

Étude Préliminaire de Fiabilité de l'Échelle de Labilité Émotionnelle Adaptée pour Adolescents dans une Population Interne Francophone

Jean Marc Guilé MD, MSc¹; Cimon Chapdelaine²; Lyne Desrosiers MSc³;
Christine Cornez BSc⁴; Hélène Bouvier MD, MSc³; Jean-Jacques Breton MD, MSc¹

Résumé

Objectif: étudier la fiabilité en population clinique francophone d'un auto-questionnaire portant sur l'instabilité émotionnelle des adolescents. **Méthode:** Après recension des écrits et consultation d'experts, l'Échelle de Labilité Émotionnelle (Affective Lability Scale) développée par Harvey et collaborateurs (1989) a été choisie. Une version anglophone et francophone adaptée à la population adolescente a été élaborée. La version finale comprend 54 questions réparties en six sections examinant les variations émotionnelles entre euthymie d'une part, et dépression, élation, colère et anxiété d'autre part, ainsi qu'entre anxiété et dépression, et enfin entre dépression et élation. La version francophone a fait l'objet d'une étude de fiabilité. Au total 43 adolescents francophones (48,8% garçons, 51,2% filles d'âge moyen=14,86 ans) ont participé à l'étude de compréhension et de fiabilité. **Résultats:** Toutes les questions ont un taux de compréhension par item (TCI)>0,60 tel qu'évalué par accord interjuge (Kappa-moyen=0,85). Le TCI-moyen est très satisfaisant (0,88, SD=0,14). La consistance interne appréciée par les coefficients de Cronbach est élevée pour chaque section et pour l'ensemble de l'instrument (0,87 à 0,95). La stabilité temporelle à trois semaines est satisfaisante avec un coefficient de corrélation-intraclasse (CIC) pour l'ensemble de l'échelle de 0,89 (intervalle de confiance à 95%=0,75 et 0,95) et des CIC de section s'échelonnant entre 0,72 et 0,89. **Conclusion:** Ces premières données de fiabilité soutiennent l'intérêt de l'ALS pour évaluer, en période euthymique chez des adolescents francophones en unité interne psychiatrique, un niveau global de labilité émotionnelle. Une étude future sur un plus grand échantillon permettra de confirmer ces premiers résultats et d'étudier la structure factorielle de l'instrument.

Mots clés: instabilité thymique, adolescence, échelle, étude de fiabilité

¹Clinique des Troubles de l'Humeur et Service de recherche, Hôpital Rivière-des-Prairies, Département de psychiatrie, Université de Montréal, Montréal, Québec

²Faculté de médecine, Université de Montréal, Montréal, Québec

³Hôpital Rivière-des-Prairies, Montréal, Québec

⁴Division of Child Psychiatry, Douglas Hospital, Montreal, Québec

Auteur correspondant: jmguille@total.net

soumis: 27 Octobre 2008; accepté: 2 Avril 2009

L'instabilité émotionnelle est au cœur des pathologies les plus reliées au risque suicidaire comme les troubles bipolaires (TB) et le trouble de personnalité limite (TPL) (George, Miklowitz, Richards, Simoneau, & Taylor, 2003). Dans le TPL adulte, l'instabilité émotionnelle est le facteur prédictif le plus puissant du risque suicidaire (Yen et al., 2004) et la dimension dont la stabilité temporelle est la plus élevée (McGlashan et al., 2005). Chez l'adulte en période euthymique, le TPL est associé à une labilité émotionnelle plus importante que le TB (Henry et al., 2001). L'étude de Henry et collaborateurs (Henry et al., 2001) a précisé les distinctions entre TPL et TB: on observe 1) une plus grande fréquence de variation émotionnelle entre euthymie et colère dans le TPL; 2) et dans les TB, une plus grande fréquence de variation entre euthymie et euphorie, ou bien entre dépression et euphorie. Chez l'adulte, Koenigsberg et collaborateurs (Koenigsberg et al., 2002) ont comparé le TPL aux autres troubles de personnalité. Ils ont constaté dans le TPL une plus grande fréquence de variations émotionnelles entre euthymie et anxiété, entre euthymie et colère et entre anxiété et dépression.

Chez l'adolescent, l'instabilité émotionnelle et les pathologies qui lui sont associées sont des motifs fréquents d'hospitalisation (Chabra, Chavez, Harris, & Shah, 1999). Elles demeurent difficiles à discriminer (Guilé, 2004). Aussi, quel que soit l'âge, une approche diagnostique dimensionnelle (Goodman et al., 2003; Guilé, 2004; Paris, 2004) ciblée sur l'instabilité apparaît particulièrement pertinente.

Toutefois, au meilleur de notre connaissance, aucun auto-questionnaire validé n'est disponible pour évaluer l'instabilité émotionnelle chez l'adolescent francophone. Une recension des écrits depuis 1996 effectuée au début de l'étude par Medline et PsychInfo sur *mood or emotional and instability or lability* croisé avec *measurement or scale* a répertorié 91 études. Aucune ne concernait d'adolescent en population clinique psychiatrique. Par ailleurs, les études effectuées chez l'adulte utilisaient le plus fréquemment l'Échelle de Labilité Émotionnelle (Affective Lability Scale) développée par Harvey et collaborateurs (Harvey, Greenberg, & Serper, 1989). C'est un auto-questionnaire examinant la variation entre l'état euthymique et quatre états affectifs: dépression, élation, colère et anxiété, ainsi que la variation entre élation et dépression, et finalement entre anxiété et dépression. La version anglophone de l'ALS a fait l'objet de plusieurs études de fiabilité portant sur un total de 577 jeunes adultes entre 18 et 21 ans (Harvey et al., 1989) sans qu'il ait été développé de version adaptée pour adolescents.

L'objectif de cette étude est de conduire une étude préliminaire de fiabilité sur la version adaptée de l'Échelle de Labilité Émotionnelle (ALS) pour adolescents francophones.

Méthode

Échantillon

il comprend des garçons et filles de 13 à 17 ans ayant été hospitalisés dans un service universitaire de

psychiatrie d'adolescents dans les 2 années précédant l'étude ou encore hospitalisés durant les trois mois du recrutement. Le choix d'effectuer l'étude chez des sujets hospitalisés a été dicté par la plus grande fréquence dans cette population, en comparaison des cliniques externes, de pathologies sévères incluant une variation thymique, troubles affectifs et troubles de personnalité en particulier. L'étude était proposée aux adolescents hospitalisés, sans retard mental, au décours de la phase aigüe et après confirmation clinique de leur état euthymique par le psychiatre traitant. L'inclusion était conditionnelle à l'absence d'objection de la part de l'équipe traitante et s'effectuait après signature par les adolescents et leurs parents d'un consentement éclairé. Parmi les 147 patients hospitalisés, 61 répondaient aux critères d'inclusion selon l'équipe traitante, 43 ont accepté de participer. L'échantillon était composé de 48,8% garçons et 51,2% filles d'âge moyen 14,86 (SD=1,27) avec une durée d'hospitalisation variable (moyenne=23,2 jours; SD=22).

Instrument

Après la recension des écrits (1996-2005) concernant la mesure de l'instabilité émotionnelle chez l'adolescent et la consultation d'experts (Drs John Gunderson et Larry Siever), l'Échelle de Labilité Émotionnelle (Affective Lability Scale, ALS) (Harvey et al., 1989), a été retenue comme instrument dont l'adaptation à la population adolescente serait pertinente. L'ALS comprend 54 questions cotées de 0 à 3 et réparties en six sections examinant les variations émotionnelles entre euthymie d'une part, et dépression, euphorie, colère et anxiété d'autre part, ainsi qu'entre anxiété et dépression, et enfin entre dépression et élation. Le total brut correspond à la somme des cotes de chaque question et la cote totale est égale à la somme des cotes de chaque item divisé par 54. Utilisé chez l'adulte, l'ALS présente une consistance interne élevée (alpha de section entre 0,73 et 0,89 et corrélations intersections entre 0,64 et 0,81) ainsi qu'une fidélité test-retest acceptable (corrélations de sections entre 0,48 et 0,86). La version originale anglaise et l'algorithme de cotation ont été obtenus auprès de Philip Harvey, PhD. L'adaptation à la population adolescente francophone a été effectuée en 5 étapes: 1) En liaison avec P. Harvey, l'équipe de recherche s'est réunie pour acquérir un consensus sur la validité de surface de chaque item; 2) chaque item a été adapté par deux chercheurs (CC, JMG) en simplifiant la formulation des questions (ex., question 7, version adulte: «*I switch back and forth between being more talkative than usual and having only a normal amount of interest in talking*»; est devenu dans la version adolescent: «*Sometimes I speak more than usual and other times I speak as usual*»). La version résultante pour adolescents anglophones a été vérifiée et acceptée par P. Harvey; 3) les 54 items de la version anglophone ont été traduits par les deux

Tableau 1. Taux de compréhension (TCI) et accords interjuges. Études de compréhension de l'ALS (n=19)

Question retenue	TCI (juge 1)	TCI (juge 2)	kappa	signification
1	1,00	1,00	1,00	0,03
2	0,89	0,67	0,40	0,14
3	0,78	0,89	0,61	0,05
4	0,80	0,80	1,00	0,03
5	1,00	1,00	1,00	0,03
6	1,00	1,00	1,00	0,03
7	0,80	0,80	1,00	0,03
8	0,60	0,80	0,55	0,17
9	0,80	0,80	1,00	0,03
10	1,00	1,00	1,00	0,03
11	1,00	0,67	0,31	0,34
12	1,00	0,60	0,60	PO *
13	1,00	1,00	1,00	0,03
14	1,00	1,00	1,00	0,03
15	1,00	1,00	1,00	0,03
16	0,78	0,89	0,61	0,05
17	0,80	0,80	1,00	0,03
18	1,00	1,00	1,00	0,03
19	1,00	0,80	0,80	PO
20	1,00	1,00	1,00	0,03
21	0,80	1,00	0,80	PO
22	1,00	0,80	0,80	PO
23	0,80	0,80	1,00	0,03
24	0,67	0,60	1,00	0,03
25	1,00	0,60	0,55	0,17
26	1,00	1,00	1,00	0,03
27	1,00	0,80	0,80	PO
28	1,00	0,80	0,80	PO
29	1,00	1,00	1,00	0,03
30	0,80	1,00	0,80	PO
31	1,00	1,00	1,00	0,03
32	0,80	0,80	1,00	0,03
33	1,00	1,00	1,00	0,03
34	0,60	0,60	1,00	0,03
35	0,80	0,60	0,55	0,17
36	0,80	0,80	1,00	0,03
37	0,80	0,80	1,00	0,03
38	1,00	0,80	0,80	PO
39	1,00	1,00	1,00	0,03
40	0,80	0,60	0,55	0,17
41	1,00	1,00	1,00	0,03
42	1,00	1,00	1,00	0,03
43	1,00	1,00	1,00	0,03
44	0,80	0,80	1,00	0,03
45	0,80	1,00	0,60	PO
46	0,60	1,00	0,60	PO
47	0,80	0,60	0,73	0,03
48	1,00	1,00	1,00	0,03
49	0,60	0,80	0,55	0,17
50	0,80	0,60	0,55	0,17
51	1,00	0,80	0,80	PO
52	0,60	0,60	1,00	0,03
53	0,80	0,60	0,55	0,17
54	1,00	1,00	1,00	0,03

* PO: pourcentage observé (utilisé quand il n'est pas possible de calculer le coefficient de kappa)

chercheurs (CC, JMG) (ex. question 7: «Parfois je parle beaucoup plus que d'habitude et d'autres fois je parle comme d'habitude»); 4) la formulation des items problématiques a fait l'objet d'une consultation auprès d'adolescents en population générale et d'une conférence de consensus de l'équipe de recherche; 5) ensuite une version francophone préliminaire incluant 70 items dont 16 formulations alternatives des questions problématiques a été élaborée. Au terme de l'étude de compréhension, la version définitive à 54 items a été établie.

Procédure

La présente étude a fait l'objet d'une autorisation du comité d'éthique de la recherche de l'hôpital où les participants ont été recrutés. Elle se compose de deux volets successifs: compréhension et fiabilité. *volet 1: étude de compréhension.* Les 10 premiers participants consécutifs ont été inclus dans l'étude de compréhension de la version préliminaire de 70 items. Afin que chaque entrevue dure moins d'une heure, les adolescents étaient répartis au hasard pour répondre chacun à la moitié du pool d'items. Il était demandé à chaque adolescent de reformuler la question dans ses propres mots et de donner un exemple. Le verbatim de l'entrevue était évalué indépendamment par deux juges (LD, JMG) qui devaient indiquer si la question était ou non comprise. Un taux de compréhension pour chaque item (TCI) et un accord interjuge étaient calculés. En référence au seuil de 0,60 utilisé dans d'autres études chez l'adolescent (Smolla, Valla, Bergeron, Berthiaume, & St-Georges, 2004), les items avec un TCI < 0,60 étaient rejetés ou reformulés. Lorsqu'un choix entre items de TCI équivalents était nécessaire, l'item ayant le meilleur kappa était retenu. Une étude complémentaire de compréhension portant sur quatre items reformulés a été conduite chez 9 participants et la même procédure de jugement appliquée. *volet 2: étude de fiabilité (cohérence interne et fidélité test-retest).* Le test a été conduit auprès de 24 participants, inclus, après vérification de leur état euthymique auprès de leur psychiatre traitant, en moyenne 6,6 mois (SD=5,7) après la sortie de l'hospitalisation. Parmi eux, 22 ont effectué le retest après un délai de 13 à 36 jours (moyenne=22,64, SD=6,98).

Analyse statistique

L'accord interjuge de l'étude de compréhension a été évalué avec le test de kappa en référence aux critères de Fleiss (Fleiss, 1981) ($0,40 < k < 0,60$ =fiabilité satisfaisante). Les corrélations et le coefficient de Cronbach, les corrélations intraclasse ont été calculés avec le logiciel SPSS respectivement pour la cohérence interne et la fidélité.

Résultats

Compréhension

Les accords interjuges et les taux de compréhension par item (TCI) sont présentés dans le tableau 1. L'accord interjuge était satisfaisant (Kappa-moyen=0,85). Toutes les questions de la version finale ont un TCI>0,60 pour les deux juges. Le TCI-moyen pour les 54 questions retenues est élevé (0,88, SD=0,14). Aucune différence significative n'est retrouvée entre garçons et filles, le TCI-moyen étant respectivement de 0,87 et 0,86 ($t=0,23$, NS).

Consistance interne

La matrice de corrélation (tableau 2) montre des corrélations significatives élevées entre la plupart des sections sauf pour la section élation, et à un moindre degré la section colère, pour lesquelles les corrélations sont modérées. La consistance interne appréciée par les coefficients de Cronbach est élevée pour chaque section. La cohérence entre section est également élevée ($\alpha=0,95$) à t1 ($n=24$) et à t2 ($n=22$) ($\alpha=0,97$).

Fidélité test-retest

La stabilité temporelle est satisfaisante avec un coefficient de corrélation-intraclasse (CIC) pour l'ensemble de l'échelle de 0,89 dans un intervalle de confiance à (IC) 95% de 0,75 à 0,95. Les CIC s'échelonnent entre 0,72 et 0,89 avec des IC plus larges pour les sections anxiété, dépression et élation (tableau 3).

Discussion

A notre connaissance, il s'agit de la première étude de fiabilité portant sur un auto-questionnaire ciblant spécifiquement la variabilité émotionnelle chez l'adolescent. Elle porte sur une version de l'échelle de labilité émotionnelle

Tableau 2. Matrice de corrélation et consistance interne à t1 (n=24)

Section (nombre d'items)	alpha	colère	anxiété	dépression	élation	anxiété/dépression	bipolarité
Colère (7)	0,87						
Anxiété (7)	0,87	0,66***					
Dépression (11)	0,88	0,71***	0,61**				
Élation (12)	0,87	0,44*	0,51*	0,71***			
Anxiété/dépression (8)	0,91	0,63**	0,75***	0,77***	0,52**		
Bipolarité (9)	0,91	0,75***	0,59**	0,83***	0,78***	0,68***	
Cote totale	0,95	0,84***	0,81***	0,90***	0,75***	0,86***	0,91***

* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Tableau 3. Fidélité test-retest (n=22)

section	CIC	IC 95%	
Colère	0,89	0,77	0,95
Anxiété	0,74	0,47	0,88
Dépression	0,73	0,45	0,87
Élation	0,72	0,45	0,87
Anxiété/dépression	0,85	0,68	0,94
Bipolarité	0,85	0,67	0,93
Cote totale	0,89	0,75	0,95

CIC corrélation intra-classe, IC intervalle de confiance

(Affective Lability Scale) (Harvey et al., 1989), adaptée aux adolescents grâce à une simplification des énoncés. En comparaison de la version adulte anglophone, la version adolescent étudiée montre des caractéristiques métriques voisines. Sa matrice de corrélation est similaire à celle de l'échelle adulte. Dans cette dernière, les corrélations les plus faibles sont observées entre la section colère et les 5 autres sections (0,60 à 0,66) ainsi qu'entre élation, et anxiété et anxiété/dépression (0,67 et 0,64). Dans l'échelle adolescent, la section élation est plus faiblement corrélée à la plupart des sections sauf dépression et bipolarité. En revanche, les corrélations les plus fortes de la version adulte sont notées, comme dans la version adolescent, entre bipolarité d'une part et dépression (0,81) et élation (0,80) d'autre part.

De même, dans l'étude test-retest, la stabilité temporelle est semblable à celle de l'échelle adulte avec les plus sections plus faibles étant anxiété, dépression et élation, et les plus élevées étant la colère, la fluctuation anxiété/dépression et la bipolarité.

La limitation principale de l'étude est la taille de l'échantillon qui ne permet pas de vérifier la structure factorielle de l'instrument. Toutefois la forte cohérence observée entre les sections laisse penser que la structure est essentiellement unifactorielle et que l'échelle cible un facteur principal de labilité émotionnelle. En ce qui concerne la généralisation des constats de cette étude, il faut tenir compte du fait qu'elle a été conduite en période euthymique dans un échantillon en unité interne.

Conclusion

Compte tenu des résultats encourageants de l'étude de fiabilité, cette version adaptée de l'ALS apparaît comme un instrument pouvant contribuer à évaluer, en période euthymique chez des adolescents francophones en unité interne psychiatrique, leur niveau global de labilité émotionnelle. L'utilisation des cotes par sections devra demeurer prudente dans l'attente d'une étude factorielle validant sur un échantillon approprié la structure de l'Instrument.

Remerciements/Subvention

Les auteurs remercient le Dr. Philip D. Harvey (Mt. Sinai School of Medicine, New York, USA) pour son soutien à cette étude, les Drs L. Brochu, A. Dakessian, M. Galiana, P. Lageix, L. Legault, J. MacKay (Université de Montréal, Canada) pour leur très importante contribution au recrutement des participants et C. Huyhn BSc pour sa contribution à l'acquisition des données. Cette recherche a bénéficié d'une bourse du COPSé de l'Université de Montréal «*Étude préparatoire sur les variations de l'humeur chez les adolescents*» (étudiant: C. Chapdelaine).

Références

Chabra, A., Chavez, G. F., Harris, E. S., & Shah, R. (1999). Hospitalization for mental illness in adolescents: risk groups and impact on the health care system. *Journal of Adolescent Health, 24*(5), 349-56.

Fleiss, J. L. (1981). *Statistical methods for rates and proportions*. New York: John Wiley & Sons.

George, E. L., Miklowitz, D. J., Richards, J. A., Simoneau, T. L., & Taylor, D. O. (2003). The comorbidity of bipolar disorder and axis II personality disorders: prevalence and clinical correlates. *Bipolar Disorders, 5*(2), 115-22.

Goodman, M., Weiss, D. S., Koenigsberg, H., Kotlyarevsky, V., New, A. S., Mitropoulou, V., Silverman, J. M., O'Flynn, K., Siever, L. J. (2003). The role of childhood trauma in differences in affective instability in those with personality disorders. *CNS Spectrums, 8*(10), 763-70.

Guilé, J. M. (2004). Les troubles de personnalité limite: équivalents bipolaires ou conduites impulsives? *Perspectives psychiatriques, 43*(5), 378-381.

Harvey, P. D., Greenberg, B. R., Serper, M. R. (1989). The Affective Lability Scales: development, reliability and validity. *Journal of Clinical Psychology, 45*(5), 786-793.

Henry, C., Mitropoulou, V., New, A. S., Koenigsberg, H. W., Silverman, J., Siever, L. J. (2001). Affective instability and impulsivity in borderline personality and bipolar II disorders: similarities and differences. *Journal of Psychiatric Research, 35*(6), 307-12.

Koenigsberg, H. W., Harvey, P. D., Mitropoulou, V., et al. (2002). Characterizing affective instability in BPD. *American Journal of Psychiatry, 159*(5), 784-788.

McGlashan, T. H., Grilo, C. M., Sanislow, C. A., Ralevski, E., Morey, L. C., Gunderson, J. G., Skodol, A. E., Shea, M. T., Zanarini, M. C., Bender, D., Stout, R. L., Yen, S., Pagano, M. (2005). Two-year prevalence and stability of individual DSM-IV criteria for schizotypal, borderline, avoidant, and obsessive-compulsive personality disorders: toward a hybrid model of axis II disorders. *American Journal of Psychiatry, 162*(5), 883-9.

Paris, J. (2004). Borderline or Bipolar? Distinguishing BPD from Bipolar spectrum disorders. *Harvard Review of Psychiatry, 12*, 140-145.

Smolla, N., Valla, J. P., Bergeron, L., Berthiaume, C., St-Georges, M. (2004). Development and Reliability of a Pictorial Mental Disorders Screen for Young Adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry, 49*, 828-837.

Yen, S., Shea, M. T., Sanislow, C. A., Grilo, C. M., Skodol, A. E., Gunderson, J. G., McGlashan, T. H., Zanarini, M. C., Morey, L. C. (2004). Borderline Personality Disorder Criteria Associated With Prospectively Observed Suicidal Behavior. *American Journal of Psychiatry, 161*, 1296-1298.

Échelle de Labilité Émotionnelle (ALS, Harvey et al, 1989)
Version adaptée pour les adolescents francophones (Guilé et al, 2009)

Nom/prénom:

Date de naissance:

date du jour:

Ce questionnaire explore les changements survenant dans les émotions et le sommeil. Merci de lire chaque énoncé et de coter chaque phrase selon le code suivant:			
0=rarement vrai	1=parfois vrai	2=souvent vrai	3=très souvent vrai

1. Je dors très bien pendant plusieurs nuits et ensuite pendant les nuits suivantes, je suis tellement déprimé(e) que je ne dors pas bien du tout.	
2. Il y a des périodes où j'ai vraiment envie de bouger beaucoup et peu de temps après, je ne me sens plus du tout agité.	
3. A certains moments je suis nerveux(se), j'ai l'impression de perdre toutes mes idées et/ou d'être étourdi(e) et puis peu de temps après, je suis tellement triste que je n'ai plus envie de rien faire.	
4. Mon niveau d'inquiétude change souvent: Parfois je m'inquiète beaucoup plus que d'habitude et d'autres fois je ne m'en fais pas plus que d'habitude.	
5. A certains moments je suis calme et, une minute après, je deviens tellement nerveux (se) que je perds toutes mes idées et je deviens étourdi(e).	
6. Quelquefois je m'implique excessivement dans des activités et puis après, je n'ai plus du tout envie d'y participer et je m'en veux de m'y être impliqué(e).	
7. Parfois je parle beaucoup plus que d'habitude et d'autres fois je parle comme d'habitude.	
8. A certains moments j'ai très peu d'énergie et peu de temps après, j'ai autant d'énergie que d'habitude.	
9. Mon intérêt pour les activités change souvent: A certains moments je prends vraiment plaisir à participer aux activités et à d'autres moments, je ne suis plus intéressé(e) du tout.	
10. Par moments, je pense que je ne vauds rien du tout et puis rapidement après, je ne pense qu'aux choses qui m'inquiètent.	
11. Mon besoin de dormir change souvent: Il y a des fois où j'aurais envie de dormir toute la journée et d'autres fois où je n'ai presque plus besoin de dormir du tout.	
12. Je peux me sentir très bien et la minute suivante tout me tape sur les nerfs et je me sens nerveux(se).	
13. Je peux me sentir très coupable et tout d'un coup je n'y pense même plus.	
14. Souvent, je suis de bonne humeur et tout d'un coup, je ne me contrôle plus et me mets en colère.	
15. Souvent, je me mets très en colère à propos de quelque chose et puis rapidement après je me sens comme d'habitude.	
16. Très souvent, je me sens très nerveux(se) et tendu(e) et puis tout d'un coup, je me sens très triste et fatigué(e).	
17. Quelquefois je m'inquiète au sujet de quelque chose et puis tout d'un coup, je me sens triste à propos de cette même chose.	
18. Mon humeur change rapidement: Je peux être d'humeur normale et puis rapidement après, j'ai envie de rire et faire des blagues toute la journée.	
19. Je peux être positif en imaginant le futur et rapidement après devenir très négatif en pensant au futur et à ce qu'il va apporter.	
20. A certains moments je suis très calme et à d'autres moments, je me sens très tendu(e) et nerveux(se).	
21. Il y a des périodes où je suis très calme et la minute suivante, je suis furieux(se) et fâché(e) à cause de n'importe quoi.	
22. Mon humeur change souvent: Je peux me sentir déprimé(e) et découragé(e) et ensuite, je me sens nerveux(se) et tendu(e).	
23. Souvent je me sens bien, et puis tout à coup, je deviens énervé (fou) et j'ai envie de frapper quelque chose.	
24. Parfois, je varie entre des périodes où je m'intéresse beaucoup au sexe et, d'autres moments, où ça ne m'intéresse pas du tout.	

25. Parfois, je peux être bien concentré(e) et la minute d'après, ma tristesse m'empêche de me concentrer.	
26. A certains moments je peux dormir très bien et à d'autres, je suis tellement nerveux(se) que je dors à peine.	
27. A certains moments, j'ai très envie de voir beaucoup de monde et à d'autres moments, j'ai moyennement envie.	
28. A certains moments, je suis tendu(e) et n'importe quoi peut me taper sur les nerfs et peu de temps après, je me sens tout à fait calme et détendu(e).	
29. Quelque fois, je me sens déprimé(e) et la minute suivante, je me sens super heureux.	
30. Il y a des moments où je me sens un(e) «bon à rien» et rapidement après, je me trouve extraordinaire.	
31. Quelquefois, je me sens bien et, la minute suivante, je suis en train de pleurer.	
32. Mon humeur change souvent: Quelquefois je suis très positif(ve) et super optimiste et d'autres fois, mon humeur est tout à fait normale.	
33. Il y a des moments où je suis furieux(se) et je crie après tout le monde et peu de temps après, je n'y pense même plus.	
34. Il y a des moments où je suis plein(e) d'énergie et d'autres fois, je n'ai même pas la force de faire ce que j'ai à faire.	
35. Mon humeur change souvent: elle passe par des moments où je me sens bien à d'autres moments où je me sens très fort(e) et très heureux(se).	
36. Quelquefois je suis très content(e) de moi et je me sens extraordinaire, et puis rapidement après je me sens tout à fait normal(e).	
37. Mon humeur change rapidement: je m'inquiète à propos de beaucoup de choses et un moment après, rien ne m'intéresse.	
38. Quelque fois, je peux me sentir si triste que je voudrais juste dormir, mais rapidement après, je ne peux plus dormir car je suis trop nerveux(se).	
39. A certains moments, je sens que je peux faire plein de choses (plus que d'habitude) et à d'autres moments, beaucoup moins que d'habitude.	
40. Mon appétit change souvent: il augmente ou diminue à certains moments et à d'autres, il est comme d'habitude (normal).	
41. Certaines fois, je suis très fâché(e) mais peu de temps après je me sens calme.	
42. A certains moments, je ne peux rien faire du tout, et rapidement après, je peux en faire autant que d'habitude.	
43. Parfois, j'ai beaucoup d'énergie et la minute suivante, j'ai si peu d'énergie que je ne peux rien faire.	
44. A certains moments, je me sens calme et peu de temps après, je sens que mon cœur bat vite et j'ai du mal à respirer.	
45. Il y a des moments où j'ai beaucoup plus d'énergie que normalement et rapidement après, mon niveau d'énergie est normal.	
46. A certains moments, je fais les choses plus lentement que d'habitude et peu de temps après, je les fais comme d'habitude.	
47. A certains moments, je me sens très créatif(ve) et mes pensées sont très claires et à d'autres moments, je ne suis pas plus créatif(ve) que d'habitude.	
48. A certains moments, je suis tellement déprimé(e) que j'ai de la difficulté à m'endormir et à d'autres moments, je n'ai pas du tout besoin de dormir.	
49. A certains moments, je n'ai pas la force de me concentrer et même de penser, et peu de temps après, je m'inquiète beaucoup.	
50. A plusieurs reprises j'ai été désagréable et bête avec les autres toute la journée et puis après, j'ai accepté les autres beaucoup plus facilement.	
51. A des moments, j'ai une très grande envie de voir plein de monde et puis tout à coup, j'ai envie de me retrouver totalement seul(e).	
52. Parfois je suis très intéressé(e) par le sexe et la minute d'après, cet intérêt est normal.	
53. A certains moments, je n'ai pas du tout besoin de dormir et rapidement après, je suis comme tout le monde.	
54. A certains moments, j'aime être avec les autres et à d'autres moments, j'aime mieux être tout(e) seul(e).	

Échelle de Labilité Émotionnelle (ALS, Harvey et al, 1989)
Version adaptée pour les adolescents francophones (Guilé et al, 2009)

Cotation des résultats:

Chaque question est cotée par le répondant selon le barème suivant: rarement vrai=0; parfois vrai=1; souvent vrai=2; très souvent vrai=3.

Pour calculer les **cotes de sections**, additionner les cotes de chaque question puis diviser par le nombre de questions de la section:

Dépression (variation entre humeur normale et dépression)
Somme (1, 8, 9, 13, 19, 25, 31, 40, 42, 46, 54)/11=

Élation (variation entre humeur normale et élation)
Somme (2, 6, 7, 18, 27, 32, 35, 36, 45, 47, 52, 53)/12=

Anxiété (variation entre humeur normale et anxiété)
Somme (4, 5, 12, 20, 26, 28, 44)/7=

Colère (variation entre humeur normale et colère)
Somme (14, 15, 21, 23, 33, 41, 50)/7=

Anxiété/dépression (variation entre anxiété et dépression)
Somme (3, 10, 16, 17, 22, 37, 38, 49)/8=

Bipolarité (variation entre dépression et élation)
Somme (11, 24, 29, 30, 34, 39, 43, 48, 51)/9=

Pour la **cote globale de variation de l'humeur**: additionner toutes les cotes des questions et diviser par 54.

Version 17 06 05 (5)

Adaptation Guilé JM, Chapdelaine C et Desrosiers L 2005 jmguile@total.net