

**QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)**

***THIS SECTION FOR USE BY STUDY PERSONNEL ONLY.***

Questionnaire completed on visit date  or specify date completed: \_\_\_\_\_

DD-Mon-YYYY

***Only the patient (subject) should enter information onto this questionnaire.***

**POUR CHAQUE ÉNONCÉ, COCHEZ LA RÉPONSE QUI CORRESPOND LE MIEUX À VOTRE SITUATION DES SEPT DERNIERS JOURS.**

**1. Capacité à vous endormir :**

- 0 Je ne mets jamais plus de 30 minutes à m'endormir.
- 1 Moins de la moitié du temps (3 jours ou moins au cours des 7 derniers jours), je mets au moins 30 minutes à m'endormir.
- 2 Plus de la moitié du temps (4 jours ou plus au cours des 7 derniers jours), je mets au moins 30 minutes à m'endormir.
- 3 Plus de la moitié du temps (4 jours ou plus au cours des 7 derniers jours), je mets plus d'une heure à m'endormir.

**2. Sommeil pendant la nuit :**

- 0 Je ne me réveille pas la nuit.
- 1 J'ai un sommeil léger et agité avec quelques réveils brefs chaque nuit.
- 2 Je me réveille au moins une fois par nuit, mais je me rendors facilement.
- 3 Plus de la moitié du temps (4 jours ou plus au cours des 7 derniers jours), je me réveille plus d'une fois par nuit et reste éveillé(e) 20 minutes ou plus.

**3. Réveil avant l'heure prévue :**

- 0 La plupart du temps, je me réveille 30 minutes ou moins avant le moment où je dois me lever.
- 1 Plus de la moitié du temps (4 jours ou plus au cours des 7 derniers jours), je me réveille plus de 30 minutes avant le moment où je dois me lever.
- 2 Je me réveille presque toujours une heure ou plus avant le moment où je dois me lever, mais je finis par me rendormir.
- 3 Je me réveille au moins une heure avant le moment où je dois me lever et je n'arrive pas à me rendormir.

**4. Sommeil excessif :**

- 0 Je ne dors pas plus de 7 à 8 heures par nuit, et je ne fais pas de sieste pendant la journée.
- 1 Je ne dors pas plus de 10 heures sur 24 heures, siestes comprises.
- 2 Je ne dors pas plus de 12 heures sur 24 heures, siestes comprises.
- 3 Je dors plus de 12 heures sur 24 heures, siestes comprises.

**5. Tristesse :**

- 0 Je ne me sens pas triste.
- 1 Je me sens triste moins de la moitié du temps (3 jours ou moins au cours des 7 derniers jours).
- 2 Je me sens triste plus de la moitié du temps (4 jours ou plus au cours des 7 derniers jours).
- 3 Je me sens triste presque tout le temps.

EPI0905.QIDSSR

**QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)**

**POUR CHAQUE ÉNONCÉ, COCHEZ LA RÉPONSE QUI CORRESPOND LE MIEUX À VOTRE SITUATION DES SEPT DERNIERS JOURS.**

**Veillez compléter soit le numéro 6 soit le numéro 7 (pas les deux).**

**6. Diminution de l'appétit :**

- 0 Mon appétit n'a pas changé.
- 1 Je mange un peu moins souvent ou en plus petite quantité que d'habitude.
- 2 Je mange beaucoup moins que d'habitude et seulement en me forçant.
- 3 Je mange rarement sur 24 heures et seulement en me forçant énormément ou quand on me persuade de manger.

**7. Augmentation de l'appétit :**

- 0 Mon appétit n'a pas changé.
- 1 J'éprouve le besoin de manger plus souvent que d'habitude.
- 2 Je mange régulièrement plus souvent et/ou en plus grosse quantité que d'habitude.
- 3 J'éprouve un grand besoin de manger plus que d'habitude pendant et entre les repas.

**Veillez compléter soit le numéro 8 soit le numéro 9 (pas les deux).**

**8. Perte de poids (au cours des 15 derniers jours) :**

- 0 Mon poids n'a pas changé.
- 1 J'ai l'impression d'avoir perdu un peu de poids.
- 2 J'ai perdu 1 kg ou plus.
- 3 J'ai perdu plus de 2 kg.

**9. Prise de poids (au cours des 15 derniers jours) :**

- 0 Mon poids n'a pas changé.
- 1 J'ai l'impression d'avoir pris un peu de poids.
- 2 J'ai pris 1 kg ou plus.
- 3 J'ai pris plus de 2 kg.

**10. Concentration/Prise de décisions :**

- 0 Il n'y a aucun changement dans ma capacité habituelle à me concentrer ou à prendre des décisions.
- 1 Je me sens parfois indécis(e) ou je trouve parfois que ma concentration est limitée.
- 2 La plupart du temps, j'ai du mal à me concentrer ou à prendre des décisions.
- 3 Je n'arrive pas me concentrer assez pour lire ou je n'arrive pas à prendre des décisions même si elles sont insignifiantes.

**11. Opinion de vous-même :**

- 0 Je considère que j'ai autant de valeur que les autres et que je suis aussi méritant(e) que les autres.
- 1 Je me fais plus de reproches que d'habitude.
- 2 Je crois fortement que je cause des problèmes aux autres.
- 3 Je pense presque tout le temps à mes petits et mes gros défauts.

**12. Idées de mort ou de suicide :**

- 0 Je ne pense ni au suicide ni à la mort.
- 1 Je pense que la vie est sans intérêt ou je me demande si elle vaut la peine d'être vécue.
- 2 Je pense au suicide ou à la mort plusieurs fois par semaine pendant plusieurs minutes.
- 3 Je pense au suicide ou à la mort plusieurs fois par jour en détail, j'ai envisagé le suicide de manière précise ou j'ai réellement tenté de mettre fin à mes jours.

**QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SELF-REPORT)**

**POUR CHAQUE ÉNONCÉ, COCHEZ LA RÉPONSE QUI CORRESPOND LE MIEUX À VOTRE SITUATION DES SEPT DERNIERS JOURS.**

**13. Enthousiasme général :**

- 0 Il n'y pas de changement par rapport à d'habitude dans la manière dont je m'intéresse aux gens ou à mes activités.
- 1 Je me rends compte que je m'intéresse moins aux gens et à mes activités.
- 2 Je me rends compte que je n'ai plus d'intérêt que pour une ou deux des activités que j'avais auparavant.
- 3 Je n'ai pratiquement plus d'intérêt pour les activités que j'avais auparavant.

**14. Énergie :**

- 0 J'ai autant d'énergie que d'habitude.
- 1 Je me fatigue plus facilement que d'habitude.
- 2 Je dois faire un gros effort pour commencer ou terminer mes activités quotidiennes (par exemple : faire les courses, les devoirs, la cuisine ou aller au travail).
- 3 Je ne peux vraiment pas faire mes activités quotidiennes parce que je n'ai simplement plus d'énergie.

**15. Impression de ralentissement :**

- 0 Je pense, je parle et je bouge à la même vitesse que d'habitude.
- 1 Je trouve que je réfléchis plus lentement ou que ma voix est monotone ou sans intonation.
- 2 Il me faut plusieurs secondes pour répondre à la plupart des questions et je suis sûr(e) que je réfléchis plus lentement.
- 3 Je suis souvent incapable de répondre aux questions si je ne fais pas de gros efforts.

**16. Impression d'agitation :**

- 0 Je ne me sens pas agité(e).
- 1 Je suis souvent agité(e), je me tords les mains ou j'ai besoin de changer de position quand je suis assis(e).
- 2 J'éprouve le besoin soudain de bouger et je suis très agité(e).
- 3 Par moments, je suis incapable de rester assis(e) et j'ai besoin de faire les cent pas.

*Rush et al, Biol Psychiatry (2003) 54: 573-83.*

EPI0905.QIDSSR

**Je confirme que ces informations sont exactes.**

Initiales du patient/sujet :

Date :

## QUICK INVENTORY OF DEPRESSIVE SYMPTOMATOLOGY (SCORE SHEET)

**NOTE: THIS SECTION IS TO BE COMPLETED BY THE STUDY PERSONNEL ONLY.**

\_\_\_\_\_ Enter the highest score on any 1 of the 4 sleep items (1-4)

\_\_\_\_\_ Item 5

\_\_\_\_\_ Enter the highest score on any 1 of the appetite/weight items (6-9)

\_\_\_\_\_ Item 10

\_\_\_\_\_ Item 11

\_\_\_\_\_ Item 12

\_\_\_\_\_ Item 13

\_\_\_\_\_ Item 14

\_\_\_\_\_ Enter the highest score on either of the 2 psychomotor items (15 and 16)

\_\_\_\_\_ **Total Score (Range: 0-27)**

*Rush et al, Biol Psychiatry (2003) 54: 573-83.*

EPI0905.QIDSSR