

### **McGill Quality of Life Questionnaire**

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. *Palliat Med*, 9, 207-219.

Instrument de mesure	McGill Quality of Life Questionnaire
Abréviation	MQOL
Auteur	Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).
Thème	Qualité de vie
Objectif	Mesure de la qualité de vie à travers 5 domaines
Population	Patient atteint d'une maladie menaçant leur vie
Utilisateurs	Médecins et professionnels des soins de santé
Nombre d'items	4 domaines / 17 questions
Participation du patient	oui
Localisation de l'instrument de mesure	Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. <i>Palliat Med</i> , 9, 207-219.

#### **OBJECTIF**

Le MQOL évalue les domaines généraux applicables à tous les patients, incorporant les domaines existentiels, équilibre des aspects somatique ou non de la qualité de vie, et inclus les influences négatives et positives sur la qualité de vie.

#### **PUBLIC CIBLE**

The Mc Gill Quality of Life Questionnaire est un instrument de mesure spécialement développé pour la mesure de la qualité de vie des patients ayant une maladie menaçant leur vie.

#### **DESCRIPTION**

Le MQOL est un instrument auto administré de 16 items auquel s'ajoute une mesure isolée de 1 item (SIS). Ces 16 items couvrent quatre domaines : symptômes physiques, symptômes psychologiques, perception de la vie et sentiment d'accomplissement. Les scores de chaque domaine sont comptabilisés séparément. Un score index peut être calculé en réalisant la moyenne des résultats obtenus à chaque sous échelle. L'item isolé n'entre pas en compte dans le calcul de l'index.

Les réponses aux items composants les différents domaines sont rapportées sur une échelle de Likert à 11 points (0-10). L'instruction à donner aux patients pour la complétion est d'entourer le chiffre qui correspond le mieux à leurs pensées et à leur ressenti.

L'outil d'évaluation a l'avantage d'être court et de s'adapter à tous les patients. Aussi, il peut être utilisé à différents moments de l'évolution clinique de la maladie.

## **FIABILITE**

La consistance interne du MQOL est bonne tant pour l'échelle globale que pour les sous échelles. Cette validité est exprimée par un coefficient alpha de Cronbach de 0.83 pour l'échelle globale et de 0.62 à 0.81 selon les sous échelles (Cohen et al, 1997)

La stabilité est exprimée par un coefficient de corrélation interclasse de 0,75 pour l'échelle globale et de 0.62 à 0.85 selon les sous échelles (Cohen et Mount, 2000)

La stabilité du test est bonne, exprimée par un coefficient de corrélation interclasse de 0.75 pour la totalité de l'échelle, de 0.69 à 0.85 pour les sous échelles et de 0.62 pour le MQOL-SIS.

La variation des résultats obtenus au questionnaire en fonction du fait qu'il s'agisse d'un 'bon jour' ou non a été réalisée par l'analyse de la variance du test ANOVA. Les résultats montrent qu'il existe une différence significative entre le type de jour et le score global au MQOL. (Cohen et Mount, 2000).

## **VALIDITE**

La validité concurrent a été démontrée par la corrélation entre l'indice de Spitzer et l'outil MQOL. Cette corrélation est significative tant pour le MQOL-SIS ( $r = 0.41, p = 0.03$ ) que pour le MQOL global ( $r=0.56, p=0.0028$ ). Une corrélation significative est aussi démontrée entre le MQOL global et le MQOL-SIS ( $r=0.62, p=0.0001$ ).

## **CONVIVIALITE**

L'instrument de mesure nécessite un temps de complétion de 10 à 30 minutes.

### **VARIANTE**

Le test peut aussi être réalisé sous forme d'interview, le mode d'administration n'étant pas corrélé significativement avec le résultat.

### **RÉFÉRENCES**

Cohen, S. R., Hassan, S. A., Lapointe, B. J., & Mount, B. M. (1996). Quality of life in HIV disease as measured by the McGill quality of life questionnaire. AIDS, 10, 1421-1427.

Cohen, S. R. & Mount, B. M. (2000). Living with cancer: "good" days and "bad" days--what produces them? Can the McGill quality of life questionnaire distinguish between them? Cancer, 89, 1854-1865.

Cohen, S. R., Mount, B. M., Bruera, E., Provost, M., Rowe, J., & Tong, K. (1997). Validity of the McGill Quality of Life Questionnaire in the palliative care setting: a multi-centre Canadian study demonstrating the importance of the existential domain. Palliat Med, 11, 3-20.

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. Palliat Med, 9, 207-219.

### **LOCALISATION DE L'INSTRUMENT DE MESURE**

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995). The McGill Quality of Life Questionnaire: a measure of quality of life appropriate for people with advanced disease. A preliminary study of validity and acceptability. Palliat Med, 9, 207-219.

### McGill Quality of Life Questionnaire

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).	Royal Victoria Hospital Palliative Care Service, at home or on the inpatient unit during a five-week period,	Of 56 eligible patients, 40 (71%) agreed to participate and completed the questionnaires. Twenty-eight (70%) of the participants completed the questionnaires at home and 12 (30%) completed the questionnaire while on the inpatient palliative care unit.	Validation Comparative Research Support	IC Study Study	CSV CrV

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)  
 Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CrV), Construct Validity (CSV)  
 Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR),  
 Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<b>IC: Internal consistency</b>  The physical symptoms subscale: Cronbach's alpha = 0.70; the psychological symptoms subscale : Cronbach's alpha= 0.75; the outlook on life subscale Cronbach's alpha = 0.77; and the existence subscale Cronbach's alpha = 0.70.  complete MQOL: Cronbach's alpha = 0.80).	<b>CrV: Concurrent validity</b>  The MQOL meaningful existence subscale correlated significantly with the MQOL SIS ( $p = 0.62$ , $p = 0.0001$ ). None of the other MQOL subscales or Spitzer items, or the MQOL total or Spitzer total scores, correlated significantly with the MQOL SIS. correlation MQOL SIS / MQOL total score $p = 0.41$ , $p = 0.03$ , The MQOL total score / Spitzer outlook item $p = 0.56$ , $p = 0.0028$ .  <b>Csv: Construct Validity</b>  Each MQOL subscale correlated with conceptually similar Spitzer items but not with dissimilar items.	<b>Completed the questionnaires take approximately 15-20 minutes.</b> When the questionnaires were supervised verbally, completion took 15-35 minutes.

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)  
 Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (Ctv), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (Csv)  
 Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR),  
 Area Under the Curve (AUC)

### McGill Quality of Life Questionnaire

Cohen, S. R., Mount, B. M., Strobel, M. G., & Bui, F. (1995).

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Cohen, S. R. & Mount, B. M. (2000).	Royal Victoria Hospital Oncology Day Centre (ODC)	100 Patients attending an oncology outpatient clinic or who were being treated by a palliative care service were asked to complete MQOL 4 times: on days they judged to be "good," "average," and "bad" and 2 days after the first completion.	Research support	<b>IC</b>  <b>S</b>	

Betrouwbaarheid/ fiabiliteit: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)  
 Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CrV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)  
 Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR),  
 Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p><b>IC: Internal Consistency</b></p> <p>All 16 MQOL items: Cronbach's alpha ranged from 0.81 to 0.91,</p> <p>MQOL subscales ranged from a low of 0.65 for the physical symptoms subscale on bad days to a high of 0.87 for the psychologic subscale when completed 2 days after the first time it was completed</p> <p><b>S: Stability</b></p> <p>MQOL total ICC, 0.75; physical well-being item ICC, 0.75; physical symptoms subscale ICC, 0.69; psychologic subscale ICC, 0.85; existential subscale ICC, 0.76; support subscale ICC, 0.78; MQOL SIS ICC, 0.62.</p>		

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)  
 Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (Ctv), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (Csv)  
 Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR),  
 Area Under the Curve (AUC)

*Comment citer ce rapport ?*

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualisation de la base de données BeST & Ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Publique Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.

*Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :*

Bulteel L., Gobert M., Piron C., Filion N., Vanderwee K., Verhaeghe S., Caillet O., Van Durme T., Vandermolen M., Defloor T. (2009) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & Aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.