

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/279674091>

# Validation study on the French version of the fear questionnaire

Article in *L'Encéphale* · January 1987

CITATIONS

7

READS

1,462

3 authors, including:



[Jean Cottraux](#)

Claude Bernard University Lyon 1

296 PUBLICATIONS 6,297 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)



[Martine Bouvard](#)

Université Savoie Mont Blanc

105 PUBLICATIONS 4,267 CITATIONS

[SEE PROFILE](#)

# Validation et analyse factorielle d'une échelle de phobies

## La version française du questionnaire des peurs de Marks et Mathews

J. COTTRAUX, M. BOUVARD, P. MESSY

**Résumé.** Le questionnaire des peurs de Marks et Mathews est présenté dans une traduction française originale. Il s'agit d'une échelle de 24 items permettant l'auto-évaluation des phobies. La validité, la sensibilité et la fidélité de l'échelle sont étudiées sur trois groupes pathologiques (agoraphobies avec attaques de panique, obsessions-compulsions et phobies sociales) et un groupe contrôlé. L'échelle apparaît avoir une bonne validité empirique surtout en ce qui concerne l'agoraphobie, elle pose un problème de limites entre obsessions et phobies sociales dans les échantillons considérés.

L'analyse en composantes principales retrouve les quatre mêmes facteurs que dans la version anglaise agoraphobie, phobie du sang et des blessures, phobie sociale et anxiété-dépression incluant un item de panique.

### *Validation study of the french version of the fear questionnaire*

**Summary.** The fear questionnaire (Marks and Mathews) is presented in an original french translation. The questionnaire's validity, sensibility and reliability are studied in four groups: agoraphobia with panic attacks, obsession-compulsion, social phobia and control. The scale has a good empirical validity especially for agoraphobia measurement. However in our study the boundaries between obsession compulsion and social phobia appear questionable.

Principal components analysis yields four factors similar to those found by Marks and Mathews: agoraphobia, blood and injury phobia, social phobia, and anxiety-depression (including one panic item).

**Key-words:** Agoraphobia; Anxiety; Panic attacks; Psychometry; Social phobia.

Le questionnaire des peurs est une échelle de phobie permettant une évaluation rapide de l'ensemble des problèmes d'un sujet quel que soit le type de phobie qu'il présente. A l'inverse d'inventaires qui se veulent exhaustifs, comme la FSS III (Wolpe et Lang, 1964) et risquent une surcharge d'items peu fréquents, il s'agit d'une échelle brève (24 items, 1 page) qui peut être remplie en cinq minutes par le patient du fait

de son adaptation aux problèmes les plus fréquemment rencontrés en clinique: agoraphobie et phobie sociale. Le questionnaire des peurs dérive d'un questionnaire plus étendu, étudié chez 1 000 personnes appartenant à un club anglais de phobiques. Une version réduite de ce questionnaire a été testée sur 171 patients du Maudsley Hospital. Enfin, un questionnaire parallèle a été passé chez des patients phobiques à Oxford.

Trois analyses factorielles ont été effectuées à partir de ces trois échantillons et ont abouti à l'isolement de quatre facteurs: trois facteurs phobiques: agoraphobie, phobie sociale et phobie des dommages tissulaires et un facteur d'anxiété-dépression. Une simplification de ce questionnaire a été effectuée en ne conservant que les facteurs ayant le plus fort poids pour aboutir à la version actuelle du questionnaire des peurs Marks *et al.* (1977), et Marks et Mathews (1979).

Nous présentons ce questionnaire dans une version française que nous avons déjà publiée [Cottraux, Bouvard et Légeron (1985)] et qui a été étudiée par notre équipe sur de nombreux sujets phobiques et obsessionnels (*Annexe I*).

L'étude que nous présentons représente la validation française du questionnaire des peurs, et également la première analyse factorielle. En effet il dérive d'une analyse factorielle mais aucune étude, à notre connaissance, n'a étudié la structure factorielle propre à ce questionnaire dans des groupes pathologiques et contrôles.

### LE QUESTIONNAIRE DES PEURS

Nous reproduisons la traduction française en annexe. Remarquons simplement qu'il s'agit d'un questionnaire composite. Il comprend en effet deux parties:

1) *Une partie descriptive.* L'item 1 permet au sujet de décrire et d'évaluer de 0 à 8 la phobie principale qu'il veut traiter.

L'item 17 permet d'ajouter une phobie qui ne serait

Travail du Laboratoire de Psychologie Médicale (Pr J. Guyotat), Hôpital Neurologique, 59, boulevard Pinel, 69003 Lyon.

Travail reçu le 4 novembre 1985 et accepté le 4 juillet 1986.

Tirés à part: J. Cottraux (à l'adresse ci-dessus).

pas dans la liste des 15 phobies (items 2 à 16). Ainsi n'importe quelle phobie simple qui ne serait pas une phobie du sang et des blessures peut elle être prise en compte. De même l'item 23 permet de décrire et d'évaluer tout sentiment désagréable ressenti par le patient en dehors des 5 items de l'échelle anxiété-dépression.

2) Une partie « normative ». Elle représente des items fermés regroupés en trois parties :

a) une échelle de phobie de 15 items (0-120) subdivisée en :

- agoraphobie, items 5, 6, 8, 12, 15 (0-40),
- phobie du sang et des blessures, items 2, 4, 10, 13, 16 (0-40),
- phobie sociale, items 3, 7, 9, 11, 14 (0-40) ;

b) une échelle d'anxiété dépression (0-40), items 18 à 22 permettant d'évaluer en particulier les états de panique (item 20), de dépression (item 18), la dépersonnalisation-déréalisation (item 22) ;

c) une échelle mesurant la gêne consécutive au comportement phobique (0-8).

Chaque item phobique est coté de 0 à 8 en ce qui concerne et l'évitement et l'anxiété ressentie car une étude préliminaire avait montré une corrélation très élevée entre évitement et angoisse : de ce fait il n'apparaissait pas utile de distinguer ces deux dimensions du comportement phobique [Marks et Mathews (1979)]. Ce qui explique les instructions données au patient pour remplir l'échelle de phobie.

## MÉTHODE

### Sujets

Notre étude de validation a porté sur 180 sujets, 45 patients atteints d'obsessions-compulsions, 46 présentant une agoraphobie avec attaque de panique et 34 phobiques sociaux.

Les patients étaient diagnostiqués en fonction des critères du DSM III (1980) et remplissaient le questionnaire des peurs au cours d'un bilan préalable à un traitement.

Nous avons constitué un groupe contrôle de 55 sujets (étudiants et personnel de l'Hôpital Neurologique de Lyon) de sorte qu'il soit apparié quant au sexe, l'âge et le niveau d'étude par rapport aux trois groupes pathologiques.

### Statistiques

L'appariement des quatre groupes a été vérifié par le test du  $\chi^2$  (sexe et niveau scolaire). La même méthode a été utilisée pour l'âge en utilisant la médiane des âges de l'ensemble des sujets pour transformer l'âge en une variable dichotomique.

Nous n'avons étudié que la partie « normative » du questionnaire ce qui nous a amené à ne retenir que six sous-échelles :

- score total de phobie (0-120),
- agoraphobie (0-40),
- phobie du sang et des blessures (0-40),

- phobie sociale (0-40),
- anxiété-dépression (0-40),
- gêne (0-8).

Les moyennes des quatre groupes ont été comparées avec l'analyse de variance à un facteur. Les comparaisons de chaque groupe aux autres groupes par paire ont été réalisées par la méthode des contrastes de Scheffe (Scheffe, 1959).

La fidélité test retest a été évaluée par le coefficient de corrélation de Bravais Pearson, et la sensibilité par le  $t$  apparié.

Enfin, la structure factorielle de l'échelle a été étudiée par l'analyse en composantes principales pour les 180 sujets [Bouroche et Saporta (1980)] puis pour chacun des quatre groupes pris séparément.

## Résultats

### Comparabilité des groupes

Le *tableau I* montre que les groupes sont comparables quant à l'âge, le sexe et le niveau d'éducation.

TABLEAU I. — Questionnaires des peurs-validation comparabilité des quatre groupes.

	Obsession (n = 45)	Agoraphobie (n = 46)	Phobie sociale (n = 34)	Contrôle (n = 55)	3 DDL	
					$\chi^2$	p
Hommes	20	19	23	23	7,1	NS
Femmes	25	27	11	32		
Bac +	18	21	22	32	6,3	NS
Bac -	27	25	12	23		
Age 32 ans >	26	25	11	25	5,9	NS
(médiane) ≤	19	21	23	30		

### Validité empirique

• *Comparaison des moyennes des quatre groupes.* L'analyse de variance à un facteur montre que pour toutes les variables étudiées il y a une différence significative statistiquement entre les quatre groupes, comme le montre le *tableau II*.

Pour étudier de façon plus précise cette différence nous avons effectué des comparaisons de moyenne groupe à groupe avec la méthode des contrastes de Scheffé, les résultats sont représentés sur le *tableau III*.

D'une façon synthétique on peut dire que :

- le score total de phobie différencie tous les groupes sauf les phobiques sociaux des obsessionnels,
- le score d'agoraphobie différencie tous les groupes sauf les phobiques sociaux des obsessionnels,
- le score de phobie du sang ne différencie pas le groupe des obsessions des phobiques sociaux et des contrôles. Mais il différencie les agoraphobes, des obsessions, des contrôles et des phobiques sociaux,
- le score de phobie sociale différencie tous les groupes sauf les obsessionnels des agoraphobes,

TABLEAU II. — Questionnaire des peurs : analyse de variance.

	Obsession (n = 45)	Agoraphobie (n = 45)	Phobie sociale (n = 34)	Contrôle (n = 55)	F (3,176)	p
Score total de phobies (15 items) 0-120	42.73 (23.59)	59.54 (20.32)	43.79 (15.04)	19.94 (17.47)	34.66	< .05
- Agoraphobie 0-40	13.62 (10.64)	27.47 (9.35)	10.5 (7.52)	4.58 (6.42)	60.09	< .05
- Sang et blessure 0-40	12.37 (9.10)	17.15 (9.21)	9.97 (7.65)	8.09 (7.59)	10.09	< .05
- Phobie sociale 0-40	16.73 (9.49)	14.91 (9.07)	23.32 (6.64)	7.27 (6.11)	29.59	< .05
Anxiété-dépression 0-40	21.66 (9.57)	19.69 (9.53)	18.17 (7.78)	8.49 (7.49)	23.09	< .05
Gêne 0-8	6.15 (2.03)	6.63 (1.72)	6.52 (1.71)	0.69 (1.07)	152.37	< .05

TABLEAU III. — Questionnaire des peurs : contrastes de Scheffe.

Comparaison	Différence des moyennes H	A	p 5 %
<b>Score total phobies (0-120)</b>			
- Obsessionnels-agoraphobes	16.81	8.19	S
- obsessionnels-contrôles	22.79	7.95	S
- agoraphobes-contrôles	39.4	7.80	S
- agoraphobes-phobies sociales	15.75	8.83	S
- phobies sociales-obsessionnels	1.06	8.87	NS
- phobies sociales-contrôles	23.85	8.52	S
<b>Score agoraphobie (0-40)</b>			
- Obsessionnels-agoraphobes	13.85	3.61	S
- obsessionnels-contrôles	9.04	3.46	S
- agoraphobes-contrôles	22.89	3.44	S
- agoraphobes-phobies sociales	16.97	3.89	S
- phobies sociales-obsessionnels	3.12	3.90	NS
- phobies sociales-contrôles	5.92	3.75	S
<b>Phobies du sang et des blessures (0-40)</b>			
- Obsessionnels-agoraphobes	4.78	3.54	S
- obsessionnels-contrôles	4.28	3.39	NS
- agoraphobes-contrôles	9.06	3.37	S
- agoraphobes-phobies sociales	7.18	3.81	S
- phobies sociales-obsessionnels	2.40	3.83	NS
- phobies sociales-contrôles	1.88	3.68	NS
<b>Phobie sociale (0-40)</b>			
- Obsessionnels-agoraphobes	1.82	3.34	NS
- obsessionnels-contrôles	9.46	3.20	S
- agoraphobes-contrôles	7.64	3.18	S
- agoraphobes-phobies sociales	8.41	3.60	S
- phobies sociales-obsessionnels	6.59	3.62	S
- phobies sociales-contrôles	16.05	3.47	S
<b>Anxiété-dépression (0-40)</b>			
- Obsessionnels-agoraphobes	1.97	3.62	NS
- obsessionnels-contrôles	13.17	3.47	S
- agoraphobes-contrôles	11.20	3.45	S
- agoraphobes-phobies sociales	1.52	3.91	NS
- phobies sociales-obsessionnels	3.49	3.93	NS
- phobies sociales-contrôles	9.68	3.77	S
<b>Gêne (0-8)</b>			
- Obsessionnels-agoraphobes	0.48	0.68	NS
- obsessionnels-contrôles	5.46	0.66	S
- agoraphobes-contrôles	5.94	0.65	S
- agoraphobes-phobies sociales	0.11	0.74	NS
- phobies sociales-obsessionnels	0.37	0.74	NS
- phobies sociales-contrôles	5.83	0.71	S

- le score d'anxiété-dépression ne différencie pas les groupes pathologiques entre eux, mais les oppose au groupe contrôle,

- le score de gêne ne différencie pas les groupes pathologiques entre eux mais les oppose au groupe contrôle.

En conclusion l'analyse de variance montre qu'il s'agit d'une échelle valide, principalement en ce qui concerne l'agoraphobie dans sa partie phobique et que pour sa partie anxiété-dépression elle n'enregistre pas de différence entre les trois groupes pathologiques. De même l'item de gêne phobique apparaît aussi un reflet non spécifique de la pathologie névrotique, ici considérée.

• **Validité concomitante.** Elle a été étudiée en calculant les corrélations entre le score total de phobie, le score de phobie sociale, le score d'agoraphobie et une échelle d'évaluation de l'anxiété et de l'évitement du principal problème phobique chez des agoraphobes et des phobiques sociaux [Marks (1977)]. Le tableau IV reproduit le résultat.

TABLEAU IV. — Questionnaire des peurs : validité concomitante.

• Corrélation avec une échelle mesurant l'anxiété et l'évitement de la principale situation de phobie sociale n = 34 phobiques sociaux	
- Score total de phobie	r (32) = .29 NS
- Score phobie sociale	r (32) = .43 p < .01
• Corrélation avec une échelle mesurant l'anxiété et l'évitement de la principale situation agoraphobique (0-8) n = 46 agoraphobes	
- Score total de phobie	r (44) = .36 p < .01
- Score d'agoraphobie	r (44) = .52 p < .01

Des corrélations faibles mais statistiquement significatives sont trouvées avec le score total de phobie et le score d'agoraphobie chez les agoraphobes ; chez les phobiques sociaux l'on trouve également des corrélations faibles mais statistiquement significative avec le score de phobie sociale du questionnaire des peurs.

### Fidélité

La fidélité test-retest a été étudiée dans le groupe contrôle par le r de Bravais Pearson. Le tableau V en montre les résultats pour les 6 sous-échelles ainsi que le pourcentage de variance d'une des mesures expliquée par la variance de l'autre [Meyers et Grossen (1977)]. Comme on le voit, ce sont surtout les scores de phobie et d'anxiété-dépression qui ont des corrélations relativement élevées, alors que la « gêne » due au comportement phobique a une corrélation basse bien que statistiquement significative.

TABLEAU V. — Questionnaires des peurs : fidélité test-retest.

- Corrélation (r de Bravais Pearson)
- 54 sujets contrôles
- Test-retest à un mois d'intervalle

	r (52)	% de variance expliquée
- Échelle de phobie (15 items)	.72*	51,8
- Agoraphobie	.61*	37,2
- Phobie sang-blessure	.72*	51,8
- Phobie sociale	.61*	37,2
- Anxiété-dépression	.69*	47,6
- Gène	.34*	11,5

\* p &lt; .02

L'erreur standard de mesure a été calculée sur les six sous-échelles considérées selon la formule : erreur =  $\sigma \sqrt{1-r}$  ou r est le coefficient de corrélation, Anastasi (1982).

Le *tableau VI* représente les valeurs de l'erreur standard de mesure qui est intrinsèque à l'échelle.

TABLEAU VI. — Questionnaires des peurs : fidélité erreur standard de mesure.

- Score total de phobie = 9 (0-120)
- Agoraphobie = 4 (0-40)
- Phobie du sang et des blessures ± 4 (0-40)
- Phobie sociale = 4 (0-40)
- Anxiété-dépression ± 4 (0-40)
- Gène ± 1 (0-8)

### Sensibilité

Nous avons représenté dans le *tableau VII* les résultats avant et après traitement comportemental de 35 agoraphobes avec attaques de panique qui montrent la sensibilité de l'échelle et de l'item panique aux changements thérapeutiques.

TABLEAU VII. — Questionnaires des peurs : sensibilité agoraphobes avec attaques de panique. Traitement comportemental (n = 35) m et (σ)

	Pré	Post	t apparié 34 DDL	p
Score total de phobie (0-120)	60,4 (19,5)	35,2 (22)	8,5	< .05
Anxiété-dépression (0-40)	21,4 (7,6)	10,4 (8,1)	7,5	< .05
Panique (0-8)	6,5 (1,7)	3,2 (2,3)	7,6	< .05

### Analyse en composantes principales

Elle a été effectuée sur les 180 sujets et a isolé quatre axes principaux rendant compte de 44,6 % de la variance.

Le *tableau VIII* reproduit les coefficients de corrélations entre les axes et les variables que nous avons sélectionnés.

TABLEAU VIII. — Questionnaires des peurs : matrice de corrélation (180 sujets).

Items	Taux d'inertie			
	Axe 1 (31 %)	Axe 2 (7,6 %)	Axe 3 (6 %)	Axe 4 (5,52 %)
- Injections et interventions chirurgicales minimales	0,3580	0,5347	-0,3603	0,222
- Manger et boire avec les autres	0,4206	-0,3246	0,2483	0,3382
- Aller dans les hôpitaux	0,5949	0,3712	-0,2746	0,0471
- Faire seul(e) des trajets en bus ou en car.	0,7323	0,1599	0,4328	0,0806
- Se promener seul(e) dans les rues où il y a foule	0,6835	0,1965	0,5130	-0,0367
- Être regardé(e) ou dévisagé(e)	0,6468	-0,3461	-0,1931	0,2597
- Aller dans des magasins remplis de monde	0,6657	0,1511	0,4759	-0,0675
- Parler à des supérieurs hiérarchiques ou à toute personne exerçant une autorité	0,5415	-0,2757	-0,3342	0,3220
- Voir du sang	0,5783	0,3121	-0,3037	-0,0269
- Être critiqué(e)	0,5161	-0,2490	-0,5106	0,0301
- Partir seul(e) loin de chez vous	0,7202	0,2618	0,1766	-0,0101
- Penser que vous pouvez être blessé(e) ou malade	0,5627	0,4468	-0,2032	-0,0163
- Parler ou agir en public	0,6061	-0,2846	-0,1422	0,4640
- Les grands espaces vides	0,5812	0,2779	0,1942	-0,0951
- Aller chez le dentiste	0,2885	0,4179	-0,0611	0,2832
- Sentiment d'être malheureux ou déprimé.	0,6784	-0,3711	-0,0409	-0,3464
- Sentiment d'être irritable ou en colère.	0,5975	-0,2495	-0,2550	-0,3860
- Se sentir tendu ou paniqué	0,7827	-0,3099	0,0941	-0,1235
- Avoir des pensées inquiétantes	0,7166	-0,1772	-0,1085	-0,3312
- Sentiment irréel ou étrange	0,4868	-0,0346	-0,2098	-0,3888
<i>Total</i>				
- Questionnaire des peurs (0-120)	0,9396	0,1959	-0,0237	0,1949
- Agoraphobie (0-40)	0,0588	0,0663	0,0937	-0,1918
- Sang blessure (0-40)	0,2637	0,2490	0,0775	0,2201
- Social (0-40)	0,2215	0,2319	-0,0516	-0,4530
- Anxiété-dépression (0-40)	0,1117	0,0017	-0,1818	-0,1989
- Gène (0-8)	0,2156	0,0213	0,0154	0,0322
- Age	0,7640	-0,2984	0,2000	0,0094
- Sexe	0,0301	0,2528	-0,0129	-0,3510
- Éducation (avec ou sans baccalauréat).	0,1971	0,0183	-0,1089	-0,1258
- Groupe	0,2794	0,2692	-0,1557	0,0468

Comme on peut le voir, le premier axe qui explique 31 % de la variance est un axe qui corrèle positivement avec le score total de phobie, des items agoraphobiques, l'item de dépression et celui de panique comme le montre la *figure 1*. Les 4 facteurs isolés par Marks (agoraphobie, phobie du sang et des blessures, phobie sociale, anxiété-dépression) sont présents sous la forme d'un bon regroupement des items.

Le deuxième axe avec des corrélations plus faibles et représentant seulement 7,6 % de la variance, corrèle avec des items ayant trait aux phobies du sang et des blessures.

Comme le montre la *figure 2*, les quatre groupes de sujets se répartissent autour de deux axes principaux opposant clairement agoraphobes et contrôles, mais distinguant plus faiblement obsessionnels et phobiques sociaux, et obsessionnels et agoraphobes.

Ainsi l'étude des 2 premiers axes montre un bon regroupement des facteurs déjà isolés par Marks dans la version anglaise (agoraphobie, phobie sociale, phobie du sang et des blessures, anxiété-dépression) et objective une opposition claire surtout entre contrôles

## ANNEXE I. — Auto-évaluation des phobies.

NOM : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_ Sexe : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_  
M<sup>me</sup> : \_\_\_\_\_

1°) Veuillez choisir un chiffre dans l'échelle ci-dessous : il permet de chiffrer à quel point vous évitez par peur (ou du fait de sensations ou sentiments désagréables) chacune des situations énumérées ci-dessous. Ensuite, veuillez écrire le nombre choisi dans la case correspondant à chaque situation.

0 1 2 3 4 5 6 7 8  
n'évite évite évite évite évite  
pas un peu souvent très souvent toujours

1. Principale phobie que vous voulez traiter (décrivez la à votre façon, cotez la de 0 à 8) .....	
2. Injections et interventions chirurgicales minimales .....	
3. Manger et boire avec les autres .....	
4. Aller dans les hôpitaux .....	
5. Faire seul(e) des trajets en bus ou en car .....	
6. Se promener seul(e) dans des rues où il y a foule .....	
7. Être regardé(e) ou dévisagé(e) .....	
8. Aller dans des magasins remplis de monde .....	
9. Parler à des supérieurs hiérarchiques ou à toute personne exerçant une autorité .....	
10. Voir du sang .....	
11. Être critiqué(e) .....	
12. Partir seul(e) loin de chez vous .....	
13. Penser que vous pouvez être blessé(e) ou malade .....	
14. Parler ou agir en public .....	
15. Les grands espaces vides .....	
16. Aller chez le dentiste .....	
17. Toute autre situation qui vous fait peur et que vous évitez (décrivez la et cotez la de 0 à 8) .....	

Ne pas remplir

AG 8 S SOUS-TOTAL TOTAL

2°) Maintenant veuillez choisir dans l'échelle ci-dessous un chiffre qui montrera à quel degré vous souffrez de chacun des problèmes énumérés ci-dessous, puis inscrivez ce chiffre dans la case correspondante.

0 1 2 3 4 5 6 7 8  
ne souffre souffre souffre souffre souffre  
pas du tout un peu vraiment beaucoup extrêmement

18. Sentiment d'être malheureux ou déprimé .....	
19. Sentiment d'être irritable ou en colère .....	
20. Se sentir tendu ou paniqué .....	
21. Avoir l'esprit tourmenté de pensées inquiétantes .....	
22. Sentir que vous ou votre environnement (choses, personnes) sont irréels ou étranges .....	
23. Autres sentiments pénibles (décrivez les) : .....	

TOTAL

3°) A combien évaluez-vous actuellement la gêne que représente dans votre vie votre comportement phobique ? Veuillez entourer un chiffre dans l'échelle ci-dessous et le reporter dans cette case :

0 1 2 3 4 5 6 7 8  
pas de légèrement nettement très extrêmement  
phobies gênant. gênant gênant gênant

## CONCLUSION ET DISCUSSION

Le questionnaire des peurs apparaît comme un instrument empiriquement valide, fidèle et sensible aux changements thérapeutiques pour mesurer les phobies et principalement l'agoraphobie.

Il discrimine cependant mal les phobiques sociaux des obsessionnels posant ainsi un problème nosographique : est-ce que les obsessionnels de notre échantillon ne présenteraient pas également des traits psychologiques communs avec les phobiques sociaux ?

La clinique des obsessions pourrait aller dans ce sens dans la mesure où les obsessionnels sont particulièrement sensibles à la critique, ont peur d'être observés lorsqu'ils émettent des rituels et font état fréquemment de problèmes de contact social. Une étude que nous conduisons sur l'échelle d'affirmation de soi de Rathus chez les patients obsessionnels nous permettra sans doute de répondre à cette question. On doit également souligner que notre échantillon d'obsessionnels était particulièrement perturbé et porteur d'une pathologie multiple et peut ne pas être représentatif des sujets obsessionnels habituellement rencontrés.

De plus la catégorie des phobiques sociaux du DSM III ne nous semble pas être aussi homogène qu'on pourrait le souhaiter. Inversement la spécificité de la sous-échelle de phobie sociale du questionnaire des peurs peut être mise en doute en ce qui concerne une population française.

Une autre limitation de notre étude réside dans l'absence de comparaison des groupes étudiés avec un groupe de patients présentant une phobie du sang et des blessures. Ceci aurait permis d'étudier les propriétés métrologiques de la sous-échelle de phobie du sang et des blessures. Nous n'avons pu le faire en raison du faible nombre de sujets présentant une telle pathologie et ayant une demande thérapeutique.

L'analyse en composantes principales objective trois axes principaux :

- un axe agoraphobie, dépression, panique,
- un axe phobie du sang et des blessures,
- un axe agoraphobie-phobie sociale.

Ceci confirme l'hétérogénéité des phobies simples et de l'agoraphobie avec attaques de panique. Nous retrouvons aussi un recoupement partiel entre phobie sociale et agoraphobie sur le plan psychométrique. Ces résultats sont conformes aux données habituelles de la clinique. L'analyse factorielle retrouve les mêmes facteurs que dans la version anglaise.

Utilisé à l'étranger, en épidémiologie [Bowen (1984)] et dans l'évaluation des chimiothérapies et des thérapies comportementales [Marks (1983)] ce questionnaire peut donc maintenant être valablement en usage dans notre pays.

## Références

1. ANASTASI A. Psychological testing. New-York : Mc Millan, 1982 : 784.
2. BOUROCHE JM, SAPORTA G. L'analyse des données. Paris : PUF, 1980.
3. BOWEN RC, CIPYWNYK D, D'ARCY C, KEEGAN D. Alcoholism, anxiety disorders and agoraphobia. *Alcoholism : Clin Exp Res* 1984 ; 8 : 48-50.
4. COTTRAUX J, BOUVARD M, LEGERON P. Méthodes et échelles d'évaluation des comportements. Issy-les-Moulineaux : Editions d'Applications Psychotechniques 1985 : 286 p.
5. MARKS IM, HALLAM RS, CONNOLLY J, PHILPOTT R. Nursing in behavioural psychotherapy. London and Tonbridge : Whitefriars Press, 1977.
6. MARKS I, MATHEWS M. Brief standard self rating for phobic patients. *Behav Res Ther* 1979 ; 17 : 263-7.
7. MARKS IM, GRAY S, COHEN D *et al.* Imipramine and brief therapist aided exposure in agoraphobics having self-exposure homework. *Arch Gen Psychiatry* 1983 ; 40 : 153-61.
8. MEYERS L, GROSSEN N. Behavioral research : theory, procedure and design. San Francisco : Freeman, 1978.
9. SCHEFFE H. The analysis of variance. New-York : Wiley, 1959.
10. WOLPE J, LANG JP. A fear survey schedule for use in behavior therapy. *Behav Res Ther* 1964 ; 2 : 27-30.

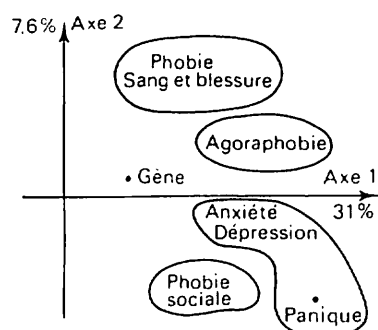


FIG. 1. — *Questionnaire des peurs*. Analyse en composantes principales items des sous-échelles du questionnaire des peurs (n = 180 : obsession = 45, agoraphobie = 46, phobie sociale = 34, contrôle = 55).

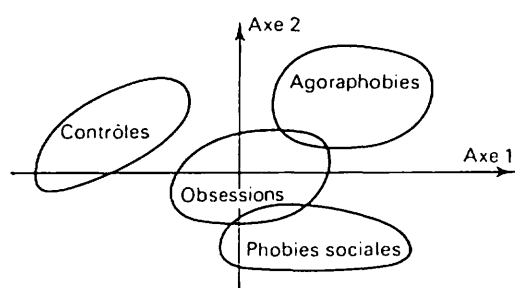


FIG. 2. — *Questionnaire des peurs*. Analyse en composantes principales. Situation des groupes de sujets (n = 180) étudiés par rapport aux deux premières composantes principales.

et agoraphobes d'une part et contrôles et sujets pathologiques d'autre part.

Le troisième axe, qui représente une composante presque aussi importante que le deuxième puisqu'il compte pour 6 % de la variance, est corrélé positivement à trois items agoraphobiques [trajets en bus et en car (.43), se promener seul(e) dans la rue (.51), les magasins remplis de monde (.47)].

Ces trois items s'opposant à la corrélation négative avec un item de phobie sociale [être critiqué(e) (-.51)]. La bipolarité entre un axe 1 agoraphobie-anxiété-dépression et un axe 2 phobies du sang et des blessures est retrouvée chez les obsessionnels, les phobiques sociaux et les agoraphobes. En revanche, chez les contrôles l'on retrouve un premier axe composé d'items agoraphobiques, sociaux et d'anxiété-dépression (en particulier, l'item panique) qui s'opposent à un axe purement agoraphobique.

Le troisième axe est un axe de phobie sociale chez les obsessionnels, les agoraphobes et les contrôles. Mais chez les phobiques sociaux, l'axe 1 et l'axe 3 sont des axes agoraphobiques. Alors que l'axe 2 oppose les phobies du sang et les blessures aux phobies sociales. Les tableaux IX, X, XI et XII donnent les principales corrélations dans les quatre groupes au niveau des trois premiers axes.

TABLEAU IX. — *Questionnaire des peurs : analyse en composantes principales*. Obsessionnels (n = 45).

	r
• Axe 1 : 29 % de la variance	
- Total phobie	.94
- Seul(e) trajet bus ou car	.76
- Être regardé(e) ou dévisagé(e)	.76
- Les grands espaces vides	.70
• Axe 2 : 9 % de la variance	
- Injections - interventions	-.66
• Axe 3 : 8 % de la variance	
- Manger et boire avec les autres	-.63
- Parler ou agir en public	-.49
- Être critiqué(e)	.45

TABLEAU X. — *Questionnaire des peurs : analyse en composantes principales*. Agoraphobes : (n = 46) (axe agoraphobie + dépression).

	r
• Axe 1 : 23,5 % de la variance	
- Total questionnaire phobie	.86
- Trajet en bus ou car seul(e)	.72
- Dépression	.74
• Axe 2 : 10 % de la variance	
- Injections - interventions	-.65
• Axe 3 : 8 % de la variance	
- Aller dans les magasins	-.63
- Être critiqué(e)	.45

TABLEAU XI. — *Questionnaire des peurs : analyse en composantes principales*. Phobiques sociaux (n = 34).

	r
• Axe 1 : 19 % de la variance	
- Total questionnaire des peurs	.83
- Se promener seul(e) dans la foule	.75
• Axe 2 : 14 % de la variance	
- Voir du sang	.68
- Manger et boire avec les autres	-.68
• Axe 3 : 9 % de la variance	
- Grands espaces vides	.71

TABLEAU XII. — *Questionnaire des peurs : analyse en composantes principales*. Contrôle (n = 55).

	r	
• Axe 1 : 29 % de la variance		
- Total questionnaire des peurs	.94	
- Partir seul(e) loin	.73	Agoraphobie
- Être regardé(e) - dévisagé(e)	.73	Phobie sociale
- Panique	.72	Anxiété-dépression
- Pensées inquiétantes	.71	
• Axe 2 : 10 % de la variance		
- Se promener seul(e)	.74	
- Faire seul(e) un trajet	.70	
• Axe 3 : 8,3 % de la variance		
- Parler ou agir en public	.43	
- Parler à des supérieurs	.42	