



Mini-GDS

Nom : _____ Prénom : _____ Age : _____ Date : _____ Evalueur : _____

Poser les questions au patient en lui précisant que, pour répondre, il doit se resituer dans le temps qui précède, au mieux une semaine, et non pas dans la vie passée ou dans l'instant présent.

- | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 1. Vous sentez- vous découragé(e) et triste ? | ☐ <u>Oui</u> | ☐ Non |
| 2. Avez-vous le sentiment que votre vie est vide ? | ☐ <u>Oui</u> | ☐ Non |
| 3. Etes-vous heureux (se) la plupart du temps ? | ☐ Oui | ☐ <u>Non</u> |
| 4. Avez-vous l'impression que votre situation est désespérée ? | ☐ <u>Oui</u> | ☐ Non |

Si réponse soulignée est cochée = 1 point

SCORE TOTAL : ____ / 4

Interprétation :

- Si score total supérieur ou égal à 1 : forte probabilité de dépression
- Si score total égal à 0 : forte probabilité d'absence de dépression