

Jacek Wciórka, Ewa Schaeffer, Piotr Świtaj, Justyna Waszkiewicz, Katarzyna Krasuska,
Jacek Węgrzyn, Piotr Woźniak

Bech-Rafaelsen Mania Scale et Young Mania Rating Scale – comparaison des caractéristiques psychométriques de ces deux instruments d'évaluer le syndrome de manie 61-78

Résumé

Objectif. Bech-Rafaelsen Mania Scale (BRMAS) et Young Mania Rating Scale (YMRS) sont souvent utilisées pour évaluer le syndrome de manie. BRMAS n'a pas sa version en polonais, pourtant elle est très utile car il existe sa version jumelle BRMES (Bech-Rafaelsen Melancholia Scale). En Pologne on n'a pas essayé d'évaluer et de comparer ces échelles. Ce travail cherche à le faire.

Méthode. On examine 35 patients hospitalisés à cause de manie durant les troubles affectifs, schizophréniques, organiques. Ils sont examinés avec les échelles : BRMAS, YMRS, CGI (image clinique générale), CGI-M (version parallèle pour la manie), CGI-SE (effet défavorables), PANSS, KOSS (syndromes psychotiques). Les patients sont examinés trois fois. Le premier examen est fait par trois diagnosticiens indépendamment et simultanément, ensuite après une et après deux semaines ils sont examinés par un de ces diagnosticiens. Ils ont analysé : inter-rater, test-retest et la consistance interne de ces échelles. Pour évaluer leur validité on a analysé la valeur clinique des caractéristiques descriptives des échelles (validité extérieure), la valeur diagnostique (en la comparant avec d'autres instruments). En usant la courbe ROC on analyse aussi la spécificité et la sensibilité de BRMAS et d'YMRS en relation avec CGI-M. Les observations faites durant ces examens font la base de l'évaluation de ces instruments.

Résultats. BRMAS et YMRS démontrent la convergence satisfaisante avec les opinions de trois diagnosticiens (p Spearman $>0,72$, il n'y a pas de différences significatives dans le teste de Friedman), répétition après une semaine ($p >0,52$) et la consistance interne (α de Cronbach pour BRMAS $>0,86$, pour YMRS $>0,73$). Le profil et la dynamique des symptômes de trois successifs examens (chaque semaine) changent conformément aux prévisions cliniques, cela atteste la validité interne des échelles. Les corrélations fortes de BRMAS et d'YMRS ($p >0,90$) et de ces échelles et de CGI-M ($p >0,77$) et de KOSS et PANSS confirment la validité diagnostique de ces échelles. Les courbes ROB de ces deux échelles indiquent les vastes régions similaires sous la courbe (AUC $>0,947$, $p <0,000$). Le résultat de BRMAS plus de 24 points indique la manie sévère avec la sensibilité de 92% et la spécificité de 91%. Et respectivement, 29 points d'après YMRS – la manie avec la sensibilité 83% et la spécificité 91%. On n'observe pas de difficultés pratiques de se servir de ces échelles.

Conclusions. Ces deux échelles comparées ont les indices satisfaisants de validité et de fiabilité. Elles sont aussi très pratiques. Pourtant, faute du plus grand nombre des recherches, on ne peut pas les analyser plus profondément, surtout le problème de leur validité, donc il faut encore continuer ces recherches dans l'avenir.