

GAD-7

Au cours des 14 derniers jours, à quelle fréquence les problèmes suivants vous ont-ils perturbé(e) ?

Jamais Plusieurs jours Plus de la moitié des jours Presque tous les jours

(Veuillez entourer le chiffre correspondant à votre réponse)

	Jamais	Plusieurs jours	Plus de la moitié des jours	Presque tous les jours
1. Un sentiment de nervosité, d'anxiété ou de tension	0	1	2	3
2. Une incapacité à arrêter de s'inquiéter ou à maîtriser ses inquiétudes	0	1	2	3
3. Une inquiétude excessive à propos de différentes choses	0	1	2	3
4. Des difficultés à se détendre	0	1	2	3
5. Une agitation telle qu'il est difficile de tenir en place	0	1	2	3
6. Une tendance à être facilement contrarié(e) ou irritable	0	1	2	3
7. Un sentiment de peur, comme si quelque chose terrible risquait de se produire	0	1	2	3

(For office coding: Total Score T ____ = ____ + ____ + ____)