

IN A NUTSHELL

la plateforme de connaissances innovante pour les généralistes

PHQ-9

Le Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) est utilisé pour le dépistage de la dépression et donne aussi une indication de la gravité de la dépression. Il fait partie d'une batterie de questionnaires de santé développés à des fins de diagnostic psychologique. Les items du questionnaire sont basés sur les critères diagnostiques du DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

Demander au patient/à la patiente : « *Au cours des **deux dernières semaines**, avec quelle fréquence avez-vous été dérangé-e par les problèmes suivants ?*»

Peu d'intérêt ou de plaisir à faire les choses

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Vous sentir triste, déprimé-e ou désespéré-e

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Difficultés à vous endormir ou à rester endormi(e) ou trop dormir

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Vous sentir fatigué(e) ou manquant d'énergie

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Manquer d'appétit ou trop d'appétit

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Mauvaise opinion de vous-même, ou avoir le sentiment d'être un-e perdant-e, ou d'avoir déçu votre famille ou d'être déçu(e) de vous-même

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Difficultés à vous concentrer, p. ex. pour lire un journal ou regarder la télévision

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Bouger ou parler si lentement que les autres personnes ont pu le remarquer. Ou, au contraire, être si agité-e que vous bougez beaucoup plus que d'habitude.

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Vous avez pensé que vous seriez mieux mort-e ou vous avez pensé à vous faire du mal d'une façon ou d'une autre

Jamais (0) Parfois (+1) Plus d'un jour sur deux (+2) Presque chaque jour (+3)

Score PHQ-9:

Le/la patient-e exprime des pensées suicidaires ou autodestructrices, un examen psychiatrique

d'urgence est donc recommandé.

Interprétation

Score	Interprétation
? 14	Trouble dépressif absent ou minime
5-9	Trouble dépressif léger ou sous-seuil
10-14	Trouble dépressif léger ou sous-seuil
15-19	Trouble dépressif marqué
? 20	Trouble dépressif grave

Références

1. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med.* 2001;16(9):606-613. doi:10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x
2. Arroll B, Goodyear-Smith F, Crengle S, et al. Validation of PHQ-2 and PHQ-9 to screen for major depression in the primary care population. *Ann Fam Med.* 2010;8(4):348-353. doi:10.1370/afm.1139
3. Löwe B, Spitzer RL, Zipfel S, Herzog W. PHQ-D, Gesundheitsfragebogen für Patienten, Manual. Medizinische Universita?tsklinik Heidelberg 2002;1-11.