



P-041

Validation concurrente :
Auto-questionnaire multidimensionnel de dépression DD4 - MADRS

Ducher J.L. (1), Renoux M. (2), De Chazeron I. (3), Llorca P.M. (3)

- (1) Ramsay Générale de Santé, Clinique de l'Auzon, 63670 La Roche Blanche, France
 (2) 8 Bd Pasteur, 63000 Clermont-Ferrand ;
 (3) CHU, University of Clermont Auvergne, CNRS, Institut Pascal, Clermont-Ferrand, France

Les approches **catégorielles et dimensionnelles** utilisées respectivement dans les manuels diagnostiques (DSM-5) et dans les échelles d'évaluation (MADRS pour la dépression), sont complémentaires.

L'approche polythétique du DSM prend en compte un nombre minimal de symptômes, issus d'une liste, sans critère d'intensité. L'approche dimensionnelle des échelles permet de caractériser l'intensité de chaque symptôme mais produit un score global qui ne permet pas de spécifier le nombre et les différents types de symptômes observés.

L'auto-questionnaire multidimensionnel d'évaluation de la dépression DD4 (échelle d'auto-évaluation de Dépression de Ducher) se présente sous la forme de quatre modules (pouvant être utilisés séparément) composés de 15 questions identiques (je me sens triste, je souffre moralement...). La formulation permet une cotation de 0 à 4

Echelle de dépression multidimensionnelle de Ducher DD4-A (EVALUATION GLOBALE)					
0	1	2	3	4	
PAS DU TOUT VRAI	PEU VRAI	PLUTOT VRAI	TRES VRAI	TOUT A FAIT VRAI	
Je me sens triste					
Je souffre moralement					
Je ne m'intéresse à rien					
Je n'ai de plaisir à rien					
Je suis dégoûté de la vie					
Je me sens ralenti					
Je me sens sans énergie					
J'ai un sentiment d'échec					
Je me sens dévalorisé					
J'ai un sentiment de culpabilité					
J'ai des difficultés à me concentrer					
Je vois tout en noir					
Je suis pessimiste pour mon avenir					
Je me sens désespéré					
J'ai des idées de suicide					

Module
FréquenceModule
IntensitéModule
Evaluation
Maximale

Echelle de dépression multidimensionnelle de Ducher DD4-F (FREQUENCE)					
0	1	2	3	4	
JAMAIS	PARFOIS	SOUVENT	TRES SOUVENT	EN PERMANENCE	

Echelle de dépression multidimensionnelle de Ducher DD4-I (INTENSITE)					
0	1	2	3	4	
PAS DU TOUT	LEGEREMENT	ASSEZ	BEAUCOUP	ENORMEMENT	

Echelle de dépression multidimensionnelle de Ducher DD4-M (MAXIMALE)					
Pour chaque phrase ci-dessous, mettre une croix dans la case de droite correspondante, entre 0 et 4, en tenant compte des moments où vous avez été le plus triste ou le plus dépressif durant ces 8 derniers jours					
0	1	2	3	4	
PAS DU TOUT VRAI	UN PEU VRAI	PLUTOT VRAI	TRES VRAI	TOUT A FAIT VRAI	

DD4-M-Max	0	1	2	3	4
	JAMAIS	PARFOIS	SOUVENT	TRES SOUVENT	EN PERMANENCE

Fréquence des moments où je me sens le plus triste ou le plus dépressif

Nous avons conduit une **étude transversale** dans une population de sujets présentant un Episode Dépressif Caractérisé (critère DSM-5) dont l'**objectif principal était d'explorer la validité concurrente de la DD4 et de la MADRS**¹ (considérée comme un « gold standard » des outils d'évaluation de la dépression).

Nous avons inclus 107 patients (hospitalisés et ambulatoires) :

- 85 femmes / 22 hommes
- Age moyen = 43 ans (IC : 11,56)

Le score moyen à la MADRS était de 30 (IC : 5.72)

Nous leur avons administré au cours d'un entretien la MADRS, la DD4, ainsi que l'échelle d'auto-évaluation du risque suicidaire aRSD².

	MADRS	.aRSD	DD4-A	DD4-F	DD4-I	DD4-M
MADRS	//	0.51	0.74	0.73	0.72	0.72
.aRSD	0.51	//	0.41	0.45	0.40	0.47
DD4-A	0.74	0.41	//	0.88	0.91	0.82
DD4-F	0.73	0.45	0.88	//	0.92	0.75
DD4-I	0.72	0.40	0.91	0.92	//	0.79
DD4-M	0.72	0.47	0.82	0.75	0.79	//

Nous observons une **corrélation statistiquement significative** entre les dimensions de la DD4 et la MADRS. Ces résultats doivent être répliqués. De même les qualités psychométriques de la DD4 (fidélité, validité) doivent être explorés dans d'autres échantillons

Du fait de son caractère multidimensionnel, la DD4 pourrait permettre de définir des profils dépressifs particuliers ainsi que des populations à risque de rechute, en particulier en tenant compte des résultats au module « Evaluation Maximale ».

Références :

1. Montgomery, Asberg. Br J Psychiatry. 1979;134(4):382-389
2. Ducher, Terra. Encephale. 2006 Oct;32(5 Pt 1):738-45.