

Création et validation en français d'une échelle de faim physique

N. Plasonja¹, E. Villemur², G. Ostermann³, M. Dubourdeaux⁴, E. Bocandé⁴, C. Blondeau⁴, G. Décamps¹

¹ Université De Bordeaux – Bordeaux, France; ² Collège Médical De Nutrition Comportementale – Toulouse, France; ³ Société Française d'Alcoologie – Bordeaux, France; ⁴ PiLeJe Laboratoire – Paris, France

1 Introduction

La diversité des symptômes de l'hypoglycémie rend son évaluation difficile. Certains auteurs considèrent les sensations associées à l'hypoglycémie comme les symptômes de la faim physique. Actuellement, aucune échelle en français ne décrit ni évalue ces différents symptômes.

Objectifs:

- Créer et valider une échelle en français évaluant les symptômes de la faim physique
- Etudier ses qualités psychométriques en populations normopondérale et clinique.

2 Création de l'échelle

Items créés par un groupe de médecins qui regroupent les symptômes cliniques en lien avec les variations de la glycémie. Pré-test réalisé pendant un an auprès de patients en surpoids.

- 10 items
- Echelle de fréquence en 4 points: "Jamais" = 1 point, "Rarement" = 2 points, "Quelquefois" = 3 points "Souvent" = 4 points
- Score total : somme des items

Echelle de Faim Physique

Item	Jamais	Rarement	Quelquefois	Souvent
1. Faim incontrôlable				
2. Tremblements des extrémités et/ou transpiration (mains moites, sueurs froides)				
3. Palpitations (tachycardie)				
4. Irritabilité, énervement, modification soudaine de l'humeur				
5. Difficultés de concentration, baisse de l'attention				
6. Etat de faiblesse et/ou de fatigue (« coup de barre ou coup de pompe »)				
7. Somnolence (bâillements fréquents en fin de matinée et d'après midi)				
8. Maux de tête inexpliqués				
9. Sensations de vertige, impression de malaise (comme si on allait s'évanouir)				
10. Esprit confus, manque de clarté dans les idées				

3 Validation de l'échelle

Etudes transversales. Données issues de la cohorte ESTEAM

❖ Analyses statistiques :

- Analyse factorielle exploratoire (AFE) et confirmatoire (AFC)
- Analyse factorielle multigroupe (AFC-MG)
- Fidélité (α de Cronbach, split-half) et Sensibilité (delta Ferguson, indice de discrimination)

Etude 1 : population normopondérale

- **Participants:**
 - 450 adultes normopondéraux
 - 93 % de femmes
 - Age moyen: 43,02 \pm 12,07 ans
 - IMC moyen: 21,45 \pm 4,87 kg/m²
- **Critères d'inclusion:**
IMC < 25kg / m²
Age: 18-64 ans
- **AFE**
N = 222. Rotation oblique
1 facteur, 10 items. 35 % variance
- **AFC**
N = 228
Indices d'ajustement très satisfaisants
 α = 0,84
- **AFC-MG**
Echantillon insuffisant

Etude 2 : population clinique

- **Participants:**
 - 2010 adultes en surpoids
 - 87 % de femmes
 - Age moyen: 44,6 \pm 11,31 ans
 - IMC moyen: 32,2 \pm 5,56 kg/m²
- **Critères d'inclusion:**
IMC \geq 25kg / m²
Age: 18-64 ans
- **AFE**
N = 971. Rotation oblique
1 facteur, 10 items. 33 % variance
- **AFC**
N = 1039
Indices d'ajustement très satisfaisants
 α = 0,83
- **AFC-MG**
Invariance de mesure confirmée selon genre et IMC

4 Conclusion

Echelle validée en population générale ET en population clinique:

- Excellentes qualités psychométriques
- Version identique quels que soient l'IMC et le genre de l'individu
- Peut être utilisée dans le repérage des difficultés liées à de l'hyperinsulinisme



Flashez le QR code pour consulter :

- Résultats détaillés des AFE, AFC et AFC-MG
- Détails relatifs aux indicateurs de fidélité et de sensibilité