



RÉALISATION DES TESTS CLINIQUES

Ces fiches, reprises du livret “Mon Bilan Prévention”, proposent une courte description des tests proposés lors de l'étape du repérage des risques individuels du Bilan Prévention.



TEST AUDITIF



TESTS VISUELS



PRESSION ARTÉRIELLE



PERTE D'AUTONOMIE



CONSOMMATION D'ALCOOL



CONSOMMATION DE TABAC



CONSOMMATION DE CANNABIS



TROUBLES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS



TEST RELATIF AUX PROBLÈMES AUDITIFS

Le test de la voix chuchotée est un outil de **dépistage rapide et simple** de l'**acuité auditive**. Il permet d'identifier une éventuelle **surdité légère à modérée**, particulièrement utile en soins primaires chez les personnes âgées. Il consiste à vérifier si le patient est capable de répéter correctement une série de chiffres ou de mots chuchotés à une distance standard, en masquant l'autre oreille.



Matériel nécessaire et environnement

- Pas besoin de matériel spécifique
- Une pièce calme
- Votre voix, en mode chuchoté



Comment se passe le test de chuchotement ?

1. Préparation du patient

- Demandez au patient de retirer ses appareils auditifs si portés (pour un test brut)
- Expliquez que vous allez chuchoter des mots/chiffres et qu'il devra les répéter à voix haute
- Installez le patient en position assise, dos à vous ou tourné

3. Distance et position du soignant

- Placez-vous derrière ou légèrement sur le côté du patient, à 60 cm - 1 mètre de l'oreille testée
- Ne laissez aucun contact visuel (évitez la lecture labiale)



TEST RELATIF AUX PROBLÈMES AUDITIFS

3. Masquage de l'oreille non testée

- Bouchez le conduit auditif de l'oreille non testée (par le patient lui-même à l'aide d'un doigt dans l'oreille)

4. Chuchotement du test

- Inspirez à fond, puis chuchotez 3 chiffres ou mots monosyllabiques (ex. : 6 – 4 – 2 ou chien – feu – mot)
- Prononcez les mots clairement, lentement, à voix chuchotée, en expirant doucement

5. Répétition par le patient

- Demandez au patient de répéter ce qu'il a entendu

Interprétation

-  **Réponse correcte à $\geq 2/3$ mots/chiffres** : audition normale pour cette oreille
-  **0 ou 1 bonne réponse** : suspicion de déficit auditif → exploration plus approfondie recommandée (audiogramme)

Remarques complémentaires

- Répétez le test sur les deux oreilles
- Variez les séries de mots/chiffres pour éviter la mémorisation
- Ce test ne remplace pas un examen audiométrique, mais permet un repérage simple en soins de premier recours



TESTS RELATIFS AUX PROBLÈMES VISUELS

Pour repérer d'éventuelles **difficultés de vision** chez un patient, **deux tests simples et accessibles** peuvent être proposés :

- le **test d'acuité visuelle** à l'aide de l'**échelle de Monoyer**,
- le **test d'Amsler**, qui permet de dépister d'éventuelles déformations du champ visuel central, notamment liées à la DMLA.

I. Test d'acuité visuelle – Échelle de Monoyer



Matériel nécessaire et environnement

- Échelle de Monoyer (version imprimée ou numérique conforme)
- Cache-œil ou feuille rigide
- Local lumineux
- Distance de 5 mètres

M R T V F U E N C X O Z D	10/10
D L V A T B K U E R S N	9/10
R C Y H O F M E S P A	8/10
E X A T Z H D W N	7/10
Y O E L K S F D I	6/10
O X P H B Z D	5/10
N L T A V R	4/10
O H S U E	3/10
M C F	2/10
Z U	1/10



Comment se passe le test d'acuité visuelle ?

1. Installer le patient

- En position **debout ou assise**, à **5 mètres** du tableau
- Corriger la posture si besoin, s'assurer d'un bon éclairage

2. Tester un œil à la fois

- Demander au patient de **masquer un œil** (sans appuyer dessus) avec la paume ou un cache-œil



TESTS RELATIFS AUX PROBLÈMES VISUELS

3. Lire les lettres

- Inviter le patient à **lire les lettres ligne par ligne**, en commençant par les plus grandes et en poursuivant vers les plus petites
- Arrêter à la ligne où au moins **3 erreurs** sont faites (si erreur)

4. Noter l'acuité visuelle

- Se référer à l'indication chiffrée à côté de la dernière ligne correctement lue (ex. : 7/10, 5/10...)

5. Répéter pour l'autre œil

- Effectuer le test de la même manière avec l'autre œil

6. Avec ou sans correction

- Réaliser le test **avec et/ou sans lunettes** selon le besoin ou le contexte du bilan

Interprétation

- **10/10** : vision dite normale
- **< 7/10** : peut nécessiter un bilan ophtalmologique approfondi
- **Trouble unilatéral** : vérifier si asymétrie significative entre les deux yeux

Bonnes pratiques

- Parler clairement et doucement
- Ne pas souffler ou corriger les erreurs pendant le test
- Rassurer la personne : "Ce n'est pas un examen, il s'agit simplement d'un repérage."



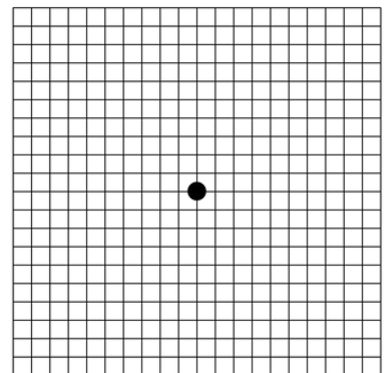
TESTS RELATIFS AUX PROBLÈMES VISUELS

II. Test d'Amsler – Dépistage des troubles de la vision centrale (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge)



Matériel nécessaire et environnement

- Une **grille d'Amsler** (version imprimée ou numérique conforme)
- Des lunettes de lecture si le patient en porte habituellement
- Un environnement bien éclairé
- Une distance de lecture de 30 à 40 cm



Comment se passe le test d'Amsler ?

1. Préparer le patient

- Installer la personne confortablement, assise, avec une bonne lumière
- Lui remettre la grille d'Amsler ou la placer à hauteur des yeux à **environ 30–40 cm**
- Lui demander de **mettre ses lunettes de lecture** si besoin

2. Tester un œil à la fois

- **Cacher un œil** à l'aide d'une main ou d'un cache
- **Demander de fixer le point central** de la grille avec l'œil ouvert
- **Maintenir la fixation** pendant quelques secondes



TESTS RELATIFS AUX PROBLÈMES VISUELS

3. Observation et verbalisation

- Demander au patient :
 - « Est-ce que toutes les lignes vous semblent droites ? »
 - « Les cases sont-elles toutes carrées ? »
 - « Voyez-vous des zones floues, déformées, sombres ou manquantes ? »
- **Noter toute anomalie signalée** : lignes ondulées, zones floues ou manquantes

4. Répéter avec l'autre œil

- Refaire exactement les mêmes étapes en couvrant l'œil opposé

Interprétation

- Si le patient rapporte **une déformation (métamorphopsie)** ou une **zone de vision altérée (scotome)**, cela peut indiquer un trouble de la vision centrale
- En cas d'anomalie : orienter vers un **ophtalmologiste** sans délai

À savoir

- Ce test peut être proposé en auto-surveillance chez des personnes à risque de DMLA
- Il ne remplace pas un bilan ophtalmologique, mais constitue un repérage utile en prévention



MESURE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE

La **pression artérielle** est un indicateur clé de **santé cardiovasculaire**. Sa mesure rigoureuse permet de détecter précocement une **hypertension** ou une **hypotension**, et ainsi prévenir **AVC**, **insuffisance cardiaque** ou **chutes** chez les personnes âgées.



Matériel nécessaire et environnement

- Tensiomètre électronique au bras, validé cliniquement
- Brassard adapté à la circonférence du bras
- Chronomètre ou montre (pour le repérage de l'hypotension orthostatique)



Comment se passe la mesure de la pression artérielle ?

1. Préparer le patient

- S'assurer que le patient est **au repos depuis 3 à 5 minutes**
- Le patient doit :
 - Être **assis**, le dos appuyé, les pieds à plat au sol, ou **allongé**
 - Retirer les **vêtements trop serrés** au niveau des bras
 - Ne pas parler pendant la prise de mesure
 - Être dans une pièce calme et à température agréable
- Vérifier qu'il n'a **pas fumé, bu de café/thé ou fait d'effort physique** dans les **30 minutes précédentes**

2. Positionner le brassard correctement

- Le bras doit être **dénudé**, posé sur une table à hauteur du cœur
- Choisir un **brassard adapté** à la circonférence du bras
- Positionner le brassard **2 à 3 cm au-dessus du pli du coude**, repère artère brachiale centré



MESURE DE LA PRESSION ARTÉRIELLE

3. Mesure initiale

- **Mesurer la PA aux deux bras** et conserver pour les mesures suivantes le bras avec la PA la plus élevée
- Mesurer la **fréquence cardiaque** si possible (généralement affichée automatiquement par le tensiomètre)

4. Réalisation des mesures

- Réaliser au moins **2 mesures consécutives, espacées de 1 à 2 minutes**. Si les deux premières mesures diffèrent de plus de 10 mmHg (systolique), effectuer une 3^e mesure
- Noter la **moyenne des deux dernières valeurs stables**

Interprétation

- Hypertension Artérielle ≥ 140 (systolique) / 90 (diastolique) mmHg

À surveiller

- Variabilité importante entre les mesures
- Symptômes associés : céphalées, vertiges, fatigue, troubles visuels
- Antécédents cardiovasculaires ou facteurs de risque (diabète, tabac, dyslipidémie...)

Dépistage d'une hypotension orthostatique (HO)

À effectuer lors du premier bilan ou en cas de symptômes évocateurs (vertiges, chutes...) :

- Demander au patient de se **mettre debout** après la mesure en position allongée ou assise
- Mesurer la PA **1 minute** après le passage en position debout
- Puis une seconde fois **3 minutes après**
- Une chute ≥ 20 mmHg systolique ou ≥ 10 mmHg diastolique peut évoquer une HO



PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE ET LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

Le repérage précoce des **fragilités liées au vieillissement** permet de **prévenir la perte d'autonomie**. Le questionnaire de la première étape du **programme ICOPE** ^(au verso) aide à identifier les **premiers signes de troubles moteurs ou cognitifs**, souvent discrets, mais déterminants pour maintenir la qualité de vie et l'indépendance des personnes âgées.

Le test des 3 mots (mémoire à court terme)

Objectif : évaluer la mémoire immédiate et la capacité de rappel différé.

Matériel : fiche avec 3 mots simples et courants (ex. : citron, chaise, ballon).

Déroulé :

1. Demander au patient de lire à voix haute les trois mots inscrits sur la fiche
2. L'informer qu'il devra les rappeler un peu plus tard
3. Retourner la fiche, puis lui demander immédiatement de redire les trois mots
4. Poursuivre l'entretien normalement pendant cinq minutes
5. Après ce délai, demander au patient de rappeler les trois mots

Interprétation : Si la personne ne se souvient pas d'au moins un mot → alerte potentielle à explorer.

Le test des 5 levers de chaise (mobilité)

Objectif : évaluer la force musculaire et la mobilité fonctionnelle.

Matériel : une chaise sans accoudoir, chronomètre.

Déroulé :

1. Demander à la personne de se lever et s'asseoir 5 fois d'affilée, sans utiliser les bras (bras croisés sur la poitrine)
2. Chronométrer le temps nécessaire.

Interprétation :

- Test réalisé en ≤ 14 secondes : mobilité fonctionnelle conservée.
- 14 secondes ou échec à réaliser l'exercice : fragilité à investiguer.



PRÉVENIR LA PERTE D'AUTONOMIE ET LES TROUBLES DE LA MÉMOIRE

FONCTIONS	TESTS	RÉSULTATS	
Cognition	1. Avez-vous des problèmes de mémoire ou d'orientation ?	☐ Oui	☐ Non
	2. Avez-vous constaté une aggravation de ces troubles ces 4 derniers mois ?	☐ Oui	☐ Non
	3. Apprentissage de 3 mots : citron, clé, ballon	☐ Oui	☐ Non
	4. Orientation temporo-spatiale : Quelle est la date complète d'aujourd'hui ?		
	– Année	☐ Oui	☐ Non
	– Jour de la semaine	☐ Oui	☐ Non
	– Mois	☐ Oui	☐ Non
	– Jour du mois	☐ Oui	☐ Non
Nutrition	1. Perte de poids : avez-vous perdu involontairement au moins 3 kg au cours des 3 derniers mois ?	Poids actuel : kg	
	2. Avez-vous perdu de l'appétit récemment ?	☐ Oui	☐ Non
Cognition	Rappel des trois mots :		
	– Mot 1	☐ Oui	☐ Non
	– Mot 2	☐ Oui	☐ Non
	– Mot 3	☐ Oui	☐ Non
Vision	Avez-vous des problèmes avec vos yeux ? Difficultés en vision de loin, à lire, pathologie oculaire ou médicament (ex. diabète, HTA).	☐ Oui	☐ Non
Audition	Test de Whisper (test de chuchotement)* :		
	– Oreille droite capable de répéter 3 mots	☐ Oui	☐ Non
	– Oreille gauche capable de répéter 3 mots	☐ Oui	☐ Non
Psychologie	Au cours des deux dernières semaines :		
	1. Vous êtes-vous senti déprimé ou sans espoir ?	☐ Oui	☐ Non
	2. Avez-vous trouvé peu d'intérêt ou une perte de plaisir à faire les choses ?	☐ Oui	☐ Non
Mobilité	Test de levers de chaises** :		
	1. Réalisation des cinq levers ?	Temps en sec	
	2. Si non, combien de levers de chaises réalisés ?	☐ Oui	☐ Non
	3. Si aucun, le patient est-il capable de se lever d'une chaise en s'aidant des bras mais sans aide d'autrui ?	☐ Oui	☐ Non

Test de Whisper (test de chuchotement)* :

- Se mettre derrière le sujet à une distance d'un bras tendu.
- Lui demander de placer un doigt sur le tragus de l'oreille gauche.
- Chuchoter un mot avec 2 syllabes distinctes vers l'oreille droite.
- Demander au sujet de répéter le mot.
- Faire de même pour l'autre oreille.

Test de lever de chaise** :

- Se lever d'une chaise 5 fois de suite le plus rapidement possible, bras croisés sur la poitrine.
- Départ assis, fin debout.
- Normal si réalisation de 5 levers en moins de 14 secondes.



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

La consommation d'**alcool** est un facteur de **nombreuses pathologies**: cancers, maladies cardiovasculaires, atteintes neurologiques ... Elle peut également être à l'origine d'accidents, de violences ou de difficultés sociales. Le **repérage précoce** d'une consommation à risque permet d'engager un dialogue avec les patients, d'agir en **prévention** et de proposer un **accompagnement adapté**.



Outil utilisé : questionnaire **FACE** ^(au verso), recommandé pour un premier repérage.



Objectif : repérer précocement une **consommation à risque d'alcool**, à l'aide d'un outil rapide et validé.

Préparer le cadre de l'échange

- **Créer un climat de confiance** : s'assurer que l'entretien se déroule dans un cadre confidentiel, calme, sans interruption
- **Utiliser une approche bienveillante et non moralisante** : rappeler que cette question est posée à tous les patients dans le cadre du bilan
- S'assurer que le patient **ne minimise pas** sa consommation : poser des **questions concrètes**, **donner des exemples** de boissons et de verres standards

Déroulé de l'entretien

- La personne répond aux questions posées par le professionnel de santé.
- Chaque réponse équivaut à un score



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL

QUESTIONNAIRE FACE

Questions	Points					Score
	0	1	2	3	4	
À quelle fréquence vous arrive-t-il de consommer des boissons contenant de l'alcool ?	Jamais	1 fois par mois ou moins	2 à 4 fois par mois	2 à 3 fois par semaine	4 fois par semaine ou plus	
Combien de verres standard buvez-vous au cours d'une journée ordinaire où vous buvez de l'alcool ?	1 ou 2	3 ou 4	5 ou 6	7 à 9	10 ou plus	
Votre entourage vous a-t-il déjà fait des remarques au sujet de votre consommation d'alcool ?	Non				Oui	
Avez-vous déjà eu besoin d'alcool le matin pour vous sentir en forme ?	Non				Oui	
Vous arrive-t-il de boire et de ne plus vous souvenir ensuite de ce que vous avez pu dire ou faire ?	Non				Oui	

Interprétation du résultat

- **Un score $\geq$ à 5 chez l'homme et 4 chez les femmes:** un mésusage est à suspecter.
- **Un score $\geq$ à 9 (pour les deux sexes)** est en faveur d'une dépendance.



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION DE TABAC

Le **tabac** est la **première cause de mortalité évitable en France**. Sa consommation augmente les risques de nombreuses pathologies graves, notamment les **cancers**, les **maladies cardiovasculaires et respiratoires**, et constitue un facteur majeur de perte d'espérance de vie en bonne santé. Un **repérage précoce**, suivi d'un **accompagnement adapté**, permet de réduire les risques et d'augmenter significativement les chances de sevrage durable.



Outil utilisé : Test de Fagerström (au verso)



Objectif : évaluer le **niveau de dépendance nicotinique** chez une personne fumeuse afin d'adapter les conseils et le type d'accompagnement à proposer.

Préparer le cadre de l'échange

- **Créer un climat de confiance** : s'assurer que l'entretien se déroule dans un cadre confidentiel, calme, sans interruption
- **Utiliser une approche bienveillante et non moralisante** : rappeler que cette question est posée à tous les patients dans le cadre du bilan

Déroulé de l'entretien

- La personne répond aux questions posées par le professionnel de santé.
- Chaque réponse équivaut à un score



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION DE TABAC

Test de Fagerström en 6 questions

Questions	Points				Score
	3	2	1	0	
Combien de cigarettes fumez-vous par jour, en moyenne ?	31 ou plus	21 à 30	11 à 20	10 ou moins	
Le matin, combien de temps après être réveillé(e), fumez-vous votre première cigarette ?	Dans les 5 minutes	6 à 30 minutes	31 à 60 minutes	plus de 60 minutes	
Trouvez-vous qu'il est difficile de vous abstenir de fumer dans les endroits où c'est interdit ? (cinémas, bibliothèques)			Oui	Non	
À quelle cigarette renonceriez-vous le plus difficilement ?			À la 1 ^{ère} de la journée	À une autre	
Fumez-vous à intervalles plus rapprochés durant les premières heures de la matinée que durant le reste de la journée ?			Oui	Non	
Fumez-vous même lorsque vous êtes malade au point de devoir rester au lit presque toute la journée ?			Oui	Non	

Interprétation du résultat

- **Entre 0 et 2** : pas de dépendance
- **Entre 3 et 4** : dépendance faible
- **Entre 5 et 6** : dépendance moyenne
- **Entre 7 et 10** : dépendance forte ou très forte



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS

Le **cannabis** est la **substance illicite la plus consommée en France** et son usage n'est pas sans risque. Une consommation régulière ou précoce peut **altérer la mémoire, la concentration, la motivation**, et favoriser l'**anxiété** ou des **troubles psychotiques**. Elle peut également entraîner une **dépendance**, affecter la vie sociale, scolaire ou professionnelle. Le repérage d'un usage problématique est essentiel pour **prévenir les complications** et proposer un **accompagnement adapté**.



Outil utilisé : Le questionnaire **CAST** (au verso)



Objectif : Repérer une consommation de cannabis à risque, problématique ou addictive, pour orienter vers un accompagnement adapté si nécessaire.

Préparer le cadre de l'échange

- **Créer un climat de confiance** : s'assurer que l'entretien se déroule dans un cadre confidentiel, calme, sans interruption
- **Utiliser une approche bienveillante et non moralisante** : rappeler que cette question est posée à tous les patients dans le cadre du bilan

Déroulé de l'entretien

- La personne répond aux questions posées par le professionnel de santé.
- Chaque réponse équivaut à un score



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION DE CANNABIS

Questionnaire CAST

Au cours des 12 derniers mois, avez vous fumé du cannabis?		Non →	Arrêter l'entretien	Oui →	poursuivre l'entretien	
Questions	Points					Score
Au cours des 12 derniers mois ...	0	1	2	3	4	
Avez-vous fumé du cannabis avant midi ?	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	
Avez-vous fumé du cannabis lorsque vous étiez seul.e ?	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	
avez-vous eu des problèmes de mémoire quand vous fumiez du cannabis ?	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	
Des amis ou des membres de votre famille vous ont-ils dit que vous devriez réduire votre consommation de cannabis ?	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	
Avez-vous essayé de réduire ou d'arrêter votre consommation de cannabis sans y arriver ?	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	
Avez-vous eu des problèmes à cause de votre consommation de cannabis (dispute, bagarre, accident, mauvais résultats ...) ?	Jamais	Rarement	De temps en temps	Assez souvent	Très souvent	

Interprétation du résultat

- **Entre 0 et 3** : consommation modérée
- **Entre 3 et 7** : consommation à risque
- **7 et plus**: consommation problématique, potentiellement addictive, orientation nécessaire
- Quelque soit le résultat, une information minimale sur les risque est à apporter.



REPÉRER LES RISQUES DE TROUBLES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS

Les troubles anxieux et dépressifs sont fréquents dans la population générale et peuvent avoir un impact significatif sur la qualité de vie, le fonctionnement quotidien et la santé globale. Souvent sous-détectés, ces troubles peuvent pourtant bénéficier d'un accompagnement efficace s'ils sont repérés suffisamment tôt.

Dans le cadre du bilan de prévention, deux outils simples permettent d'évaluer les risques : l'échelle ADRS, adaptée aux jeunes de 18 à 20 ans, et l'échelle HAD, recommandée à partir de 20 ans. Ils facilitent un échange ouvert et bienveillant sur le ressenti psychique des patients.

L'échelle ADRS ^(au verso) (Adolescent Depression Rating Scale)

 **Objectif** : repérer les signes précoces de troubles dépressifs chez les jeunes adultes afin d'orienter rapidement si nécessaire.

 **Public** : Adolescents et jeunes adultes de 18 à 20 ans

Préparer le cadre de l'échange

- **Créer un climat de confiance** : s'assurer que l'entretien se déroule dans un cadre confidentiel, calme, sans interruption.
- **Utiliser une approche bienveillante et non moralisante** : rappeler que cette question est posée à tous les patients dans le cadre du bilan
- **Le patient peut remplir seul le questionnaire ou être accompagné.**

Déroulé de l'entretien

- La personne répond par **“vrai ou faux”** aux questions posées par le questionnaire / le professionnel de santé.
- Chaque “vrai” équivaut à 1 point



REPÉRER LES RISQUES DE TROUBLES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS

Échelle ADRS

Affirmations	Vrai	Faux
Je n'ai pas d'énergie pour l'école, pour le travail.		
J'ai du mal à réfléchir.		
Je sens que la tristesse, le cafard me débordent en ce moment.		
Il n'y a rien qui m'intéresse, plus rien qui m'amuse.		
Ce que je fais ne sert à rien.		
Au fond, quand c'est comme ça, j'ai envie de mourir.		
Je ne supporte pas grand-chose.		
Je me sens découragé(e).		
Je dors très mal.		
À l'école, au boulot, je n'y arrive pas.		
Nombre de cases "vrais" cochées		

Calcul

- Score de 0 à 10 : nombre de réponses cochées à « Vrai »

Interprétation

- **Score 0 à 3** : absence de souffrance psychologique
- **Score ≥ 4** : état de souffrance psychologique
- **Score ≥ 7** : état de dépression
- L'échelle ne remplace pas un diagnostic, mais permet un repérage précoce.



REPÉRER LES RISQUES DE TROUBLES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS

L'échelle HAD ^(au verso) (Hospital Anxiety and Depression Scale)

 **Objectif** : Évaluer les symptômes d'anxiété et de dépression chez les adultes dans un contexte de soin non psychiatrique.

 **Public** : Adultes à partir de 20 ans

Préparer le cadre de l'échange

- **Créer un climat de confiance** : s'assurer que l'entretien se déroule dans un cadre confidentiel, calme, sans interruption.
- **Utiliser une approche bienveillante et non moralisante** : rappeler que cette question est posée à tous les patients dans le cadre du bilan
- **Le patient peut remplir seul le questionnaire ou être accompagné.**

Déroulé de l'entretien

- Il y a 14 items (7 pour l'anxiété et 7 pour la dépression)
- Chaque item est noté de 0 à 3, selon l'intensité des ressentis du patient
- Durée : 5 à 10 minutes

Scores

- Additionnez les points des réponses : 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 : Total A = ____
- Additionnez les points des réponses : 2, 4, 6, 8, 10, 12, 14 : Total D = ____

Interprétation

Pour dépister des symptomatologies anxieuses (A) et dépressives (D), l'interprétation suivante peut être proposée pour chacun des scores :

- **7 ou moins** : absence de symptomatologie
- **8 à 10** : symptomatologie douteuse
- **11 et plus** : symptomatologie certaine
- Selon les résultats, il sera peut-être nécessaire de demander un avis spécialisé.



REPÉRER LES RISQUES DE TROUBLES ANXIEUX ET DÉPRESSIFS

1. Je me sens tendu.e ou énervé.e

- La plupart du temps 3
- Souvent 2
- De temps en temps 1
- Jamais 0

2. Je prends plaisir aux mêmes choses qu'autrefois

- Presque plus 3
- Un peu seulement 2
- Pas autant 1
- Oui, tout autant 0

3. J'ai une sensation de peur comme si quelque chose d'horrible allait m'arriver

- Oui très nettement 3
- Oui mais ce n'est pas trop grave 2
- un peu mais ça ne m'inquiète pas 1
- Pas du tout 0

4. Je ris facilement et vois le bon côté des choses

- Plus du tout 3
- Vraiment moins qu'avant 2
- Plus autant qu'avant 1
- Autant que par le passé 0

5. Je me fais du souci

- Très souvent 3
- Assez souvent 2
- Occasionnellement 1
- Très occasionnellement 0

6. Je suis de bonne humeur

- Jamais 3
- Rarement 2
- Assez souvent 1
- La plupart du temps 0

7. Je peux rester tranquillement assis.e à ne rien faire et me sentir décontracté.e

- Jamais 3
- Rarement 2
- Oui, en général 1
- Oui, quoi qu'il arrive 0

8. j'ai l'impression de fonctionner au ralenti

- Presque toujours 3
- Très souvent 2
- Parfois 1
- Jamais 0

9. J'éprouve des sensations de peur et j'ai l'estomac noué

- Très souvent 3
- Assez souvent 2
- Parfois 1
- Jamais 0

10. Je ne m'intéresse plus à mon apparence

- Plus du tout 3
- Je n'y accorde pas autant d'attention que je devrais 2
- Il se peut que Je n'y fasse plus autant attention 1
- J'y prête autant d'attention que par le passé 0

11. J'ai la bougeotte et n'arrive pas à tenir en place

- Oui, c'est tout à fait le cas 3
- Un peu 2
- Pas tellement 1
- Pas du tout 0

12. Je me réjouis d'avance à l'idée de faire certaines choses

- Presque jamais 3
- Bien moins qu'avant 2
- Un peu moins qu'avant 1
- Autant qu'avant 0

13. J'éprouve des sensations soudaines de panique

- Vraiment très souvent 3
- Assez souvent 2
- Pas très souvent 1
- Jamais 0

14. Je peux prendre plaisir avec un bon livre ou une bonne émission radio ou télé

- Très rarement 3
- Rarement 2
- Parfois 1
- Souvent 0