

QUESTIONNAIRES AU PATIENT – PHQ-9 ET PDQ-D5

Nom : _____ Date : _____

NAM : _____ Exp. : _____

Adresse _____

N° tél. : _____

PHQ-9

AU COURS DES DEUX DERNIÈRES SEMAINES, À QUELLE FRÉQUENCE AVEZ-VOUS ÉTÉ IMPORTUNÉ PAR L'UN OU PLUSIEURS DES PROBLÈMES SUIVANTS?

	Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié du temps	Presque chaque jour
1. Je tire peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses	0	1	2	3
2. Je me sens triste, déprimé ou désespéré	0	1	2	3
3. J'ai du mal à m'endormir ou à rester endormi, ou je dors trop	0	1	2	3
4. Je me sens fatigué ou j'ai peu d'énergie	0	1	2	3
5. Je manque d'appétit ou je mange avec excès	0	1	2	3
6. J'ai une mauvaise image de moi ou j'ai l'impression d'avoir raté ma vie ou d'avoir laissé tomber les miens	0	1	2	3
7. J'ai du mal à me concentrer, par exemple pour lire le journal ou regarder la télévision	0	1	2	3
8. Je bouge ou parle tellement lentement que ça se voit ou, au contraire, je suis agité ou nerveux au point de bouger beaucoup plus que d'habitude	0	1	2	3
9. Je vois la mort comme quelque chose de souhaitable ou j'ai envie de me mutiler d'une façon quelconque	0	1	2	3
SCORE				

Si vous avez fait face à un de ces problèmes, avez-vous éprouvé des difficultés dans votre travail ou vos tâches ménagères ou dans vos relations avec les autres?

- Aucune difficulté Grandes difficultés
 Quelques difficultés Difficultés extrêmes

SCORE TOTAL

PDQ-D5

AU COURS DES 7 DERNIERS JOURS, VOUS EST-IL ARRIVÉ...

	Pas une seule fois en 7 jours	Rarement (1 ou 2 fois)	De temps à autre (3 à 5 fois)	Souvent (environ 1 fois/jour)	Très souvent (plus de 1 fois/jour)
... d'avoir du mal à agir de façon organisée?					
... d'avoir du mal à vous concentrer, par exemple pour lire un livre?					
... d'oublier la date du jour à moins de regarder sur un calendrier?					
... d'oublier ce dont vous aviez parlé pendant une conversation téléphonique?					
... d'avoir l'impression que votre tête était soudain complètement vide?					