



## Psychométrie

Louis Jehel

Psychiatre, responsable de l'unité de psychotraumatologie au CHU Tenon, Paris, France, vice-président de l'AFORCUMP- Société française de psychotraumatologie

Mieux reconnaître la gravité des troubles post-traumatiques devrait amener à modifier la manière pour le clinicien de les évaluer, en particulier préciser l'étendue des symptômes et leur sévérité par une évaluation quantitative de façon à définir une stratégie de soins, mais elle doit être en accord avec l'appréciation globale du médecin. Dans notre pratique, les patients reconnaissent que ces outils lorsqu'ils ont été bien choisis, contribuent à leur permettre d'exprimer leur douleur, ce qui est une première étape du soin. Mais il convient de les utiliser avec le respect éthique nécessaire pour ajuster l'évaluation et le choix des mesures aux circonstances de la rencontre avec le clinicien et à l'état clinique du patient. Cette approche quantitative mesure la sévérité du traumatisme psychique, comme le thermomètre la température de celui qui a de la fièvre. Elle s'inscrit dans une démarche rigoureuse d'évaluation des troubles et de leurs soins.

Certains instruments de mesure comme le DSM-IV ou la CIM-10 (Classification Internationale des maladies) et plus particulièrement la CAPS (Clinician Administred PTSD Scale de Blake et al., 1990). permettent de poser un diagnostic selon des règles précises et des références données. Dans ce dernier cas, on parle alors d'instruments catégoriels, car on peut attribuer à un sujet une catégorie diagnostique, ici l'état de stress post-traumatique, dans d'autres cas la dépression (SCID, module dépression), par exemple.

Les instruments mesurant l'intensité des symptômes, le plus souvent par la somme des scores à chaque item sont appelés des instruments dimensionnels. Pour définir l'importance des symptômes d'un état de stress post-traumatique, l'IES-R (« Impact of Event Scale-Revised ) et le PCL-S (Posttraumatic Check List Scale ) par exemple sont des références.

Parmi ces outils, certains ne peuvent être utilisés que par un professionnel formé à cette pratique, c'est le cas de la CAPS, que l'on caractérise donc comme une hétéro-évaluation. Il faut

environ 30 à 45 mn pour réaliser chaque évaluation et l'évaluateur pose ainsi un diagnostic très précis, selon les critères du DSM-IV. Les questionnaires comme l'IES-R ou PCLS sont beaucoup plus courts, et ne demandent au patient que cinq minutes environ pour répondre à une vingtaine de questions.

Ces mesures sont dites de référence, car elles ont des caractéristiques propres qui ont été vérifiées pour confirmer qu'elles mesurent bien ce qu'elles disent évaluer et que cette information est fidèle, c'est-à-dire en particulier qu'elle ne dépend ni de l'évaluateur ni du moment où elle est réalisée.

Il est très important en effet de choisir un instrument dont les caractéristiques dites psychométriques ont été vérifiées, en l'absence de quoi les résultats n'auraient aucune valeur. Une autre caractéristique est d'être sensible, c'est-à-dire proposer un nombre d'items suffisant pour décrire un trouble de façon à identifier le plus grand nombre de personnes présentant des symptômes compatibles avec ce qui est recherché. Nous avons déjà évoqué la notion de fidélité. La fidélité temporelle est définie par le fait que l'instrument doit proposer une mesure stable dans le temps lorsque l'on répète la mesure et que l'état clinique n'a pas encore changé. La fidélité dite « inter juge » est caractérisée par la stabilité des résultats entre différents évaluateurs. Pour les questionnaires qui évaluent comment la personne a réagi lors de l'événement traumatique, la fidélité temporelle est essentielle. Les questionnaires PDI et PDEQ par exemple qui évaluent la réaction d'effroi et de désorganisation (dissociation) pendant et après le traumatisme doivent pas être modifiées par le délai entre l'événement et la mesure. Cette propriété devra d'ailleurs être vérifiée également pour toutes les traductions faites de ces questionnaires. Pour des outils comme la CAPS, il est nécessaire de former les évaluateurs ensemble et de s'assurer de l'homogénéité de leurs résultats. La « fidélité inter-juges » qui considère l'homogénéité des résultats sera ainsi optimisée. Pour tous les instruments de mesure, le respect strict des consignes qui doivent être suffisamment détaillées, est primordial pour préserver ces qualités psychométriques.

Une autre catégorie de propriété psychométrique concerne la validité d'un instrument. Celle-ci est décrite sur deux aspects. Tout d'abord la validité apparente qui est déterminée habituellement par un groupe d'experts qui confirme que les items choisis explorent effectivement ce qu'ils sont censés mesurer. D'autre part la validité dite concourante qui nécessite de comparer les résultats obtenus à ceux d'un instrument déjà validé et d'en vérifier la cohérence. Par exemple le questionnaire QCSA (Guay et al 2003) qui évalue les comportements de soutien en situation d'anxiété, pour rester valide, doit donner des résultats allant dans le même sens que ceux

mesurant le support social en général (SSQ, Sarason et al 1983) et ceux d'un inventaire de l'anxiété.

C'est aussi pour cela qu'il est préférable pour une évaluation de choisir plusieurs mesures de façon à s'assurer que le résultat de chacun n'est pas lié au hasard mais décrit dans le même sens le niveau de gravité du patient, sur le plan de l'anxiété (STAI de Spielberg), de la souffrance psychique globale (GHQ28 de Bologini et al) par exemple.

D'autres propriétés s'attachent à décrire si la structure de l'instrument est homogène, en évaluant bien une seule dimension comme la peur (pour la PDI), la dépression (pour BDI), l'ensemble des items étant regroupé de façon cohérente autour de valeurs comparables. Il peut apparaître que l'instrument propose une seule dimension ou au contraire une structure avec plusieurs dimensions fondamentales sous-jacentes. Ce nombre de dimensions doit être de 2 à 3 au plus lorsque l'instrument est court (15-30 items).

Traduire un instrument de mesure exige de respecter certaines règles pour obtenir un résultat valide. Une fois la traduction réalisée, il est nécessaire d'effectuer une retro-traduction dans la langue initiale afin de vérifier que la traduction n'a pas modifié le sens de chaque item. Ensuite il est préférable de vérifier que ses propriétés sont proches de celles de l'instrument d'origine.

Pour choisir un instrument de mesure il faut savoir que le même instrument ne peut être utilisé ni pour tous les sujets ni dans toutes les situations pour mesurer les troubles post-traumatiques et, le plus souvent, il est nécessaire de recourir à plusieurs outils.

La première étape est de déterminer les objectifs de l'étude en cherchant à quelle question l'investigateur cherche à répondre et s'assurer que l'instrument retenu permet une réponse. Habituellement trois types d'objectifs sont explorés : décrire une population, prédire l'évolution d'un trouble, vérifier l'efficacité d'un traitement. Les moyens logistiques de l'investigateur et la taille de la population vont aussi orienter le choix vers une hétéro-évaluation par un cotateur ou le recours à des auto-évaluations par des questionnaires. Les hétéro-évaluations sont toujours les plus précises car elles permettent de codifier le jugement d'un cotateur averti, en tenant compte de ce qu'exprime le patient mais aussi de son comportement et de l'information provenant de l'entourage (Spriet A et col 1995). Pour les populations de grande taille ou très réticentes à un entretien, les questionnaires sont plus adaptés. Pour les enfants, il faut choisir des instruments adaptés à chacune des classes d'âge.