



Les outils de mesure en psychiatrie

Synthèse pratique minimale pour l'interne en psychiatrie

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?



- Pour élaborer un outil de mesure, il faut :
 - *Spécifier le domaine d'études :*
 - Quel concept souhaite-t-on mesurer (La symptomatologie dépressive ? L'estime de soi ? La qualité de vie ?...)
 - Quelle population souhaite-t-on cibler (Sexe, Âge, Présence de comorbidités ?...)
 - Souhaite-t-on mesurer un état ou un changement d'état (symptômes dépressifs à un moment donné ou voir s'il y a une amélioration de la symptomatologie dépressive après initiation d'un traitement ?...)

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?



- Pour élaborer un outil de mesure, il faut :
 - *Spécifier les caractéristiques de l'instrument*
 - Paradigme de mesure retenu (items multiples, échelle qualitative, échelle de Likert...)
 - Contexte d'utilisation (dépistage en population générale, enquête épidémiologique, aide au diagnostic...)
 - Taille approximative de l'instrument (et temps pour la passation)
 - Sous score ? Score global ?
 - Auto ou Hétéroévaluation ?

Outils de mesure en psychiatrie

Définition



Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?

	Maladie ou symptôme présents	Maladie ou symptôme absents
Test positif		
Test négatif		
	Sensibilité	Spécificité

Sensibilité = probabilité que le test soit positif lorsque la maladie est présente
Spécificité = probabilité que le test soit négatif lorsque la maladie est absente

	Maladie ou symptôme présents	Maladie ou symptôme absents
Test positif		
Test négatif		
		Valeur prédictive positive
		Valeur prédictive négative

Valeur prédictive positive = probabilité que la maladie soit présente lorsque le test est positif
Valeur prédictive négative = probabilité que la maladie soit absente lorsque le test est négatif

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?

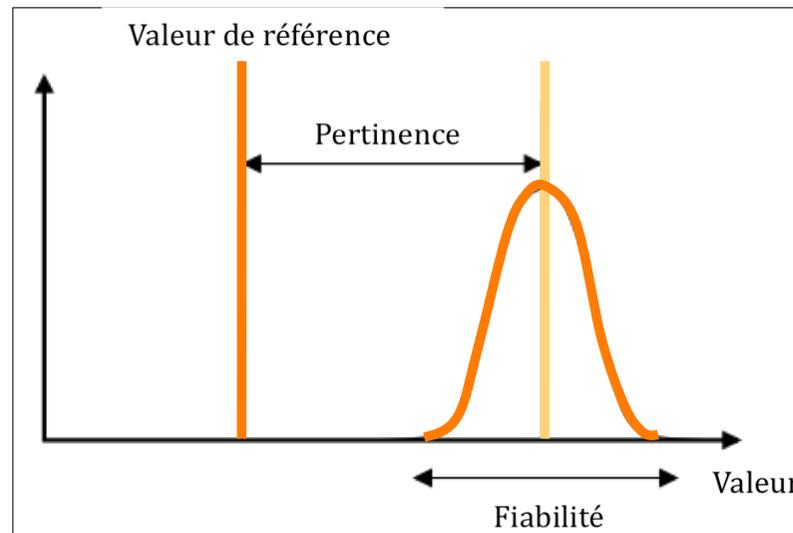


Pertinence

Que mesure l'instrument ?

Structure de l'instrument :

- Pertinence **intra** concept
 - Dimensionnalité de l'instrument (étude des relations des items entre eux, est qu'ils étudient bien une même dimension ?)
- Pertinence **inter** concept
 - Corrélation externe



Fiabilité

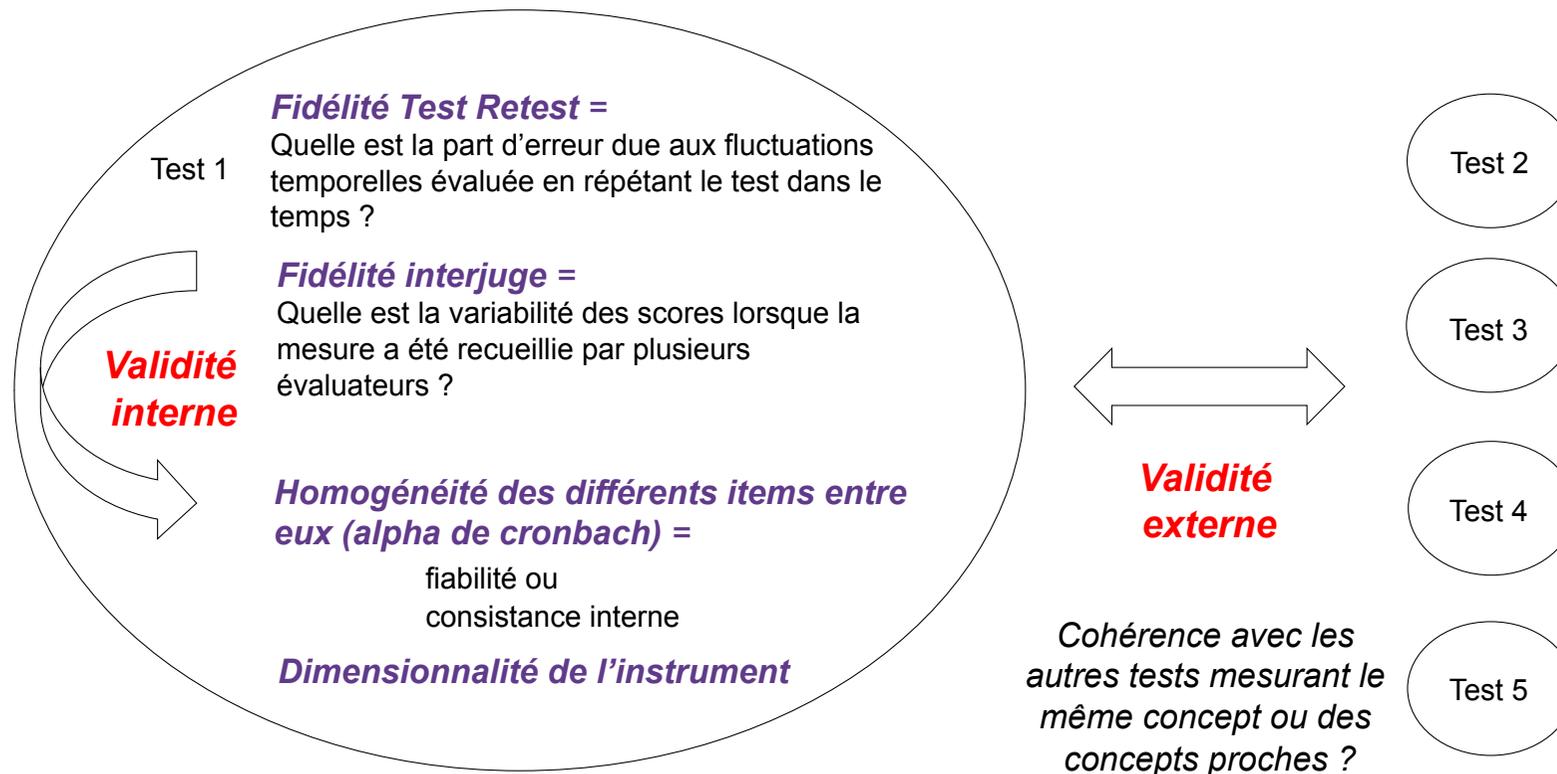
Que vaut la mesure ?

Qualité des items
Fidélité test-retest
Fidélité inter juge
Cohérence interne
(Alpha de Cronbach)

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?



Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?



Un bon test ?

- Existe-t-il un étalonnage disponible
 - Fournissant des données normatives tenant compte des variables démographiques
 - Age
 - Sexe
 - Etudes, profession
- Existe-t-il une traduction validée en français ?

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?



Quels outils choisir ?

- *Comportement observé :*

- Test psychométrique : les items sont des épreuves basées sur des supports (figures géométriques à rassembler...) ; les items sont binaires (réussite ou pas), parfois chronométrés. La somme des réussites donne un score global à comparer à une population de référence.
- Mise en situation réelle

- *Comportement rapporté :*

- Une échelle sous entend l'utilisation de la somme des items, mais sans épreuve, et peut être administrée sous la forme :
 - D'autoquestionnaire, check list (le sujet remplit lui-même l'échelle)
 - D'hétéroquestionnaire (l'échelle est remplie par un examinateur, via des questions posées au sujet)

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?

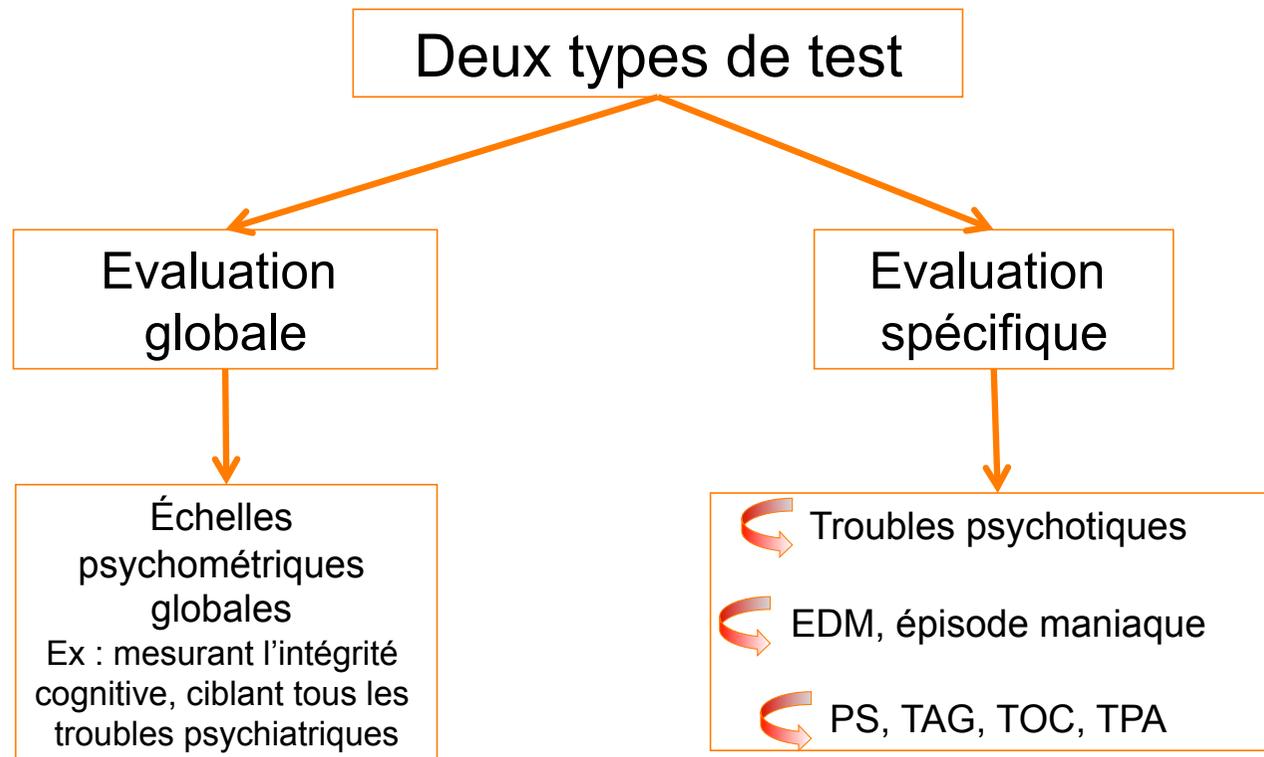


- Un test à tout faire n'existe pas
- Il dépend de QUI on évalue :
 - Âge, niveau culturel
 - Sévérité de la pathologie et sensibilité
- Il dépend de POURQUOI on évalue :
 - Examen clinique, suivi de l'évolution, expertise médicale, recherche clinique

Outils de mesure en psychiatrie

Définition

Qu'est ce qu'un bon outil de mesure ?



Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- Evaluations globales
 - Cognitives : MMS, BREF
 - Psychiatriques
 - MINI (voir diaporama DSM)
 - CGI gravité / CGI amélioration
 - EGF
- Evaluations par pathologie
 - Troubles psychotiques
 - Troubles de l'humeur
 - Troubles anxieux

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- **Evaluations globales**
 - **Cognitives** : MMS, BREF
 - **Psychiatriques**
 - MINI (voir diaporama DSM)
 - CGI gravité / CGI amélioration
 - EGF
- **Evaluations par pathologie**
 - Troubles psychotiques
 - Troubles de l'humeur
 - Troubles anxieux

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Mini Mental State Examination (MMSE)

Orientation

/ 10

Je vais vous poser quelques questions pour apprécier comment fonctionne votre mémoire.

Les unes sont très simples, les autres un peu moins. Vous devez répondre du mieux que vous pouvez.

Quelle est la date complète d'aujourd'hui ? _____

Si la réponse est incorrecte ou incomplète, posez les questions restées sans réponse, dans l'ordre suivant :

1. En quelle année sommes-nous ?
2. En quelle saison ?
3. En quel mois ?
4. Quel jour du mois ?
5. Quel jour de la semaine ?

Je vais vous poser maintenant quelques questions sur l'endroit où nous trouvons.

6. Quel est le nom de l'hôpital où nous sommes ?*
7. Dans quelle ville se trouve-t-il ?
8. Quel est le nom du département dans lequel est située cette ville ?**
9. Dans quelle province ou région est située ce département ?
10. A quel étage sommes-nous ?

Apprentissage

/ 3

Je vais vous dire trois mots ; je vous voudrais que vous me les répétiez et que vous essayiez de les retenir car je vous les redemanderai tout à l'heure.

- | | | | | |
|------------|----|--------|----|----------|
| 11. Cigare | | Citron | | Fauteuil |
| 12. Fleur | ou | Clé | ou | Tulipe |
| 13. Porte | | Ballon | | Canard |

Répéter les 3 mots.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Attention et calcul / 5

Voulez-vous compter à partir de 100 en retirant 7 à chaque fois ?*

14.		93	<input type="checkbox"/>
15.		86	<input type="checkbox"/>
16.		79	<input type="checkbox"/>
17.		72	<input type="checkbox"/>
18.		65	<input type="checkbox"/>

Pour tous les sujets, même pour ceux qui ont obtenu le maximum de points, demander :

Voulez-vous épeler le mot MONDE à l'envers ?**

Rappel / 3

Pouvez-vous me dire quels étaient les 3 mots que je vous ai demandés de répéter et de retenir tout à l'heure ?

11. Cigare		Citron		Fauteuil	<input type="checkbox"/>
12. Fleur	ou	Clé	ou	Tulipe	<input type="checkbox"/>
13. Porte		Ballon		Canard	<input type="checkbox"/>

Langage / 8

Montrer un crayon. 22. Quel est le nom de cet objet ?*

Montrer votre montre. 23. Quel est le nom de cet objet ?**

24. Ecoutez bien et répétez après moi : « PAS DE MAIS, DE SI, NI DE ET »***

Poser une feuille de papier sur le bureau, la montrer au sujet en lui disant : « Ecoutez bien et faites ce que je vais vous dire :

25. Prenez cette feuille de papier avec votre main droite,

26. Pliez-la en deux,

27. Et jetez-la par terre. »****

Tendre au sujet une feuille de papier sur laquelle est écrit en gros caractère : « FERMEZ LES YEUX » et dire au sujet :

28. « Faites ce qui est écrit ».

Tendre au sujet une feuille de papier et un stylo, en disant :

29. « Voulez-vous m'écrire une phrase, ce que vous voulez, mais une phrase entière. »*****

Praxies constructives / 1

Tendre au sujet une feuille de papier et lui demander : 30. « Voulez-vous recopier ce dessin ? »

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Batterie Rapide d'Efficiency Frontale

		Cotation
<p>1 – <u>Epreuves des similitudes</u></p> <p>Demander en quoi se ressemblent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Une orange et une banane, - Une chaise et une table - Une tulipe, une rose et une marguerite. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les 3 réponses correctes = 3 ▪ 2 réponses seulement = 2 ▪ 1 réponse = 1 ▪ aucune réponse = 0 	
<p>2 – <u>Epreuve de fluence verbale</u></p> <p>Demander au patient de donner le maximum de mots commençant par la lettre S.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ > 10 mots = 3 ▪ entre 5 et 10 mots = 2 ▪ entre 3 et 5 mots = 1 ▪ moins de 3 mots = 0 	
<p>3 – <u>Comportement de préhension</u></p> <p>L'examineur s'assoit devant le patient dont les mains reposent sur les genoux. Il place alors ses mains dans celles du patient afin de voir s'il va les saisir spontanément.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le patient ne saisit pas les mains de l'examineur. = 3 ▪ Le patient hésite et demande ce qu'il doit faire. = 2 ▪ Le patient prend les mains sans hésitation = 1 ▪ Le patient prend les mains alors que l'examineur lui demande de ne pas le faire. = 0 	

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Batterie Rapide d'Efficiency Frontale

<p>4 – <u>Séquences motrices de Luria</u></p> <p>Le patient doit reproduire la séquence « tranche – poing – paume » après que l'examineur la lui ait montré seul 3 fois, et après qu'il l'ait réalisée 3 fois avec l'examineur.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le patient réussit seul 6 séquences consécutives. = 3 ▪ Le patient réussit seul au moins 3 séquences consécutives. = 2 ▪ Le patient ne peut y arriver seul mais réussit correctement avec l'examineur. = 1 ▪ Le patient n'est pas capable de réussir 3 séquences correctes même avec l'examineur. = 0 	
<p>5 – <u>Epreuve des consignes conflictuelles</u></p> <p>Demander au patient de taper 1 fois lorsque l'examineur tape 2 fois et vice-versa (séquence proposée 1-1-2-1-2-2-2-1-1-1-2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune erreur = 3 ▪ Seulement 1 ou 2 erreurs = 2 ▪ Plus de 2 erreurs = 1 ▪ Le patient suit le rythme de l'examineur. = 0 	
<p>6 – <u>Epreuve de Go–No Go</u></p> <p>Le patient doit taper 1 fois quand l'examineur tape 1 fois et ne pas taper lorsque l'examineur tape 2 fois (1-1-2-1-2-2-2-1-1-1-2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aucune erreur = 3 ▪ Seulement 1 ou 2 erreurs = 2 ▪ Plus de 2 erreurs = 1 ▪ Le patient est perdu ou suit le rythme de l'examineur. = 0 	
TOTAL		

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- **Evaluations globales**
 - Cognitives : MMS, BREF
 - **Psychiatriques**
 - MINI (voir diaporama DSM)
 - CGI gravité / CGI amélioration
 - EGF
- **Evaluations par pathologie**
 - Troubles psychotiques
 - Troubles de l'humeur
 - Troubles anxieux

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle CGI gravité (CGI : Clinical Global Impression)

Avec la « CGI Severity Scale », le médecin évalue avec une échelle de sept points la gravité de l'état clinique du patient.

En fonction de votre expérience clinique totale avec ce type de patient, quel est le niveau de gravité de l'état dépressif du patient ?

- 0 Non évalué
- 1 Normal, pas du tout malade
- 2 A la limite
- 3 Légèrement malade
- 4 Modérément malade
- 5 Manifestement malade
- 6 Gravement malade
- 7 Parmi les patients les plus malades

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle CGI d'amélioration (CGI : Clinical Global Impression)

Avec l'échelle Clinical Global Impression (CGI), le médecin évalue sur une échelle de sept points l'amélioration de l'état clinique du patient consécutive à un traitement.

Évaluez l'amélioration totale du patient, qu'elle soit ou non, selon votre opinion, due entièrement au traitement médicamenteux. Comparé à son état au début du traitement, de quelle façon le patient a-t-il changé ?

- 0 Non évalué
- 1 Très fortement amélioré
- 2 Fortement amélioré
- 3 Légèrement amélioré
- 4 Pas de changement
- 5 Légèrement aggravé
- 6 Fortement aggravé
- 7 Très fortement aggravé

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle d'évaluation globale du fonctionnement (EGF) Axe V du DSM-IV-TR

Evaluer le fonctionnement psychologique, social et professionnel sur un continuum hypothétique allant de la santé mentale à la maladie.

Ne pas tenir compte d'une altération du fonctionnement due à des facteurs limitants d'ordre physique ou environnemental.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



100-91 Niveau supérieur de fonctionnement dans une grande variété d'activités. N'est jamais débordé par les problèmes rencontrés. Est recherché par autrui en raison de ses nombreuses qualités. Absence de symptômes.

90-81 Symptômes absents ou minimes (p. ex., anxiété légère avant un examen), fonctionnement satisfaisant dans tous les domaines, intéressé et impliqué dans une grande variété d'activités, socialement efficace, en général satisfait de la vie, pas plus de problèmes ou de préoccupations que les soucis de tous les jours (p. ex., conflit occasionnel avec des membres de la famille).

80-71 Si des symptômes sont présents, ils sont transitoires et il s'agit de réactions prévisibles à des facteurs de stress (p. ex., des difficultés de concentration après une dispute familiale) ; pas plus qu'une altération légère du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex., retard temporaire du travail scolaire).

70-61 Quelques symptômes légers (p. ex., humeur dépressive et insomnie légère) ou une certaine difficulté dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex., école buissonnière épisodique ou vol en famille) mais fonctionne assez bien de façon générale et entretient plusieurs relations interpersonnelles positives.

60-51 Symptômes d'intensité moyenne (p. ex., émoûsement affectif, prolixité circonlocutoire, attaques de panique épisodiques) ou difficultés d'intensité moyenne dans le fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex., peu d'amis, conflits avec les camarades de classe ou les collègues de travail).

50-41 Symptômes importants (p. ex., idéation suicidaire, rituels obsessionnels sévères, vols répétés dans les grands magasins) ou altération importante du fonctionnement social, professionnel ou scolaire (p. ex. absence d'amis, incapacité à garder un emploi).

40-31 Existence d'une certaine altération du sens de la réalité ou de la communication (p. ex., discours par moments illogique, obscur ou inadapté) ou déficience majeure dans plusieurs domaines, p. ex., le travail, l'école, les relations familiales, le jugement, la pensée ou l'humeur (p. ex., un homme déprimé évite ses amis, néglige sa famille et est incapable de travailler ; un enfant bat fréquemment des enfants plus jeunes que lui, se montre provocant à la maison et échoue à l'école).

30-21 Le comportement est notablement influencé par des idées délirantes ou des hallucinations ou troubles graves de la communication ou du jugement (p.ex., parfois incohérent, actes grossièrement inadaptés, préoccupation suicidaire) ou incapable de fonctionner dans presque tous les domaines (p. ex., reste au lit toute la journée, absence de travail, de foyer ou d'amis).

20-11 Existence d'un certain danger d'auto ou d'hétéro-agression (p. ex., tentative de suicide sans attente précise de la mort, violence fréquente, excitation maniaque) ou incapacité temporaire à maintenir une hygiène corporelle minimale (p. ex., se barbouille d'excréments) ou altération massive de la communication (p. ex., incohérence indiscutable ou mutisme)

10-1 Danger persistant d'auto ou d'hétéro-agression grave (p. ex., accès répétés de violence) ou incapacité durable à maintenir une hygiène corporelle minimale ou geste suicidaire avec attente précise de la mort.

0 Information inadéquate.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- Evaluations globales
 - Cognitives : MMS, BREF
 - Psychiatriques
 - MINI (voir diaporama DSM)
 - CGI gravité / CGI amélioration
 - EGF
- Evaluations par pathologie
 - Troubles psychotiques
 - Troubles de l'humeur
 - Troubles anxieux

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- Evaluation par pathologie
 - Troubles psychotiques
 - *Positive And Negative Syndrome Scale*
 - *PSYchotic symptom RATing Scales*
 - *Birchwood Insight Scale*
 - *Beliefs About Voices Questionnaire*

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle positive

P 1	Idées délirantes.	1 2 3 4 5 6 7
P 2	Désorganisation conceptuelle.	1 2 3 4 5 6 7
P 3	Activité hallucinatoire.	1 2 3 4 5 6 7
P 4	Excitation.	1 2 3 4 5 6 7
P 5	Idées de grandeur.	1 2 3 4 5 6 7
P 6	Méfiance/Persécution.	1 2 3 4 5 6 7
P 7	Hostilité.	1 2 3 4 5 6 7

Echelle négative

N 1	Emoussement de l'expression des émotions	1 2 3 4 5 6 7
N 2	Retrait affectif.	1 2 3 4 5 6 7
N 3	Mauvais contact.	1 2 3 4 5 6 7
N 4	Repli social passif/apathique.	1 2 3 4 5 6 7
N 5	Difficultés d'abstraction.	1 2 3 4 5 6 7
N 6	Absence de spontanéité et de fluidité dans la conversation.	1 2 3 4 5 6 7
N 7	Pensée stéréotypée.	1 2 3 4 5 6 7

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle psychopathologique générale

G 1	Préoccupations somatiques.	1 2 3 4 5 6 7
G 2	Anxiété	1 2 3 4 5 6 7
G 3	Sentiments de culpabilité.	1 2 3 4 5 6 7
G 4	Tension	1 2 3 4 5 6 7
G 5	Maniérisme et troubles de la posture.	1 2 3 4 5 6 7
G 6	Dépression.	1 2 3 4 5 6 7
G 7	Ralentissement psychomoteur.	1 2 3 4 5 6 7
G 8	Manque de coopération.	1 2 3 4 5 6 7
G 9	Contenu inhabituel de la pensée.	1 2 3 4 5 6 7
G 10	Désorientation.	1 2 3 4 5 6 7
G 11	Manque d'attention.	1 2 3 4 5 6 7
G 12	Manque de jugement et de prise de conscience de la maladie.	1 2 3 4 5 6 7
G 13	Trouble de la volition.	1 2 3 4 5 6 7
G 14	Mauvais contrôle pulsionnel.	1 2 3 4 5 6 7
G 15	Préoccupation excessive de soi (tendances autistiques).	1 2 3 4 5 6 7
G 16	Evitement social actif.	1 2 3 4 5 6 7

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- *Positive And Negative Syndrome Scale*

The Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) for Schizophrenia.
Kay S.R., Fiszbein A., Opfer, L.A.
Schizophrenia Bulletin, 1987 (13), 261-276.

- 30 items côtés de 1 (absent) à 7 (extrême)

- Trois dimensions :

- Symptômes positifs (7 items) ; score 7 à 49
- Symptômes négatifs (7 items) ; score 7 à 49
- Psychopathologie générale (16 items) ; score 16 à 112

- Total de 30 à 210

- Publication originale

101 sujets souffrant de schizophrénie

- Symptômes positifs, moyenne 18,20
- Symptômes négatifs, moyenne 21,01
- Psychopathologie générale, moyenne 37,74

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Psychotic Symptom Rating Scales (PSYRATS)

*Favrod J, Rexhaj S, Ferrari P, Bardy S, Hayoz C, Morandi S, Bonsack C & Giuliani F.
French version validation of the psychotic symptom rating scales (PSYRATS)
for outpatients with persistent psychotic symptoms.
BMC Psychiatry 2012, 12:161.*

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



A. HALLUCINATIONS AUDITIVES

1. Fréquence

0. Les voix ne sont pas présentes ou sont présentes moins qu'une fois par semaine
1. Les voix sont présentes au moins une fois par semaine
2. Les voix sont présentes au moins une fois par jour
3. Les voix sont présentes au moins une fois par heure
4. Les voix sont présentes continuellement ou presque continuellement, ex s'arrêtent pour quelques secondes ou minutes.

2. Durée

0. Pas de voix
1. Les voix durent quelques secondes, voix fugaces
2. Les voix durent quelques minutes
3. Les voix durent au moins une heure
4. Les voix durent plusieurs heures de suite.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



3. Provenance

0. Pas de voix
1. Les voix semblent venir seulement de l'intérieur de la tête
2. Les voix proviennent de l'extérieur de la tête, mais proches des oreilles ou de la tête. Des voix provenant de l'intérieur de la tête peuvent également être présentes
3. Les voix proviennent de l'intérieur de la tête, de l'extérieur proche des oreilles et de l'extérieur loin des oreilles
4. Les voix proviennent seulement de l'extérieur de la tête.

4. Volume

0. Pas de voix
1. Moins fort que sa propre voix, murmures
2. Même volume que sa propre voix
3. Plus fort que sa propre voix
4. Extrêmement fort, cris.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



5. Croyance sur l'origine des voix

0. Pas de voix
1. Croit que les voix sont uniquement produites par soi et liées à soi
2. Convaincu à $< 50\%$ que les voix proviennent d'une source externe
3. Convaincu à $\geq 50\%$ que les voix proviennent d'une source externe
4. Croit que les voix sont uniquement produites par une source externe (Convaincu à 100%).

6. Quantité de contenu négatif

- 0 Pas de contenu déplaisant
- 1 Contenu déplaisant occasionnel ($< 10\%$)
- 2 Une minorité des contenus des voix est déplaisant ou négatif ($< 50\%$)
- 3 Une majorité des contenus des voix est déplaisant ou négatif ($\geq 50\%$)
- 4 Tous les contenus des voix est déplaisant ou négatif.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



7. Degré de contenu négatif

0. Pas déplaisant ou pas négatif
1. Voix en partie négatives, mais pas de commentaires personnels liés à soi ou aux autres membres de la famille, mots injurieux ou commentaires non dirigés sur soi, ex : « le facteur est laid ».
2. Injures personnelles, commentaires sur le comportement, ex : « ne devrait pas faire ou dire cela ».
3. Injures personnelles liées au concept de soi, ex : « Tu es paresseux, laid, fou, perversi »
4. Menaces personnelles contre soi, ex : menaces de blessures pour soi ou pour sa famille, instruction extrêmes ou ordres de se blesser ou de blesser les autres.

8. Degré de détresse

0. Les voix ne sont pas pénibles du tout
1. Les voix sont occasionnellement pénibles, à majorité non pénibles (<10%)
2. La minorité des voix sont pénibles (<50%)
3. La majorité des voix sont pénibles (≥ 50%)
4. Les voix sont toujours pénibles.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



9. Intensité de la détresse

0. Les voix ne sont pas pénibles du tout
1. Les voix sont légèrement pénibles
2. Les voix sont modérément pénibles
3. Les voix sont très pénibles, bien que le sujet puisse se sentir encore plus mal
4. Les voix sont extrêmement pénibles, la détresse est la pire qu'il est possible d'avoir.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



10. Impact des voix sur la vie

0. Pas d'impact sur la vie, capable de maintenir des relations sociales et familiales (si présentes)
1. Les voix ont un impact minimal sur la vie, ex : interfère avec la concentration bien que la personne maintienne son activité journalière, sociale et familiale et soit capable de maintenir une vie autonome sans soutien
2. Les voix ont un impact modéré sur la vie. Elles perturbent les activités journalières, sociales et familiales. Le patient n'est pas à l'hôpital bien qu'il puisse vivre dans un logement protégé ou reçoive une aide supplémentaire pour les activités de la vie quotidienne
3. Les voix ont un impact sévère sur la vie au point que l'hospitalisation est généralement nécessaire. Le patient peut maintenir certaines activités journalières, soins personnels et contacts sociaux au sein de l'hôpital. Le patient peut également être dans un logement protégé mais présente des perturbations sévères de son fonctionnement en terme d'activités de la vie quotidienne et des contacts sociaux
4. Les voix provoquent une perturbation complète de la vie quotidienne, nécessitant une hospitalisation. Le patient ne peut maintenir aucune activité de la vie quotidienne ni contacts sociaux. Les soins personnels sont sévèrement perturbés.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



11. Contrôlabilité des voix

0. La personne croit qu'il peut avoir le contrôle sur les voix et peut les déclencher ou les chasser à volonté
1. La personne croit qu'elle a un certain contrôle sur les voix la plupart du temps
2. La personne croit qu'elle a un certain contrôle sur les voix approximativement la moitié du temps
3. La personne croit qu'elle a un certain contrôle sur les voix seulement occasionnellement. La majorité du temps, la personne perçoit les voix comme incontrôlables
4. La personne n'a pas de contrôle sur les voix quand elles sont présentes et ne peut pas les déclencher ni les chasser.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



B. DELIRES

1. Somme de la préoccupation avec les idées délirantes

0. Pas de délire ou la personne y pense moins qu'une fois par semaine.
1. La personne pense au délire au moins une fois par semaine
2. La personne pense au délire au moins une fois par jour
3. La personne pense au délire au moins une fois par heure
4. La personne pense au délire continuellement ou presque continuellement.

2. Durée des moments de préoccupation avec les idées délirantes

0. Pas de délire
1. Les pensées au sujet des croyances durent quelques secondes, pensées fugaces
2. Les pensées au sujet des idées délirantes durent quelques minutes
3. Les pensées au sujet des idées délirantes durent au moins une heure
4. Les pensées au sujet des idées délirantes durent plusieurs heures de suite.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



3. Conviction

0. Pas de conviction du tout
1. Très légère conviction dans la réalité des croyances, < 10%
2. Certains doutes liés à la conviction dans les croyances, entre 10 et 49%
3. La conviction dans la croyance est très forte entre 50 et 99%
4. La conviction est de 100%.

4. Degré de détresse

- 0 Les croyances ne sont pas pénibles du tout
- 1 Les croyances sont pénibles à une minorité d'occasions
- 2 Les croyances sont pénibles à <50% des occasions
- 3 Les croyances sont pénibles à la majorité des occasions quand elles surviennent entre 50-99% du temps.
- 4 Les croyances causent toujours de la détresse quand elles surviennent.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



5. Intensité de la détresse

0 Les croyances ne sont pas pénibles du tout

1 Les croyances sont légèrement pénibles

2 Les croyances sont modérément pénibles

3 Les croyances sont nettement pénibles

4 Les croyances sont extrêmement pénibles, cela ne peut pas être pire.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



6. Impact des idées délirantes sur la vie

0 Pas d'impact sur la vie, capable de maintenir des relations sociales et familiales (si présentes)

1 Les croyances ont un impact minimal sur la vie, ex : interfère avec la concentration bien que la personne maintienne son activité journalière, sociale et familiale et soit capable de maintenir une vie autonome sans soutien

2 Les croyances ont un impact modéré sur la vie. Elles perturbent les activités journalières, sociales et familiales. Le patient n'est pas à l'hôpital bien qu'il puisse vivre dans un logement protégé ou reçoive une aide supplémentaire pour les activités de la vie quotidienne

3 Les croyances ont un impact sévère sur la vie au point que l'hospitalisation soit généralement nécessaire. Le patient peut maintenir certaines activités journalières, soins personnels et contact sociaux au sein de l'hôpital. Le patient peut également être dans un logement protégé mais présente des perturbations sévères de son fonctionnement en terme d'activités de la vie quotidienne et des contacts sociaux

4 Les croyances provoquent une perturbation complète de la vie quotidienne, nécessitant une hospitalisation. Le patient ne peut maintenir aucune activité de la vie quotidienne ni contacts sociaux. Les soins personnels sont sévèrement perturbés.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



IS – (échelle d'insight actuel)

Lisez, s'il vous plaît les énoncés suivants attentivement et cochez ensuite la case qui vous correspond le mieux.

	D'accord	Pas d'accord	Incertain(e)
1. Certains des symptômes ont été créés par mon imagination			
2. Je me sens psychologiquement bien			
3. Je n'ai pas besoin de traitement médicamenteux			
4. Mon séjour à l'hôpital était nécessaire			
5. Le médecin a raison de me prescrire un traitement médicamenteux			
6. Je n'ai pas besoin d'être vu(e) par un médecin ou un psychiatre			
7. Si quelqu'un disait que j'avais une maladie nerveuse ou mentale il aurait raison			
8. Aucune des choses inhabituelles que j'ai vécues n'est due à une maladie			

Birchwood M, Smith J, Drury V, Healy J, Macmillan F, Slade M.

A self-report Insight Scale for psychosis: reliability, validity and sensitivity to change.

Acta Psychiatr Scand.
1994 (1) 62-7

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



	D'accord	En désaccord	Incertain(e)
1. Certains des symptômes ont été créés par mon imagination	2	0	1
2. Je me sens psychologiquement bien	0	2	1
3. Je n'ai pas besoin de traitement médicamenteux	0	2	1
4. Mon séjour à l'hôpital était nécessaire	2	0	1
5. Le médecin a raison de me prescrire de traitement médicamenteux	2	0	1
6. Je n'ai pas besoin d'être vu(e) par un médecin ou un psychiatre	0	2	1
7. Si quelqu'un disait que j'avais une maladie nerveuse ou mentale il aurait raison	2	0	1
8. Aucune des choses inhabituelles que j'ai vécues n'est due à une maladie	0	2	1

Score maximal = 12 - Très bon insight
 Score minimal = 0 - Pas d'insight
 (9 et plus = bon insight)

Sous-échelles

Items		Total Possible
1, 8	Conscience des symptômes	4 (3ou 4 = bon insight, 1 ou 2 = pauvre insight)
2, 7	Conscience de la maladie	4 (3or 4 = bon insight, 1 ou 2 = pauvre insight)
3, 4, 5, 6	Besoin de traitement (il faut additionner les items et les diviser par 2)	4 (3or 4 = bon insight, 1 ou 2 = pauvre insight)

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Beliefs About Voices Questionnaire – Revised (BAVQ_R)

Remplissez le questionnaire sur la base de la dernière semaine. Si vous avez plusieurs voix distinctes, portez l'évaluation sur la voix la plus importante pour vous.

	Pas d'accord	Pas sûr si accord ou pas	Légèrement d'accord	Pleinement d'accord
1. Ma voix me punit pour quelque chose que j'ai fait.				
2. Ma voix veut m'aider.				
3. Ma voix semble tout connaître à mon sujet.				
4. Ma voix me persécute pour de mauvaises raisons.				
5. Ma voix veut me protéger.				
6. Ma voix est malveillante.				
7. Ma voix m'aide à rester sain.				
8. Je ne peux pas contrôler ma voix.				
9. Ma voix veut me faire du mal.				
10. Ma voix m'aide à développer des pouvoirs spéciaux.				
11. Ma voix me pousse à faire de vilaines choses.				
12. Ma voix dirige ma vie.				
13. Ma voix m'aide à atteindre mes buts dans la vie.				
14. Ma voix essaie de me corrompre ou de me détruire.				
15. Je suis reconnaissant envers ma voix.				
16. Ma voix est très puissante.				
17. Ma voix me rassure.				
18. Ma voix me fera du mal si je lui désobéis ou lui résiste.				

	Pas d'accord	Pas sûr si accord ou pas	Légèrement d'accord	Pleinement d'accord
19. Ma voix m'effraie.				
20. Ma voix me rend heureux.				
21. Ma voix me fait faire des choses que je n'ai pas envie de faire.				
22. Ma voix me rend triste.				
23. Ma voix me fâche.				
24. Ma voix me calme.				
25. Ma voix me rend anxieux.				
26. Ma voix me donne confiance en moi.				

<i>Quand j'entends ma voix, d'habitude...</i>	Pas d'accord	Pas sûr si accord ou pas	Légèrement d'accord	Pleinement d'accord
27. Je lui dis de me laisser seul.				
28. J'essaie de l'enlever de mon esprit.				
29. J'essaie de l'arrêter.				
30. Je fais des choses pour l'empêcher de parler.				
31. Je suis peu disposé à lui obéir.				
32. Je l'écoute parce que je le veux.				
33. Je fais volontiers ce que me disent mes voix.				
34. Je fais des choses pour entrer en contact avec mes voix.				
35. Je suis les conseils de ma voix.				

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Cotation du BAVQ – R

L'échelle donne 5 scores composés de l'addition des items suivants

- Pouvoir : 3, 8, 12, 16, 18, 21
- Malveillance : 1, 4, 6, 9, 11, 14
- Bienveillance : 2, 5, 7, 10, 13, 15
- Résistance : 19, 22, 23, 25, 27, 28, 29, 30, 31
- Engagement : 17, 20, 24, 26, 32, 33, 34, 35

Chadwick P, Lees S, Birchwood M

The revised Beliefs About Voices Questionnaire (BAVQ-R).

Br J Psychiatry 2000 (177) 229-32

Les scores se calculent selon la grille ci-dessous.

Pas d'accord	Pas sûr si accord ou pas	Légèrement d'accord	Pleinement d'accord
0	1	2	3

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- Evaluations globales
 - Cognitives : MMS, BREF
 - Psychiatriques
 - MINI (voir diaporama DSM)
 - CGI gravité / CGI amélioration
 - EGF
- **Evaluations par pathologie**
 - Troubles psychotiques
 - **Troubles de l'humeur**
 - Troubles anxieux

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle MADRS

(Montgomery and Asberg Depression Rating Scale)

- Chaque item 0 à 6
- Seules les valeurs paires sont définies
- Score maximal de 60
- Seuil de dépression : 15

Montgomery S.A., Asberg A.

A new depression scale designed to be sensitive to change

The British Journal of Psychiatry 1979 (134) 382-389

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



1) Tristesse apparente

Correspond au découragement, à la dépression et au désespoir (plus qu'un simple cafard passager) reflétés par la parole, la mimique et la posture. Coter selon la profondeur et l'incapacité à se déridier.

0 Pas de tristesse.

1

2 Semble découragé mais peut se déridier sans difficulté.

3

4 Parait triste et malheureux la plupart du temps.

5

6 Semble malheureux tout le temps. Extrêmement découragé.

2) Tristesse exprimée

Correspond à l'expression d'une humeur dépressive, que celle-ci soit apparente ou non. Inclut le cafard, le découragement ou le sentiment de détresse sans espoir. Coter selon l'intensité, la durée et le degré auquel l'humeur est dite être influencée par les événements.

0 Tristesse occasionnelle en rapport avec les circonstances.

1

2 Triste ou cafardeux, mais se déride sans difficulté.

3

4 Sentiment envahissant de tristesse ou de dépression.

5

6 Tristesse, désespoir ou découragement permanents ou sans fluctuation.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



3) Tension intérieure

Correspond aux sentiments de malaise mal défini, d'irritabilité, d'agitation intérieure, de tension nerveuse allant jusqu'à la panique, l'effroi ou l'angoisse. Coter selon l'intensité, la fréquence, la durée, le degré de réassurance nécessaire.

0 Calme. Tension intérieure seulement passagère.

1

2 Sentiments occasionnels d'irritabilité et de malaise mal défini.

3

4 Sentiments continus de tension intérieure ou panique intermittente que le malade ne peut maîtriser qu'avec difficulté.

5

6 Effroi ou angoisse sans relâche. Panique envahissante.

4) Réduction du sommeil

Correspond à une réduction de la durée ou de la profondeur du sommeil par comparaison avec le sommeil du patient lorsqu'il n'est pas malade.

0 Dort comme d'habitude.

1

2 Légère difficulté à s'endormir ou sommeil légèrement réduit. Léger ou agité.

3

4 Sommeil réduit ou interrompu au moins deux heures.

5

6 Moins de deux ou trois heures de sommeil.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



5) Réduction de l'appétit

Correspond au sentiment d'une perte de l'appétit comparé à l'appétit habituel. Coter l'absence de désir de nourriture ou le besoin de se forcer pour manger.

0 Appétit normal ou augmenté.

1

2 Appétit légèrement réduit.

3

4 Pas d'appétit. Nourriture sans goût.

5

6 Ne mange que si on le persuade.

6) Difficultés de concentration

Correspond aux difficultés à rassembler ses pensées allant jusqu'à l'incapacité à se concentrer.

Coter l'intensité, la fréquence et le degré d'incapacité.

0 Pas de difficulté de concentration.

1

2 Difficultés occasionnelles à rassembler ses pensées.

3

4 Difficultés à se concentrer et à maintenir son attention, ce qui réduit la capacité à lire ou à soutenir une conversation.

5

6 Incapacité de lire ou de converser sans grande difficulté.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



7) Lassitude

Correspond à une difficulté à se mettre en train ou une lenteur à commencer et à accomplir les activités quotidiennes.

0 Guère de difficultés à se mettre en route ; pas de lenteur.

1

2 Difficultés à commencer des activités.

3

4 Difficultés à commencer des activités routinières qui sont poursuivies avec effort.

5

6 Grande lassitude. Incapable de faire quoi que ce soit sans aide.

8) Incapacité à ressentir

Correspond à l'expérience subjective d'une réduction d'intérêt pour le monde environnant, ou les activités qui donnent normalement du plaisir. La capacité à réagir avec une émotion appropriée aux circonstances ou aux gens est réduite.

0 Intérêt normal pour le monde environnant et pour les gens.

1

2 Capacité réduite à prendre plaisir à ses intérêts habituels.

3

4 Perte d'intérêt pour le monde environnant. Perte de sentiment pour les amis et les connaissances.

5

6 Sentiment d'être paralysé émotionnellement, incapacité à ressentir de la colère, du chagrin ou du plaisir, et impossibilité complète ou même douloureuse de ressentir quelque chose pour les proches, parents et amis.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



9) Pensées pessimistes

Correspond aux idées de culpabilité, d'infériorité, d'auto-accusation, de péché ou de ruine.

0 Pas de pensées pessimistes.

1

2 Idées intermittentes d'échec, d'auto-accusation et d'autodépréciation.

3

4 Auto-accusations persistantes ou idées de culpabilité ou péché précises, mais encore rationnelles. Pessimisme croissant à propos du futur.

5

6 Idées délirantes de ruine, de remords ou péché inexpiable. Auto-accusations absurdes et inébranlables.

10) Idées de suicide

Correspond au sentiment que la vie ne vaut pas la peine d'être vécue, qu'une mort naturelle serait la bienvenue, idées de suicide et préparatifs au suicide. Les tentatives de suicide ne doivent pas, en elles-mêmes, influencer la cotation.

0 Jouit de la vie ou la prend comme elle vient.

1

2 Fatigué de la vie, idées de suicide seulement passagères.

3

4 Il vaudrait mieux être mort. Les idées de suicide sont courantes et le suicide est considéré comme une solution possible, mais sans projet ou intention précis.

5

6 Projets explicites de suicide si l'occasion se présente. Préparatifs de suicide.

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Echelle de manie de Young

Young R.C., Biggs J.T., Ziegler V.E., et al.

A rating Scale for Mania : reliability, validity and sensitivity.

The British Journal of psychiatry 1978 (133) 429-435

Score total = somme des notes obtenues aux 11 items
Chaque item est évalué sur une échelle en 5 points de 0 à 4
Une description précise est donnée pour chaque point de l'échelle
Symptomatologie maniaque évoquée pour des scores de 13 à 17

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



1. Élévation de l'humeur

0. Absente
1. Légèrement ou possiblement élevée lorsqu'on l'interroge
2. Élévation subjective nette ; optimiste, plein d'assurance ; gai ; contenu approprié
3. Élevée, au contenu inapproprié ; plaisantin
4. Euphorique ; rires inappropriés ; chante

2. Activité motrice et énergie augmentées

0. Absentes
1. Subjectivement élevées
2. Animé ; expression gestuelle plus élevée
3. Énergie excessive ; parfois hyperactif ; agité (peut être calmé)
4. Excitation motrice ; hyperactivité continue (ne peut être calmé)

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



3. Intérêt sexuel

0. Normal ; non augmenté
1. Augmentation légère ou possible
2. Clairement augmenté lorsqu'on l'interroge
3. Parle spontanément de la sexualité ;
élabore sur des thèmes sexuels ; se décrit
comme étant hyper sexuel
4. Agissements sexuels manifestes (envers les
patients, les membres de l'équipe, ou
l'évaluateur)

4. Sommeil

0. Ne rapporte pas de diminution de sommeil
1. Dort jusqu'à une heure de moins que
d'habitude
2. Sommeil réduit de plus d'une heure par
rapport à l'habitude
3. Rapporte un moins grand besoin de sommeil
4. Nie le besoin de sommeil

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



5. Irritabilité

0. Absente
1. Subjectivement augmentée
2. Irritable par moment durant l'entretien ; épisodes récents d'énervement ou de colère dans le service
3. Fréquemment irritable durant l'entretien ; brusque ; abrupt
4. Hostile, non coopératif ; évaluation impossible

6. Discours (débit et quantité)

0. Pas augmenté
1. Se sent bavard
2. Augmentation du débit ou de la quantité par moment ; prolix par moment
3. Soutenu ; augmentation consistante du débit ou de la quantité ; difficile à interrompre
4. Sous pression ; impossible à interrompre ; discours continu

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



7. Langage – troubles de la pensée

0. Absent
1. Circonstanciel ; légère distractivité ; pensées rapides
2. Distractivité ; perd le fil de ses idées ; change fréquemment de sujet ; pensées accélérées
3. Fuite des idées ; réponses hors sujet ; difficile à suivre ; fait des rimes, écholalie
4. Incohérent ; communication impossible

8. Contenu

0. Normal
1. Projets discutables ; intérêts nouveaux
2. Projet(s) particulier(s) ; hyper religieux
3. Idées de grandeur ou de persécution ; idées de référence
4. Délires ; hallucinations

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



9. Comportement agressif et perturbateur

0. Absent, coopératif
1. Sarcastique ; parle fort par moment, sur la défensive
2. Exigeant ; fait des menaces dans le service
3. Menace l'évaluateur ; crie ; évaluation difficile
4. Agressif physiquement ; destructeur ; évaluation impossible

10. Apparence

0. Soignée et habillement adéquat
1. Légèrement négligé
2. Peu soigné ; modérément débraillé ; trop habillé
3. Débraillé ; à moitié nu ; maquillage criard
4. Complètement négligé ; orné ; accoutrement bizarre

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



11. Introspection

0. Présente ; admet être malade ; reconnaît le besoin de traitement
1. Éventuellement malade
2. Admet des changements de comportement, mais nie la maladie
3. Admet de possibles changements de comportement, mais nie la maladie
4. Nie tout changement de comportement

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Mood Disorder Questionnaire

1. Y a-t-il jamais eu des périodes de temps où vous n'étiez pas comme d'habitude et où :		
➤ Vous vous sentiez si bien et si remonté que d'autres personnes pensaient que vous n'étiez pas comme d'habitude ou que vous étiez si remonté que vous alliez vous attirer des ennuis	oui	non
➤ Vous étiez si irritable que vous criiez après les gens ou que vous provoquiez des bagarres ou des disputes	oui	non
➤ Vous vous sentiez beaucoup plus sûr(e) que d'habitude	oui	non
➤ Vous dormiez beaucoup moins que d'habitude et trouviez que cela ne vous manquait pas vraiment	oui	non
➤ Vous étiez beaucoup plus bavard(e) et parliez plus vite que d'habitude	oui	non
➤ Des pensées traversaient rapidement votre tête et vous ne pouviez pas les ralentir	oui	non
➤ Vous étiez si facilement distrait(e) par ce qui vous entourait que vous aviez des difficultés à vous concentrer ou à poursuivre la même idée	oui	non
➤ Vous aviez beaucoup plus d'énergie que d'habitude	oui	non
➤ Vous étiez beaucoup plus actif (ve) ou que vous faisiez beaucoup plus de choses que d'habitude	oui	non
➤ Vous étiez beaucoup plus sociable ou extraverti(e) que d'habitude, par exemple, vous téléphoniez à vos amis au milieu de la nuit	oui	non
➤ Vous étiez beaucoup plus intéressé(e) par le sexe que d'habitude	oui	non
➤ Vous faisiez des choses inhabituelles pour vous ou que d'autres gens pensaient être excessives, imprudentes ou risquées	oui	non
➤ Vous dépensiez de l'argent de manière si inadaptée que cela vous attirait des ennuis ou à votre famille	oui	non

2. Si vous avez coché « oui » à plus d'une des questions précédentes, est-ce que plusieurs d'entre-elles sont apparues durant la même période de temps ?	oui	non	
3. A quel point, une de ces questions a été pour vous un problème au point de ne plus travailler, d'avoir des difficultés familiales, légales, d'argent, de vous inciter à des bagarres ou des disputes ?			
Pas de problème	problème mineur	problème moyen	problème sérieux

3 parties

1^{ère} : 13 items en OUI/NON. Chaque réponse : 1 point.

2^{ème} : les symptômes rapportés sont ils survenus au cours de la même période ?

3^{ème} : répercussions de ces épisodes sur la vie

Diagnostic de trouble bipolaire :

- Score > ou = 7 à la partie 1
- + OUI à la partie 2
- + Pb modéré à sévère à la partie 3

Hirschfeld R.M. et al

Development and validation of a screening instrument for bipolar spectrum disorder
the Mood Disorder Questionnaire
Am Psychiatry. 2000 Nov; 157 (11):1873-5

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- Evaluations globales
 - Cognitives : MMS, BREF
 - Psychiatriques
 - MINI (voir diaporama DSM)
 - CGI gravité / CGI amélioration
 - EGF
- **Evaluations par pathologie**
 - Troubles psychotiques
 - Troubles de l'humeur
 - **Troubles anxieux**

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- Phobie Sociale :
 - *Liebowitz social anxiety scale*
- Trouble Panique Agoraphobie :
 - *Agoraphobic cognition questionnaire*
- Trouble Obsessionnel Compulsif :
 - Y-BOCS
- Trouble Anxiété Généralisée :
 - Soucis de Penn, Echelle d'Intolérance à l'incertitude

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Liebowitz social anxiety scale

	ANXIETE 0 = Aucune 1 = Légère 2 = Moyenne 3 = Sévère	EVITEMENT 0= Jamais 1= Occasionnel (0-33%) 2= Fréquent (33-66%) 3= Habituel (67-100%)
1. Téléphoner en public (P)	---	---
2. Participer au sein d'un petit groupe (P)	---	---
3. Manger dans un lieu public (P)	---	---
4. Boire en compagnie dans un lieu public (P)	---	---
5. Parler à des gens qui détiennent une autorité (S)	---	---
6. Jouer, donner une représentation ou une conférence (P)	---	---
7. Aller à une soirée (S)	---	---
8. Travailler en étant observé (P)	---	---
9. Ecrire en étant observé (P)	---	---
10. Contacter par téléphone quelqu'un que vous ne connaissez pas très bien (S)	---	---
11. Parler à des gens que vous ne connaissez pas très bien (S)	---	---
12. Rencontrer des inconnus (S)	---	---
13. Uriner dans les toilettes publiques (P)	---	---
14. Entrer dans une pièce alors que tout le monde est déjà assis (P)	---	---
15. Etre le centre d'attention (S)	---	---
16. Prendre la parole à une réunion (P)	---	---
17. Passer un examen (P)	---	---
18. Exprimer son désaccord ou sa désapprobation à des gens que vous ne connaissez pas très bien (S)	---	---

*Social anxiety in social phobics:
Validation of Liebowitz's social
anxiety scale--French version.*

*Yao S.N., Note I., Fanget F.,
Albuisson E., Bouvard M., Jalenques
I., Cottraux J.*

L'Encéphale 1999 (25) 429-435

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



19. Regarder dans les yeux des gens que vous ne connaissez pas très bien (S)	---	---
20. Faire un compte-rendu à un groupe (P)	---	---
21. Essayer de "draguer" quelqu'un (S)	---	---
22. Rapporter des marchandises dans un magasin (S)	---	---
23. Donner une soirée (S)	---	---
24. Résister aux pressions d'un vendeur insistant (S)	---	---
TOTAL	A = ----	E = ----
Deux scores : S = Interaction sociale	A.S = ----	E.S = ----
P = Performance	P.S = ----	P.S = ----

Phobiques sociaux : 67,2 (27,5) en moyenne
 Phobie sociale modérée : 55-65
 Phobie sociale marquée : 65-80
 Phobie sociale sévère : 80-95
 Phobie sociale très sévère : > 95

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Chambless D.L., Caputo G.C., Jasin S.E., Gracely E., Williams, C.
 The Mobility Inventory for Agoraphobia.
 Behaviour Research and Therapy, 1985 (23) 35-44

Agoraphobic cognition questionnaire

Score total = Somme des items

Deux sous scores :

Inquiétudes sociales et comportementales
 (items 6,8,9,11,12,13,14)

Moyenne Témoins : 11,96 Patients : 16,12

Inquiétudes physiques

(items 1,2,3,4,5,7,10)

Moyenne Témoins : 8,5 Patients : 14,07

« Chaque fois que je ressens de l'angoisse ou de l'anxiété, il m'arrive de penser que... »

	1	2	3	4	5
	Jamais	Parfois	Souvent	Très souvent	Tout le temps
1. Je vais vomir					
2. Je vais m'évanouir					
3. Je dois avoir une tumeur cérébrale					
4. Je vais faire une crise cardiaque					
5. Je vais mourir d'étouffement					
6. Je vais agir de manière ridicule					
7. Je vais devenir aveugle					
8. Je vais perdre le contrôle de moi					
9. Je vais faire du mal à quelqu'un					
10. Je vais faire une attaque cérébrale					
11. Je vais devenir fou (folle)					
12. Je vais me mettre à hurler					
13. Je vais me mettre à bafouiller ou parler bizarrement					
14. Je serai paralysé(e) par la peur					

Score :

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



YALE-BROWN OBSESSIVE COMPULSIVE SCALE (Y-BOCS)

A) LES OBSESSIONS OU PENSÉES OBSÉDANTES
<p>1/O : Combien de temps durent les pensées obsédantes par jour? Ou bien à quelle fréquence surviennent les obsessions? Autrement dit, combien de temps gagneriez vous par jour si vous ne souffriez pas d'obsessions?</p> <p>0 : durée nulle. 1 : durée légère (moins d'1 h par jour) ou survenue occasionnelle (pas plus de 8 fois par jour). 2 : durée moyenne (1 à 3 h par jour) ou survenue fréquente (plus de 8 fois par jour), mais la journée se passe la plus grande partie du temps sans obsession. 3 : durée importante (de 3 h à 8 h par jour) ou survenue très fréquente (plus de 8 fois par jour) et occupant une très grande partie de la journée. 4 : durée extrêmement importante (supérieur à 8 h par jour), ou envahissement pratiquement constant; pensées tellement nombreuses que l'on ne peut les compter et il est très rare de passer 1 h dans la journée sans obsessions.</p>
<p>2/O : Dans quelle mesure vos pensées obsédantes vous gênent-elles dans votre vie sociale ou professionnelle ?</p> <p>0 : gêne nulle dans mes activités sociales ou professionnelles. 1 : gêne légère ou faible dans mes activités sociales ou professionnelles mais mon efficacité globale n'est pas altérée. 2 : gêne moyenne et nette dans mes activités sociales et professionnelles mais je peux encore faire face. 3 : gêne importante, l'angoisse cause une altération réelle dans mes activités sociales et professionnelles 4 : gêne extrêmement importante et invalidante.</p>
<p>3/O : Quel niveau d'angoisse ces pensées obsédantes créent-elles en vous?</p> <p>0 : angoisse nulle. 1 : angoisse légère, rare et très peu gênante. 2 : angoisse moyenne, fréquente et gênante, mais que je gère encore assez bien. 3 : angoisse importante, très fréquente et très gênante. 4 : angoisse extrêmement importante, pratiquement constante et d'une gêne invalidante.</p>
<p>4/O : Quel effort fournissez-vous pour résister aux pensées obsédantes ?</p> <p>0 : je fais l'effort de toujours résister, ou mes symptômes sont si minimes qu'ils ne nécessitent pas que je leur résiste. 1 : j'essaie de résister la plupart du temps. 2 : je fais quelques efforts pour résister. 3 : je cède à toutes les obsessions, sans essayer de les contrôler, mais je suis contrarié de ne pouvoir mieux faire. 4 : je cède totalement à toutes mes obsessions.</p>
<p>5/O : Quel contrôle exercez-vous sur vos pensées obsédantes? Dans quelle mesure arrivez-vous à stopper ou à détourner vos pensées obsédantes ?</p> <p>0 : j'ai un contrôle total sur mes pensées obsédantes. 1 : j'ai beaucoup de contrôle; je suis généralement capable de stopper ou de détourner mes obsessions avec quelques efforts et de la concentration. 2 : j'ai un contrôle moyen sur mes pensées obsédantes, je peux de temps en temps arriver à stopper ou à détourner mes obsessions. 3 : j'ai peu de contrôle sur mes pensées obsédantes, j'arrive rarement à stopper mes obsessions, je peux seulement détourner mon attention avec difficulté. 4 : je n'ai pas de contrôle, je suis totalement dépourvu de volonté, je suis rarement capable de détourner mon attention de mes obsessions, même momentanément.</p>

Trouble Obsessionnel Compulsif
 À partir d'un score de : 16
 En moyenne : 25
 Témoins : < 8

Goodman W.K., Price H., Rasmussen S. et al
The Yale Brown Obsessive Compulsive Scale
Archives of General Psychiatry 1989 (46)
1006-1016

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



YALE-BROWN OBSESSIVE COMPULSIVE SCALE (Y-BOCS)

B) LES RITUELS OU COMPULSIONS	
<p>6/C : Combien de temps passez-vous à faire des rituels? Combien de temps vous faut-il de plus qu'à la majorité des gens pour accomplir les activités quotidiennes, du fait de vos rituels? Quelle est la fréquence de vos rituels? Autrement dit, combien de temps gagneriez vous par jour si vous ne souffriez pas de rituels?</p> <p>0 : durée nulle. 1 : durée faible (moins d'1 h par jour) ou rituels occasionnels (pas plus de 8 fois par jour). 2 : durée brève (passe de 1 h à 3 h par jour), ou apparition fréquente des rituels (plus de 8 fois par jour, mais le temps, en majorité, n'est pas envahi par les rituels). 3 : durée importante (passe plus de 3 h et jusqu'à 8 h par jour) ou apparition très fréquente des conduites ritualisées (plus de 8 fois par jour; la plupart du temps est pris par les rituels). 4 : durée extrêmement importante (passe plus de 8 h par jour) ou présence pratiquement constante de conduites ritualisées (trop importantes pour être dénombrées; une heure se passe rarement sans qu'apparaissent plusieurs compulsions).</p>	
<p>7/C : Dans quelle mesure les rituels vous gênent-ils dans votre vie sociale ou professionnelle?</p> <p>0 : gêne nulle dans mes activités sociales ou professionnelles. 1 : gêne légère ou faible dans mes activités sociales ou professionnelles mais mon efficacité globale n'est pas altérée. 2 : gêne moyenne, nette gêne dans mes activités sociales et professionnelles mais je peux encore faire face. 3 : gêne importante, altération réelle de mes activités sociales et professionnelles. 4 : gêne extrêmement importante, invalidante.</p>	
<p>8/C : Comment vous sentiriez-vous si l'on vous empêchait de faire votre (vos) rituels? Quel serait votre degré d'anxiété?</p> <p>0 : anxiété nulle. 1 : anxiété légère, je serais seulement légèrement anxieux si on m'empêche de ritualiser. 2 : anxiété moyenne, l'angoisse monterait mais resterait contrôlable si on m'empêche de ritualiser. 3 : anxiété importante, augmentation très nette et très éprouvante de l'anxiété si mes rituels sont interrompus. 4 : anxiété extrêmement importante, invalidante dès qu'une intervention vise à modifier l'activité ritualisée.</p>	
<p>9/C : Quel effort fournissez-vous pour résister aux rituels?</p> <p>0 : Je fais l'effort de toujours résister, ou mes symptômes sont si minimes qu'ils ne nécessitent pas qu'on leur résiste. 1 : j'essaie de résister la plupart du temps. 2 : je fais quelques efforts pour résister. 3 : je cède à tous les rituels, sans essayer de les contrôler, mais je suis quelque peu contrarié de ne pouvoir mieux faire. 4 : je cède totalement à tous mes rituels.</p>	
<p>10/C : Quel contrôle pouvez-vous exercer sur les rituels? Parvenez-vous à les stopper ou à les diminuer? Comment vos efforts de contrôle sont-ils récompensés?</p> <p>0 : j'ai un contrôle total sur mes rituels. 1 : j'ai beaucoup de contrôle. Je ressens une certaine obligation à accomplir les rituels, mais je peux généralement exercer un contrôle volontaire sur cette pression. 2 : j'ai un contrôle moyen, j'ai une forte obligation à accomplir mes rituels, je peux les contrôler avec difficulté. 3 : j'ai peu de contrôle, j'ai une très forte obligation à accomplir mes rituels. Je dois aller jusqu'au bout de mon activité ritualisée, je ne peux les différer qu'avec difficulté. 4 : je n'ai aucun contrôle, je suis obligé d'accomplir les rituels. Ces rituels sont complètement involontaires et irrésistibles, je ne peux que rarement différer même momentanément l'activité.</p>	

Trouble Obsessionnel Compulsif
 À partir d'un score de : 16
 En moyenne : 25
 Témoins : < 8

Goodman W.K., Price H., Rasmussen S. et al
The Yale Brown Obsessive Compulsive Scale
Archives of General Psychiatry 1989 (46)
1006-1016

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



- *Penn State Worry Questionnaire*

- 35 à 55 : score normal
- 55 à 75 : possibilité de TAG

Brown T.A., Antony M.M., Barlow D.H.

Psychometric properties of the Penn State Worry Questionnaire in a clinical anxiety disorders sample

Behaviour Research and Therapy 1991 (30) 33-37

- *Echelle d'intolérance à l'incertitude*

- 43,8 (10,8) : score moyen
- 63,3 (14,8) : score TAG

Outils de mesure en psychiatrie

Les échelles



Association
Enseignement
Sémiologie
Psychiatrique

ECHELLE D'INTOLERANCE A L'INCERTITUDE

	1	2	3	4	5
1. L'incertitude m'empêche de prendre position.					
2. Etre incertain(e) veut dire qu'on est une personne désorganisée.					
3. L'incertitude rend la vie intolérable.					
4. C'est injuste de ne pas avoir de garanties dans la vie.					
5. Je ne peux pas avoir l'esprit tranquille tant que je ne sais pas ce qui va arriver le lendemain.					
6. L'incertitude me rend mal à l'aise, anxieux (anxieuse) ou stressé(e).					
7. Les imprévus me dérangent énormément.					
8. Ça me frustre de ne pas avoir toute l'information dont j'ai besoin.					
9. L'incertitude m'empêche de profiter pleinement de la vie					
10. On devrait tout prévenir pour éviter les surprises.					
11. Un léger imprévu peut tout gâcher, même la meilleure des planifications.					
12. Lorsque c'est le temps d'agir, l'incertitude me paralyse					
13. Etre incertain(e) veut dire que je ne suis pas à la hauteur.					
14. Lorsque je suis incertain(e) je ne peux pas aller de l'avant.					
15. Lorsque je suis incertain(e) je ne peux pas bien fonctionner.					
16. Contrairement à moi, les autres semblent toujours savoir où ils vont dans la vie.					
17. L'incertitude me rend vulnérable, malheureux (malheureuse) ou triste.					
18. Je veux toujours savoir ce que l'avenir me réserve.					
19. Je déteste être pris(e) au dépourvu.					
20. Le moindre doute peut m'empêcher d'agir.					
21. Je devrais être capable de tout organiser à l'avance.					
22. Etre incertain(e), ça veut dire que je manque de confiance.					
23. Je trouve injuste que d'autres personnes semblent certaines face à leur avenir.					
24. L'incertitude m'empêche de bien dormir.					
25. Je dois me retirer de toute situation incertaine.					
26. Les ambiguïtés de la vie me stressent.					
27. Je ne tolère pas d'être indécis(e) au sujet de mon avenir					