

EVALUATION DE LA BINGE EATING SCALE COMME OUTIL DE DEPISTAGE DU BINGE EATING DISORDER CHEZ LES PATIENTS OBESES EN DEMANDE DE CHIRURGIE BARIATRIQUE

C. Decroix^{1,2}, F. Perquier³, M. Lejoyeux^{2,4}, S. Darbeda^{2,4}

¹. Université Paris Sud, Faculté de médecine, Le Kremlin-Bicêtre, France

². Service de Psychiatrie et d'Addictologie, Hôpital Bichat Claude-Bernard, APHP, Université Paris Diderot, Paris, France

³. Département d'épidémiologie, Psychiatrie et Neurosciences, Groupement Hospitalier de Territoire de Paris, Paris, France

⁴. CESP Inserm 1018 équipe Addictologie, Université Paris Sud, Villejuif, France

Auteur correspondant : clelia.decroix@gmail.com

1. Introduction

Binge Eating Disorder – BED

Selon le DSM 5^a :

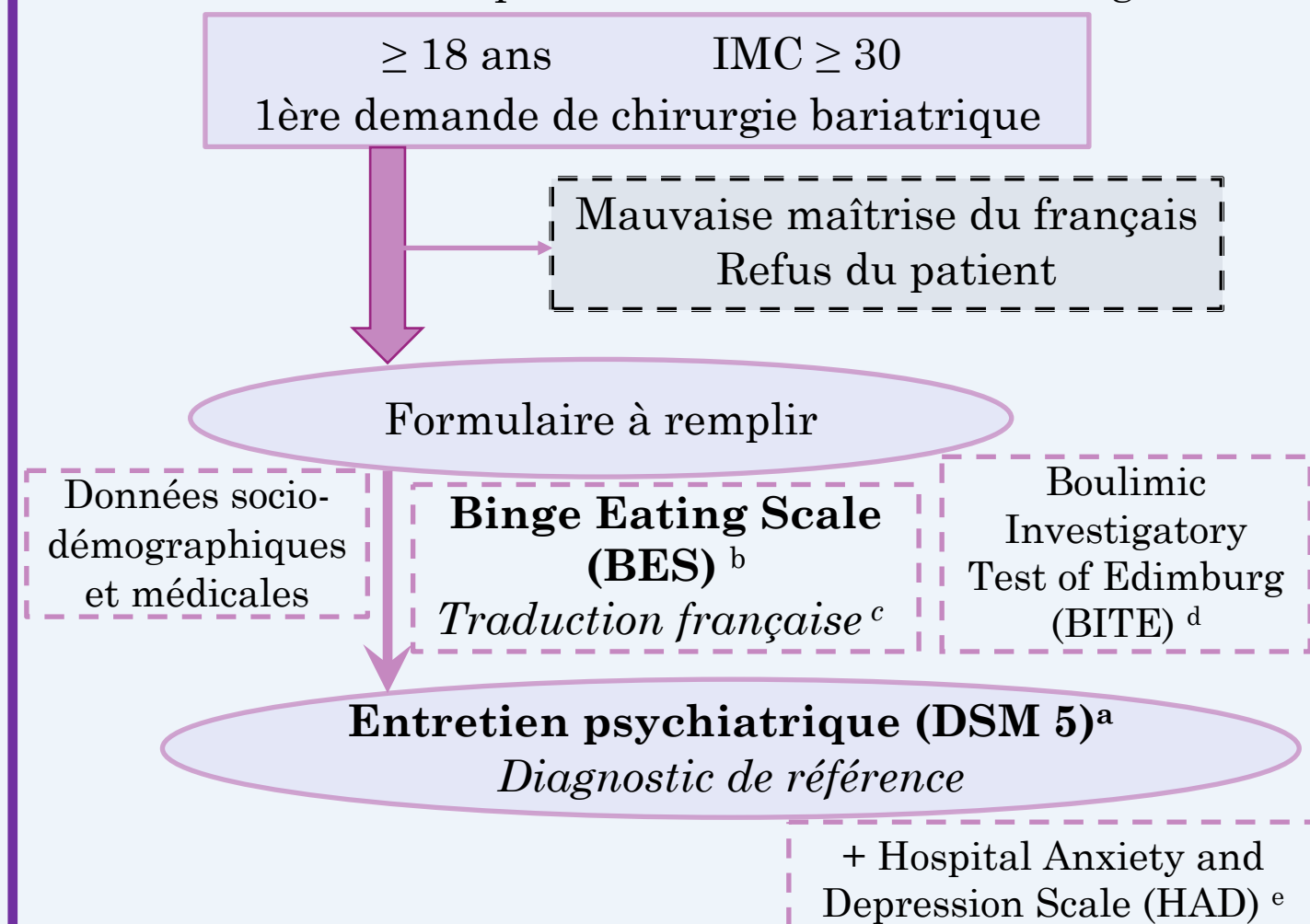
- Prise d'une quantité de nourriture importante
- Sur moins de 2 heures
- Avec une sensation de perte de contrôle
- Remplissant 3 caractéristiques sur les 5 décrites
- ≥ 1 crise / semaine pendant 3 mois
- Absence de comportement compensatoire régulier
- A l'origine d'une détresse marquée

OBJECTIF

Évaluer la **Binge Eating Scale** comme outil de dépistage du **BED** chez le **patient obèse en demande de chirurgie bariatrique**.

2. Sujet et Méthode

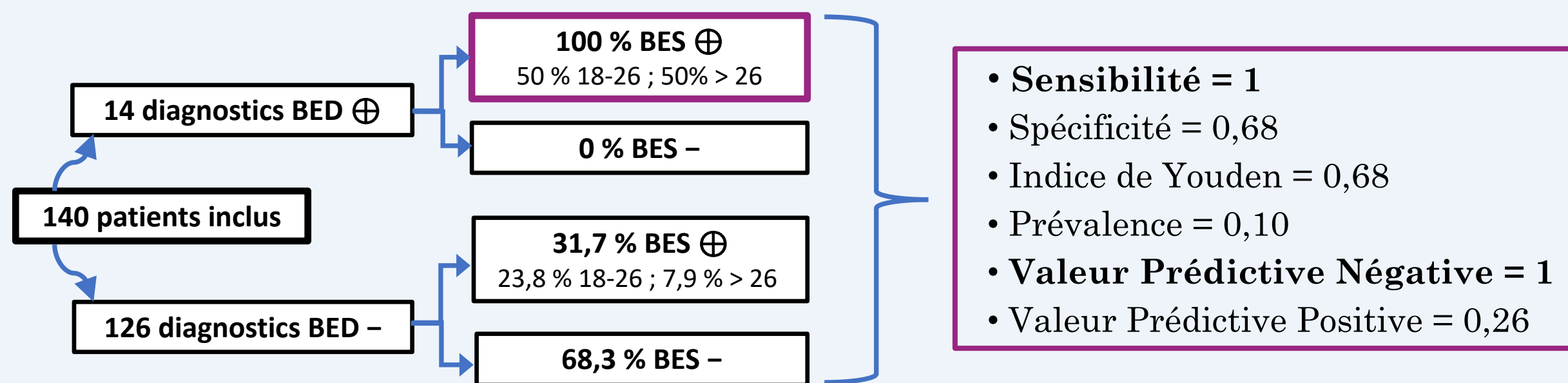
Recrutement de patients consultants en chirurgie :



3. Résultats

Qualités psychométriques : structure mono-factorielle, bonne consistance interne ($\alpha = 0,85$), bonne validité de construit (évaluée avec la BITE, $r = 0,77$; $p < 0,001$)

Validité externe (entretien - DSM 5) : Courbe ROC : AUC = 0,88 ; confirme que le meilleur seuil de positivité = 18



4. Discussion

❖ Résultats similaires à :

- l'étude française^c
- une récente étude aux USA^f

❖ Questionnaire on Eating and Weight Pattern-Revised^g

- seule autre échelle recherchant spécifiquement le BED
- pas de meilleurs résultats dans sa version originale^h

❖ Limites :

- de l'échelle : long à remplir (10 minutes) & bonne maîtrise du français nécessaire
- des résultats : beaucoup de faux positifs

❖ Corrélations de la BES :

- positive aux scores de l'HAD
- négative à l'âge et à l'IMC

5. Conclusion

Bonnes qualités psychométriques de la BES au sein de notre population.

Validation de la BES comme outil de dépistage du BED chez les patients obèses en demande de chirurgie bariatrique.

Bibliographie :

^c. Brunault and al., 2016

^f. Grupski and al., 2013

^a. American Psychiatric Association, 2013

^d. Henderson and al., 1987

^g. Spitzer and al., 1994

^b. Gormally and al., 1982

^e. Zigmond and al., 1983

^h. Celio and al., 2004