:mm	hh:mm	hh:mm	hh:mm
Je me sens anxieux(se).	0	1	2	3	4
Je baille.	0	1	2	3	4
Je transpire.	0	1	2	3	4
J'ai les yeux qui coulent (larmoiements).	0	1	2	3	4
J'ai le nez qui coule.	0	1	2	3	4
J'ai la chair de poule.	0	1	2	3	4
Je tremble.	0	1	2	3	4
J'ai des bouffées de chaleur.	0	1	2	3	4
J'ai des frissons.	0	1	2	3	4
J'ai mal dans les os et les muscles.	0	1	2	3	4
Je me sens agité(e).	0	1	2	3	4
J'ai des nausées.	0	1	2	3	4
J'ai envie de vomir.	0	1	2	3	4
J'ai des spasmes dans les muscles.	0	1	2	3	4
J'ai des crampes d'estomac.	0	1	2	3	4
J'ai envie de consommer.	0	1	2	3	4
Score total					

Sevrage léger : 1-10Sevrage modéré : 11-20Sevrage sévère : 21-30

Traduit librement de Handelsman L, Cochrane KJ, Aronson MJ, Ness R, Rubinstein KJ, Kanof PD. Two New Rating Scales for Opiate Withdrawal. 1987. American Journal of Alcohol Abuse 13, 293-308.
© L'Équipe de soutien clinique et organisationnel en dépendance et itinérance, CIUSSS CSMTL, 2023 | dependanceitinérance.ca