

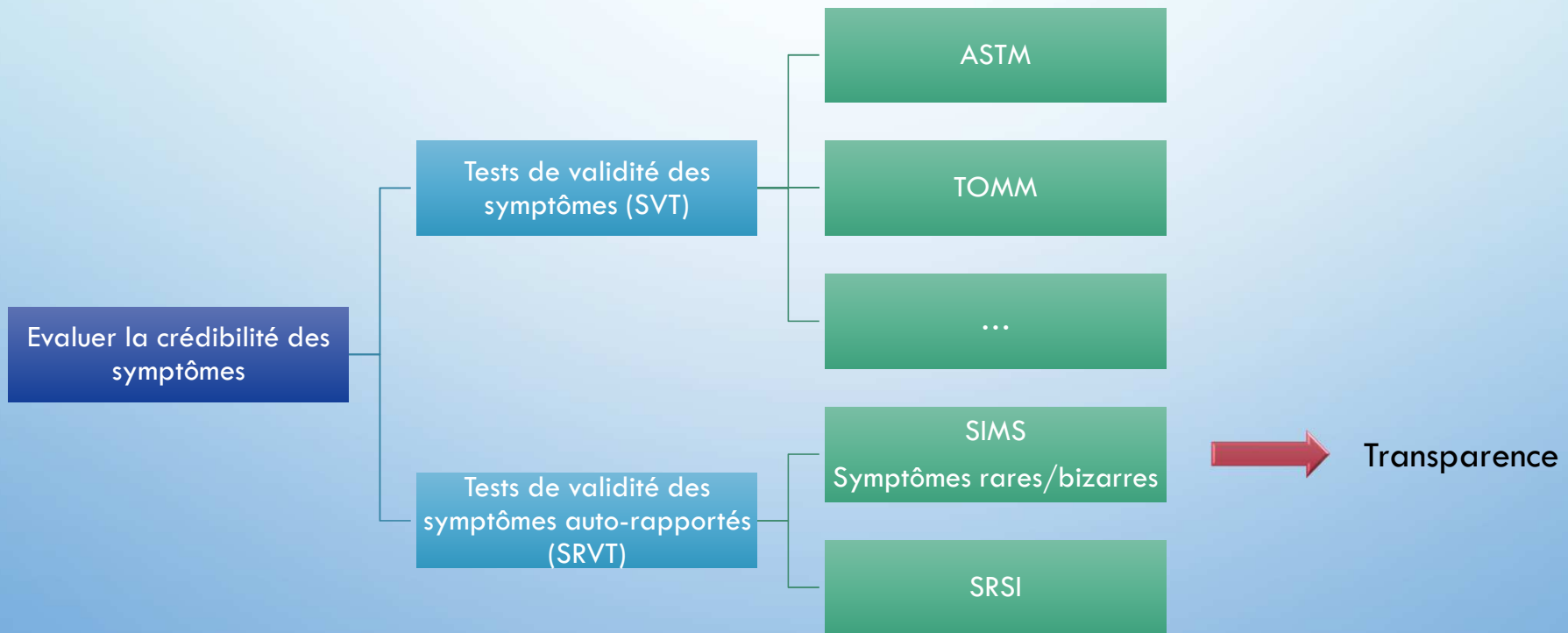
# PROPRIÉTÉS PSYCHOMÉTRIQUES D'UN QUESTIONNAIRE DE VALIDATION DE SYMPTÔMES

VALIDATION FRANÇAISE DU SELF-REPORT SYMPTOMS INVENTORY (SRSI)

MARIE GEURTEN, THIERRY MEULEMANS, & XAVIER SERON

CLUB EXPERTISE 23/05/2018

# INTRODUCTION



# INTRODUCTION

## SRSI

### Deux grandes facettes

- Symptômes
  - 5 sous-facteurs
- Pseudo-symptômes
  - 5 sous-facteurs

### Version allemande

- Validité interne
- Fidélité test-retest
- Validité convergente (SVT)
- Validité discriminante (SIMS)

### Perspectives

- Valider en français
- Explorer la structure factorielle
- Validité discriminante: autres méthodes

# OBJECTIFS

- EXAMINER LES PROPRIÉTÉS PSYCHOMÉTRIQUES DU SRSI-FR
  - VALIDITÉ CONSTRUCTIVE
    - STRUCTURE FACTORIELLE
    - VALIDITÉ INTERNE
  - VALIDITÉ CONVERGENTE
- DÉTERMINER LA CAPACITÉ DE L'OUTIL À DÉTECTER LES « SIMULATEURS »
  - CONTRÔLES VS. SIMULATEURS COACHÉS
  - CONTRÔLES VS. SIMULATEURS NON-COACHÉS
  - PATIENTS CÉRÉBRO-LÉSÉS VS. SIMULATEURS COACHÉS
  - PATIENTS CÉRÉBRO-LÉSÉS VS. SIMULATEURS NON-COACHÉS

# MÉTHODOLOGIE

## PARTICIPANTS

Validité constructive

Validité discriminante

Echantillon  
normatif

575 participants

Âgés de 18 à 65  
ans

Absence  
d'antécédents  
psy/neuro

Simulateurs  
coachés

34 participants

Âgés de 18 à 65  
ans

Vignette explicative  
+ Consignes

Simulateurs non-  
coachés

34 participants

Âgés de 18 à 65  
ans

Consignes

Contrôles  
appariés

34 participants

Âgés de 18 à 25  
ans

Issus de l'échantillon  
normatif

Patients cérébro-  
lésés

13 patients

Agés de 35 à 65  
ans

AVC, traumatisme  
crânien, etc.

≠ SES

Validité convergente

# MÉTHODOLOGIE

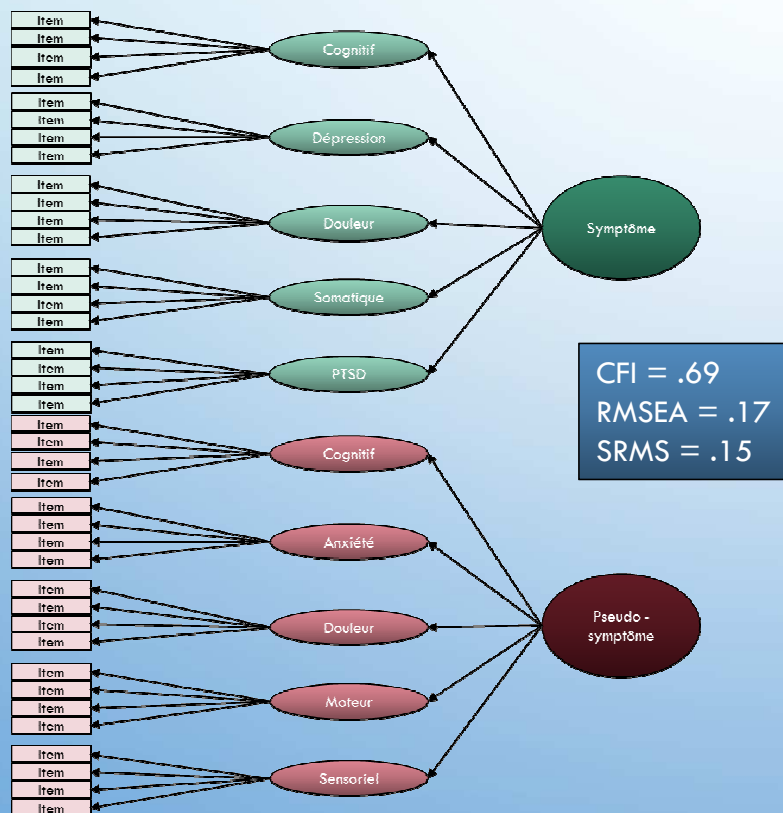
## MATÉRIEL

- VERSION FRANÇAISE DU SRSI - 107 ITEMS VRAI/FAUX
  - 2 SOUS-ÉCHELLES – 100 ITEMS
    - SYMPTÔME – 50 ITEMS
      - COGNITIF (10 ITEMS) + DÉPRESSION (10 ITEMS) + DOULEUR (10 ITEMS) + SOMATIQUE (10 ITEMS) + STRESS POST-TRAUMATIQUE (10 ITEMS)
    - PSEUDO-SYMPTÔME - 50 ITEMS
      - COGNITIF/MÉMOIRE (10 ITEMS) + MOTEUR (10 ITEMS) + SENSORIEL (10 ITEMS) + DOULEUR (10 ITEMS) + ANXIÉTÉ/DÉPRESSION (10 ITEMS)
  - 2 ITEMS DE VÉRIFICATION (P. EX. « J'AI LU LES CONSIGNES CI-DESSUS »)
  - 5 ITEMS DE CONSISTANCE (P. EX. « MA SANTÉ EST EXCELLENTE »; « JE SUIS EN PARFAITE SANTÉ »)
- TOMM + ASTM

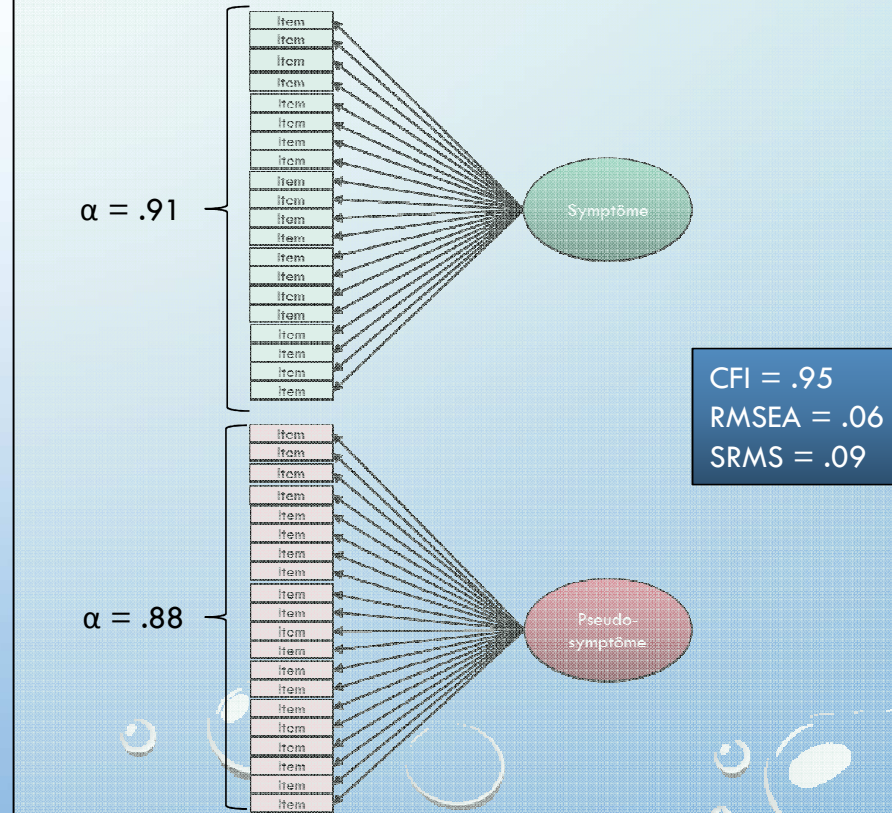
# RÉSULTATS

## VALIDITÉ CONSTRUCTIVE

### MODÈLE HIÉRARCHIQUE



### MODÈLE 2 FACTEURS



# RÉSULTATS

## VALIDITÉ CONVERGENTE

		<b>TOMM - 1</b>	<b>TOMM - 2</b>	<b>ASTM</b>
Sous-échelle « Symptôme »	r	.63	.59	.50
	p	<.001	<.001	<.001
Sous-échelle « Pseudo-symptôme »	r	.45	.43	.33
	p	<.001	<.001	.001

# RÉSULTATS

VALIDITÉ DISCRIMINANTE



Participants  
simulateurs

Participants  
contrôles



# RÉSULTATS

## VALIDITÉ DISCRIMINANTE

	Zone sous la courbe	Cutoff score	Sensibilité	Spécificité
<b>Sous-échelle "Symptôme"</b>				
		>18.5	100	35
Contrôles vs Simulateurs non coachés	.97	>27	88	91
		>33	71	100
Contrôles vs Simulateurs coachés	.95	>8.5	100	34
		>27	88	91
		>32.5	65	100
<b>Sous-échelle "Pseudo-symptôme"</b>				
		>1.5	100	50
Contrôles vs Simulateurs non coachés	.93	>12.5	77	97
		>22	41	100
Contrôles vs Simulateurs coachés	.89	>0.5	97	35
		>10.5	68	94
		>21.5	32	100

# RÉSULTATS

VALIDITÉ DISCRIMINANTE



Patients  
cérébro-lésés

Participants  
simulateurs



# RÉSULTATS

## VALIDITÉ DISCRIMINANTE

	Zone sous la courbe	Cutoff score	Sensibilité	Spécificité
<b>Sous-échelle "Symptôme"</b>				
Patients cérébro-lésés vs Simulateurs non coachés	.90	>16.5	100	62
		>31.5	74	92
		>41	35	100
Patients cérébro-lésés vs Simulateurs coachés	.87	>8.5	100	25
		>31.5	71	92
		>40.5	21	100
<b>Sous-échelle "Pseudo-symptôme"</b>				
Patients cérébro-lésés vs Simulateurs non coachés	.81	>1.5	100	69
		>24	38	92
		>47.5	6	100
Patients cérébro-lésés vs Simulateurs coachés	.77	>0.5	97	77
		>15.5	62	85
		>26.5	15	93

# DISCUSSION

- STRUCTURE FACTORIELLE
  - MODÈLE À 2 FACTEURS À PRIVILÉGIER
  - CERTAINS DES ITEMS PRÉSENTS DANS LES 5 SOUS-ÉCHELLES SUPPOSÉES CONSTITUER LES ÉCHELLES « SYMPTÔME » ET « PSEUDO-SYMPTÔME » NE SEMBLENT PAS ÉVALUER DE CONCEPTS ASSEZ DIFFÉRENTS POUR ÊTRE IDENTIFIÉS COMME TELS.
  - LIÉ AU FAIT QUE LE QUESTIONNAIRE EST VALIDÉ DANS UNE POPULATION DE PARTICIPANTS SANS TROUBLE COGNITIF OU PSYCHOLOGIQUE?
    - EXPLORER LA STRUCTURE FACTORIELLE PARMIS DES ÉCHANTILLONS COMPOSÉS DE PATIENTS PORTEURS DE DIFFÉRENTES PATHOLOGIES
- EXCELLENTE CONSISTANCE INTERNE DU MODÈLE À DEUX FACTEURS
- TRÈS BONNE VALIDITÉ CONVERGENTE AVEC D'AUTRES TESTS DE VALIDITÉ (TOMM + ASTM)
  - INFÉRIEURE À CELLE OBSERVÉE AVEC LE SIMS (MERTEN ET AL., 2016) → SRVT VS. SVT

# DISCUSSION

- VALIDITÉ DISCRIMINANTE
  - **SYMPTÔMES > PSEUDO-SYMPTÔMES**
    - BONNE CAPACITÉ DES PARTICIPANTS (COACHÉS OU NON) À IDENTIFIER LES SYMPTÔMES ATTENDUS À LA SUITE D'UNE LÉSION NEUROLOGIQUE
  - PARTICIPANTS CONTRÔLES VS SIMULATEURS
    - EXCELLENT POUVOIR DISCRIMINANT
  - PATIENTS CÉRÉBRO-LÉSÉS VS SIMULATEURS
    - POUVOIR DISCRIMINANT ADÉQUAT
    - MOINS BONNE DISCRIMINATION LIÉE AUX CARACTÉRISTIQUES DE NOTRE ÉCHANTILLON DE PATIENTS ?
      - NIVEAU D'ÉTUDES DES PATIENTS ÉTAIT PLUS FAIBLE QUE CELUI DES CONTRÔLES
      - SÉVÉRITÉ DES TROUBLES MODÉRÉE À SÉVÈRE → RAPPORTENT PLUS DE SYMPTÔMES QUE DES PATIENTS AVEC UN TRAUMATISME CRÂNIEN LÉGER

**MERCI POUR VOTRE ATTENTION**

AVEZ-VOUS DES QUESTIONS ?