

Les échelles et outils d'aide à l'inclusion et au suivi

PHQ 9 : évaluation du patient dépressif

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
des jours
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

Score total PHQ 9 _____

Si vous avez entouré au moins « 1 » à au moins un des problèmes évoqués, à quel point ce(s) problème(s) a-t-il (ont-ils) rendu votre travail, vos tâches à la maison ou votre capacité à vous entendre avec les autres difficile(s) ?

Pas du tout difficile(s)

Assez difficile(s)

Très difficile(s)

Extrêmement difficile(s)

Sources : K roenke K, Spitzer RL, Williams JBW. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. J G en Intern Med 2001;16:606-613

GAD 7 : états anxieux

Au cours des 2 dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous été gêné(e) par les problèmes suivants ?

Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié des jours	Presque tous les jours
0	1	2	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 vous 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

Score total GAD7 _____

CGI « amélioration »

Évaluation sur une échelle de sept points de l'évolution de l'état clinique du patient consécutive à un traitement.

Évaluez l'amélioration totale du patient, qu'elle soit ou non, selon votre opinion, due entièrement au traitement. Comparé à son état au début du traitement, de quelle façon le patient a-t-il changé ?

- ▶ 0 Non évalué
- ▶ 1 Très fortement amélioré
- ▶ 2 Fortement amélioré
- ▶ 3 Légèrement amélioré
- ▶ 4 Pas de changement
- ▶ 5 Légèrement aggravé
- ▶ 6 Fortement aggravé
- ▶ 7 Très fortement aggravé