

PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE (PHQ-9)

Repères d'utilisation pour l'intervenant



Qu'est-ce que le PHQ-9?

- Un questionnaire autorapporté qui permet d'apprécier les symptômes dépressifs⁴ et le niveau de détresse émotionnelle⁹ dans une population adulte présentant ou non des troubles de l'humeur
- Il comporte 9 items évalués sur une échelle de Likert de 0 (jamais) à 3 (presque tous les jours)
- Temps de référence pour la complétion : les deux dernières semaines

Quels sont les avantages et les limites du PHQ-9?

Avantages

- Il est bref et facile à administrer
- Il peut être rempli par l'individu ou le professionnel si besoin d'assistance
- Il peut être utilisé comme outil de repérage ou pour la mesure de l'évolution clinique en continu
- Il présente une bonne sensibilité aux changements en réponse aux traitements

Limites

- Il semble, selon une étude récente⁹, mesurer davantage la détresse émotionnelle/démoralisation et les plaintes somatiques que l'anhédonie qui est l'un des deux critères clés de la dépression
- **Il ne permet pas d'établir un diagnostic et nécessite toujours une évaluation plus approfondie des symptômes dépressifs. Il permet toutefois de renseigner sur la présence ou non de symptômes dépressifs et le niveau de sévérité perçue par la personne**

Comment procéder à la cotation et à l'interprétation du PHQ-9?

Cotation

- Additionner les cotes de chacun des 9 items (échelle de 0 à 3) pour obtention du score total. Le score total varie entre 0 et 27 points.

Réponses manquantes tolérées pour l'interprétation : 2

Lorsqu'il y a 3 réponses ou plus qui sont manquantes, le score du questionnaire ne peut pas être utilisé. Dès qu'il manque une réponse, un score ajusté doit être calculé pour en faire l'interprétation.

Interprétation

Particularité avec le PHQ-9 : Pour pouvoir interpréter les scores obtenus, selon le seuil clinique et les niveaux de sévérité, les items 1 et/ou 2 du questionnaire doivent s'avérer significatifs pour évoquer la présence de symptômes dépressifs⁴⁻¹⁶ (voir encadré plus loin)

Seuil clinique : ≥ 10 ²⁻⁴⁻¹²

Sensibilité	Spécificité
88 %	89 % ⁴
88 %	85 % ²

Considérations pour l'interprétation clinique ⁴⁻¹⁶	
Score de 2 ou 3 sur l'item 1 et/ou 2	Critères clés de la dépression requis
Scores de 2 ou 3 sur 5 des 9 items	5 critères sur 9 sont requis pour envisager une dépression (item 9 significatif avec un score de 1 et +)
Score de 1 ou + à l'item 9	Procéder (ou référer à un professionnel habilité) à l'évaluation de l'urgence suicidaire et du risque de passage à l'acte ³

Indice de changement significatif : une différence ≥ 6 points¹²

Niveau de sévérité habituellement observé chez les individus selon les scores obtenus ⁴⁻¹⁶	
Entre 0 et 4	Absence de dépression ou symptômes minimaux
Entre 5 et 9	Léger : <i>Pour une personne avec un diagnostic de trouble de l'humeur, cela pourrait être considéré comme des symptômes légers avec un impact léger sur son fonctionnement</i>
Entre 10 et 14	Modéré : <i>Pour une personne avec un diagnostic de trouble de l'humeur, cela pourrait être considéré comme une dépression légère, de la dysthymie (si les symptômes perdurent depuis au moins 2 ans) ou une dépression majeure d'intensité légère</i>
Entre 15 et 19	Modérément sévère : <i>Pour une personne avec diagnostic de trouble de l'humeur, cela pourrait être considéré comme une dépression majeure modérée</i>
Entre 20 et 27	Sévère : <i>Pour une personne avec un diagnostic de trouble de l'humeur, cela pourrait être considéré comme une dépression majeure sévère.</i>

Pour plus d'information, veuillez référer aux articles de référence dans le document *Mesure clinique en continu pour les troubles mentaux fréquents : Utilisation des questionnaires pour la clientèle adulte. Repères pour l'intervenant*. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale (2023).

