

WEISS FUNCTIONAL IMPAIRMENT RATING SCALE (WFIRS) DIRECTIVES

(version française – non validée)

Objectif

- Les symptômes du TDAH et les atteintes fonctionnelles se chevauchent, mais sont des concepts distincts. Il est important de les mesurer en même temps, car certaines personnes peuvent être très symptomatiques sans avoir une atteinte fonctionnelle significative ou vice versa.
- Cette échelle contient les éléments qui sont les plus susceptibles de représenter la cible du traitement du patient. Par conséquent, l'utilisation de cette échelle avant et après le traitement peut permettre au médecin de déterminer non seulement si le TDAH s'est amélioré, mais si l'impact des difficultés fonctionnelles est également réduit.
- Cet instrument a été traduit en 18 langues. Il a été utilisé dans de nombreuses études. Ses propriétés psychométriques sont démontrées et validées. C'est actuellement le seul outil qui permet de mesurer l'impact fonctionnel en évaluant des domaines spécifiques et qui a été validée chez les personnes atteintes de TDAH.

Conception et validation de l'information

Calcul des points Cet instrument utilise l'échelle de Likert de telle sorte que tout item noté 2 ou 3 représente cliniquement une atteinte fonctionnelle. Le degré d'atteinte fonctionnelle peut être calculé en utilisant le résultat total ou en créant une moyenne pour chaque domaine (diviser le résultat total par nombre d'items, en omettant ceux qui sont notés comme «ne s'appliquant pas»). Dans un contexte clinique, pour déterminer s'il y a une atteinte fonctionnelle selon le DSM-IV, les médecins peuvent considérer que n'importe quel domaine évalué sera considéré comme représentant une atteinte fonctionnelle si le questionnaire en lien avec ce domaine comprend au moins deux items notés 2, un item noté 3 ou une moyenne supérieure à 1,5.

Validation L'échelle a été psychométriquement validée avec une cohérence interne de > 0.8 pour chaque domaine et pour l'échelle à titre d'ensemble. Elle a une validité convergente modérée (0,6) avec d'autres évaluations de fonctionnement (soit Columbia Impairment Scale and the Global Assessment of Functioning (GAF)). Elle a une validité discriminante modérée (0,4) des symptômes de prétraitement (soit ADHD-Rating Scale) et de la qualité de la vie (CHIP). Les domaines ont été confirmés par une analyse factorielle, bien que le domaine du fonctionnement à l'école se divise en deux, soit l'apprentissage et le comportement. L'échelle est très sensible au changement associés au traitement et, en particulier, a une corrélation significative avec tout changement des symptômes du TDAH (40%) et de la psychopathologie générale. Chaque point principal sur l'échelle de Likert représente environ un écart-type (ET). Un résultat de changement total de 13 devrait être considéré comme une amélioration significative ou environ la moitié d'un ET. Le changement obtenu dans le traitement est habituellement considéré comme un ET complet. La moyenne des résultats des comportements à risque chez les enfants est de 0,5, mais augmente avec l'âge. Pour les adolescents, la moyenne des résultats est de 1.

Information sur les droits d'auteur

Le questionnaire WFIRS est protégé par les droits d'auteur et appartient à l'*University of British Columbia* (2000). Il est accessible à tous pour encourager son utilisation et peut être copié sans autre autorisation, mais doit demeurer intact, sans aucune modification afin de protéger son intégrité. Les auteurs sont les seuls responsables de son contenu.

Margaret D Weiss MD PhD FRCP(C)

Clinic Head, Provincial ADHD Program, Clinical Professor, University of British Columbia
Box 178, 4500 Oak St. Department of Psychiatry
Children's and Women's Health Centre, Room P-229
Telephone: 604 875 2738 Fax: 604 875 2099
Email: mweiss@cw.bc.ca