



INSTRUMENTS DE MESURE EN FRANÇAIS POUR LA RÉADAPTATION : UNE ÉTUDE DESCRIPTIVE DES INFORMATIONS FOURNIES PAR LES RÉPERTOIRES EN LIGNE

Anne Martine Bertrand¹, Julien Duinat², Sylvain Keller³, Basilie Gurtner⁴, Nicolas Kühne⁵

¹ Ergothérapeute, PhD, Professeure ordinaire HES, HETS&Sa-EESP, Filière ergothérapie, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

² Ergothérapeute, HETS&Sa-EESP, Filière ergothérapie, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

³ Ergothérapeute, HETS&Sa-EESP, Filière ergothérapie, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

⁴ Ergothérapeute, assistante de recherche, HETS&Sa-EESP, Filière ergothérapie, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

⁵ Ergothérapeute, PhD, Professeur ordinaire HES, HETS&Sa-EESP, Filière ergothérapie, Haute École Spécialisée de Suisse Occidentale (HES-SO), Lausanne, Suisse

Adresse de contact : martine.bertrand@eesp.ch

Reçu le 25.09.2017 – Accepté le 27.02.2018

La **Revue Francophone de Recherche en Ergothérapie** est publiée par CARAFE, la Communauté pour l'Avancement de la Recherche Appliquée Francophone en Ergothérapie

doi:10.13096/rfre.v4n1.87

ISSN: 2297-0533. URL : <https://www.rfre.org/>



RÉSUMÉ

Introduction. Trouver des instruments de mesure en français n'est pas une tâche aisée pour les ergothérapeutes francophones. Des sites Internet présentant des instruments de mesure peuvent être une ressource pour la recherche et la sélection d'outils pertinents. Ils doivent, pour cela, présenter des informations complètes sur leur origine ou leur traduction, leur accès, leur utilité clinique et leurs qualités psychométriques.

Objectifs. Les objectifs de l'étude étaient : 1) de recenser les sites Internet qui répertorient des instruments de mesure en français et 2) d'inventorier les informations disponibles sur ces sites.

Méthode. Une recherche a été menée sur les moteurs de recherche multilingues les plus utilisés. Sept sites ont été retenus et la présence d'informations spécifiques a été recherchée, pour une sélection d'instruments de mesure répertoriés.

Résultats. Les sites offrent des informations diverses et variées qui peuvent être utiles aux ergothérapeutes, notamment concernant l'utilité clinique. Toutefois, des informations relatives à la langue de la version originale, aux auteurs et aux références des versions traduites, aux références concernant le processus d'adaptation transculturelle et les qualités psychométriques ainsi qu'à la disponibilité d'une version en français validée sont souvent manquantes.

Conclusion. Dans la mesure où la finalité de ces sites est de soutenir la démarche de sélection d'instruments de mesure pour les utilisateurs francophones, leurs concepteurs devraient être attentifs à présenter ces informations.

MOTS-CLÉS

Instruments de mesure, ressources en ligne, ergothérapie, répertoires d'instruments de mesure

FRENCH-LANGUAGE STANDARDIZED ASSESSMENT TOOLS IN REHABILITATION: A DESCRIPTIVE STUDY ON INFORMATION PROVIDED BY DEDICATED WEBSITES

ABSTRACT

Introduction. Many French-speaking occupational therapists face difficulties when looking for French standardized assessment tools. Websites providing descriptive information about measurement instruments can support them in their research as long as they include complete information about their origin or the translation, access, clinical utility and psychometric properties.

Objectives. The objectives of the study were: 1) to list the websites that show French-language standardized assessment tools and 2) to establish an inventory of the information available on these sites. We searched the most commonly used multilingual search engines for websites. Seven websites were selected and the presence of specific information was tracked in the descriptions of selected measurement instruments.

Results. Websites offer diverse and varied information that may be of use to occupational therapists for their clinical utility in particular. However, information on the language of the original version, the authors and the references of the French versions or on the references to articles about the transcultural adaptation process or the psychometric properties and on the access to a valid French version is often lacking.

Conclusion. As the ultimate goal of these websites is to support health professionals in their quest for French-language standardized assessment tools, their designers should ensure that this language-specific information is reported.

KEYWORDS

Standardized assessment tools, online resources, occupational therapy

INTRODUCTION

L'évaluation en ergothérapie consiste le plus souvent en un recueil d'informations sur la personne, ses occupations et son environnement. Elle vise à établir le profil occupationnel et à analyser les performances occupationnelles (AOTA, 2014). Elle sert de base pour l'élaboration du plan d'intervention et peut permettre de déterminer l'efficacité de l'intervention.

Pour recueillir les informations souhaitées, les ergothérapeutes utilisent différents instruments de mesure non standardisés ou standardisés (AOTA, 2014 ; Meyer, 2010). Les premiers peuvent présenter l'avantage de prendre en compte des caractéristiques uniques à une situation (Luebben et Brasic Royeen, 2010) alors que les seconds peuvent faciliter la compréhension et la communication des résultats. Toutefois, plusieurs auteurs recommandent, lorsque c'est possible, d'utiliser des instruments de mesure standardisés, notamment pour mesurer les résultats de l'intervention (AOTA, 2014 ; Laver Fawcett, 2007 ; Unsworth, 2011).

Le qualificatif « standardisé » fait référence à l'uniformité des méthodes d'obtention d'informations et de cotation de même qu'à l'uniformité du matériel, suggérant une utilisation invariable de l'instrument (Maurer, Barris, Bonder et Gillette, 1984). Cette uniformisation permet notamment une meilleure reproductibilité des résultats entre les temps d'évaluation et entre les évaluateurs. Au-delà de la standardisation ou de la formalisation de la procédure, le qualificatif fait également référence à l'établissement des qualités psychométriques ou métrologiques de l'instrument (Cole *et al.*, 1995 ; Laver Fawcett, 2007). Les principales qualités psychométriques sont la fidélité et la validité. Elles sont testées statistiquement ou empiriquement (Meyer, 2010). Ainsi, lorsqu'elles sont démontrées et jugées satisfaisantes, l'utilisateur qui respecte la procédure d'administration et d'interprétation d'un instrument de mesure peut tirer des conclusions fiables à partir des résultats.

Les qualités psychométriques ne sont pas intrinsèques aux instruments de mesure (Fortin, 2010 ; Streiner et Norman, 2008). Elles sont démontrées dans des contextes spécifiques d'utilisation auprès de personnes présentant des caractéristiques communes et particulières comme l'affection, la langue et la culture. Dès lors, pour utiliser un instrument de mesure dans un autre contexte que celui dans lequel les qualités psychométriques ont été établies, ces dernières doivent être démontrées à nouveau. C'est notamment le cas pour une utilisation auprès d'une population qui parle une autre langue et évolue dans un autre contexte culturel que la population cible d'origine.

Une traduction « maison » par une personne ou un groupe de personnes d'un questionnaire ou des protocoles de passation et de cotation d'un instrument de mesure présentant d'excellentes qualités psychométriques ne peut être suffisante pour établir des conclusions sûres à partir des résultats (Auer, Hampel, Möller et Reisberg, 2000). Ainsi, il importe de procéder à des validations dites transculturelles. Plusieurs méthodes sont proposées afin d'assurer une bonne validité des adaptations, particulièrement pour les questionnaires (Sousa et Rojjanasrirat, 2011). Ces méthodes nécessitent notamment la participation d'experts du domaine et de traducteurs professionnels et incluent une

vérification empirique des qualités psychométriques auprès de la population. Selon le type d'instruments de mesure, l'adaptation culturelle peut aussi mener à une adaptation des résultats limités et à l'établissement de normes.

Selon les pays et les milieux de pratique, les instruments de mesure standardisés sont plus ou moins utilisés par les ergothérapeutes (Bertrand, Howald, Siegenthaler et Kühne, 2015 ; Blenkiron, 2005 ; Piernik-Yoder et Beck, 2012 ; Rouleau, Dion et Korner-Bitensky, 2015). Plusieurs études mettent en avant des difficultés ou des obstacles en lien avec la recherche et la sélection des instruments de mesure par les ergothérapeutes, comme le manque de temps (Bertrand *et al.*, 2015 ; Blenkiron, 2005) et le manque de connaissances ou de compétences (Bertrand *et al.*, 2015 ; Blenkiron, 2005 ; Bowman, 2006). Par ailleurs, l'étude de Piernik-Yoder et Beck (2012) montre que, bien que près de la totalité des participants à leur étude utilise des instruments de mesure, près de 60 % d'entre eux souhaiteraient une formation supplémentaire afin de sélectionner les instruments de mesure adéquats. En somme, l'ensemble de ces résultats suggère qu'il n'est pas aisé pour les ergothérapeutes de sélectionner des instruments de mesure standardisés.

Afin de faciliter la sélection d'instruments de mesure en ergothérapie, plusieurs auteurs proposent de considérer des éléments précis (Bard, 2010 ; Bertrand Leiser et Kühne, 2014 ; Korner-Bitensky et Gélinas, 1999). Tout d'abord, il s'agit de déterminer, parmi les instruments existants, ceux qui permettent d'évaluer la variable d'intérêt et qui s'appliquent à une clientèle définie. Puis, il s'agit de s'assurer de l'utilité clinique des instruments de mesure identifiés, plus précisément de leurs caractéristiques pratiques et d'en vérifier les qualités psychométriques.

La langue de l'instrument de mesure et celle de son protocole de passation ou d'interprétation des résultats sont aussi très importantes dans le processus de sélection. En effet, les différentes composantes de l'instrument devront être comprises par l'ergothérapeute. Pour leur part, les instructions, orales ou écrites, devront également être bien comprises par le client. Or, bien qu'il existe des instruments de mesure conçus en français et des adaptations françaises validées, la plupart des instruments de mesure en ergothérapie ont été conçus en anglais. De plus, les supports de diffusion sont pour la plupart en anglais, ce qui peut constituer un obstacle supplémentaire à leur sélection pour les ergothérapeutes francophones. Dans une récente étude, Bertrand *et al.* (2015) rapportent que les ergothérapeutes travaillant en Suisse romande estiment que l'accès aux informations et aux instruments de mesure en français est mauvais, de même que la possibilité de faire appel à un spécialiste pour les aider à sélectionner des instruments de mesure.

Outre une difficulté d'accès aux instruments de mesure et aux informations en français, les ergothérapeutes peuvent aussi rencontrer des difficultés à actualiser leurs connaissances. Des instruments de mesure continuent d'être développés, voire traduits, et de nouveaux résultats d'études évaluant leurs qualités psychométriques sont régulièrement publiés. L'utilisation d'Internet peut constituer un bon moyen pour obtenir des informations actualisées et récentes. Les informations diffusées sur les sites Internet peuvent être mises à jour rapidement, contrairement à celles figurant dans des livres ou des articles de synthèse. Elles sont aussi plus faciles d'accès et peuvent être obtenues gratuitement par les utilisateurs.

L'utilité de tels sites est mise en avant dans deux articles récents (Menon, Korner-Bitensky, Chignell et Straus, 2012 ; Moore, Raad, Ehrlich-Jones et Heinemann, 2014). Chacun d'eux expose le processus de développement d'un site Internet de même que l'appréciation d'utilisateurs quant aux informations disponibles et à leur facilité d'accès. La plupart des participants qui ont testé le site *Stroke Engine* ont jugé la facilité d'accès aux informations très satisfaisante. Les participants ont aussi donné des avis très positifs à l'égard de la qualité et de l'étendue des informations. Enfin, ils ont exprimé l'intérêt d'utiliser le site dans leur pratique future (Menon et al., 2012). Pour leur part, les utilisateurs qui ont testé le site *Rehabilitation Measures Database* estiment notamment que la recherche d'information est facile et que les résultats trouvés sont pertinents. Depuis sa création en 2011, le site *Rehabilitation Measures Database* est de plus en plus visité par les utilisateurs, essentiellement anglo-saxons (Moore et al., 2014).

Les sites Internet *Stroke Engine* et *Rehabilitation Measures Database* proposent un large éventail d'instruments de mesure avec des informations très détaillées et utiles aux ergothérapeutes pour se faire une opinion sur leur pertinence. Ce sont donc des ressources qui peuvent être utiles pour les ergothérapeutes dans leur processus de sélection. Dès lors, nous nous sommes demandé quelles sont les ressources de ce type disponibles pour les ergothérapeutes francophones et quelles sont les informations présentées.

Les objectifs de la présente étude étaient donc : 1) de recenser les sites Internet qui répertorient des instruments de mesure en français et 2) d'inventorier les informations disponibles sur ces sites.

MÉTHODES

Sélection et recherche de sites Internet

Pour être sélectionnés, les sites devaient répondre aux critères suivants : 1) présenter au minimum 10 instruments standardisés disponibles en français ; 2) être gratuit d'accès ; 3) donner des informations générales sur les instruments de mesure (nom, auteurs, années de publication, variable(s) mesurée(s) et population(s) visée(s)), sur l'utilité clinique et sur les qualités psychométriques ; 4) donner des informations récentes avec une mise à jour réalisée au minimum en 2010 ; 5) être en français ou permettre de naviguer en français et 6) être soutenu par une organisation de santé, gouvernementale ou universitaire. Trois critères d'exclusion ont été définis : 1) poursuivre un but commercial ; 2) constituer un catalogue d'une testothèque et 3) se limiter à donner des références ou un accès direct (hyperlien) à des documents d'évaluation sans fournir d'autres informations.

Des recherches exploratoires ont été menées en 2015. Puis, une recherche plus systématique a été menée en novembre 2016. Plus précisément, à cette date, les recherches ont été effectuées sur le moteur de recherche Google.com (sans localisation). Les groupes de mots-clés suivants ont été utilisés : 1) « base de données », répertoire, catalogue, ressources ; 2) test, « outils cliniques », « outils de mesure », « instruments de mesure », « outils d'évaluation », « échelles d'évaluation » et 3) ergothérapie,

réadaptation, réhabilitation. Trois recherches ont ainsi été menées en combinant les groupes de mots-clés différemment (1 + 2 + 3 ; 1 + 2 ; 2 + 3). L'ensemble des résultats de chacune des recherches a été exploré. Des recherches similaires à celle menée sur Google ont été réalisées avec d'autres moteurs de recherche (Bing, Yahoo search).

Méthode de collecte de données et d'analyse

Afin de réunir les informations disponibles sur les sites Internet, une grille de collecte de données a été développée, en s'inspirant de grilles de lecture et de questionnaires permettant l'évaluation des qualités d'un instrument de mesure (Bard, 2010 ; Laver Fawcett, 2007 ; Law, 2004) et des critères retenus dans des manuels qui répertorient et présentent des instruments de mesure (Asher, 2007 ; Tremblay, Savard, Casimiro et Tremblay, 2004).

La grille comprend trois parties distinctes. La première partie permet de relever la présence ou non d'informations générales sur les instruments de mesure comme : 1) le nom des auteurs de l'instrument en version française (originale ou traduite) ; 2) la date de publication de l'instrument en version française (originale ou traduite) ; 3) le nom des auteurs de la version originale, si elle est dans une autre langue que le français ; 4) la date de publication de la version originale de l'instrument, si elle est dans une autre langue que le français ; 5) la langue de la version originale ; 6) l'accès à l'instrument dans une version originale en français ou traduite en français (adresse courriel ou civique des auteurs, référence directe à une publication dans laquelle l'instrument ou son protocole d'utilisation sont reproduits, ou adresse Internet d'un distributeur) ; 7) les variables mesurées ; 8) les populations cibles et 9) la méthode d'administration (p. ex. : questionnaire ou grille d'observation).

La deuxième partie permet d'identifier la présence d'informations sur l'utilité clinique des instruments de mesure comme : 1) le temps d'administration ; 2) le prix de l'instrument ou le cas échéant, s'il est libre de droits ou gratuit et enfin 3) la formation supplémentaire nécessaire à son utilisation.

La troisième partie permet de vérifier la présence d'informations sur les qualités psychométriques des instruments de mesure et si des références sont listées. Il s'agissait donc d'observer la présence des informations suivantes : 1) des données ou appréciations sur la validité ; 2) des données ou appréciations sur la fidélité ; 3) des références d'articles scientifiques sur les qualités psychométriques de la version originale et le cas échéant, 4) des références d'articles scientifiques sur les qualités psychométriques de la version traduite en français ou sur le processus d'adaptation transculturelle.

Pour déterminer la présence de ces informations sur les sites Internet, un échantillon de 10 instruments de mesure en français par site a été constitué. Cet échantillonnage a été effectué en raison du nombre important d'instruments présentés sur certains sites. L'échantillonnage a été réalisé à l'aide de tables aléatoires.

La présence des informations pour chacun des 10 instruments sur chaque site Internet a été déterminée dans un premier temps par l'un des auteurs (AMB) et celle-ci a été confirmée dans un deuxième temps par un autre (BG). Les occurrences de la présence de chacune des informations ont été comptées.

RÉSULTATS

Sites retenus

Au total, sept sites ont été retenus pour l'analyse (tableau 1). Les sept sites ont été trouvés en réalisant les recherches sur le moteur de recherche Google.com. Les recherches sur les moteurs Bing et Yahoo search n'ont pas permis d'en identifier d'autres. Les sites retenus sont destinés à des professionnels de la santé, et plus particulièrement de la réadaptation, exerçant dans un domaine particulier (santé mentale, santé physique ou neuroréadaptation) ou auprès de populations spécifiques (enfants et adolescents, adultes ou personnes âgées). Six de ces sites sont soutenus par une organisation de santé ou universitaire canadienne.

Tableau 1 : Identification et caractéristiques des sites Internet présentant des instruments de mesure en français

Nom du site, adresse Internet	Éditeurs, auteurs ou responsables	Nombre d'instruments de mesure
Banque d'instruments francophones de recherche sur le vieillissement, http://www.rqrv.com/fr/banque_inst.php	La banque d'instruments est éditée par le Réseau québécois de recherche sur le vieillissement. Il s'agit d'une version numérique actualisée d'un répertoire (Bravo, Hébert et Voyer, 1993).	208
Base de données sur les mesures, http://www.excellencepourenfant.sados.ca/carrefour-des-ressources/base-donnees-mesures	La base de données est proposée par le Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents.	559, dont 129 en français
Portail Enfance et Familles – module Évaluation de l'enfant, http://www.portailenfance.ca/wp/modules/evaluation-du-developpement/	Le module Évaluation de l'enfant sur le site du Portail Enfance et Familles est édité par l'Université de Montréal sous la responsabilité de Julie Gosselin.	99, dont 44 en français
Évaluation des personnes âgées, http://infocom.ca/eval/pers.agees/	L'Évaluation des personnes âgées est un produit éducatif proposé par le Consortium national de formation en santé (CNFS) volet de l'Université d'Ottawa.	12
Info AVC (version française de Stroke Engine), http://www.strokengine.ca/fr/fin-d-assessment/	Le site Info AVC (Stroke Engine) est édité par le Partenariat canadien pour le rétablissement de l'AVC et est dirigé par Annie Rochette.	45, dont 13 en français
Les outils cliniques, http://www.criugm.qc.ca/la-recherche/outilscliniques.html#ergotherapie	Les outils cliniques sont présentés sur un site édité par l'Institut universitaire de gériatrie de Montréal (IUGM). Des informations sur des instruments de mesure développés ou adaptés par ses collaborateurs y sont exposées.	12 pour l'ergothérapie
Scale-library, http://fr.scale-library.com/	Le site Scale-library est élaboré avec la collaboration de médecins et est soutenu par le groupe Ipsen.	128, donne des informations pour 39

Informations générales

Le tableau 2 présente les occurrences des informations générales relevées sur les différents sites. La langue originale des instruments est très rarement précisée. En l'absence d'information claire, nous avons donc considéré que la langue de la version originale était celle du titre de la référence principale associée aux auteurs ou concepteurs de l'instrument. À défaut de références, nous avons considéré que la langue de la version originale était celle du nom de l'instrument présenté le plus ancien (site : *Portail Enfance et Familles – module Évaluation de l'enfant*). Les auteurs et la date de parution de l'instrument ont été associés à une version traduite en français lorsque les noms des traducteurs et l'année de traduction étaient clairement indiqués, lorsqu'une seconde référence à l'instrument en français était donnée (nom de l'instrument parfois, pour le site *Portail Enfance et Familles – module Évaluation de l'enfant*) ou encore lorsque figurait une référence à un article dont le titre mentionnait explicitement qu'il présentait une validation ou une adaptation transculturelle d'une version traduite en français.

Alors que le nom des auteurs et la date de parution de la version originale de l'instrument dans une autre langue que le français sont toujours rapportés, ce n'est pas le cas pour les versions traduites en français. En effet, à l'exception du site *Banque d'instruments francophones de recherche sur le vieillissement*, ces informations sont souvent incomplètes sur les autres sites.

Les informations sur l'accès aux instruments dans une version originale en français ou traduite en français sont très variables. Deux sites donnent des informations (adresse Internet ou civique des auteurs ; référence à une publication dans laquelle l'instrument ou son protocole d'utilisation sont reproduits ; lien Internet vers un site consacré à l'instrument ou lien Internet vers un distributeur officiel) pour les 10 instruments de mesure sélectionnés. D'autres ne donnent des informations que pour certains instruments. Notons que les liens Internet donnant accès directement à un document PDF (autre que des articles ou manuscrits) en anglais ou qui ne porte pas de copyright n'ont pas été considérés comme fournissant une information utile ou fiable sur l'accès. Ils n'ont donc pas été pris en compte. Par exemple, le site *Scale-library*, propose des liens vers de tels documents mis en forme de manière identique, ce qui laisse présumer qu'ils ont été modifiés. Par ailleurs, sur le site *Évaluation des personnes âgées*, des liens donnant accès à des documents sans source ou incomplets sont proposés pour certains instruments.

Enfin, des informations en lien avec les variables mesurées par les instruments et les populations cibles sont presque toujours présentes. Il en est de même pour la méthode d'obtention d'informations.

Tableau 2 : Informations générales (occurrences des informations pour les dix instruments sélectionnés par site)

	Auteurs de l'instrument en version française	Date de l'instrument en version française	Auteurs de l'instrument en version originale, si autre langue	Date de l'instrument en version originale, si autre langue	Langue de la version originale	Accès à l'instrument en français	Variables	Populations cibles	Méthode d'administration
Banque d'instruments francophones de recherche sur le vieillissement	10	9	7/7	7/7	3	7 ^a	10	3	10
Base de données sur les mesures (Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents)	3	3	10	10	0	9	10	10	9
Portail Enfance et Familles – module Évaluation de l'enfant	5	5	9/9	9/9	4	10	10	10	10
Évaluation des personnes âgées (Consortium national de formation en santé)	4	3	10	10	0	3	10	9	10
Info AVC	4	3	9/9	9/9	1	7	10	10	10
Les outils cliniques (IUGM)	6	6	7/7	7/7	2	10	10	10	8
Scale-library	7	7	9/9	9/9	7	0	10	10	9

^a Dont 5 documents inédits

Tableau 3 : Utilité clinique et qualités psychométriques (occurrences des informations pour les dix instruments sélectionnés par site)

	Temps	Prix	Formation	Validité	Fidélité	Références : qualités psychométriques ^a	Références : qualités psychométriques de la version traduite en français ou processus d'adaptation ^b
Banque d'instruments francophones de recherche sur le vieillissement	0	0	0	3	3	3	3/7
Base de données sur les mesures (Centre d'excellence de l'Ontario en santé mentale des enfants et des adolescents)	8	10	4	9	9	8	6
Portail Enfance et Familles – module Évaluation de l'enfant	10	2	0	9	9	7	3/9
Évaluation des personnes âgées (Consortium national de formation en santé)	8	10	10	10	10	10	2
Info AVC	10	5	7	10	10	10	2/9
Les outils cliniques (IUGM)	10	4	0	6	5	9	2/7
Scale-library	5	8	2	4	3	10	9/9

^a Références à des articles scientifiques sur les qualités psychométriques

^b Références à des articles scientifiques sur les qualités psychométriques de la version traduite en français ou sur le processus d'adaptation

Utilité clinique

Les occurrences des informations concernant l'utilité clinique relevées sur les différents sites sont présentées dans le tableau 3. Cinq sites donnent des informations sur le temps d'administration pour la totalité ou pour la plupart des instruments. Le site *Scale-library* fournit cette information pour la moitié seulement des instruments et le site *Banque d'instruments francophones de recherche sur le vieillissement* ne donne aucune information. Trois sites donnent des informations quant au prix pour la totalité ou pour la plupart des instruments et un site ne donne aucune indication. Quant aux autres sites, l'information n'est donnée que partiellement (pour deux à cinq instruments). Enfin, les informations concernant la formation supplémentaire nécessaire pour administrer les instruments sont fournies pour tous les instruments sur un site alors que les autres sites ne fournissent pas d'information ou seulement une information partielle.

Qualités psychométriques

Des informations sur la validité et la fidélité sont rapportées pour la majorité des instruments sur quatre sites et pour quelques instruments (pour trois à sept) sur les trois autres sites (tableau 3). Les références à des articles évaluant la fidélité et la validité, sans aucune autre appréciation, n'ont pas été considérées comme des informations sur la validité et la fidélité, mais comme une information en lien avec des références à des articles scientifiques sur les qualités psychométriques.

Enfin, des références à des articles scientifiques sur les qualités psychométriques de la version originale sont présentées pour la majorité des instruments sur cinq sites et pour quelques instruments (pour trois à six) sur les deux autres sites. Des références à des articles scientifiques sur les qualités psychométriques de la version traduite en français ou sur son processus d'adaptation sont, quant à elles, rarement présentées, sauf sur le site *Scale-library* où elles sont présentées pour tous les instruments.

DISCUSSION

Les objectifs de la présente étude étaient de recenser les sites Internet qui répertorient des instruments de mesure en français ainsi que d'inventorier les informations disponibles sur ces sites. Sept sites ont été recensés en fonction des critères d'inclusion et d'exclusion.

La grande majorité des sept sites donnent des informations assez complètes sur les instruments de mesure en ce qui a trait aux auteurs de la version originale, à l'année de parution, aux variables mesurées, aux populations cibles et à la méthode d'obtention des informations. Toutefois, les informations sont souvent incomplètes pour ce qui concerne la langue de la version originale, les auteurs de la version traduite, l'année de la traduction et l'accès à l'instrument en version française.

Les informations relatives aux auteurs des versions traduites en français et à la date de la traduction sont pourtant des informations de base qui peuvent permettre de retracer d'éventuelles études de validation sur la version traduite ou qui peuvent permettre d'y avoir accès. Les informations relatives à l'accès aux instruments sont aussi importantes. Si l'instrument n'est pas accessible ou ne l'est pas facilement, les démarches menées par les ergothérapeutes pour sélectionner des instruments de mesure pourraient ne pas aboutir, par manque de temps, et ce, même si l'instrument paraît intéressant.

Lorsque des informations relatives à l'accès aux instruments de mesure sont rapportées, leur format est variable et ceci peut s'expliquer par leur nature diverse. Quand les instruments de mesure comprennent du matériel standardisé, des informations indiquant les distributeurs ou des hyperliens menant aux sites des distributeurs sont fort appréciables. Dans le cas d'instruments de mesure qui se présentent sous la forme d'un document (questionnaire ou échelle avec ou sans manuel d'utilisation), des hyperliens permettant le téléchargement d'un document PDF facilitent aussi la démarche de recherche. En effet, ces documents électroniques permettent aux utilisateurs de se faire une représentation rapide de l'instrument de mesure. Toutefois, cet avantage apparent peut se transformer en inconvénient. En effet, plusieurs documents consultés sur les sites répertoriés, notamment sur le site *Scale-library*, semblent être des reproductions et rien n'indique qu'ils sont conformes à l'original. De plus, ces documents peuvent être incomplets pour une utilisation optimale (par exemple, une grille de cotation est parfois disponible sans la description précise des tâches à observer ou sans le protocole de passation ou de cotation). Dans bien des cas, une seconde recherche paraît donc nécessaire pour s'assurer que les documents fournis sont complets.

Les informations relatives à l'utilité clinique sont particulièrement importantes pour les ergothérapeutes, puisqu'elles concernent, entre autres, les ressources en temps et en argent. Ces informations sont essentielles dans un contexte où le manque de ressources financières constitue souvent un obstacle pour leur sélection ou leur acquisition (Bertrand *et al.*, 2015 ; Blenkiron, 2005 ; Cook, McCluskey et Bowman, 2007). Le temps nécessaire pour la passation est en général rapporté, à l'exception du site de la *Banque d'instruments francophones de recherche sur le vieillissement*. Par ailleurs, sur les sites retenus, les informations concernant les formations et le prix des instruments sont souvent incomplètes. Le manque d'information sur les formations s'explique peut-être par le fait qu'une formation spécifique à l'utilisation d'un instrument de mesure est assez peu fréquente. Néanmoins, une information aussi complète que possible serait fort appréciable, afin que les ergothérapeutes puissent déterminer s'ils ont les ressources nécessaires pour entreprendre une formation. Pour la même raison, les informations sur le prix sont également importantes.

Les informations sur la validité et la fidélité de la version originale des instruments de mesure sont fréquemment fournies. Toutefois, pour quelques instruments de mesure sur quelques sites, ces informations sont limitées à un renvoi à des références. L'utilisateur doit en conséquence prendre connaissance des résultats d'études qui sont référencées. Par ailleurs, lorsque les informations ne sont que partiellement disponibles, il n'est pas possible de conclure que ces qualités n'ont pas été recherchées

puisqu'elles peuvent simplement ne pas être disponibles. Dès lors, l'utilisateur qui s'intéresse à un instrument de mesure en particulier devrait faire des recherches supplémentaires dans des bases de données qui recensent ce type d'études. Il en va de même si la mise à jour n'est pas récente.

Enfin, des références à des articles sur les qualités psychométriques de la version traduite en français ou concernant son processus d'adaptation sont rarement rapportées. En conséquence, l'utilisateur doit à nouveau mener des recherches ou faire des lectures supplémentaires pour s'assurer de la qualité de la procédure d'adaptation utilisée et des qualités psychométriques de la version traduite. En effet, les qualités psychométriques de la version originale de l'instrument de mesure ne sont pas transposables à la version traduite, et ces dernières doivent être vérifiées (Beaton, Bombardier, Guillemin et Ferraz, 2000). Notons qu'il est possible que ces références ne soient pas disponibles pour plusieurs instruments de mesure et cela souligne l'importance pour les auteurs des versions traduites ou des adaptations de publier la méthode et les résultats de leurs travaux, que ce soit dans des revues scientifiques, des plateformes consacrées à la diffusion de connaissances ou des sites institutionnels.

Limites de l'étude

La première limite de l'étude est associée à la recherche des sites. Nous avons opté pour une recherche sur des moteurs de recherche non spécialisés, en faisant l'hypothèse que les ergothérapeutes utiliseraient une démarche similaire. Dès lors, il est possible que des sites n'aient pas été repérés. De plus, nous n'avons pas utilisé le terme « testothèque » comme mot-clé, car son utilisation aurait donné de très nombreux résultats renvoyant à des catalogues, d'institutions d'enseignement de psychologie essentiellement, sans informations relatives à l'utilité clinique ou encore aux qualités psychométriques. Ainsi, des sites portant le nom de testothèque et présentant des informations sur l'utilité clinique et les qualités psychométriques des instruments de mesure en réadaptation peuvent ne pas avoir été retenus avec la stratégie de recherche utilisée, comme la testothèque de l'école de réadaptation de l'Université de Montréal qui donne de telles informations pour quelques-uns des instruments du catalogue.

Une autre limite de l'étude est associée à la collecte de données, laquelle s'est concentrée sur la présence des informations. En conséquence, nous n'avons pas vérifié leur exhaustivité ni même leur exactitude. De plus, certaines informations n'étant pas présentes, comme la langue d'origine des instruments, nous avons dû établir des règles pour compiler les informations en lien avec les auteurs des versions originales et ces informations peuvent ne pas être justes. Toutefois, considérant que la langue de la grande majorité des instruments dans leur version originale est l'anglais, le risque d'erreur est faible.

CONCLUSION

Les sites répertoriés offrent des informations diverses et variées qui peuvent être utiles aux ergothérapeutes qui veulent sélectionner un instrument de mesure pour une utilisation dans leur pratique. Leur accessibilité et leur gratuité permettent aux ergothérapeutes francophones d'avoir accès à des informations sur des instruments de mesure disponibles dans leur langue, et ce, sans égard aux conditions financières dont ils disposent.

Même si les informations de certains sites ont pu nous paraître incomplètes concernant certains éléments, il importe de saluer le travail considérable réalisé par leurs directrices ou directeurs et leurs collaboratrices et collaborateurs. En effet, tout comme pour les manuscrits répertoriant et présentant des instruments de mesure, la constitution de tels sites Internet nécessite un investissement très important. Enfin, en vue de l'établissement de nouveaux sites, ou de la mise à jour des sites existants, il nous paraît souhaitable qu'une attention particulière soit portée aux informations relatives à la langue des instruments de mesure (langue et auteurs de version originale, auteurs et références de la version traduite, informations sur l'accès à une version en français valide et liste de références d'articles scientifiques relatifs à la version en français) afin de faciliter la démarche de sélection d'instruments de mesure par les ergothérapeutes francophones.

Remarque

Cette étude a pour origine un travail de fin d'études qui visait des objectifs similaires.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- American Occupational Therapy Association (AOTA). (2014). Occupational therapy practice framework: domain and process (3rd edition). *American Journal of Occupational Therapy*, 68, S1-S48. doi:10.5014/ajot.2014.682006
- Asher, I. E. (éd.). (2007). *Occupational therapy assessment tools: an annotated index*. Bethesda, MD : AOTA Press.
- Auer, S., Hampel, H., Möller, H.-J. et Reisberg, B. (2000). Translations of measurements and scales: opportunities and diversities. *International Psychogeriatrics*, 12(1), 391-394. doi:10.1017/S104161020000733X
- Bard, R. (2010). L'intérêt d'utiliser des tests standardisés. Dans A. Alexandre, M. Palu et B. Vauvillé, *Ergothérapie en pédiatrie* (p. 125-139). Marseille : Solal.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F. et Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine (Phila Pa 1976)*, 25(24), 3186-3191.
- Bertrand, A. M., Howald, A., Siegenthaler, J. et Kühne, N. (2015). Utilisation d'instruments de mesure avec des personnes ayant subi un accident vasculaire cérébral : une enquête par questionnaire auprès d'ergothérapeutes en Suisse romande. *Revue francophone de recherche en ergothérapie*, 1(1), 43-62. doi:10.13096/rfre.v1n1.23
- Bertrand Leiser, M. et Kühne, N. (2014). Les instruments de mesure standardisés et leurs qualités métrologiques. Dans P. Guillez et S. Tétrault, *Guide pratique de recherche en réadaptation* (p. 113-131). Louvain-la-Neuve : De Boeck-Solal.
- Blenkiron, E. L. (2005). Uptake of standardised hand assessments in rheumatology: why is it so low? *The British Journal of Occupational Therapy*, 68(4), 148-157. doi:10.1177/030802260506800402

- Bowman, J. (2006). Challenges to measuring outcomes in occupational therapy: a qualitative focus group study. *British Journal of Occupational Therapy*, 69(10), 464-472. doi:10.1177/030802260606901005
- Bravo, G., Hébert, R. et Voyer, L. (1993). *Répertoire des instruments de mesure en langue française pour la recherche gérontologique et gériatrique*. Sherbrooke : Centre de recherche en gérontologie et gériatrie.
- Cole, B., Finch, E., Basmajian, J. V., Gowland, C., Mayo, N. et Basmajian, N. (1995). *Instruments de mesure des résultats en réadaptation physique*. Ottawa : Association canadienne de physiothérapie.
- Cook, C., McCluskey, A. et Bowman, J. (2007). Occupational therapists report increased use of outcome measures after participation in an education programme. *British Journal of Occupational Therapy*, 70(11), 487-492. doi:10.1177/030802260707001107
- Fortin, M.-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche. Méthodes quantitatives et qualitatives*. Montréal : Chenelière Éducation.
- Korner-Bitensky, N. et Gélinas, I. (1999). Using standardised measures in occupational therapy: the good, the bad and the ugly. *Revue québécoise d'ergothérapie*, 8, 42-45.
- Laver Fawcett, A. J. (2007). *Principles of assessment and outcome measurement for occupational therapists and physiotherapists: theory, skills and application*. Chichester : J. Wiley & Sons.
- Law, M. (2004). *Outcome measures rating form guidelines*. Institute of Applied Health Sciences, McMaster University. Récupéré de : <https://www.canchild.ca/system/tenon/assets/attachments/000/000/372/original/measrate.pdf>
- Luebben, A. J. et Brasic Royeen, C. (2010). Nonstandardized testing. Dans J. Hinojosa, P. Kramer et P. Crist, *Evaluation: obtaining and interpreting data* (3^e éd., p. 157-178). Bethesda, MD : The American Occupational Therapy Association.
- Maurer, P., Barris, R., Bonder, B. et Gillette, N. (1984). Hierarchy of competencies relating to the use of standardized instruments and evaluation techniques by occupational therapists. *American Journal of Occupational Therapy*, 38(12), 803-804. doi:10.5014/ajot.38.12.803
- Menon, A., Korner-Bitensky, N., Chignell, M. et Straus, S. (2012). Usability testing of two e-learning resources: methods to maximize potential for clinician use. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 44(4), 338-345. doi:10.2340/16501977-0952
- Meyer, S. (2010). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*. Lausanne : Haute École de travail social et de la santé.
- Moore, J. L., Raad, J., Ehrlich-Jones, L. et Heinemann, A. W. (2014). Development and use of a knowledge translation tool: the rehabilitation measures database. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95(1), 197-202. doi:10.1016/j.apmr.2013.09.010
- Piernik-Yoder, B. et Beck, A. (2012). The use of standardized assessments in occupational therapy in the United States. *Occupational Therapy in Health Care*, 26(2-3), 97-108. doi:10.3109/07380577.2012.695103
- Rouleau, S., Dion, K. et Korner-Bitensky, N. (2015). Assessment practices of Canadian occupational therapists working with adults with mental disorders. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 82(3), 181-193. doi:10.1177/0008417414561857
- Sousa, V. D. et Rojjanasrirat, W. (2011). Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(2), 268-274. doi:10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x
- Streiner, D. L. et Norman, G. R. (2008). *Health measurement scales. A practical guide to their development and use*. Oxford : Oxford University Press.
- Tremblay, L. E., Savard, J., Casimiro, L. et Tremblay, M. (2004). *Répertoire des outils d'évaluation en français pour la réadaptation*. Ottawa, ON : Centre franco-ontarien de ressources pédagogiques.
- Unsworth, C. A. (2011). Evidence-based practice depends on the routine use of outcome measures. *British Journal of Occupational Therapy*, 74(5), 209. doi:10.4276/030802211X13046730116371
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques : Implications pour la recherche en langue française. *Psychologie canadienne*, 30(4), 662-680.