

The Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4 (PedsQL™ 4.0)

Varni, J.W., Seid, M. & Kurtin, P.S. (2001) PedsQL™ 4.0: Reliability and Validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4.0 Generic Core Scales in Healthy and Patient Populations. *Medical Care*, 39(8), pp 800-812.

Instrument de mesure	The Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4
Abréviation	PedsQL™ 4.0
Auteurs	Varni, J. W., Seid, M. & Kurtin, P.S.
Thème	Qualité de vie-Pédiatrie
Objectif	Échelle générique pédiatrique pour mesurer la qualité de vie liée à l'état de santé.
Population	Enfants, adolescents et jeunes adultes de 2 à 25 ans en santé ou ayant une problématique de santé aigüe ou chronique ainsi que leurs parents ou leurs proches
Utilisateurs	Non spécifié
Nombre d'items	23
Participation du patient	oui
Localisation de l'instrument de mesure	L'outil est disponible sur le site http://www.pedsql.org Vous devez faire une demande aux auteurs pour l'utilisation.

OBJECTIF

Le Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4 (PedsQL™ 4.0) permet d'évaluer la qualité de vie en lien avec l'état de santé d'enfants sains ou souffrant de différentes maladies.

PUBLIC CIBLE

Le PedsQL™ s'adresse aux enfants, adolescents et jeunes adultes, de 2 à 25 ans, en santé ou ayant une problématique de santé aigüe ou chronique ainsi que leurs parents ou leurs proches.

DESCRIPTION

Le PedsQL™ 4.0 se compose d'une partie principale regroupant différentes échelles génériques. Il peut être accompagné éventuellement de modules complémentaires spécifiques à une problématique de santé. Les 23 questions portent sur 4 domaines différents, le fonctionnement physique (8 items), émotionnel (5 items), social (5 items) et scolaire (5 items). Le questionnaire destiné aux parents et aux proches permet d'évaluer les perceptions de parents par rapport à la qualité de vie liée à l'état de santé de leur enfant. Il tient compte des perceptions de l'enfant et de celle de ses parents ou de ses proches.

FIABILITE

La cohérence interne de cette échelle est de modérée à excellente et s'exprime par un alpha de Cronbach se situant entre 0,68 et 0,88 pour le questionnaire auto-administré et de 0,75 à 0,90 pour le questionnaire destiné aux parents et aux proches.

VALIDITE

La validation de construit a été établie à l'aide d'une analyse de variance (ANOVA) qui a comparé les enfants malades chroniques avec ceux actuellement malades et les enfants en bonne santé pour toutes les échelles du PedsQL™ 4.0. Les résultats sont statistiquement significatifs *p-values* obtenu ($p < 0.001$) et reflètent que le PedsQL™ 4.0 est donc un instrument adéquat pour mesurer la qualité de vie.

CONVIVIALITE

Mode d'administration : questionnaire auto-administré ou questionnaire destiné aux parents ou aux proches. Il existe différentes versions de l'échelle adaptées à l'âge et au développement cognitif des enfants, des adolescents et des jeunes adultes. Pour chacune des versions, un questionnaire est destiné aux parents et aux proches.

VARIANTE

Il existe différentes variantes du PedsQL™ 4.0. La version courte (PedsQL™ 4.0 short form Generic Core scales) comporte 15 items et est disponible, comme la version principale, pour les bambins de 2 à 4 ans, les jeunes enfants de 5 à 7 ans, les enfants de 8 à 12 ans et les adolescents de 13 à 18 ans.

Des versions validées dans d'autres langues sont également disponibles. Le lien internet suivant donne des renseignements sur la procédure de traduction et également la liste des traductions disponibles : <http://www.pedsql.org/translations.html>.

Une étude sur la qualité de vie des enfants congénitaux cardiaques fera prochainement la validation psychométrique du PedsQL traduit en français. Il existe également des questionnaires PedsQL génériques traduits pour la France et la Belgique qui ont bénéficié d'une validation linguistique.

RÉFÉRENCES

- Varni, J. W., Seid, M. & Rode, C. (1999) The PedsQL. Measurement Model for the Pediatric Quality of Life Inventory, *Medical Care*, 37(2), pp 126-139.
- Varni, J.W., Seid, M. Knight, T.S., Uzark, K. & Szer, I.S. (2002) The PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales: Sensitivity, Responsiveness, and Impact on Clinical Decision-Making. *Journal of Behavioral Medicine*, 25(2), pp175-193.
- Varni, J.W., Limbers, C.A. & BurwinkleT.M. (2007) How Young can children reliably and validly self-report their health-related quality of life?: A, analysis of 8, 591 children across age subgroups with the PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(1).
- Varni, J.W., Burwinkle, T.M. Limbers, C.A. & Szer, I.S. (2007) The PedsQL™ as a patient-reported outcome in children and adolescents with fibromyalgia: an analysis of OMERACT domains. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(9).
- Varni, J.W., Limbers, C.A. & Burwinkle, T.M. (2007) Parent proxy-report of their children's health-related quality of life: an analysis of 13, 878 parents' reliability and validity across age subgroups using the PedsQL™ 4.0 Generic Core Scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 5(2).

Upton, P., Maddocks, A., Eiser, C., Barnes, P.M. & Williams, J. (2005) Development of a measure of the health-related quality of life of children in public care. *Child: Care, Health & Development*, 31(4), pp 409-415.

LOCALISATION DE L'INSTRUMENT DE MESURE

Les différents questionnaires sont protégés par un copyright et vous trouverez sur le site internet les conditions d'utilisation et la procédure pour avoir accès à ces échelles.

<http://www.pedsql.org>

The Pediatric Quality of Life Inventory™ Version 4 (PedsQL™ 4.0)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Varni, J.W., Seid, M. & Kurtin, P.S. (2001)	pediatricians' offices for scheduled well-child checks four hospital specialty clinics—orthopedic, cardiology, rheumatology and diabetes	963 children ages 5 to 18 years and parents of children ages 2 to 18 years (n=1629). For 915 children ages 5 to 18 years, both child-self report and parent proxy-report were available.	Not specified	IC	CsV
Upton, P., Maddocks, A., Eiser, C., Barnes, P.M. & Williams, J. (2005)	inpatients or outpatients at the hospital or its outpatient community clinics	children in public care recruited through routine paediatric assessments children not in public care were recruited from local schools.	69 children in public care (aged 8–18 years) and their carers 662 children not in public care were recruited from local schools and their parents	Questionnaire development and validation	IC

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)

Results reliability	Results validity	Commentary
IC: Internal consistency reliability alpha coefficient for the children self-report ranged from 0.68 to 0.88 and for the proxy-report from 0.75 to 0.90. Most self-report scales and proxy-report scales approached or exceeded the minimum reliability standard of 0.70	Csv: Construct Validity: One-Way ANOVA's comparing chronically ill, acutely ill, and healthy children were done for all scales ($p < 0.001$). IC: Cronbach's alpha for the summary, sub-scale and Total Scale of the generic module approached or exceeded the accepted criterion of 0.70 for both proxy- (0.74–0.90) and self-report (0.66–0.88).	Others studies, from the same authors, have determined similar psychometric proprieties in the same kind of settings and population.
	CSV: Construct Validity: Proxy- and self-report scores showed significant correlation with generic module scores. The highest correlations were seen with sub-scales measuring Psychosocial Functioning (e.g. Emotional Functioning: Pearson's $r = 0.67$ and 0.59, $P < 0.001$ for self- and proxy-report respectively). Proxy- and self-report correlation was 0.45 ($P < 0.001$).	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.