

Échelle de diagnostic du spectre bipolaire (BSDS)

La BSDS est un outil de dépistage auto-administré conçu pour identifier les troubles du spectre bipolaire. Elle met l'accent sur la reconnaissance des formes atténuées ou atypiques de troubles bipolaires, souvent difficiles à diagnostiquer avec d'autres questionnaires. Ce test est utile en clinique comme outil de dépistage initial.

Nombre de questions	20 questions
Durée estimée	5 minutes
Langue	Français
Nom original	Bipolar Spectrum Diagnostic Scale
Public cible	Adulte
Auteurs	Ronald Pies (2000)
Catégorie	Troubles de l'humeur

Aperçu des 20 questions

Cette phrase vous correspond-elle ?

Certaines personnes remarquent que leur humeur et/ou leur niveau d'énergie changent radicalement de temps à autre.

Oui Non

Cette phrase vous correspond-elle ?

Ces personnes remarquent que leur humeur et/ou leur niveau d'énergie sont parfois très bas, et à d'autres moments très élevés.

Oui Non

Cette phrase vous correspond-elle ?

Pendant leurs phases « basses », ces personnes ressentent souvent un manque d'énergie, un besoin de rester au lit ou de dormir davantage, et peu ou pas de motivation pour faire ce qu'elles ont à faire.

Oui Non

Cette phrase vous correspond-elle ?

Elles prennent souvent du poids pendant ces périodes.

Oui Non

Cette phrase vous correspond-elle ?

Pendant leurs phases basses, ces personnes ont souvent le cafard, se sentent tristes tout le temps ou déprimées.

Oui Non

Le questionnaire complet (20 questions) se fait passer en ligne sur Mentaal.

Faites passer ce questionnaire en ligne

Envoyez un lien à votre patient : il répond depuis son téléphone ou son ordinateur, et vous recevez les résultats cotés par email.

Voir le questionnaire sur mentaal.org

Cotations & interprétations

Cotation automatique avec Mentaal

Les résultats cotés vous seront envoyés automatiquement dès que votre patient aura complété le questionnaire. Voici un exemple :

Cotation

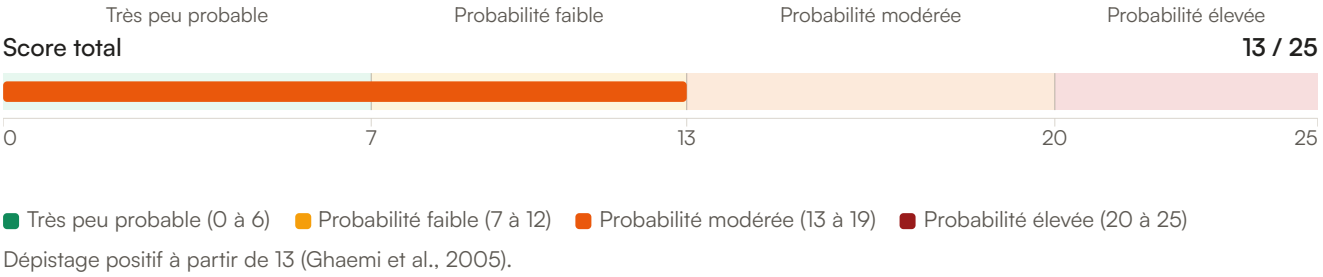
SCORE TOTAL

13 / 25

0 — 6	Trouble du spectre bipolaire très peu probable
7 — 12	Probabilité faible de trouble du spectre bipolaire
13 — 19	**Probabilité modérée de trouble du spectre bipolaire (dépistage positif)** ◀ 13
20 — 25	Probabilité élevée de trouble du spectre bipolaire (dépistage positif)

- Phrases du récit cochées : 7 / 19
- Adéquation globale au récit : 6 / 6

Une phrase cochée vaut 1 point ; l'adéquation globale ajoute 6, 4, 2 ou 0 point. Dépistage positif à partir de 13 (Ghaemi et al., 2005) : sensibilité de 0,76, comparable dans les troubles bipolaires de type I et de type II ou non spécifiés (0,75 et 0,79) ; spécificité de 0,93 face à la dépression unipolaire à ce seuil. Outil de dépistage : un score positif invite à rechercher des antécédents d'épisodes (hypo)maniaques, le diagnostic reposant sur l'entretien clinique.



Très peu probable (0 à 6) Probabilité faible (7 à 12) Probabilité modérée (13 à 19) Probabilité élevée (20 à 25)

Dépistage positif à partir de 13 (Ghaemi et al., 2005).

Cotation.

Chacune des 19 phrases du récit cochée vaut 1 point. La question d'adéquation globale ajoute 6 points (« me correspond très bien, ou presque parfaitement »), 4 (« assez bien »), 2 (« en partie ») ou 0 (« ne me décrit pas vraiment »). Le score total va de 0 à 25.

Interprétation.

De 0 à 6, un trouble du spectre bipolaire est très peu probable ; de 7 à 12, la probabilité est faible ; de 13 à 19, elle est modérée ; de 20 à 25, elle est élevée. Le dépistage est positif à partir de 13 (Ghaemi et al., 2005) : sensibilité de 0,76, comparable dans les troubles bipolaires de type I et de type II ou non spécifiés (0,75 et 0,79), et spécificité de 0,93 face à la dépression unipolaire à ce seuil.

Passation.

Auto-questionnaire pour adultes, environ 5 minutes. Validée auprès de patients suivis pour un trouble bipolaire ou une dépression unipolaire, elle aide à repérer une bipolarité méconnue chez un patient qui consulte pour une dépression. Le récit ne fixe pas de période de référence : il décrit un fonctionnement au fil du temps, auquel le patient répond au regard de son histoire et pas seulement de son état actuel.

Vigilance.

La phrase 6 évoque des idées suicidaires pendant les phases basses : une réponse « Oui » mérite d'être reprise en entretien. Outil de dépistage, la BSDS ne pose pas de diagnostic ; un score de 13 ou plus invite à rechercher des antécédents d'épisodes (hypo)maniaques en entretien clinique.