



**VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION
TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE L'ALEXITHYMIE :
TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN**

Mémoire présenté par

Docteur OMARI BETAHI Mohammed

Né le 10 juillet 1993 à Fès

Pour l'obtention du diplôme de spécialité en médecine

Option : Psychiatrie

Sous la direction de Professeur AALOUANE Rachid

Session Juin 2024

Pr. AALOUANE Rachid
Professeur de Psychiatrie
CHU Hassan II - Fès

PLAN

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

LISTE DES ABREVIATIONS :	5
LISTE DES TABLEAUX	6
INTRODUCTION	7
Concept d'alexithymie	9
Instruments de mesure de l'alexithymie	11
1. Le Beth Israel Questionnaire (hétéroquestionnaire)	11
2. Observer Alexithymia Scale d'Haviland (OAS)	12
3. Le Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire	12
4. L'échelle d'alexithymie de Toronto	13
Validation à travers le monde	15
Validation qualitative de l'échelle TAS-20	16
A. Objectifs	16
B. Méthodologie :	16
1. Déroulement de l'étude	16
2. Étapes de la Validation :	17
C. Résultats :	20
1. Version de la première traduction de la version originale à l'arabe dialectal marocain	20
2. Version de la deuxième traduction de la version originale à l'arabe dialectal marocain	21
3. Version consensuelle de la traduction de la version originale à l'arabe dialectal marocain :	22
4. Versions contre traduites :	23
5. Version consensuelle finale du TAS-20	25
6. Test préliminaire de la version finale :	26
D. Discussion	28
1. Argumentaire de l'étude	28
2. Déroulement de l'étude	28
3. Apport et perspectives du travail	30
CONCLUSION	31

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

RESUME.....	32
ANNEXES.....	35
REFERENCES	44

LISTE DES ABREVIATIONS :

TAS-20	: Toronto Alexithymia Scale-20.
OAS	: Observer Alexithymia Scale d'Haviland.
BVAQ	: Le Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire .
CHU	: Centre Hospitalier Universitaire.
DSM	: Manuel Diagnostique et Statistique des Troubles Mentaux.
CIM	: Classification Internationale des Maladies.

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : La version consensuelle après les deux premières traductions

Tableau 2 : les deux versions traduites de l'arabe dialectale à la langue cible

Tableau 3: la version finale en arabe dialectale marocain du TAS-20

INTRODUCTION

Le concept d'alexithymie se lie aux différences interindividuelles par rapport à la capacité à communiquer et à différencier ses émotions. Ce concept est formulé à partir d'observations cliniques de patients avec des plaintes psychosomatiques. Ce concept a été proposé en 1972 pour la première fois par Sifneos, et qui qualifie quatre particularités présentes chez ces patients : [1][2]

- Une incapacité à identifier et à exprimer ses émotions ;
- Une vie fantasmatique réduite ;
- Une grande difficulté à distinguer les mouvements affectifs des sensations corporelles.
- Et des pensées orientées essentiellement vers l'extérieur traduisant une pensée opératoire.

L'alexithymie, a = absence, lexis = mot, thymos = humeur, affectivité, sentiment, émotion, pourrait être un symptôme clé pour l'étude du fonctionnement psychique dans ce qu'il suppose d'articulation entre inné et acquis, entre neurotransmetteurs et qualité du lien du sujet avec son environnement [1].

Ce n'est que lors de la 11^{ème} Conférence européenne de recherche en psychosomatique, en 1976 à Heidelberg, que l'importance du concept d'alexithymie fut vraiment reconnue (Braütigam, Von Rad, 1977). À cette occasion, le concept théorique d'alexithymie en tant que trait de personnalité fut présenté ainsi que quelques travaux préliminaires [3].

De nos jours, l'alexithymie est souvent considérée comme un trait de personnalité << stable>> qui désigne une défaillance dans le traitement cognitif et la régulation des états émotionnels [4][5].

Concept d'alexithymie

L'alexithymie est définie comme étant un concept multidimensionnel qui s'organise autour de quatre principaux axes [6] : les composantes émotionnelles axées sur les déficits dans l'identification et la reconnaissance des émotions d'une part, et d'une autre les composantes cognitives axées sur les déficits de la vie fantasmatique et sur l'utilisation d'un mode de pensée opératoire concret non introspectif.

Difficultés à pouvoir communiquer ses sentiments à autrui : est un pilier pour le diagnostic d'alexithymie, elle correspond à une défaillance et incapacité à l'expression verbale des émotions.

L'incapacité d'identifier ses sentiments et pouvoir les distinguer de ses sensations corporelles est expliquée par le fait que le sujet alexithymique décrit infiniment des symptômes physiques, qui peut être compris comme un essai d'expression des sentiments que le sujet ne peut élaborer.

La pauvreté de la vie fantasmatique se reflète chez ces sujets comme un manque de rêve, et s'il existe, son contenu est pauvre, factuel et réaliste. Les fantasmes sont quasi inexistantes.

La difficulté de parler de ses émotions peut s'apparenter à l'impossibilité de raconter un rêve.

Le sujet alexithymique arrive à rêver, de même qu'il peut ressentir des émotions, mais la verbalisation ne peut se faire. Pedinielli, en 1992, considérait

qu'il est difficile de trancher entre une faible activité imaginaire et une activité imaginaire normale ne pouvant être exprimée par le sujet [7].

Les pensées à contenu pragmatique ou ce qu'on appelle mode de pensée opératoire est définie comme étant des pensées tournées vers l'extérieur plutôt que vers les sensations intérieures, et se distingue chez le sujet par une description fine de faits, d'évènements, de symptômes physiques ayant généré des émotions mais qui ne sont pas exprimées. Il y'a une pauvreté des mots utilisés, un évidement affectif du discours et une pauvreté du ressenti dans ce dernier. Le schéma narratif est factuel, sans symbole ni fantasme, avec une tendance à décrire les circonstances entourant les événements [6].

Pour des raisons multiples, le concept d'alexithymie a été l'objet de nombreuses critiques et il n'a toujours pas été reconnu par les classifications nosographiques internationales.

En effet, l'alexithymie ne figure pas dans la CIM-11, ni dans le DSM V-TR, que ce soit comme entité isolée ou comme trait d'un type de personnalité.

Actuellement, elle correspond à une dimension clinique transnosographique s'étalant du normal au pathologique.

Plusieurs données de la littérature ont relevé que l'alexithymie peut se trouver dans les troubles anxieux, les troubles paniques, les troubles dépressifs, et l'état de stress post-traumatique.

Cette dimension clinique se retrouve également en population générale, avec des taux de prévalence très variables d'une étude à l'autre et selon l'échelle utilisée pour évaluer cette dimension. La prévalence de l'alexithymie chez la population générale serait de 20 % selon la dernière grande étude

réalisée dans le cadre du Réseau Dépendance (Guilbaud, Loas, Corcos, 2002) [8]. Mais, depuis maintenant plusieurs années, les études se développent à travers le monde afin de souligner la prévalence non négligeable de l'alexithymie au sein des conduites de dépendance aux substances psychoactives.

Instruments de mesure de l'alexithymie

De nombreux instruments ont été proposés pour mesurer l'alexithymie. Nous allons évoquer les instruments les plus utilisées et qui ont des propriétés psychométriques satisfaisantes.

1. Le Beth Israel Questionnaire (hétéroquestionnaire)

L'une des échelles les plus utilisées est le BIQ ou le Beth Israel Psychosomatic Questionnaire proposée par Sifnéos en 1973. Cette échelle comporte 17 items avec une réponse binaire : Oui ou Non.

Elle a été sujette de nombreuses études de validation qui ont prouvé une validité et une fiabilité satisfaisante.

Par contre, il existe une nécessité d'entraînement pour obtenir une fidélité inter-juges correcte.

Cette échelle a été modifiée et réduite à 12 items gradué sur une échelle de Likert (0 à 7)[9][10].

2. Observer Alexithymia Scale d'Haviland (OAS)

Créé par Haviland et al. [10][11], cet instrument se présente sous la forme d'un questionnaire de type Lickert (gradué de 0 à 3) ayant 33 items et 5 dimensions :

- Prise de distance
- Manque d'introspection
- Somatisation
- Manque d'humour
- Rigidité.

La consistance interne est satisfaisante ainsi que la fidélité test-retest.

3. Le Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire

Le Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire (BVAQ) a été conçu par deux auteurs néerlandais, suite aux critiques formulées vis-à-vis de la TAS-20.

Ils ont introduit la dimension rêverie qui avait été supprimée dans la TAS-20.

D'autant plus, chaque dimension mesurée par le BVAQ contient un même nombre d'items.

Le BVAQ contient 40 items et est constitué de deux formes parallèles de 20 items. Chaque forme parallèle contient quatre items pour les cinq dimensions : difficulté à identifier ses sentiments, difficulté à exprimer ses sentiments à autrui, appauvrissement de la vie fantasmatique, style de pensée concret et faible réactivité émotionnelle [9].

4. L'échelle d'alexithymie de Toronto

L'échelle d'alexithymie de Toronto (TAS) est un auto-questionnaire qui a été proposée en 1985 par une équipe canadienne (Taylor et al., 1985, in [9]).

La TAS comprend 26 items en cinq dimensions qui mesurent :

- L'incapacité à décrire ses émotions,
- L'incapacité à identifier ses émotions
- La baisse des capacités de rêverie
- Les pensées tournées vers l'extérieur.

Cette échelle a fait l'objet de très nombreuses traductions et d'études de validation qui ont notamment montré une reproductibilité de la structure factorielle, une validité interne satisfaisante et une stabilité temporelle (test-retest).

En 1994 les auteurs ont révisé leur échelle et ont proposé une version plus courte à 20 items : la Twenty-item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). La dimension rêverie a été supprimée [9].

Le TAS-20 est un instrument auto rapporté constitué de 20 items dont chaque élément est noté sur une échelle bidirectionnelle de type Likert sur 5 points allant de 1 (fortement en désaccord) à 5 (fortement en accord). Il faut noter que 5 des 20 questions (items 4, 5, 10, 18 et 19) ont des pointages inversés afin de contrôler les styles de réponses. En plus du résultat total, l'instrument permet une évaluation indépendante de chacune des trois dimensions originellement établies : la difficulté à identifier ses émotions (items 1, 3, 6, 7, 9, 13, 14), la difficulté à décrire ses émotions (items 2, 4, 11, 12, 17), ainsi qu'un mode de pensée orienté vers l'extérieur (: items 5, 8,

10, 15, 16, 18, 19, 20). Les résultats de l'étude de validation originale (Bagby, Taylor et al., 1994) [6] appuient fortement la validité convergente et concomitante de la TAS-20 comme mesure du concept d'alexithymie et fournissent un appui modeste à la validité discriminante de l'échelle.

Concernant les normes, les scores totaux varient entre 20 et 100 et les scores les plus près de 100 indiquent un niveau plus élevé d'alexithymie.

Le barème de classification utilisé est le suivant : jusqu'au pointage 51 (inclusivement) = non-alexithymie; de 52 à 60 = possible alexithymie; pointage égal ou plus élevé que 61 = alexithymie.

Validation à travers le monde

Le TAS-20 a été traduit et validé dans différentes langues et pays, parmi eux :

- Anglais : version originale
- Arabe
- Danois
- Finlandais
- Français (dont le Québécois)
- German
- Grec
- Hindi
- Hollandais
- Italien
- Japonais
- Coréen
- Lithuanien
- Iranien
- Mandarin
- Norvégien
- Portugais
- Espagnol
- Suédois
- Turque

Validation qualitative de l'échelle TAS-20

A. Objectifs

Ce travail vise à mettre au point une validation qualitative de l'échelle TAS-20 pour une utilisation plus étendue au Maroc, le but principal étant de déterminer l'utilisation de la version arabe adaptée culturellement et validée en arabe dialectal marocain du TAS 20.

A notre connaissance, il existe une traduction en arabe standard, validée et publiée.

Ce projet de traduction du TAS-20 à l'arabe dialectal marocain vise l'amélioration de la pratique clinique et la recherche scientifique dans l'Alexithymie.

La traduction, l'adaptation et la validation du TAS-20 en arabe dialectale marocain aura sans aucun doute un impact positif direct sur la prise en charge de l'alexithymie sur la population marocaine, et sera à la longue un promoteur essentiel pour pousser davantage la recherche en psychiatrie.

B. Méthodologie :

1. Déroulement de l'étude

Après avoir obtenu l'accord, par courrier électronique, de la validation et l'utilisation de notre version arabe dialectal marocain par Dr. BAGBY en Janvier 2024, nous avons débuté le processus de traduction.

Les deux premiers traducteurs étaient chargés de traduire le questionnaire de la langue originale (anglais) à l'arabe dialectal marocain, ces traducteurs sont bilingues, d'origine marocaine avec un très bon niveau en anglais.

Les deux versions traduites ont été comparées en Janvier 2024. La première version pré – finale en arabe dialectal marocain était concluante et par conséquent disponible pour utilisation suite à cette réunion.

La première version pré-finale du TAS-20 a été contre-traduite en anglais par deux autres traducteurs le même mois, ces deux traducteurs sont aussi d'origine marocaine, avec un très bon niveau en anglais, cette version anglaise est l'issue de deux traductions entre le questionnaire original et la version arabe dialectal marocain qui a été traduite.

La dernière étape consistait à tester si cet outil serait utilisable dans la pratique quotidienne.

2. Étapes de la Validation :

Étape 1 : Traduction initiale de la langue originale à la langue cible :

Elle a consisté en une traduction de la version originale du TAS-20 de sa langue d'origine (anglais) à la langue cible (arabe dialectal marocain) par deux traducteurs, dont la langue maternelle est la langue cible et maîtrisant également l'anglais, une doctorante en médecine dentaire et la deuxième spécialiste en médecine.

Les deux traducteurs ont travaillé séparément et ont effectué une adaptation transculturelle des concepts plutôt qu'une simple traduction linguistique. Après avoir reçu les deux versions traduites, les deux traducteurs ont réalisé une synthèse de ces deux versions avec rédaction d'un rapport résumant les difficultés et la façon dont elles ont été résolues. Une version arabe préliminaire du questionnaire a été obtenue à la fin de cette étape.

Étape 2 : Comparaison des deux versions :

La 2ème étape consistait à recruter une tierce personne familière avec les termes médicaux, qui mais également bilingue afin de comparer les deux versions traduites, discuter et éliminer toutes les ambiguïtés et les incohérences des mots / phrases et arriver enfin à une version finale commune.

La discussion et la comparaison des deux versions ont été réalisées par Dr OMARI BETAHI Mohammed, Dr BELFQUIH Oumayma les deux traducteurs.

Les critères suivants ont été pris en considération :

- Si les deux versions arabes sont identiques, aucun changement ne se fait.
- S'il existe une différence, la version la plus appropriée et la plus adaptée est choisie.
- La version la plus adaptée par rapport au contexte marocain est choisie.
- Si les deux versions sont adaptées, la version la mieux comprises par les patients est choisie.

Étape 3 : Contre traduction de la version consensuelle :

La version finale du questionnaire dans la langue cible a été contre traduite en anglais par deux autres traducteurs neutres, maîtrisant l'anglais, et dont la langue est cible est leur langue maternelle, soit le dialecte marocain, et qui n'étaient pas familiarisés avec la version originale du TAS-20.

Étape 4 : Comparaison finale :

Cette dernière étape consistait à comparer les deux versions contre traduites à la langue originale et à aboutir à une version finale.

Celle-ci a été comparée à son tour avec la version originale du TAS-20 dans le but de tester la version de la langue cible et devait être équivalente à la version originale.

Il convient de noter que durant ces étapes de traduction, les différentes nuances lexicales disponibles pour l'arabe dialectal ont été bien prises en compte, et c'est pour cette raison que le projet de validation qualitative propose des expressions compréhensibles pour la population sans entrer dans les spécificités de chaque région.

Finalement, cette version consensuelle a été testée sur une population hétérogène de 30 participants pour vérifier la compréhension de l'échelle traduite.

C. Résultats :

1. Version de la première traduction de la version originale à l'arabe dialectal marocain

1. كنتخربق بزاف \ غالبا. ديال المرات في الشعور الي كنحس بيه
2. صعيب عليا نلقا الكلمات الصحيحة باش نوصف مشاعري.
3. عندي أحاسيس في الذات دياتي (بدنية) (اللي حتى الأطباء \ الدكاترة متايهموهاش.
4. نقدر نوصف المشاعر دياتي بسهولة.
5. كنفضل نحلل المشاكل على أنني نوصفهم.
6. منين مخربق \ مبرزط, متتعرفش واش أنا حزين, خايف ولا معصب
7. تنتخربق غالبا بأحاسيس دياتي
8. كنفضل غير نخلي شي حوايج \ الأمور يوقعو على أنني نفهم علاش وقعو بواحد الطريقة.
9. عندي أحاسيس اللي منقدرش نحدد \ نوصف \ ن شخص.
10. من الضروري نكون متاصل مرتابط \ بالمشاعر. أو
11. تتجيني صعيبة نوصف المشاعر دياتي من جهة الناس.
12. تقولولي الناس نوصف كثر المشاعر دياتي.
13. معارفش \ معارفاش شنو كاين لداخل دياتي.
14. غالبا (في غالب الأحيان) متتعرفش علاش أنا غضبان \ غضبانة.
15. تنفضل نهضر مع الناس على الأنشطة اليومية \ الشغالات اليومية دياهم على أنني نهضر على المشاعر دياهم.
16. تنفضل نتفرج في مسلسلات درامية فيهم الدراما الي تأثر نفسيا.
17. صعيب عليا أنني نكشف \ نوري المشاعر الداخلية دياتي، واخا حتى لصحابي القراب.
18. نقدر نحس براسي قريب لشي واحد واخا في لحظات صمت \ السكات
19. تيجيني التحليل ديال المشاعر دياتي تيعاون في الحل ديال المشاكل الشخصية
20. نقلب على المعاني المخبئة في الأفلام والمسلسلات.

2. Version de la deuxième traduction de la version originale à l'arabe dialectal marocain

1. كنتخريق بزاف فالأحاسيس ليكنشعر\كنحس بيها.
2. صعيب عليا نلقى الكلمات الصحيحة للمشاعر دياتي.
3. عندي أحاسيس فالذات دياتي \ جسدية لي حتى الأطباء مكيفهموهاش
4. كنقدر نوصف المشاعر دياتي بسهولة
5. كنفضل نحل المشاكل فعوط مانوصفهم
6. منين كنتخريق \ كنتبرزط مكنعرفش واش راني خايف ولا حزين ولا معصب.
7. كتخيري بزاف دياتي المرات الأحاسيس لي عندي فذاتي\ فالدات دياتي.
8. كنفضل غير نخلي شي حوايج يوقعو, فعوط ما نفهم علاش وقعوهاك.
9. عندي مشاعر ليميكليش نشخص\ نحدد
10. ضروري نكوك متاصل\ مرتابط بالمشاعر.
11. كنلقى صعوبة نوصف باش كنحس جهة الناس.
12. نيقولولي الناس نوصف المشاعر دياتي كتر
13. ماعارفش شنو واقع فالداخل دياتي.
14. بزاف د المرات مكنعرفش علاش أنا معصب\ معصبة
15. كنفضل نهدر مع الناس على شغالاتهم دياتي كل نهافعوط المشاعر دياتيهم
16. كنفضل ننفرج فبرامج ترفيهية فعوط برامج فيهم دراما لكتأثر نفسيا
17. صعيب عليا أنني نكشف\ نوري المشاعر الداخلية دياتي واخا حتى صحاب القراب
18. يمكنني نحس براسي قريب لشي حد وخا فلحظات صمت\ سكوت.
19. كنلقى بلي فحص المشاعر مفيد فحل المشاكل الشخصية.
20. كنقلب على المعاني المخبئة الأفلام أو المسرحيات.

3. Version consensuelle de la traduction de la version originale à l'arabe dialectal marocain :

Tableau 1 : La version consensuelle après les deux premières traductions

1. مامتافقش نهائيا					
5	4	3	2	1	
					1. كنتخربق بزاف دالمرات فالأحاسيس ليكنشعر\ كنحس بيها
					2. صعب عليا تلقى الكلمات الصحيحة للمشاعر دياتي
					3. عندي أحاسيس فالذات دياتي \ جسدية لي حتى الأطباء مكيفهموهاش
					4. كنقدر نوصف المشاعر دياتي بسهولة
					5. كنفضل نحلل المشاكل فعوط مانوصفهم
					6. منين كنتخربق \ كنتبرزط مكنعرفش واش راني حزين ولاخايف ولا معصب
					7. كتخبرني بزاف دياتل المرات الأحاسيس لي عندي فذاتي\ فالدات دياتي.
					8. كنفضل غير نخلي شي حوايج يوقعو, فعوط ما نفهم علاش وقعوهاك.
					9. عندي مشاعر ليبيمكليس نشخص\ نحدد
					10. ضروري نكونو متاصلين\ مرتابطين بالمشاعر ديانا
					11. كنلقى صعوبة نوصف باش كنحس جهة الناس.
					12. تيقولولي الناس نوصف المشاعر دياتي كتر
					13. ماعارفش شنو واقع فالداخل دياتي.
					14. بزاف د المرات مكنعرفش علاش أنا معصب\ معصبة
					15. كنفضل نهدر مع الناس على شغالاتهم دياتل كل نهافعوط المشاعر دياتهم
					16. كنفضل نتفرج فبرامج ترفيهية فعوط برامج فيهم دراما ولكنأثر نفسيا
					17. صعب عليا أنني نكشف \نوري المشاعر الداخلية دياتي واخا حتى لصحابي القراب
					18. يمكلي نحس براسي قريب لشي حد وخا فلحظات صمت\ سكوت.
					19. كنلقى بلي فحص المشاعر مفيد فحل المشاكل الشخصية.
					20. البحث على المعاني لمخبة فالأفلام و المسرحيات كيبيد الشخص على الاستمتاع بها

2. مامتافقش

3. مامتافق مامتافقش

4. متافق

5. متافق بقوة

4. Versions contre traduites :

Tableau 2 : les deux versions traduites de l'arabe dialectale à la langue cible

First translation	Second translation
1. I get often confused by what i feel.	1/ I get confused a lot of times about the feelings i feel.
2. it's hard for me to find the right words to express my feelings	2/ It's hard for me to find the right words for my emotions
3. i have physical feelings that even doctors can't understand	3/ I have feelings in my body that even doctors don't understand
4. i find it easy to express my feelings	4/ I can describe my feelings easily
5. i prefer fixing problems instead of describing them	5/ I prefer fixing my problems instead of describing them
6. when i'm bothered i can't tell if i'm scared, sad or angry	6/ When I'm bothered, i don't know if I'm sad, scared or angry.
7. i get many times confused by my feelings	7/ the feelings in my body confuse me a lot of times
8. I prefer letting things happen instead of trying to understand why they happen.	8/ I prefer letting things happen instead of trying to understand why they did
9. i have feeling that i can't identify	9/ I have feelings i can't identify
10.it's necessary for me to be connected to my feelings	10/ it's necessary to me to be connected to my feelings
11.i find it hard to express what i feel towards people	11/ I find difficulty describing how i feel towards people
12.people ask me to express my feelings more	12/ People tell me to describe my feelings more
13.I don't know what happens inside me.	13/ I don't know what happens inside of me
14.Many times i do not get why i'm angry	14/ A lot of times, i don't know why I'm angry
15.i rather talk to people about their issues instead of discussing their feeling	15/I'd rather talk to people about their casual activities instead of their feelings

**VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN**

16.i prefer watching entertaning light shows instead of drama programs that have psychological impact.	16/ I prefer watching light entertaining programs instead of drama programs that have a psychological impact
17.it's hard for me to express my deep feelings even with my close friends.	17/ it's hard for me to show my inner feelings, even to my close friends
18.i can feel close to someone even in moments of silence.	18/ I can feel close to someone, even in moments of silence
19.i find that analyzing feeling help with fixing personal problems	19/ I find that analyzing feelings help with fixing personal problems
20.i took for hidden meanings in movies and acts.	20/ I look for hidden meaning in movies and plays
1. i totally disagree 2. i disagree 3. i no agree or disagree 4. i agree 5. i strongly agree	1 / I totally disagree 2/ I disagree 3/ I agree or disagree 4/ I agree 5/ I strongly agree

5. Version consensuelle finale du TAS-20

Après une réunion finale avec toute l'équipe, il a été décidé de garder cette version consensuelle qui sera testée par la suite sur un échantillon hétérogène de participants pour vérifier sa compréhension

Tableau 3: la version finale en arabe dialectale marocain du TAS-20

5	4	3	2	1	
					1. كنتخربق بزاف دالمرات فالأحاسيس ليكنشعر\ كنحس بيهها
					2. صعيب عليا نلقى الكلمات الصحيحة للمشاعر دياالي
					3. عندي أحاسيس فالذات دياالي \ جسدية لي حتى الأطباء مكيفهموهاش
					4. كنقدر نوصف المشاعر دياالي بسهولة
					5. كنفضل نحلل المشاكل فعوط مانوصفهم
					6. منين كنتخربق \ كنتبرزط مكنعرفش واش راني حزين ولاخايف ولا معصب
					7. كتحيرني بزاف ديال المرات الأحاسيس لي عندي فذاتي\ فالدات دياالي.
					8. كنفضل غير نخلي شي حوايج يوقعو, فعوط ما نفهم علاش وقعوهاكاك.
					9. عندي مشاعر ليميمكليس نشخص\ نحدد
					10. ضروري نكونو متاصلين \مرتابطين بالمشاعرديالنا
					11. كنلقى صعوبة نوصف باش كنحس جهة الناس.
					12. تيقولولي الناس نوصف المشاعر دياالي كتر
					13. ماعارفش شنو واقع فالداخل دياالي.
					14. بزاف د المرات مكنعرفش علاش أنا معصب\ معصبة
					15. كنفضل نهدر مع الناس على شغالاتهم ديال كل نهافعوط المشاعر ديالهم
					16. كنفضل نتفرج فبرامج ترفيهية فعوط برامج فيهم دراما ولكتأثر نفسيا
					17. صعيب عليا أنني نكشف \نوري المشاعر الداخلية دياالي واخا حتى لصحابي القراب
					18. يمكلي نحس براسي قريب لشي حد وخا فلحظات صمت\ سكوت.
					19. كنلقى بلي فحص المشاعر مفيد فحل المشاكل الشخصية.
					20. البحث على المعاني لمخبة فالأفلام و المسرحيات كيبيد الشخص على الاستمتاع بها

6. Test préliminaire de la version finale :

Quant à la diversité du dialecte marocain selon les régions du royaume, il nous a paru plus judicieux de tester notre version finale sur un échantillon de 30 participants le plus hétérogène possible d'un point de vue de leur origine dans le pays, de leur niveau social, scolaire et professionnel.

La passation a pris en moyenne une dizaine de minutes, les consignes ont bien été comprises par tous les participants (100%), et ils n'avaient aucun mal à comprendre les items proposés ainsi que la notation des réponses.

PARTICIPANT	SEXE	ÂGE	NIVEAU D'ÉTUDE	NIVEAU SOCIO-ÉCONOMIQUE	ORIGINE
1	H	70	Universitaire	Élevé	Fès
2	F	23	Lycée	Moyen	Taourirt
3	H	34	Universitaire	Moyen	Fès
4	H	45	Lycée	Bas	Tanger
5	H	64	Universitaire	Élevé	Larach
6	F	23	Universitaire	Élevé	Sefrou
7	F	24	Universitaire	Moyen	Sefrou
8	H	25	Lycée	Élevé	Sefrou
9	F	26	Primaire	Bas	Meknes
10	H	22	Primaire	Moyen	Fès
11	H	56	Universitaire	Moyen	Agadir
13	F	35	Lycée	Bas	Rabat
14	F	53	Primaire	Bas	Tanger

**VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN**

15	H	43	Universitaire	Élevé	Tanger
16	H	42	Lycée	Bas	Tetouan
17	H	45	Primaire	Bas	Agadir
18	F	44	Universitaire	Élevé	Agadir
19	F	38	Primaire	Bas	Safi
20	F	22	Universitaire	Moyen	Fès
21	F	49	Primaire	Bas	Azrou
22	H	61	Primaire	Bas	Azrou
23	H	58	Universitaire	Moyen	Fès
24	H	20	Primaire	Bas	Fès
25	F	45	Lycée	Élevé	Fès
26	F	28	Universitaire	Moyen	Fès
27	F	22	Lycée	Bas	Casablanca
28	H	22	Primaire	Bas	Meknes
29	F	22	Universitaire	Élevé	Sefrou
30	H	22	Lycée	Bas	Bhalil

D. Discussion

1. Argumentaire de l'étude

Étant donné l'absence d'une échelle administrée par un clinicien permettant d'évaluer les symptômes de l'Alexithymie, la présente étude est une première étape dans la validation de cette échelle, permettant de faire la validation qualitative et d'évaluer les propriétés psychométriques de la version en arabe dialectal marocain visant à fournir des preuves de sa fiabilité, de sa structure factorielle et de sa validité.

L'échelle TAS-20 a montré une très bonne cohérence interne et validité à travers le monde, ainsi qu'une fiabilité test re test adéquate et une excellente fiabilité inter juge.

2. Déroulement de l'étude

Pour qu'un outil psychométrique soit fonctionnel et valable dans un pays, il faut le traduire de sa langue originale à celle qui est adaptée à ce pays, mais il doit aussi être adapté au contexte culturel.

Ainsi, pour être validé des chercheurs du monde entier ont tenté d'adapter le TAS-20 en fonction du contexte socioculturel. En s'appuyant sur les expériences antérieures, nous avons insisté sur l'identification des facteurs socioculturels et des paramètres qui influencent la compréhension et la perception des personnes.

Avant de commencer notre travail, nous nous sommes assurés qu'il n'existe pas de version de TAS-20 traduite en arabe dialectale marocain.

Nous avons eu l'autorisation de Dr BAGBY pour traduire le TAS-20 (annexe 1, annexe 2).

Nous avons veillé dans notre étude à ce que toutes les traductions soient identiques ou compatibles, même si cela semble difficile. Nous sommes parvenu à ce qu'on ait la version en arabe dialectal marocain la plus proche, identique et compatible possible par rapport à la version originale, et pour cela nous avons opté pour deux médecins bilingues ayant une forte connaissance des termes médicaux ainsi qu'une connaissance des deux langues très développée.

Nous avons veillé à adapter tous les termes utilisés dans l'échelle et chercher leurs équivalents en arabe dialectal marocain.

L'importance de la contre traduction se résumait à la comparaison de la version consensuelle avec la version originale ainsi que de déceler les différences et les incohérences entre les deux versions pour conclure à une traduction correcte et la plus proche possible à la version originale tout en étant adaptée à notre contexte marocain.

Enfin, l'évaluation de la version finale a été faite lors d'un pré-test après d'une population cible (n=30).

Le but de cette méthode est de vérifier la clarté et la compréhension des items. A noter qu'on a choisi un échantillon très hétérogène que soit au niveau de l'âge, statut socio-démographique, et niveau scolaire.

100% de l'échantillon n'avait pas de problème à comprendre les items. Nous avons gardé cette version finale (annexe 3).

3. Apport et perspectives du travail

Notre étude de validation qualitative du TAS-20 est suivie par une validation quantitative, afin de présenter aux praticiens une version en arabe dialectal marocain, qui aura un intérêt capitale dans l'évaluation de l'alexithymie, et de créer un support adapté culturellement, qui va ouvrir la voie pour des recherches futures, visant à traduire cet outil à d'autres langues courantes au Maroc, tel que Soussi, Chelha, Hassani etc...

Le facteur linguistique est un paramètre essentiel dans notre travail, vu que l'arabe dialectal marocain est la langue la plus répandue au Maroc.

Nous envisagerons de développer de multiples versions pour ne pas exclure certaines régions du Maroc, où l'arabe dialectal marocain n'est pas couramment utilisé.

CONCLUSION

Au Maroc, le TAS-20 n'a jamais été validé et adapté à notre contexte marocain, et l'administration d'une échelle permettant de mettre en évidence l'alexithymie qui est une entité absente dans le DSM 5-TR et la CIM-11 est devenue essentielle .

Notre étude vise en particulier à valider le TAS-20 dans sa composante qualitative.

Nous devons souligner que traduire les outils d'évaluation psychométrique est un véritable travail en soi. Parfois même surpassant d'autres recherches basées sur ces outils en termes de méthodologie, de rigueur scientifique, de temps et d'effort. Les résultats et l'impact de ce genre de travail demeurent indiscutable.

La traduction de ces outils avec leur adaptation et leur validation dans un contexte socioculturel donnée est la première étape de la recherche. Notre étude de validation qualitative de l'échelle du TAS-20 est suivie par une validation quantitative, afin de présenter aux praticiens une version en arabe dialectal marocain.

RESUME

L'alexithymie est un néologisme inventé en 1972 par Sifnéos, signifiant étymologiquement « l'incapacité à exprimer ses émotions par des mots ». Cette dimension psychopathologique est caractérisée par l'incapacité à identifier et communiquer ses sentiments et à les différencier des sensations corporelles, une limitation de la vie imaginaire, une pensée à contenu pragmatique avec un mode d'expression très descriptif et un recours à l'agir pour éviter les conflits ou exprimer ses émotions.

Elle était considérée initialement comme un mode de fonctionnement pathognomonique des patients souffrant de maladies à composante psychosomatique, les instruments de validation issus du concept d'alexithymie ont démontré qu'il existait une comorbidité élevée de l'alexithymie et des conduites de dépendance (alcoolisme, toxicomanie, troubles des conduites alimentaires : anorexie et boulimie)

En l'occurrence, d'autres études ont montré que l'alexithymie était aussi une dimension fréquemment retrouvée dans de nombreux troubles psychiatriques tels que la dépression, les états de stress post-traumatique, les troubles anxieux, les attaques de panique.

Confrontés à l'absence d'échelles valides pour évaluer l'alexithymie – absence de mots pour décrire les émotions –, une équipe de l'Université de Toronto (Bagby, Parker et Taylor) a développé au milieu des années 1980 un programme de recherche systématique qui a permis de construire et de valider une échelle à 26 items, se répartissant en cinq dimensions, connue sous le nom de » Toronto Alexithymia Scale » (TAS), qui mesure l'incapacité à décrire

ses émotions, l'incapacité à identifier ses émotions, la baisse des capacités de rêverie et les pensées tournées vers l'extérieur

En 1994 les auteurs ont révisé leur échelle en proposant une version plus courte à 20 items : la Twenty-item toronto Alexithymia Scale (TAS-20). La dimension rêverie a été supprimée.

Elle est composée de 20 items, qui étudient 3 dimensions :

- La difficulté à identifier ses états émotionnels
- La difficulté à décrire ses états émotionnels à autrui
- La pensée opératoire.

Les individus qui présentent un score élevé à l'alexithymie ne se caractérisent pas par une incapacité à ressentir des états émotionnels mais par une difficulté à les différencier et à les verbaliser.

L'objectif de notre étude est de mettre en place un outil diagnostique qui soit validé et adapté à notre contexte marocain, et qui sera utilisé par les psychiatres dans leurs consultations quotidiennes, pour faciliter la mesure de la difficulté à identifier et décrire les émotions, ce qui est l'aspect phare de l'alexithymie.

L'outil utilisé dans cette étude est le TAS-20, qui a été développé par Dr BAGBY et collaborateurs, et qui est fait de trois dimensions.

Ce travail vise à l'élaboration d'une validation qualitative du TAS-20 ainsi que son adaptation transculturelle en arabe dialectale marocain.

Il est réalisé en plusieurs étapes, en collaboration avec le laboratoire d'épidémiologie de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de FES, après obtention de l'accord de l'auteur de l'échelle.

Dans cette étude, nous présentons une version de cette échelle en arabe dialectal marocain que, nous espérons, aura une grande spécificité et sensibilité afin d'être utilisée par le praticien pour une meilleure mesure d'Alexithymie.

Notre étude de validation qualitative de l'auto-questionnaire TAS-20 est suivie à l'heure actuelle par une validation quantitative, afin de présenter aux praticiens une version en arabe dialectal marocain.

ANNEXES

Annexe 1 : Accord de l'auteur

Annexe 2 : Version originale du TAS-20

Annexe 3 : Version arabe dialectale marocain du TAS-20

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

Annexe1 : Accord de l'auteur

**Mohammed OMARI BETAHI** <mohammed.omaribetahi@usmba.ac.ma>
À Michael ▾18 janv. 2024 23:05 ☆ ↶ ⋮

Thank you Dr. BAGDY for your response.
This would be helpful for sure. But, we want to translate and validate the scale in Moroccan Arabic dialectal, which is different from classic arabic, it would be like two different languages. And we, sure, need your permission to do it.

Yours faithfully,

**Michael Bagby** <michael.bagby@utoronto.ca>
À moi ▾19 janv. 2024 00:01 ☆ ↶ ⋮

Traduire en français ✕

OK. Go ahead and keep me informed.

R. Michael Bagby, Ph.D., ABAP, C.Psych
Professor, Departments of Psychology and Psychiatry
University of Toronto
Collaborating Scientist, Department of Brain Sciences
Centre for Addiction and Mental Health
Associate Editor, Psychological Assessment

Website: <http://www.utsc.utoronto.ca/people/rmbagby/>
Google Scholar: https://scholar.google.ca/citations?user=jvL_uHMAAAAJ&hl=en&oi=sra

Annexe 2 : Version original en anglais du TAS-20

Toronto Alexithymia Scale Questionnaire (TAS-20)

1. I am often confused about what emotion I am feeling.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

2. It is difficult for me to find the right words for my feelings.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

3. I have physical sensations that even doctors don't understand.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

4. I am able to describe my feelings easily.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

5. I prefer to analyze problems rather than just describe them.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

4. Agree
5. Strongly Agree

6. When I am upset, I don't know if I am sad, frightened, or angry.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

7. I am often puzzled by sensations in my body.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

8. I prefer to just let things happen rather than to understand why they turned out that way.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

9. I have feelings that I can't quite identify.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

10. Being in touch with emotions is essential.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

5. Strongly Agree

11. I find it hard to describe how I feel about people.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

12. People tell me to describe my feelings more.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

13. I don't know what's going on inside me.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

14. I often don't know why I am angry.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

15. I prefer talking to people about their daily activities rather than their feelings.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

16. I prefer to watch "light" entertainment shows rather than psychological dramas.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

17. It is difficult for me to reveal my innermost feelings, even to close friends.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

18. I can feel close to someone, even in moments of silence.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

19. I find examination of my feelings useful in solving personal problems.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

20. I look for hidden meanings in movies or plays.

1. Strongly Disagree
2. Disagree
3. Neither Agree nor Disagree
4. Agree
5. Strongly Agree

VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN

The TAS-20 has 3 subscales:

- Difficulty Describing Feelings subscale is used to measure difficulty describing emotions. 5 items – 2, 4, 11, 12, 17.
- Difficulty Identifying Feeling subscale is used to measure difficulty identifying emotions. 7 items – 1, 3, 6, 7, 9, 13, 14.
- Externally-Oriented Thinking subscale is used to measure the tendency of individuals to focus their attention externally. 8 items – 5, 8, 10, 15, 16, 18, 19, 20.

Scoring:

- Range of scores: 20 to 100 (Higher scores reflect greater challenges or impairment.)
- Each response is given a score on a Likert-type scale with 1 being strongly disagree and 5 being strongly agree.
- Reverse scoring is used for items 4, 5, 10, 18, and 19.
- The responses to all 20 questions add up to the overall alexithymia score, while the responses to each subscale factor add up to the score for that subscale

Annexe 3 : version finale validée en arabe dialectale marocain

باستعمال الشبكة للتحت، حدد شحال متافق أو شحال مامتافقش على كل من العبارات الجاية
اعط جواب لكل عبارة

1. مامتافقش نهائيا
2. مامتافقش
3. مامتافق مامتافقش
4. متافق
5. متافق بقوة

5	4	3	2	1	
					1. كنتخربق بزاف دالمرات فالأحاسيس ليكنتشعر\ كنحس بيهها
					2. صعيب عليا نلقى الكلمات الصحيحة للمشاعر ديالي
					3. عندي أحاسيس فالذات ديالي جسدية لي حتى الأطباء مكيفهموهاش
					4. كنقدر نوصف المشاعر ديالي بسهولة
					5. كنفضل نحلل المشاكل فعوط مانوصفهم
					6. منين كنتخربق كنتبرزط مكنعرفش واش راني حزين ولاخايف ولا معصب
					7. كتحيرني بزاف ديال المرات الأحاسيس لي عندي فذاتي\ فالدات ديالي.
					8. كنفضل غير نخلي شي حوايج يوقعو, فعوط ما نفهم علاش وقعوهاكاك.
					9. عندي مشاعر ليميمكليس نشخص\ نحدد
					10. ضروري نكونو متاصلين مرتابطين بالمشاعر ديالنا
					11. كنلقى صعوبة نوصف باش كنحس جهة الناس.
					12. تيقولولي الناس نوصف المشاعر ديالي كتر

**VALIDATION QUALITATIVE ET ADAPTATION TRANSCULTURELLE DE L'ECHELLE DE
L'ALEXITHYMIE : TAS-20 EN ARABE DIALECTALE MAROCAIN**

					13. ماعارفش شنو واقع فالداخل ديالي.
					14. بزاف د المرات مكنعرفش علاش أنا معصب معصبة
					15. كنفضل نهدر مع الناس على شغالاتهم ديال كل نهافعوط المشاعر ديالهم
					16. كنفضل نتفرج فبرامج ترفيحية فعوط برامج فيهم دراما ولكتأثر نفسيا
					17. صعيب عليا أنني نكشف نوري المشاعر الداخلية ديالي واخا حتى لصحابي القراب
					18. يمكلي نحس براسي قريب لشي حد وخا فلحظات صمت سكوت.
					19. كنلقى بلي فحص المشاعر مفيد فحل المشاكل الشخصية.
					20. البحث على المعاني لمخبة فالأفلام و المسرحيات كيبيد الشخص على الاستمتاع بها

REFERENCES

1. Nemiah JC, Freyberger H, Sifneos PE. Alexthymia: a view of the psychosomatic process. In: Hill OW, editor. Modern trends in psychosomatic medicine. London: Butterworths; 1976. p. 430—9.
2. Sifneos PE. The prevalence of alexithymic characteristics in psychosomatic patients. *Psychother Psychosom* 1973;22:255—62.
3. Braütigam W, von Rad M: "Towards a theory of psychosomatic disorders" – In W. Braütigam, M. von Rad: *Proceedings of the 11th European Conference on Psychosomatic Research*, XI–XIII, Basel, Karger (1977)
4. Luminet O. Psychologie des émotions. Confrontation et évitement. Bruxelles: DeBoeck; 2002
5. [17] Taylor GJ, Bagby MR. New trends in alexithymia research. *Psychother Psychosom* 2004;73:68—77.
6. Bagby RM, Parker JDA, Taylor GJ : "The twenty-item Toronto alexithymia scale ; I. Item selection and cross-validation of the factor structure" – In *Journal of Psychosomatic Research*, 38 : 23–32 (1994a)
7. Consoli SM, Widlöcher D, Blanchet A, Pedinielli J–L : « Les approches dispositionnelles en psychologie de la santé » – In *Psychologie française*, 41 (2) : 117–130 (1996)
8. Farges F, Corcos M, Loas G, Perez–Diaz P, Speranza M, Guilbaud O, Taïeb O, Dugré–Le Bigre C, Jeammet Ph : « Alexithymie et

- dépression dans la toxicomanie » – In, M Corcos, M Flament, P Jeammet : *Les conduites de dépendance. Dimensions psychopathologiques communes* – Paris, Masson : 192–199 (2003)
9. Taylor GJ, Bagby RM, Parker JDA. Disorders of affect regulation. Cambridge University Press, 1997
10. Haviland MG, Warren WL, Riggs ML, Nitch SR. Concurrent validity of two observer-rated alexithymia measures. *Psychosomatics* 2002;43: 472–7.
11. Haviland MG, Warren WL, Riggs MT, Gallacher M. Psychometric properties of the observer alexithymia scale in a clinical sample. *J Person Assess* 2001;77:176–216.