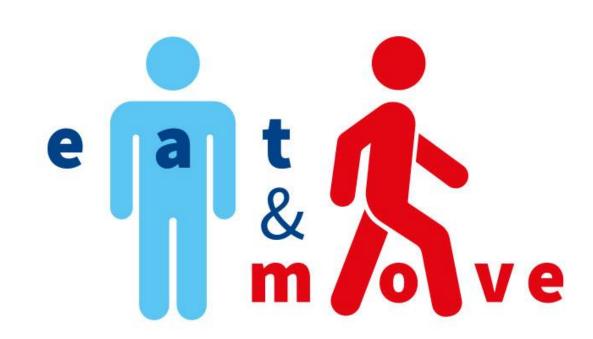
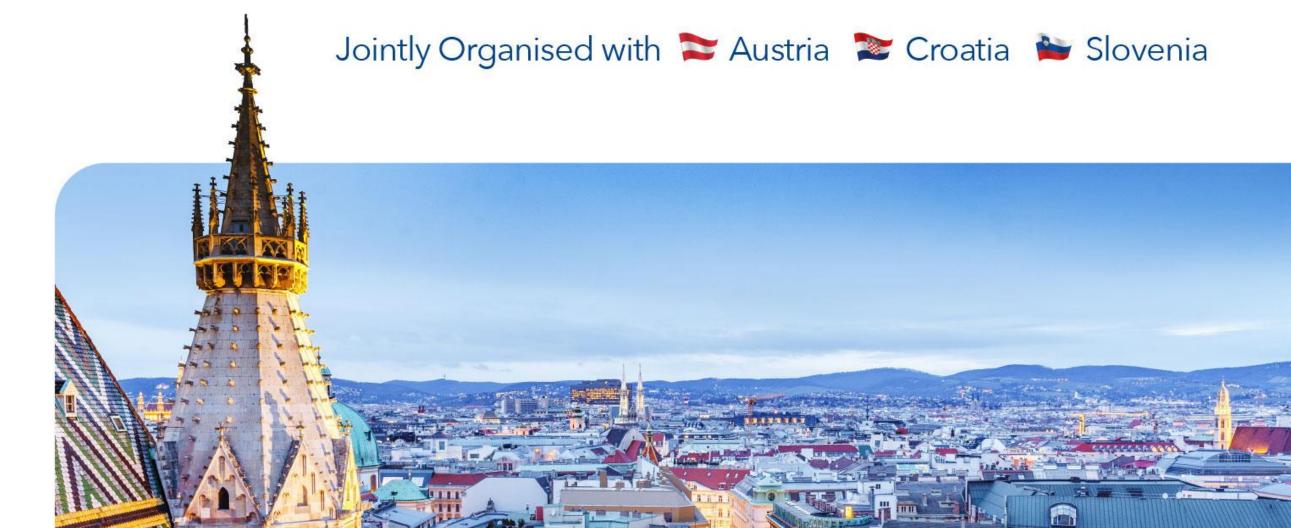
3-6 Sept 2022 VIENNA ESPEN CONGRESS





ON CLINICAL NUTRITION & METABOLISM

www.espen.org www.espencongress.com

Linguistic and cultural adaptation of the NutriQoL® questionnaire in France using ISPOR guidelines

Stéphane M. Schneider¹, David Séguy², Catherine Dive-Pouletty³, Sylvie Papin³, Livia Dainelli³, Miquel Layola³, Luis Lizán^{4,5} 1. CHU Nice - Hôpital de l'Archet; 2. CHU Lille – Hôpital Claude Huriez; 3. Nestlé Health Science; 4. Outcomes'10, Castellón de la plana, Spain; 5. Department of Medicine, Jaume I University, Castellón de la plana, Spain

P211



INTRODUCTION

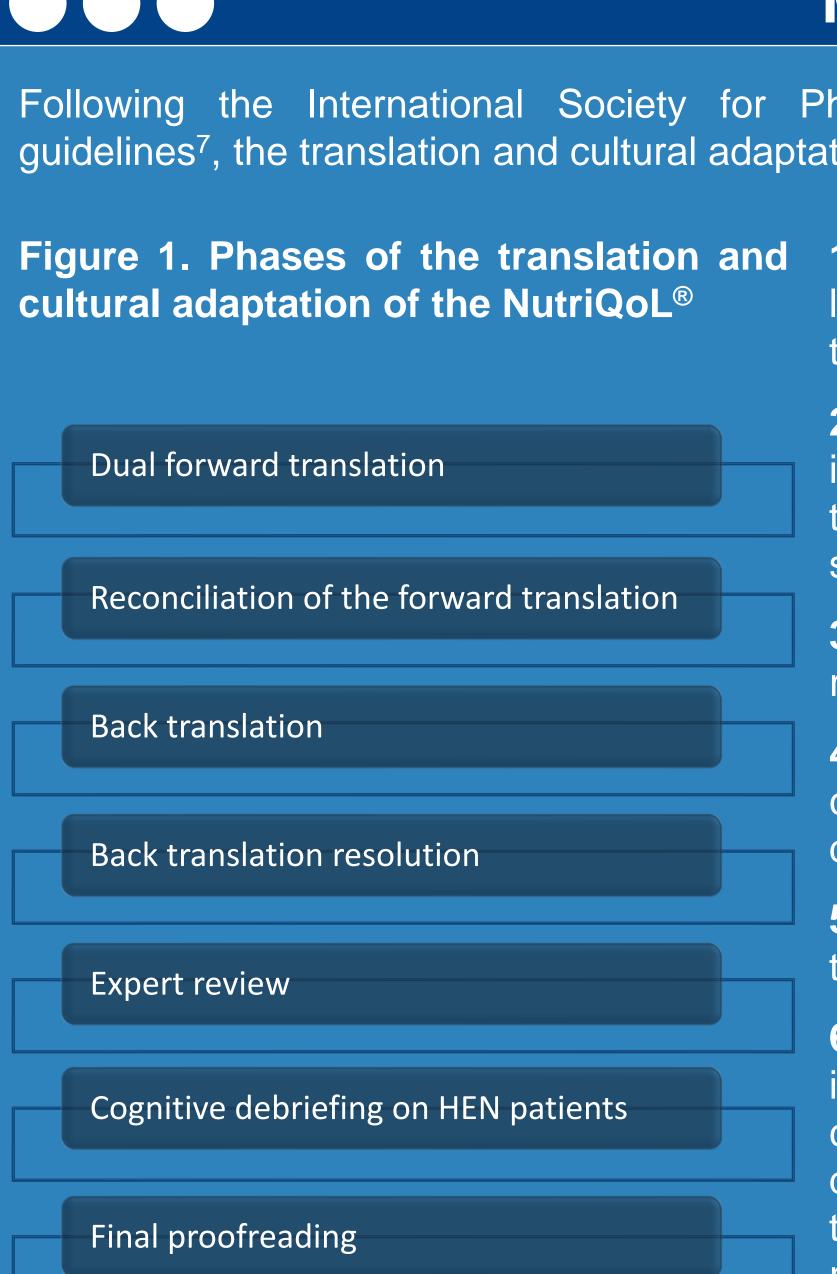
Home enteral nutrition (HEN) allows patients to remain in their social and family environment, thus reducing complications and costs associated to hospitalization, while increasing quality of life (QoL)^{1,2}.

ESPEN guidelines¹ recommend measuring patients² quality of life (QoL) using a validated specific questionnaire. NutriQoL® was developed and validated in Spain³ and includes 17 items that evaluate QoL in two dimensions: 1) physical performance and daily life activities, and 2) social aspects. Each item is divided into two parts. Part "A" includes questions related to the extent to which HEN affects certain daily life situations (never, sometimes, always) and part "B" examines how important these situations are for patients (not important at all, important, very important). The NutriQoL® questionnaire also includes a 0 to 100 visual analog scale to evaluate patients' overall health status 3, 4,5.

QoL is becoming an important end-point in the clinical study. Therefore to conduct the linguistic and cultural adaptation of the NutriQoL® questionnaire to other languages is important.

AIM

This project aims to translate and culturally adapt the NutriQoL® questionnaire to French.



- **METHODS**
- Following the International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR) guidelines⁷, the translation and cultural adaptation of the original NutriQoL® involved (**Figure 1**):

NutriQoL® French version

- 1) Dual forward translation: two native French-speaking linguistics conducted two initial independent forward translations.
- 2) Reconciliation of the forward translation: a third independent French-speaking linguist reconciled the forward translation comparing and merging both translations into a single one.
- 3) Back translation: an independent linguist translated the reconciled forward translation back into the original language.
- 4) Back translation resolution: the back translation was compared against the original one to detect any translation discrepancies between versions, ensuring equivalence.
- 5) Expert review: two French experts in medical nutrition led the expert review.
- 6) Cognitive debriefing on HEN patients: understandability, interpretation, and cultural relevance of the translation was checked. Each questionnaire item was discussed separately during the interview to determine if the wording makes any of the items difficult to answer or understand, or if the respondent had phrased the item in a different way.
- 7) Final proofreading: an independent linguist proofreader the final translation to make any necessary spelling and grammatical corrections.



the cognitive debriefing (Table 1).

RESULTS A total of 5 French patients requiring HEN participated in

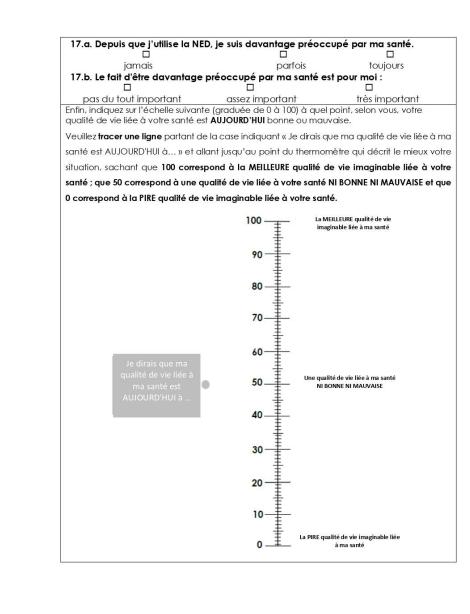
Results of the cognitive debriefing showed that the items of translated questionnaire adequately conveyed the concepts of the original version and were easily understood, demonstrating linguistic equivalence cultural and appropriateness.

After cognitive debriefing only two minor changes needed to be performed (item 16.a and 16.b) and one typo to be corrected.

lutriQoL®		
1.a. Avec la NED [Nutrition ent		
habituelles de repas (p. ex., p	etit dejeuner, dejeuner, gout	er et diner).
jamais	parfois	toujours
1.b. Maintenir mes heures hab		
		"·
pas du tout important	assez important	très important
2.a. La NED s'adapte à mes pr		actéristiques
alimentaires (p. ex., texture, c	ouleur, odeur, t <u>e</u> mpérature, ç	
. 🗆 .		
jamais	parfois	toujours
2.b. Le fait que la NED s'adapt alimentaires est pour moi :	e a mes preferences en maii	ere de caracteristiques
pas du tout important	assez important	
3.a. Depuis que je reçois la NE		
agile.		
jamais	parfois	toujours
3.b. Le fait de pouvoir me dép	lacer plus facilement et de n	ne sentir plus agile est
pour moi :		п
nas du tout important	assez important	très important
4.a. Avec la NED, je peux con		
lire le journal, cuisiner, laver la		
jamais	parfois	toujours
4.b. Le fait de <u>p</u> ouvoir continu		agères est <u>p</u> our moi :
nas du tout important	□ assez important	tràs inan artant
pas du tout important 5.a. Depuis que je reçois la NE		très important
s'améliore (p. ex., j'ai l'air en r		urence physique
jamais	parfois	toujours
5.b. Le fait que mon apparenc	e physique s'améliore est po	ur moi :
pas du tout important		très important
6.a. Il est facile d'obtenir des p		elles sont livrees a
domicile ou disponibles en ph	armaciej.	
iamais	parfois	toujours
6.b. Le fait d'obtenir facilemen	5000 C.M.	,
	👝	
pas du tout important	assez important	très important
7.a. Avec l <u>a</u> NED, j'ai la convid	ction d'être_bien nourri.	_
	⊔ 	
jamais	parfois	toujours
7.b. Le fait d'avoir la convictio	n defre blen nourri est pour r	поі:
	assez important	
8.a. Avec la NED, j'ai repris du		A TOTAL TOTAL OF THE PARTY OF T
jamais	parfois	toujours
8.b. Le fait de reprendre du po	oids est pou <u>r</u> moi :	_
pas du tout important	assez important	très important

7.a. La NED me permet de pou	voir sortir avec mes amis.	
jamais	parfois	toujours
7.b. Le fait d <u>e</u> pouvoir sortir ave	ec mes am <u>i</u> s est pour moi :	
pas du tout important	assoz important	tràs important
10.a. La NED abîme ma peau (très important infections).
	□ □	
jamais	parfois	toujours
10.b. Le fait que ma peau soit o	abîmée est pour moi :	
pas du tout important	assez important	très important
11.a. La NED m'empêche de b		n oo n n p o n oo n
jamais	parfois	toujours
I 1.b. Le fait de bien dormir est □		
pas du tout important	assez important	très important
12.a. J'ai peur que mon corps	s'habitue à la NED et que je	ne sois plus capable de
remanger comme avant.		_
iamais	□ parfois	□ toujours
12.b. Le fait que mon corps s'h		
emanger comme avant est p		
pas du tout important 13.a. Avec la NED, le fait de ne	assez important	
nanque.	e pas macher et de ne pas s	avourer la nourrilure me
	parfois	toujours
jamais		5000000 2 00000000
13.b. Le fait de mâcher et de s		
pas du tout important	assez important	très important
14.a. Je ressens une gêne phy	sique liée à l'administration	de la NED (p. ex.,
pallonnements, brûlures, séche		ions).
	Δ,	
jamais 14.b. Le fait de ressentir une gé	parfois	toujours
oour moi :	the physique nee a radiinin	siranon de la NED esi
	assez important	
I5.a. Avec la NED, ma famille :	surveille davantage mon ali	mentation.
jamais	parfois	toujours
15.b. Le fait que ma famille sur		
		. 🗆
pas du tout important	assez important	très important
l 6.a. Avec la NED, quand je su		es activités à celles qui
ne sont pas liées à la nourriture	∍. □	
jamais	parfois	toujours
l 6.b. Quand je suis avec mes		
oas de rapport avec la nourrit	ure est pour moi :	27
	□ assez important	□ très important

Table 1. Characteristics of cognitive debriefing participants		
Gender	80% women (n=4)	
Age	67.7 years (Range: 58-77 years)	
Time from diagnosis	11 years (Range: 4-21 years)	
Diagnoses	40% Crohn's disease, 40% colorectal or gastric cancer, 20% ulcerative colitis	





CONCLUSIONS

The linguistic cultural and adaptation of NutriQoL® into French allows using this French translation for the assessment of **QoL in HEN patients in France.**

conducted is process following ISPOR guidelines for the translation and cultural adaptation for patient reported process (PRO) outcomes measures, ensuring that the French version of **NutriQoL®** questionnaire contains conceptual, semantic, and pragmatic equivalents to the original version and assure that the translated questionnaire is culturally appropriate and suitable in France.

REFERENCES

1. Bischoff SC, et al. Clin Nutr. 2020;39(1):5-22; 2. Apezetxea A, et al. Nutr Hosp. 2016;33(6):1260-7; 3. Cuerda MC, et al. Patient Prefer Adherence. 2016;10:2289-96; 4. Cuerda MC, et al. Adv Ther. 2016;33(10):1728-39; 5. Apezetxea A, et al. J Patient Rep Outcomes. 2017;2(1):25

CONTACT INFORMATION

Prof. Stéphane M. Schneider stephane.schneider@univ-cotedazur.fr CHU Nice Hôpital de l'Archet



Nice (France)