

GADI I, EL AMRANI R, QASSIMI F, BOUT A, AARAB C, AALOUANE R

Service de psychiatrie

CHU HASSAN II – FES – Maroc

Introduction :

Le trouble de stress post-traumatique (TSPT ou post-traumatic stress disorder PTSD en anglais) est un trouble psychiatrique qui survient après un événement fortement traumatisant. Il se traduit par une souffrance morale et des complications physiques qui altèrent profondément la vie personnelle, sociale et professionnelle.

Le diagnostic repose principalement sur la présence de symptômes tels que la reviviscence, l'évitement et des troubles de l'humeur (1).

La PCL-5 (PTSD Check-List) reste l'une des échelles les plus largement utilisées au regard de sa spécificité et de sa fiabilité pour le dépistage et le diagnostic provisoire du TSPT. C'est un questionnaire de 20 items qui évalue les symptômes du TSPT en se basant sur les critères du DSM-5 (2).

Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude prospective, en collaboration avec le service d'épidémiologie, après obtention de l'accord de l'auteur de l'échelle, faite en deux étapes : une qualitative et une quantitative.

La validation de la composante qualitative et adaptation transculturelle a été réalisée en quatres étapes :

- Traduction initiale de la langue originale à la langue cible par deux traducteurs.
- Comparaison des deux versions traduites afin d'aboutir à une version commune.
- Contre traduction de la version commune à la langue originale.
- Comparaison finale.

L'étape de la validation quantitative a nécessité le recueil d'un échantillon de 120 participants, après calcul de la taille de l'échantillon basé sur la courbe de Streiner. Les participants, âgés de plus de 18 ans, se répartissaient en deux catégories : ceux ayant vécu au moins un évènement traumatique et l'écoulement d'au moins un mois depuis cet évènement, et d'autres choisis au hasard et ne souffrant pas d'une pathologie qui peut influencer les réponses au questionnaire.

Une première passation a été faite par le premier enquêteur, puis une deuxième passation à cinq minutes d'intervalle, par le deuxième enquêteur qui n'a pas été informé des réponses obtenues lors de la première passation. Une partie des participants ont été soumis à une troisième passation faite par le premier enquêteur dix jours après.

Différentes analyses statistiques ont été réalisées afin de pouvoir déterminer si la version arabe du PCL-5 était conforme aux exigences psychométriques, notamment le coefficient alpha de Cronbach.

Un coefficient alpha supérieur à 0,7 signifie que le questionnaire est homogène.

Un ICC supérieur à 0,80 est considéré comme excellent.

Objectif :

L'objectif de ce travail est la validation et l'adaptation transculturelle de l'échelle PCL-5 en arabe dialectal marocain, et l'amélioration du diagnostic et de la prise en charge du TSPT, ainsi que d'étayer la recherche clinique en psychiatrie au Maroc.

Présentation de l'outil :

La PCL-5 est composée de 20 items qui correspondent aux 20 critères du TSPT décrits dans le DSM-5 et contient quatre sous-échelles correspondant aux quatre groupes de symptômes du TSPT : reviviscence, évitement, altérations négatives de la cognition et de l'humeur, et augmentation de l'éveil et de la réactivité.

Les répondants utilisent une échelle de type Likert de 0 «pas du tout» à 4 «très souvent», avec un score total allant de 0 à 80 (3).

Résultats :

L'âge moyen des participants de notre étude était de 31,95.

Parmi les 120 participants, 86,7% étaient de sexe féminin.

39,2% des participants étaient célibataires, 50% mariés et 10,8% divorcés.

85% des participants ne présentent pas d'antécédents psychiatriques et seulement 15% qui ont été suivis pour des maladies psychiatriques.

61,7% des participants ont déjà vécu au moins un évènement traumatique dans le passé et 38,3% n'ont rien vécu.

Différents types de traumatismes ont été diagnostiqués dans cette étude : 32,5% des participants ont été victimes de violence intraconjugale, 12,1% participants ont subi une violence familiale, 5% ont eu un accident de la voie publique, 4,1%, ont été victime d'agression sexuelle, 3,3% ont souffert après le décès d'une personne proche et 1,6% d'agression physique.

Dans cette étude, le diagnostic positif est confirmé par les critères du DSM-5. 49,1% des participants sont diagnostiqués avec un trouble de stress post-traumatique et 50,8% des participants n'ont aucun trouble (Figure 1).

L'analyse du score globale de l'échelle a montré une

cohérence interne élevée, avec un score alpha de Cronbach à 0,92.

La cohérence interne des sous-échelles est bonne (Tableau 1).

Le ICC entre la première et la deuxième passation était de 0.96 avec intervalle de confiance de 95% allant de 0,95 à 0,97(p<0,001). Tandis que le coefficient de corrélation intra classe entre la première et la troisième passation après 10 jours d'intervalle est de 0,93 avec un intervalle de confiance de 95% allant de 0,90 à 0,96 (p<0,001). Un score de 46,58 ± 8,13 étant supérieur pour les participants avec un diagnostic positif en comparaison avec les témoins ayant un score de 19,54 ± 10,96.

Le score seuil le plus optimal est de 35.

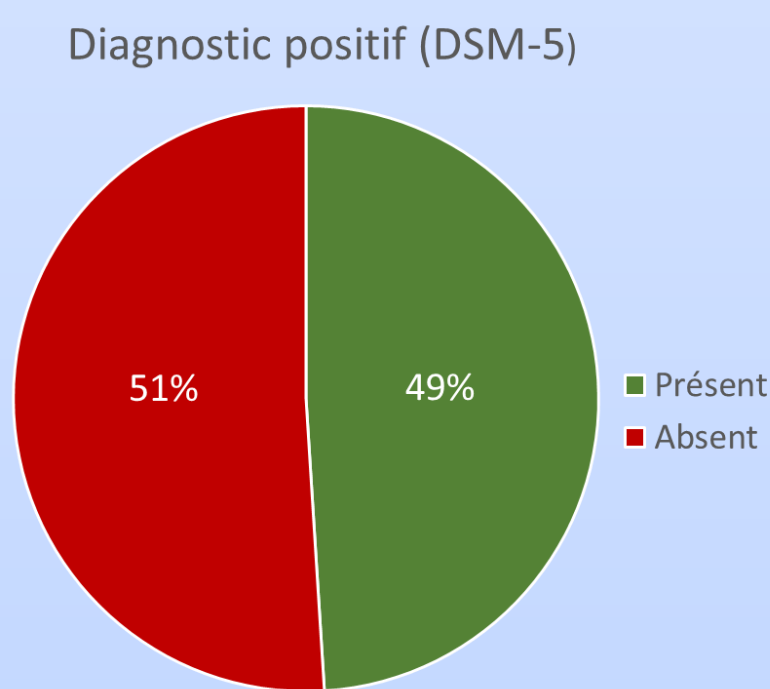


Figure 1 : Répartition des participants en fonction du diagnostic positif (DSM-5)

Les sous-échelles	La cohérence interne
La reviviscence	0.89
L'évitement	0.73
L'altération négative de la cognition et de l'humeur	0.82
L'augmentation de l'éveil et de la réactivité	0.75

Tableau 1 : La cohérence interne des sous-échelles.

Discussion :

Plusieurs études ont été menées pour traduire en différentes langues et évaluer les propriétés psychométriques de la PCL-5. Il nous a paru intéressant de mener une étude pour valider cette échelle en arabe dialectal afin d'apporter aux cliniciens un outil de dépistage fiable pour une prise en charge précoce du TSPT et de promouvoir la recherche clinique en psychiatrie au Maroc. Dans notre analyse, le coefficient alpha de Cronbach est statistiquement significatif, soit $\alpha = 0,92$ et une bonne fiabilité du test-retest entre la première et la troisième passation après 10 jours d'intervalle était de 0,93 avec un intervalle de confiance de 95 % allant de 0,90 à 0,96 (p< 0,001).

Les résultats obtenus sont similaires aux autres études menées montrant une bonne corrélation interne avec un alpha de Cronbach élevé et une bonne fiabilité test- retest (l'étude philippine a utilisé les corrélations de Spearman pour évaluer la fiabilité). (4), (5), (6), (7)

Le score seuil de notre étude est supérieur par rapport aux autres études similaires.

Conclusion :

Notre étude est la première au Maroc visant la validation et l'adaptation transculturelle de l'échelle PCL-5 en arabe dialectal marocain.

Les résultats montrent que la PCL-5 présente une bonne fiabilité et une grande utilité diagnostique dans l'évaluation et le dépistage du TSPT.

Références :

- (1) : American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: Author
- (2) : Christy A. Blevins, Frank W. Weathers, Margaret T. Davis, Tracy K. Witte, and Jessica L. Domino, The Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): Development and Initial Psychometric Evaluation, Journal of Traumatic Stress December 2015, 28, 489–498 8.
- (3) : <https://www.accessmhct.com/moms/wpcontent/uploads/sites/3/2023/11/PCL-5.pdf>
- (4) : A. Krüger-Gottschalk et al., « The German version of the Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5): psychometric properties and diagnostic utility », BMC Psychiatry, vol. 17, no 1, p. 379, déc. 2017, doi: 10.1186/s12888-017-1541-6.
- (5) : H. Ibrahim, V. Ertl, C. Catani, A. A. Ismail, et F. Neuner, « The validity of Posttraumatic Stress Disorder Checklist for DSM-5 (PCL-5) as screening instrument with Kurdish and Arab displaced populations living in the Kurdistan region of Iraq », BMC Psychiatry, vol. 18, no 1, p. 259, déc. 2018, doi: 10.1186/s12888-018-1839-z.
- (6) : B. J. Hall, P. S. Y. Yip, M. R. Garabiles, C. K. Lao, E. W. W. Chan, et B. P. Marx, « Psychometric validation of the PTSD Checklist-5 among female Filipino migrant workers », European Journal of Psychotraumatology, vol. 10, no1, p. 1571378, déc. 2019, doi: 10.1080/20008198.2019.1571378.
- (7) : W.-H. Kim, Y.-E. Jung, D. Roh, D. Kim, J.-H. Chae, et J. E. Park, « Development of Korean Version of PTSD Checklist for DSM-5 (KPCL-5) and the Short Form (K-PCL-5-S) », Psychiatry Investig, vol. 19, no 8, p. 661-667, août 2022, doi: 10.30773/pi.2022.0092.