



QUESTIONNAIRE SUR LA SANTÉ DU PATIENT (PHQ-9)

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

(Encerclez votre réponse)

	Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié du temps	Presque tous les jours
1. Peu d'intérêt ou de plaisir à faire des choses	0	1	2	3
2. Vous sentir triste, déprimé(e) ou désespéré(e)	0	1	2	3
3. Difficultés à vous endormir ou à rester endormi(e), ou trop dormir	0	1	2	3
4. Vous sentir fatigué(e) ou avoir peu d'énergie	0	1	2	3
5. Peu d'appétit ou trop manger	0	1	2	3
6. Mauvaise perception de vous-même — ou vous pensez que vous êtes un perdant ou que vous n'avez pas satisfait vos propres attentes ou celles de votre famille	0	1	2	3
7. Difficultés à vous concentrer sur des choses telles que lire le journal ou regarder la télévision	0	1	2	3
8. Vous bougez ou parlez si lentement que les autres personnes ont pu le remarquer, ou au contraire, vous êtes si agité(e) que vous bougez beaucoup plus que d'habitude	0	1	2	3
9. Vous avez pensé que vous seriez mieux mort(e) ou pensé à vous blesser d'une façon ou d'une autre	0	1	2	3

Additionnez tous les chiffres que vous avez cochés pour obtenir votre résultat.

Mon résultat est: _____

La plupart des personnes avec un résultat de 5 ou plus peuvent bénéficier de recevoir de l'aide pour leurs difficultés. Si vous êtes intéressés à en savoir plus, parlez à votre médecin de vos résultats sur ce questionnaire pour connaître les types d'aide qui sont disponibles.

Si vous avez coché au moins un des problèmes nommés dans ce questionnaire, répondez à la question suivante : dans quelle mesure ce(s) problème(s) a-t-il (ont-ils) rendu difficile votre travail, vos tâches à la maison ou votre capacité à bien vous entendre avec les autres?

Pas du tout
difficile

Plutôt
difficile

Très
difficile

Extrêmement
difficile

Développé par les Drs Robert L. Spitzer, Janet B. Williams et Kurt Kroenke et collègues, avec le soutien de Pfizer.