

Patient Code: _____
Score: _____

Date: _____

THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE: ENGLISH VERSION

As you have recently had a baby, we would like to know how you are feeling. Please underline the answer which comes closest to how you have felt IN THE PAST 7 DAYS, not just how you feel today.

Here is an example already complete.

I have felt happy:

Yes, all the time

Yes, most of the time

No, not very often

No, not at all

This would mean: "I have felt happy most of the time" during the past week. Please complete the other questions in the same way

IN THE PAST 7 DAYS

1. I have been able to laugh and see the funny side of things: 0 As much as I always have 1 Not quite so much now 2 Definitely not so much now 3 Not at all	6. Things have been getting on top of me: 3 Yes, most of the time I haven't been able to cope at all 2 Yes, sometimes I haven't been coping as well as usual 1 No, most of the time I have coped quite well 0 No, I have been coping as well as ever
2. I have looked forward with enjoyment to things: 0 As much as I ever did 1 Somewhat less than I used to 2 Definitely less than I used to 3 Hardly at all	7. I have been so unhappy that I have had difficulty sleeping: 3 Yes, most of the time 2 Yes, sometimes 1 Not very often 0 No, not at all
3. I have blamed myself unnecessarily when things went wrong: 3 Yes, most of the time 2 Yes, some of the time 1 Not very often 0 No, never	8. I have felt sad or miserable: 3 Yes, most of the time 2 Yes, quite often 1 Not very often 0 No, not at all
4. I have been anxious or worried for no good reason: 0 No, not at all 1 Hardly ever 2 Yes, sometimes 3 Yes, very often	9. I have been so unhappy that I have been crying: 3 Yes, most of the time 2 Yes, quite often 1 Only occasionally 0 No, never
5. I have felt scared or panicky for no very good reason: 3 Yes, quite a lot 2 Yes, sometimes 1 No, not much 0 No, not at all	10. The thought of harming myself has occurred to me: 3 Yes, quite often 2 Sometimes 1 Hardly Ever 0 Never

Patient Code: _____
Score: _____

Date: _____

THE EDINBURGH POSTNATAL DEPRESSION SCALE: FRENCH VERSION

Vous venez d'avoir un bébé. Nous aimerions savoir comment vous vous sentez. Nous vous demandons de bien vouloir remplir ce questionnaire en soulignant la réponse qui vous semble le mieux décrire comment vous vous êtes sentie durant la semaine (c'est-à-dire sur les 7 jours viennent de s'écouler) et pas seulement au jour d'aujourd'hui.

Voici un exemple

Je me suis sentie heureuse :

Oui, tout le temps

Oui, la plupart du temps

Non, pas très souvent

Non, pas du tout

Ceci signifiera "je me suis sentie heureuse la plupart du temps durant la semaine qui vient de s'écouler. Merci de bien vouloir répondre aux autres questions.

PENDANT LA SEMAINE QUE VIENT DE S'ÉCOULER

1. J'ai pu rire et prendre les choses du bon côté: 0 Aussi souvent que d'habitude 1 Pas tout-à-fait autant 2 Vraiment beaucoup moins souvent ces jours-ci 3 Absolument pas	6. J'ai eu tendance à me sentir dépassée par les événements : 3 Oui, la plupart du temps, je me suis sentie incapable de faire face aux situations 2 Oui, parfois, je ne me suis pas sentie aussi capable de faire face que d'habitude 1 Non, j'ai pu faire face à la plupart des situations 0 Non, je me suis sentie aussi efficace que d'habitude
2. Je me suis sentie confiante et joyeuse, en pensant à l'avenir: 0 Autant que d'habitude 1 Plutôt moins que d'habitude 2 Vraiment moins que d'habitude 3 Pratiquement pas	7. Je me suis sentie si malheureuse que j'ai eu des problèmes de sommeil: 3 Oui, la plupart du temps 2 Oui, parfois 1 Pas très souvent 0 Non, pas du tout
3. Je me suis reprochée, sans raisons, d'être responsable quand les choses allaient mal : 3 Oui, la plupart du temps 2 Oui, parfois 1 Pas très souvent 0 Non, jamais	8. Je me suis sentie triste ou peu heureuse: 3 Oui, la plupart du temps 2 Oui, très souvent 1 Pas très souvent 0 Non, pas du tout
4. Je me suis sentie inquiète ou soucieuse sans motifs: 0 Non, pas du tout 1 Presque jamais 2 Oui, parfois 3 Oui, très souvent	9. Je me suis sentie si malheureuse que j'en ai pleuré: 3 Oui, la plupart du temps 2 Oui, très souvent 1 Seulement de temps en temps 0 Non, jamais
5. Je me suis sentie effrayée ou paniquée sans vraiment de raisons 3 Oui, vraiment souvent 2 Oui, parfois 1 Non, pas très souvent 0 Non, pas du tout	10. Il m'est arrivé de penser à me faire du mal: 3 Oui, très souvent 2 Parfois 1 Presque jamais 0 Jamais