

# QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ DU PATIENT-9 (PHQ-9)

## Symptômes dépressifs

Au cours des 2 dernières semaines, selon quelle fréquence avez-vous été gêné(e) par les problèmes suivants ?	Jamais (0)	Plusieurs jours (1)	Plus de la moitié du temps (2)	Presque tous les jours (3)
1. Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses				
2. Être triste, déprimé(e) ou désespéré(e)				
3. Difficultés à s'endormir ou à rester endormi(e), ou dormir trop				
4. Se sentir fatigué(e) ou manquer d'énergie				
5. Avoir peu d'appétit ou manger trop				
6. Avoir une mauvaise opinion de soi-même, ou avoir le sentiment d'être nul(le), ou d'avoir déçu sa famille ou s'être déçu(e) soi-même				
7. Avoir du mal à se concentrer, par exemple, pour lire le journal ou regarder la télévision				
8. Bouger ou parler si lentement que les autres auraient pu le remarquer. Ou au contraire, être si agité(e) que vous avez eu du mal à tenir en place par rapport à d'habitude				
9. Penser qu'il vaudrait mieux mourir ou envisager de vous faire du mal d'une manière ou d'une autre				
<b>NOTE TOTALE:</b>				
<b>ÉVALUATION PSYCHOMÉTRIQUE</b>				
<ul style="list-style-type: none"><li>• Un score PHQ-9 de 5, 10, 15 et 20 correspond respectivement à une dépression légère, modérée, modérément sévère et sévère.</li><li>• Un score PC-PTSD supérieur à 20 doit être considéré comme positif si la personne répond « oui » à au moins deux items ou à l'item relatif à l'hypervigilance.</li><li>• Un score GAD-7 de 5, 10 et 15 peut être interprété comme correspondant à des niveaux d'anxiété légers, modérés et sévères.</li></ul>				

# L'ÉCHELLE DE TROUBLE D'ANXIÉTÉ GÉNÉRALISÉE-7 (GAD-7)

## Symptômes anxieux

Au cours des 2 dernières semaines, selon quelle fréquence avez-vous été gêné(e) par les problèmes suivants ?	Jamais (0)	Plusieurs jours (1)	Plus de la moitié du temps (2)	Presque tous les jours (3)
1. Sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension				
2. Incapable d'arrêter de vous inquiéter ou de contrôler vos inquiétudes				
3. Inquiétudes excessives à propos de tout et de rien				
4. Difficulté à se détendre				
5. Agitation telle qu'il est difficile de rester tranquille				
6. Devenir facilement contrarié(e) ou irritable				
7. Avoir peur que quelque chose d'épouvantable puisse arriver				
<b>NOTE TOTALE:</b>				
<b>ÉVALUATION PSYCHOMÉTRIQUE</b>				
<ul style="list-style-type: none"><li>• Un score PHQ-9 de 5, 10, 15 et 20 correspond respectivement à une dépression légère, modérée, modérément sévère et sévère.</li><li>• Un score PC-PTSD supérieur à 20 doit être considéré comme positif si la personne répond « oui » à au moins deux items ou à l'item relatif à l'hypervigilance.</li><li>• Un score GAD-7 de 5, 10 et 15 peut être interprété comme correspondant à des niveaux d'anxiété légers, modérés et sévères.</li></ul>				