

Echelle en anglais : Watson, D., O'Hara, M.W., Simms, L.J., Kotov, R., Chmielewski, M., McDade-Montez, E.A., Gamez, W., & Stuart, S., (2007). Development and Validation of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS). *Psychological Assessment*, 19(3), 253-268.

The Final 64-item Version of the IDAS - Inventory of Depression and Anxiety Symptoms

© David Watson, 2007 – avec autorisation de l'auteur

Below is a list of feelings, sensations, problems, and experiences that people sometimes have. Read each item to determine how well it describes your recent feelings and experiences. Then select the option that best describes how much you have felt or experienced things this way during the past two weeks, including today. Use this scale when answering:

1 Not at all	2 A little bit	3 Moderately	4 Quite a bit	5 Extremely
<input type="checkbox"/> 1. I was proud of myself	<input type="checkbox"/> 21. I felt optimistic			
<input type="checkbox"/> 2. I felt exhausted	<input type="checkbox"/> 22. I ate more than usual			
<input type="checkbox"/> 3. I felt depressed	<input type="checkbox"/> 23. I felt that I had accomplished a lot			
<input type="checkbox"/> 4. I felt inadequate	<input type="checkbox"/> 24. I looked forward to things with enjoyment			
<input type="checkbox"/> 5. I slept less than usual	<input type="checkbox"/> 25. I was furious			
<input type="checkbox"/> 6. I felt fidgety, restless	<input type="checkbox"/> 26. I felt hopeful about the future			
<input type="checkbox"/> 7. I had thoughts of suicide	<input type="checkbox"/> 27. I felt that I had a lot to look forward to			
<input type="checkbox"/> 8. I slept more than usual	<input type="checkbox"/> 28. I felt like breaking things			
<input type="checkbox"/> 9. I hurt myself purposely	<input type="checkbox"/> 29. I had disturbing thoughts of something bad that happened to me			
<input type="checkbox"/> 10. I slept very poorly	<input type="checkbox"/> 30. Little things made me mad			
<input type="checkbox"/> 11. I blamed myself for things	<input type="checkbox"/> 31. I felt enraged			
<input type="checkbox"/> 12. I had trouble falling asleep	<input type="checkbox"/> 32. I had nightmares that reminded me of something bad that happened			
<input type="checkbox"/> 13. I felt discouraged about things	<input type="checkbox"/> 33. I lost my temper and yelled at people			
<input type="checkbox"/> 14. I thought about my own death				
<input type="checkbox"/> 15. I thought about hurting myself				
<input type="checkbox"/> 16. I did not have much of an appetite				
<input type="checkbox"/> 17. I felt like eating less than usual				
<input type="checkbox"/> 18. I thought a lot about food				
<input type="checkbox"/> 19. I did not feel much like eating				
<input type="checkbox"/> 20. I ate when I wasn't hungry				

34. I felt like I had a lot of interesting things to do
35. I felt like I had a lot of energy
36. I had memories of something scary that happened
37. I felt self-conscious knowing that others were watching me
38. I felt a pain in my chest
39. I was worried about embarrassing myself socially
40. I felt dizzy or light headed
41. I cut or burned myself on purpose
42. I had little interest in my usual hobbies or activities
43. I thought that the world would be better off without me
44. I felt much worse in the morning than later in the day
45. I felt drowsy, sleepy
46. I woke up early and could not get back to sleep
47. I had trouble concentrating
48. I had trouble making up my mind
49. I talked more slowly than usual
50. I had trouble waking up in the morning
51. I found myself worrying all the time
52. I woke up frequently during the night
53. It took a lot of effort for me to get going
54. I woke up much earlier than usual
55. I was trembling or shaking
56. I became anxious in a crowded public setting
57. I felt faint
58. I found it difficult to make eye contact with people
59. My heart was racing or pounding
60. I got upset thinking about something bad that happened
61. I found it difficult to talk with people I did not know well
62. I had a very dry mouth
63. I was short of breath
64. I felt like I was choking

Composition of the IDAS Scales

General Depression	#16, #17, #19
#2, #3, #4, #6, #7, #10, #11, #12, #13, #15, #16, #17, #24*, #35*, #42, #47, #48, #49, #51, #53	Appetite Gain #18, #20, #22 III Temper
*reverse-keyed item	#25, #28, #30, #31, #33
Dysphoria	Well-Being
#3, #4, #6, #11, #13, #42, #47, #48, #49, #51	#1, #21, #23, #24, #26, #27, #34, #35
Lassitude	Social Anxiety
#2, #8, #44, #45, #50, #53	#37, #39, #56, #58, #61
Insomnia	Panic
#5, #10, #12, #46, #52, #54	#38, #40, #55, #57, #59, #62, #63, #64
Suicidality	Traumatic Intrusions
#7, #9, #14, #15, #41, #43	#29, #32, #36, #60
Appetite Loss	

Echelle en anglais – avec autorisation de l'auteur : Watson, D., O'Hara, M.W., Simms, L.J., Kotov, R., Chmielewski, M., McDade-Montez, E.A., Gamez, W., & Stuart, S., (2007). Development and Validation of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS). *Psychological Assessment*, 19(3), 253-268.

Inventory of Depression and Anxiety Symptoms
(Inventaire des symptômes de dépression et d'anxiété)

© David Watson, 2007

Ci-dessous se trouve une liste de sentiments, de sensations, de problèmes et d'expériences que les gens ont parfois. Lisez chaque item afin de déterminer à quel point cela décrit vos sentiments et expériences récents. Ensuite sélectionnez l'option qui décrit le mieux à quel point vous avez ressenti ou expérimenté ce genre de choses au cours des deux semaines écoulées, aujourd'hui inclus. Utilisez cette échelle lorsque vous répondez :

1 Pas du tout	2 Un peu	3 Modérément	4 Assez fort	5 Intensément
<input type="checkbox"/> 1. J'étais fier(e) de moi	<input type="checkbox"/> 14. J'ai pensé à ma propre mort			
<input type="checkbox"/> 2. Je me suis senti(e) épuisé(e)	<input type="checkbox"/> 15. J'ai pensé à me faire du mal			
<input type="checkbox"/> 3. Je me suis senti(e) déprimé(e)	<input type="checkbox"/> 16. Je n'avais pas beaucoup d'appétit			
<input type="checkbox"/> 4. Je me suis senti(e) incapable	<input type="checkbox"/> 17. J'ai eu l'impression de manger moins que d'habitude			
<input type="checkbox"/> 5. J'ai moins dormi que d'habitude	<input type="checkbox"/> 18. J'ai beaucoup pensé à la nourriture			
<input type="checkbox"/> 6. Je me suis senti(e) nerveux(-se), agité(e)	<input type="checkbox"/> 19. Je n'avais pas très envie de manger			
<input type="checkbox"/> 7. J'ai eu des pensées suicidaires	<input type="checkbox"/> 20. Je mangeais alors que je n'avais pas faim			
<input type="checkbox"/> 8. J'ai plus dormi que d'habitude	<input type="checkbox"/> 21. Je me suis senti(e) optimiste			
<input type="checkbox"/> 9. Je me suis blessé(e) délibérément	<input type="checkbox"/> 22. J'ai mangé plus que d'habitude			
<input type="checkbox"/> 10. J'ai très mal dormi	<input type="checkbox"/> 23. J'ai ressenti que j'avais fait beaucoup de choses			
<input type="checkbox"/> 11. Je me suis blâmé(e) pour des choses	<input type="checkbox"/> 24. J'ai envisagé des choses plaisantes			
<input type="checkbox"/> 12. J'ai eu du mal à m'endormir	<input type="checkbox"/> 25. J'étais furieux(-se)			
<input type="checkbox"/> 13. Je me suis senti(e) découragé(e) à propos de choses				

26. Je me suis senti(e) plein(e) d'espoir envers l'avenir
27. Je sentais que j'avais beaucoup à attendre du futur
28. J'ai eu la sensation de casser des choses
29. J'ai eu des pensées troublantes concernant des mauvaises choses qui m'étaient arrivé(e)s
30. Des petites choses me rendaient fou (folle)
31. J'étais en colère
32. J'avais des cauchemars qui me rappelaient quelque chose de mal qui est arrivé
33. J'ai perdu mon sang-froid et j'ai crié sur des gens
34. J'ai eu la sensation d'avoir plein de choses intéressantes à faire
35. J'ai eu la sensation d'avoir beaucoup d'énergie
36. Je me suis souvenu(e) de quelque chose d'effrayant qui est arrivé
37. Je me sentais gêné(e) sachant que d'autres me regardaient
38. J'ai ressenti une douleur dans la poitrine
39. J'étais inquiet(e) à l'idée de m'embarrasser moi-même en public
40. Je me suis senti(e) écervelé(e) ou légèrement étourdi(e)
41. Je me suis coupé(e) ou brûlé(e) moi-même volontairement
42. J'avais peu d'intérêt dans mes hobbies ou activités habituelles
43. J'ai pensé que le monde serait mieux sans moi
44. Je me sentais moins bien le matin que plus tard dans la journée
45. Je me suis senti(e) assoupi(e), somnolent(e)
46. Je me réveillais tôt et ne pouvais me rendormir
47. Je n'arrivais pas à me concentrer
48. J'ai eu du mal à me décider
49. J'ai parlé plus lentement que d'habitude
50. J'avais du mal à me réveiller le matin
51. Je me suis trouvé(e) inquiet(e) tout le temps
52. Je me réveillais fréquemment pendant la nuit
53. Cela m'a pris beaucoup d'effort pour faire quelque chose
54. Je me réveillais plus tôt que d'habitude
55. Je tremblais ou j'étais agité(e)

- _____ 56. Je devenais anxieux(-se) dans un endroit public bondé
- _____ 57. Je me sentais faible
- _____ 58. J'ai trouvé difficile d'avoir un contact visuel avec les gens
- _____ 59. Mon cœur battait la chamade ou martelait
- _____ 60. J'étais bouleversé(e) en pensant à quelque chose de mal qui est arrivé
- _____ 61. J'ai trouvé ça difficile de parler avec des gens que je ne connaissais pas bien
- _____ 62. J'avais la bouche très sèche
- _____ 63. J'étais à bout de souffle
- _____ 64. J'ai eu l'impression d'étouffer

Composition du IDAS

Dépression générale	#16, #17, #19
#2, #3, #4, #6, #7, #10, #11, #12, #13, #15, #16, #17, #24*, #35*, #42, #47, #48, #49, #51, #53	Gain d'appétit
* items inversés	#18, #20, #22
Dysphorie	Mauvaise humeur
#3, #4, #6, #11, #13, #42, #47, #48, #49, #51	#25, #28, #30, #31, #33
Lassitude	Bien-être
#2, #8, #44, #45, #50, #53	#1, #21, #23, #24, #26, #27, #34, #35
Insomnie	Anxiété sociale
#5, #10, #12, #46, #52, #54	#37, #39, #56, #58, #61
Suicide	Panique
#7, #9, #14, #15, #41, #43	#38, #40, #55, #57, #59, #62, #63, #64
Perte d'appétit	Intrusions traumatiques
	#29, #32, #36, #60