

Les Outils du psychologue

Dana Castro

Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte

Approches intégratives

3^e édition

- WAIS IV
- MMPI-2
- RORSCHACH
- TAT

DUNOD

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
	

© Dunod, 2016 (2011, 2006)
 11 rue Paul Bert, 92247 Malakoff cedex
 www.dunod.com

ISBN 978-2-10-075354-3

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2° et 3° a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.



Sommaire

INTRODUCTION	1
CHAPITRE 1 WAIS IV	11
CHAPITRE 2 RORSCHACH	89
CHAPITRE 3 LE THEMATIC APERCEPTION TEST (TAT)	249
CHAPITRE 4 LE MMPI-2	343
CHAPITRE 5 MODÉLISER LE FONCTIONNEMENT PSYCHIQUE DU SUJET SINGULIER	425
CHAPITRE 6 APRÈS L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE, LE DOSSIER D'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE	471
CONCLUSION	491
ANNEXE 1. DÉCLARATION DE LA SFP SUR LA TRANSMISSION	495
ANNEXE 2. DÉCLARATION DE LA SFP SUR LA MÉDIATISATION	499
BIBLIOGRAPHIE	503
TABLE DES MATIÈRES	517



Introduction

« L'examen psychologique constitue le chaînon manquant entre l'analyse du problème et les démarches engagées pour le traiter. »
American Psychological Association, 1996.

CHAÎNON MANQUANT entre analyse du problème individuel et démarches engagées pour le traiter, l'examen psychologique est aujourd'hui constitutif du processus psychothérapeutique (Viglione, 1999). Développements théoriques et techniques ont enrichi sa pratique et rendu son intérêt indiscutable dans différents domaines du champ clinique.

Modalité d'exploration de l'état mental et du fonctionnement psychique du sujet par l'intermédiaire d'outils spécifiques, les tests, l'examen psychologique facilite le travail du praticien dans la mise en place d'interventions ciblées (Hodges, 2004). De par sa dynamique propre et la nature des instruments utilisés, l'examen psychologique éclaire les singularités du sujet et objective les différences individuelles.

De l'utilité de l'examen psychologique – une notion théorique

Historiquement, l'examen psychologique clinique contribuait à l'identification des symptômes et à l'établissement d'un diagnostic psychopathologique. Au cours de ces dernières décades, la définition du terme diagnostic s'est largement étendue pour inclure des notions diverses, qui font référence aux caractéristiques fondamentales de la personnalité, aux facteurs transitoires d'adaptation ou d'inadaptation, aux différences individuelles, aux ressources psychiques disponibles à un moment donné de l'histoire du sujet, etc. Autant d'éléments qui ont le pouvoir d'influencer significativement les décisions d'orientation et/ou le cours des prises en charge proposées.

L'élargissement de la notion de diagnostic et l'intégration d'apports théoriques issus de modèles psychométriques, cognitifs ou de personnalité, ont facilité le développement de procédures d'interprétation qui ont permis ainsi de répondre à des questionnements cliniques spécifiques. La réponse à ces interrogations oriente significativement la réflexion thérapeutique et de ce fait, confère à l'examen psychologique toute son utilité clinique.

Appliquée à l'examen psychologique, la notion d'utilité est directement mise en lien avec la conduite du traitement psychologique et devient un concept défini comme « la manière dont procédures d'évaluation et informations dérivées d'une batterie d'instruments influencent positivement la conduite du traitement » (Viglione, 1999 ; Nelson-Gray, 2003).

Influencer positivement le traitement psychologique implique de (Viglione, 1999) :

- contribuer à la discussion diagnostique ;
- repérer des problématiques individuelles agissantes ;
- identifier des objectifs thérapeutiques, à court ou moyen termes ;
- individualiser les propositions de traitement ;
- créer ou augmenter la motivation du sujet pour un processus de changement ;
- déterminer et suivre les changements survenus au cours d'un traitement psychologique.

Dans cette perspective, l'examen psychologique utile est celui qui permet de décrire efficacement le fonctionnement du sujet pour personnaliser les décisions d'orientation. C'est d'autant plus vrai, dans une perspective idéographique, lorsque les problématiques individuelles sont multiples, complexes, hétérogènes et/ou sévères. Dans ce cas, ces difficultés trouvent, souvent, leur origine dans les caractéristiques fondamentales de la personnalité du sujet ou dans son fonctionnement psychique, installé au fil du temps.

Le concept d'utilité est applicable tant à l'examen psychologique dans son ensemble, qu'à tous les tests cliniques constitutifs. La plupart des tests psychologiques sont construits pour devenir des sources uniques d'information et en même temps, des outils validés psychométriquement (Meyer et al. 2001).

Un test utile, donc, doit impérativement répondre à une série de critères (Viglione, 1993 ; Meyer *et al.*, 2001) qui portent sur :

- l'existence de consignes claires d'administration, de passation et d'interprétation ;

- la stabilité temporelle des variables constituantes ;
- la diversité des populations avec lesquelles il est applicable ;
- l'existence de normes et de références locales de comparaison ;
- la possibilité de combiner analyses quantitatives et analyses qualitatives, données objectives et subjectives ;
- la formation adéquate des examinateurs.

Dans ces conditions, une intervention psychologique sélectionnée et mise en route sur la base d'informations issues des tests psychologiques est susceptible d'accélérer l'avènement d'une « attitude psychothérapique » (Bellak & Adams, 1997) et la constitution d'une relation collaborative consistante.

La complexité, l'hétérogénéité, la sévérité des problèmes psychiques individuels, sont des facteurs qui augmentent l'utilité clinique de l'examen psychologique.

De l'utilité de l'examen psychologique – une réalité clinique

La popularité de l'examen psychologique a connu des fluctuations au cours de ces dernières décades, pour susciter, aujourd'hui, un regain d'intérêt. Une grande majorité de psychologues de par le monde, a une attitude positive et pratique régulièrement l'examen psychologique (Castro *et al.* 1996 ; Camara, 2000).

Selon ces psychologues, l'examen psychologique permet de :

- répondre à des questions cliniques spécifiques ;
- apporter des informations sur la structure de personnalité et son fonctionnement habituel ;
- faciliter la réflexion sur les indications et le suivi thérapeutiques.
- proposer à certains sujets une thérapie brève à partir de la restitution des résultats et des entretiens qui les accompagnent. Il s'agit là du modèle de l'Évaluation Thérapeutique de S.Finn (Malzman, 2013; Aschieri, 2015)

Ces remarques montrent, que d'un point de vue professionnel et sur le terrain, aussi, la notion d'utilité de l'examen psychologique se réfère à son « influence positive » sur l'installation et la conduite du traitement psychologique.

Pour les psychologues praticiens, dans leur approche idéographique, l'examen psychologique et les informations qu'il permet d'obtenir, nuancent la perception du cas singulier, éclaire ses points obscurs, ouvre vers des possibilités explicatives originales et ce faisant, débouche sur l'élaboration de nouvelles manières de « penser » le sujet et de l'accompagner.

Les psychologues cliniciens, estiment aussi, qu'un examen psychologique utile favorise l'échange et la communication entre praticiens d'une même discipline, par un langage commun, qui soutient la compréhension des phénomènes cliniques.

Enfin et toujours d'un point de vue professionnel, l'examen psychologique confère aux psychologues cliniciens une spécificité professionnelle clairement identifiée (Castro *et al.*, 2001).

Spécificité légitimée tant par la formation aux différents modèles théoriques et aux diverses méthodologies cliniques que par le principe déontologique de responsabilité professionnelle¹.

À la lumière de ces développements, il apparaît que l'examen psychologique va au-delà du simple *testing*, pour correspondre à une véritable intervention clinique, qui suppose la conceptualisation du fonctionnement individuel, conceptualisation basée sur la collecte d'une grande quantité de données disparates, recueillies par des moyens différents et obtenue de sources multiples. Ainsi que par la gestion, du côté du psychologue, des biais inhérents au processus d'évaluation, tels que : la popularité des tests utilisés, le biais confirmatoire ou l'utilisation de données transculturelles, etc. (Maltzman, 2013).

De l'utilité de l'examen psychologique – un point de vue partagé par le sujet

D'une manière générale, tout sujet entreprenant de passer un examen psychologique a des attentes fortes vis-à-vis de celui-ci (Bernaud, 2000).

Habituellement, il s'agit, au démarrage, d'une anticipation positive du travail à effectuer, parce que le sujet lance, à soi-même, implicitement, un défi. Il espère ainsi, « mieux se connaître » ou mieux trouver la manière

1. Capacité à prendre une décision quant aux choix des méthodes et des techniques qu'il conçoit et met en œuvre.

d'accéder à soi-même (Samba & Zoute, 2005). Au cours de l'administration des tests, le sujet s'observe, s'évalue et s'apprécie.

Cette anticipation est d'autant plus forte que les outils proposés sont perçus comme étant adaptés au problème défini par le sujet. Dans ce cas, il attend des résultats une influence positive sur son orientation ultérieure, lui permettant de trouver des réponses à ses interrogations personnelles (Bernaud, 2000).

Ainsi et pour le sujet, un test utile est celui qu'il comprend facilement (dans ses consignes et ses modalités d'administration) et qui lui paraît pertinent. À ce sujet, Mosier, (1947, cité par Groth-Marnat, 1997) affirmait qu'un test « ne doit pas uniquement être valide, mais il doit également paraître valide aux yeux du sujet ».

Enfin, pour le sujet, un test utile est aussi celui perçu comme étant bien connu de l'examineur. Dans ce cas, la croyance en la pertinence de l'outil et en l'expérience du clinicien se conjuguent pour conférer au sujet un sentiment de confiance en la situation clinique et de sécurité relationnelle.

Dans cette perspective, la notion d'utilité oriente, structure et guide la pratique de l'examen psychologique de l'adulte. Dans le choix des épreuves, dans leur présentation, en situation, au sujet, et dans l'interprétation des résultats qui en découlent.

Quels sont dans ce contexte, les instruments utiles, qui répondent aux critères scientifiques, qui sont bien connus des psychologues et facilement acceptés par le sujet ?

De l'utilité de l'examen psychologique – quelques instruments essentiels

Des études diverses ont montré qu'au cours de ces 30 dernières années, les psychologues utilisent préférentiellement les mêmes tests.

En effet, les outils les plus fréquemment utilisés dans le domaine clinique étaient¹ :

- En 1971, (Lubin *et al.*) le Rorschach, le TAT, le dessin d'une personne, les échelles de Wechsler, le Bender Gestalt, le MMPI.

1. Par ordre décroissant d'utilisation.

- En 1989, (O' Roark & Exner) : le Rorschach, le TAT, le dessin d'une personne, les échelles de Wechsler, le Bender Gestalt, le MMPI, le 16PF.
- En 1991, (Watkins *et al.*) : les échelles de Wechsler, le MMPI, le Rorschach et le TAT.
- En 1996 (Castro *et al.*, 1996), en France, : les échelles de Wechsler, le Rorschach, le TAT et le MMPI.

Ces données indiquent, qu'au fil du temps, la batterie clinique d'évaluation n'a subi, pratiquement, que des modifications mineures.

Les échelles de Wechsler et le MMPI (et maintenant le MMPI-2RF) ont toujours occupé dans les classements les premières places, probablement à cause de leurs excellentes propriétés psychométriques.

En revanche, les tests projectifs (Rorschach et TAT), ont été vigoureusement critiqués au cours de ces dernières décades à cause de leur peu de crédibilité psychométrique.

Et pourtant, une étude récente (Piotrowski, 2015) a montré, à partir d'une méta-analyse, que les techniques projectives restent parmi les 5 épreuves le plus fréquemment utilisées de par les psychologues praticiens autour du monde.

Cette constance atteste d'une préférence marquée des psychologues cliniciens pour ces épreuves, et appelle quelques remarques explicatives.

- *En premier lieu*, cette préférence est liée aux *besoins* cliniques d'évaluation qui portent par ordre décroissant sur l'exploration (Camara, 2000 ; Castro *et al.* 1996) :
 - du fonctionnement cognitif ;
 - de la personnalité ;
 - des aspects neuropsychologiques.

La nécessité d'appréhender le fonctionnement psychique global de la personne, dans ses aspects constitutifs, positionne ces quatre tests aux premières places d'utilisation mondiale.

- *En deuxième lieu*, cette préférence est liée à la *formation* des psychologues à l'examen psychologique. En France, dans leur grande majorité, les psychologues cliniciens utilisent les tests pour lesquels une formation universitaire a été dispensée au cours de leur cursus (Castro *et al.* 1996). Les échelles de Wechsler, le Rorschach, le TAT et le MMPI apparaissent donc comme les épreuves les plus fréquemment enseignées à l'Université. Les tests enseignés à l'Université sont pratiqués tout le long de la vie professionnelle. Des habitudes d'évaluation s'installent solidement dans

les cinq premières années d'exercice et ne sont modifiées ni par l'expérience clinique, ni par l'information scientifique.

- *En troisième lieu*, cette préférence porte sur la nature et la qualité de ces épreuves. Échelles de Wechsler, Rorschach, TAT et MMPI, répondent parfaitement aux problématiques utilitaires des questionnements cliniques, puisque chacune d'entre elle présente des consignes claires d'administration, de passation et d'interprétation ; une stabilité temporelle de certaines de leurs variables constituantes ; sont applicables à des populations diverses, discriminent différents groupes cliniques entre eux et sont dotées de normes et de références locales de comparaison.

Le travail interprétatif porte sur des données quantitatives et qualitatives et nécessite une formation adéquate de l'examineur.

Chacune de ces épreuves, de par sa construction, permet d'éclairer le fonctionnement psychique du sujet singulier et de mettre en évidence des aspects non décelables autrement.

Chacune de ces épreuves rend compte des forces et des faiblesses du sujet, facilite la définition des visées psychothérapeutiques et la hiérarchisation des objectifs intermédiaires. Elles sont applicables sous une forme test-retest qui favorise le suivi de l'évolution et des effets thérapeutiques des traitements proposés.

Enfin, ces épreuves, ont une longue histoire théorique et pratique, sont très fréquemment étudiées dans la recherche, comptabilisent un grand nombre d'études de validation et sont très souvent mentionnées dans la littérature de spécialité (Maruish, 1999).

- *En quatrième lieu*, l'intérêt pour ces épreuves découle de leur contribution manifeste à la *spécificité professionnelle* des psychologues cliniciens.

Échelles de Wechsler, Rorschach, TAT et MMPI relèvent du domaine strict du psychologue (Castro *et al.*, 2001).

En effet, s'exprimant dans une enquête nationale, une grande majorité de psychologues français estiment que ces épreuves reposent toutes, sans exception, sur des théories ou modèles psychologiques, élaborés, par cette branche des sciences humaines, qu'est la psychologie.

Ils estiment aussi, que de ce fait, seuls, les psychologues sont à même de fournir une interprétation fiable des données. Car de par leur formation et leur mission clinique, les psychologues synthétisent l'information issue de plusieurs instruments d'évaluation, la mettent en perspective, gèrent l'ambiguïté, bonifient les complémentarités pour aboutir *in fine* à la conceptualisation du cas du sujet singulier. Et le travail de conceptualisation, permet de restituer, de manière pertinente les résultats au sujet.

De l'utilité de l'examen psychologique – présentation de l'ouvrage

C'est donc tout naturellement et pour l'ensemble des raisons évoquées ci-dessus, que cet ouvrage tentera de présenter l'utilité clinique de l'examen psychologique avec des populations d'adultes et à partir des quatre épreuves *phare* que sont la WAIS IV, le RORSCHACH, le TAT et le MMPI-2.

Conçu comme un manuel, ce texte situe l'examen psychologique dans le contexte des pratiques cliniques, et montre les nombreuses possibilités de travail offertes par l'intervention évaluative.

L'ouvrage est organisé autour d'exposés théoriques synthétisant les principales connaissances actuelles relatives à ces quatre tests et autour d'exposés pratiques résumant les étapes, les procédures et les critères d'interprétation.

La présentation de chaque test suit le développement habituel du processus évaluatif.

Sont ainsi rappelées :

1. Les principales demandes cliniques ;
2. Les indications de chacune des épreuves en fonction de ses caractéristiques intrinsèques ;
3. Les modalités de présentation de l'épreuve au sujet ;
4. Les règles d'administration et de recueil des données, en fonction des populations investiguées ;
5. Les principes d'interprétation des résultats (pour le Rorschach et le TAT à la lumière de différentes approches théoriques) ;
6. Les techniques de restitution des résultats au sujet et à des tiers significatifs ;
7. Les critères de rédaction du rapport final.

Pour chaque test, les principes d'interprétation s'organisent autour de repères interprétatifs intégratifs qui éclairent, étape par étape, les procédures d'analyse nécessaires pour mettre en évidence des tableaux psychopathologiques et/ou des caractéristiques spécifiques au sujet évalué. Ces procédures sont illustrées par de nombreux exemples cliniques commentés.

L'ouvrage propose aussi une approche méthodologique visant à conceptualiser en un ensemble cohérent, la singularité individuelle et la diversité

des données recueillies à partir de chacun des tests présentés. Une étude de cas est largement détaillée à titre d'exemple.

La discussion est complétée par des questions professionnelles relatives à la gestion du dossier d'examen psychologique et au statut du compte rendu au regard de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades.

Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte présente une manière de rendre utile l'examen psychologique. Ce n'est, bien-sûr, qu'une manière parmi d'autres, que l'auteur, souhaite, pour l'enrichir, partager avec ses collègues cliniciens.



**CHAPITRE
1**




WAIS IV





Sommaire

Naissance des échelles de Wechsler	Page 13
Révision des échelles de Wechsler : une nécessité scientifique, une obligation déontologique	Page 16
Utilisation	Page 24
Administration	Page 28
Administration aux populations souffrant de handicaps	Page 34
Interprétation des scores de la WAIS IV : signification des subtests et démarche interprétative	Page 39
Utilisation de la WAIS IV dans une perspective test-retest	Page 75
Étude de cas I : Thibaud	Page 78



*« L'intelligence est la capacité d'un individu à initier des actions dirigées vers un but, à penser de manière réaliste et à interagir efficacement avec son environnement »
(David Wechsler, 1944).*

Naissance des échelles de Wechsler

L'intérêt pour la notion d'intelligence et pour sa mesure est un phénomène relativement récent qui trouve ses origines, au XIX^e siècle, dans les préoccupations des chercheurs pour l'étude des différences individuelles, champ fortement influencé à l'époque, par les travaux de Wilhelm Wundt et de Sir Francis Galton. Dans les années 1900, l'étude scientifique des différences individuelles conduit à l'émergence de toute une série d'idées nouvelles sur la notion d'intelligence, qui stimule, en conséquence, une recherche très productive sur la question de sa mesure et donc sur la question du développement des tests.

En ce qui concerne le concept d'intelligence, le début du XX^e siècle est marqué, entre autres, par les travaux de Spearman et de Thorndike, grands théoriciens, dont les conceptions orientent de manière significative la réflexion sur cette notion et sur son estimation.

Pour Spearman (1904, 1927) l'intelligence est médiatisée par un facteur général, *g*, qui influe sur la manière d'agir et de réagir dans une grande variété de tâches. Pour Thorndike (1909), l'intelligence repose sur des capacités distinctes, qui se combinent pour aboutir à trois principaux types :

- l'intelligence abstraite ou verbale impliquant le maniement des symboles ;
- l'intelligence pratique ou mécanique impliquant le maniement des objets ;
- l'intelligence sociale, impliquant la gestion des relations humaines.

En ce qui concerne le développement des mesures de l'intelligence, le début du XX^e siècle accueille les travaux d'Alfred Binet, qui partant de l'observation de ses deux filles, Madeleine et Alice, construit une méthodologie d'évaluation de l'intelligence qui se matérialise en 1905, 1908 et 1911 par des tests connus sous le nom des échelles Binet-Simon.

Dans la version de 1908 est introduit le concept d'âge mental. Binet et son collaborateur Simon partent de l'idée qu'à chaque âge, l'enfant présente des performances et des compétences en rapport, lui permettant de réussir une diversité de tâches spécifiques. Ils introduisent ainsi la notion de groupe

d'âge et sont les premiers à publier des normes établies en fonction de l'âge de l'enfant.

Avec la parution de ces échelles, la recherche sur la mesure de l'intelligence prend, mondialement un essor considérable. L'échelle de Binet-Simon est traduite et adaptée dans de nombreux pays.

En 1916, Terman, à l'université de Stanford, révisé et adapte l'échelle pour étendre sa portée à l'évaluation de l'intelligence de l'adulte et calcule un nouveau score total obtenu par la division de l'âge mental et de l'âge chronologique qu'il appelle le quotient intellectuel, ou QI. C'est de cette manière que la révision de l'échelle de Binet-Simon, dite Stanford-Binet, devient la référence en matière d'évaluation de l'intelligence (Tulsky *et al.*, 2003).

Parallèlement à ce bouillonnant développement scientifique, et à la même époque aux États-Unis, l'armée qui entre dans la Première Guerre mondiale s'intéresse aux développements de mesures psychologiques destinées au recrutement et à la sélection des militaires. Un comité d'experts psychologues, dont Thorndike, présidé par Robert Yerkes, est réuni dans ce but. Ces experts élaborent, pour une administration collective, certaines des tâches de Binet et aboutissent à deux versions adaptées : une forme dite « Alpha », dépendante de la compréhension verbale des consignes et destinée à des personnes « lettrées » et une forme dite « Bêta » destinée à des personnes peu familières avec la langue anglaise et/ou ayant peu de formation académique.

Ce programme de testing se développe de manière prodigieuse, puisque, entre 1917 et 1919, cent quinze psychologues et deux cent vingt-cinq psychologues en formation, organisent les efforts d'évaluation au sein de trente-cinq camps militaires et testent 1 726 996 hommes (Yerkes, 1919, cité par Tulsky, 2003). Parmi les psychologues engagés dans ce programme se trouvait un certain David Wechsler, dont la mission consistait à examiner les recrues ayant échoué les évaluations de groupe.

David Wechsler, jeune psychologue clinicien, bien au fait des mesures du fonctionnement intellectuel, entreprend d'établir des liens, d'une part entre les différentes conceptions de l'intelligence conçues par ses prédécesseurs, d'autre part entre ces conceptions et les observations issues de sa propre et riche pratique de clinicien.

Il formule l'hypothèse selon laquelle, l'intelligence est une entité globale, parce qu'elle caractérise le comportement dans son ensemble **et** une entité spécifique parce qu'elle est composée d'aptitudes qui se distinguent les unes des autres.

En 1939, Wechsler salue les contributions majeures de ces deux grands prédécesseurs et, s'appuyant sur les enseignements issus de son expérience militaire construit sa première batterie d'évaluation, la *Wechsler-Bellevue Intelligence Scale*.

Sur le plan théorique, cette échelle est en accord avec les travaux de Spearman, puisque Wechsler estime pertinents les concepts d'intelligence générale, qui rendent compte du comportement individuel global. Et avec ceux de Thorndike, puisqu'il estime également pertinents les concepts qui mettent l'accent sur « les intelligences spécifiques ». Cette approche théorique permet à Wechsler de réunir dans un seul modèle les conceptions globales et multifactorielles du fonctionnement intellectuel.

Sur un plan pratique, cette échelle est composée de deux sous-échelles, Verbale et Performance, dont l'analyse des scores débouche sur le calcul d'un quotient intellectuel global et sur le calcul de notes pour chacune des deux sous-échelles.

En 1944, Wechsler aboutit à une définition de l'intelligence, qu'il conservera tout le long de sa carrière, envisagée comme :

« [...] la capacité d'un individu à initier des actions dirigées vers un but, à penser de manière réaliste et à interagir efficacement avec son environnement. » (Wechsler, 1944)

Évaluant avec son échelle et dès 1950, Wechsler constate que des facteurs autres, qu'il nommait traits (tels que la planification, la dépendance du champ, l'endurance, l'enthousiasme), agissent sur la performance d'un sujet dans une tâche et contribuent à la mise en place des comportements intelligents ainsi qu'à une meilleure compréhension et évaluation des complexités humaines. Il anticipe ainsi l'importance des interrelations existant entre la notion d'intelligence et celle de personnalité.

En 1958, Wechsler affine sa définition de l'intelligence en la considérant comme une manifestation de l'ensemble de la personnalité. Dans cette perspective, l'intelligence peut être sociale, pratique, adaptative, abstraite, et ne peut s'étudier sans prendre en compte l'influence d'aspects non verbaux tels que la motivation, l'endurance, le besoin psychique.

Au fil du temps, la Wechsler-Bellevue s'est vue régulièrement modifiée, afin d'intégrer l'essentiel des évolutions théoriques et des changements sociétaux, culturels et démographiques. Actuellement, les psychologues à travers le monde disposent de la cinquième version, la WAIS IV. En France, aux Éditions du Centre de psychologie appliquée (ECPA) la Wechsler-Bellevue est adaptée à la culture française en 1950. En 1968 sa première

révision aboutit à l'édition de la WAIS (*Wechsler Adult Intelligence Scale*). En 1989, la révision de la WAIS débouche sur la WAIS-R (*Wechsler Adult Intelligence Scale- Revised*). Aux États-Unis la quatrième révision a commencé en 1992. La première révision est effectuée après la disparition de David Wechsler en 1981. Elle a donné lieu à d'importants changements.

En 2000, les ECPA terminent l'adaptation à la culture française et diffusent la dernière révision des échelles de Wechsler, la WAIS-III.

En 2008, la WAIS IV est mise à disposition des psychologues américains.

En 2011, les ECPA présentent l'Échelle d'Intelligence pour adultes de Wechsler et offrent aux psychologues français sa cinquième adaptation.

Révision des échelles de Wechsler : une nécessité scientifique, une obligation déontologique

La révision d'un test psychologique et plus particulièrement d'un test cognitif correspond à la fois, à une nécessité scientifique et à une obligation déontologique.

- *D'un point de vue scientifique*, la révision porte sur l'intégration des changements qui reflètent l'évolution des théories et des modèles d'investigation, la vérification et l'ajustement des données normatives, ainsi que sur les modalités d'administration et/ou de calcul des différents scores ;
- *D'un point de vue déontologique*, la révision permet d'offrir au sujet évalué, des instruments, actualisés fondés sur des preuves scientifiques et de garantir ainsi la validité des résultats obtenus.

Intégration des conceptions actuelles de l'intelligence

D'un point de vue théorique, les nouveaux modèles de l'intelligence intègrent les apports de la neuropsychologie, des neurosciences, de la psychologie cognitive et de la psychologie de l'éducation.

En préambule, nombre de prestigieux chercheurs (cités par Tulskey, 2003) s'accordent sur la difficulté à apporter une définition précise et exhaustive de l'intelligence, essentiellement parce qu'il s'agit un concept abstrait qui

n'a pas de fondement dans la réalité physique, concrète et objective. Le vocable intelligence désigne une appellation qui s'adresse à un groupe de procédés inférés d'une série de réponses comportementales observables. Il implique une série de capacités, distinctes ou intercorrélées, correspondant aux procédés inférés par l'observation.

Les différents chercheurs s'accordent aussi, sur la présence de dénominateurs communs qui définissent le concept d'intelligence tel que : le raisonnement abstrait ; les apprentissages ; la résolution de problème par l'intuition et la compréhension ; l'ajustement à des situations nouvelles ; l'initiation et persévérance dans l'action afin d'atteindre le but assigné.

Ainsi, en 1986, Sternberg propose un modèle triarchique de l'intelligence organisé autour de :

- *métacomposantes*, éléments exécutifs qui permettent la prise de décision ;
- *composantes de la performance* qui impliquent les stratégies de résolution de problèmes utilisés pour accomplir une tâche ;
- *composantes de l'acquisition qui concernent les processus par lesquels une nouvelle information est apprise*. Les composantes de l'acquisition consistent en un encodage sélectif (identifier les éléments saillant et pertinents d'un problème), les associations sélectives (élaborer un nouveau savoir qui combine une information nouvelle avec une plus ancienne), ainsi qu'une comparaison sélective (comparer une structure nouvelle de connaissance avec une plus ancienne).

En 1993, Carroll, à partir d'une méthodologie méta-analytique, démontre la multidimensionnalité du fonctionnement cognitif et sa composition hiérarchisée.

Pour expliquer ces dénominateurs communs et parmi les recherches actuelles, le modèle Carroll-Horn-Catell (CHC) fait à peu près consensus (Lichtenberger & Kaufman, 2009). Cette théorisation repose sur l'idée selon laquelle l'intelligence peut être pensée à plusieurs niveaux : au niveau 1, des aptitudes primaires qui donnent une description précise nécessitent une trentaine de scores. Au niveau 2, des aptitudes élargies, donnent avec moins de score, un panorama relativement fiable des capacités intellectuelles. Enfin un facteur *g*, offre une idée globale des compétences générales.

Dans ce modèle, les aptitudes élargies sont les suivantes¹ :

1. Des tables normatives pour ces scores (Gf, Gc, Gv, Gsm et Gs) et leur correspondance WAIS IV ont été calculées par Lecerf *et al.* (2015) et sont publiées dans la revue *Pratiques Psychologiques*.

- *L'intelligence cristallisée* (Gc) est une disposition globale qui couvre les connaissances acquises par l'expérience, la culture générale, la compréhension verbale et le raisonnement verbal, la maîtrise du vocabulaire, l'aptitude à la communication et à la production langagière.
- *L'intelligence fluide* (Gf) réfère aux processus mentaux complexes, aux aptitudes de base dans le domaine du raisonnement logique. Il s'agit d'opérations mentales auxquelles un individu a principalement recourt quand il doit accomplir des tâches face à des situations nouvelles.
- *La mémoire, à court et long terme* (Gsm et Glr) recouvre la capacité à retenir consciemment l'information pour la manipuler mentalement et produire des comportements en conséquence.
- *La vitesse de traitement* (Gs) correspond à la capacité d'accomplir rapidement des opérations cognitives routinières et automatiques en maintenant sa concentration et en pouvant travailler sous pression.
- *Les processus visuels* (Gv) font référence à la capacité d'analyser et de synthétiser des stimuli visuels. Il s'agit ici de perception visuelle.
- *Les processus auditifs* (Ga) font référence à la capacité d'analyser et de synthétiser des stimuli auditifs. Ils mettent en jeu les mécanismes nécessaires à la perception des sons qui forment le langage.

Ce modèle permet d'envisager l'organisation des aptitudes constitutives de l'intelligence mais n'avance pas des hypothèses explicatives quant au fonctionnement des processus à l'œuvre.

C'est pourquoi, la pensée contemporaine sur la notion d'intelligence s'est vue enrichie par les apports neuropsychologiques de Luria (1970). Ce chercheur postule l'existence de deux grands types de processus décrits comme simultanés ou séquentiels.

- Les processus simultanés sous-tendent la synthèse d'éléments disparates dans un ensemble.
- Les séquentiels, le traitement de l'information selon un ordre temporel.

Ces deux modalités sont disponibles chez tous les sujets et n'obéissent à aucune hiérarchisation. Ils se mettent en place à tous les niveaux du fonctionnement cognitif. (Lichtenberger & Kaufman, 2009)

En essayant de synthétiser, d'un point de vue clinique, les conceptions actuelles sur l'intelligence, nous pourrions l'envisager comme résultant d'une série de capacités qui, tout en s'articulant les unes aux autres, permettent :

- de traiter l'information environnante par la réception et le maintien d'une grande variété de stimuli et par des procédés variés d'un sujet à l'autre;
- d'analyser l'information contextualisée par la conceptualisation et la classification, de ces stimuli ; l'établissement de liens et la définition des tâches cognitives ;
- de résoudre les problèmes posés par ces informations par la flexibilité mentale et la modification des sets cognitifs, l'induction et la déduction, le maniement des connaissances antérieures et des apports culturels, la rapidité et le maintien de la réflexion même sous pression.

L'ensemble de ces capacités suppose, à toutes les étapes, la présence active des processus attentionnels.

Cette nouvelle vision du fonctionnement cognitif met l'accent sur la diversité des facteurs qui composent l'intelligence, qui, en retour, nécessitent d'être objectivés et décrits avec des instruments appropriés. D'où un premier intérêt de la révision. Mais cette nouvelle vision du fonctionnement cognitif, lance au niveau de la mesure, le débat sur le statut actuel du QI. La structure du QI, telle que conçue par Wechsler a-t-elle encore la même utilité ? Représente-t-elle, encore, la mesure du fonctionnement cognitif ? La réponse à cette question constitue un des changements les plus significatifs de la révision.

Dans la perspective des conceptions contemporaines, la notion de QI Total (QIT) n'a plus la même valeur interprétative. Il lui reste une utilité clinique, qui propose une vision globale, voir un « screening » des habilités de la personne (Lichtenberger & Kaufman, 2009). À l'heure actuelle, le QIT ne rend plus compte ni de la complexité des processus cognitifs, ni de leur organisation, ni des nouvelles conceptions de l'intelligence.

Ainsi, pour intégrer les nouveaux construits théoriques, pour étendre l'évaluation des domaines de fonctionnement cognitif et pour palier à la relative hétérogénéité des échelles verbale et performance, les concepteurs de la WAIS IV ont¹ :

- supprimé les QI Verbal et Performance ;
- retravaillé les quatre indices factoriels pour améliorer leur structure et leur adéquation conceptuelle ;

1. Pour plus d'informations, voir à ce sujet Grégoire, *L'Évaluation de l'intelligence de l'adulte*, 2004.

- dans ce sens, ils ont renommé l'indice organisation perceptive en Indice de Raisonnement perceptif (IRP) ;
- réduit le nombre de subtests obligatoires au calcul du QIT ;
- proposé des subtests optionnels ;
- introduit de nouveaux subtests plus représentatifs des modèles théoriques : Puzzles Visuels (subtest obligatoire) Balances, Barrages (subtests optionnels) pour offrir une mesure plus homogène ;
- abandonné des anciens subtests : arrangements d'images et assemblages d'objets ;
- calculé un indice global supplémentaire : Indice d'Aptitude Générale (IAG), note composite basée sur les trois subtests de Compréhension Verbale et de Raisonnement perceptif.

Ainsi, dans sa forme actuelle la WAIS IV permet l'estimation d'un QI Total (QIT), de quatre indices factoriels (ICV ; IRP ; IMT, IVT) et d'une valeur supplémentaire IAG Indice d'Aptitude Générale.

Le QIT est conservé pour préserver la dimension historique du test, sa valeur clinique, ainsi que son caractère familier, cher aux psychologues cliniciens praticiens (Castro *et al.*, 1999 ; Tulskey *et al.*, 2003).

Les quatre indices factoriels sont les suivants :

- indice de compréhension verbale (ICV) ;
- indice de raisonnement perceptif (IRP) ;
- indice de mémoire de travail (IMT) ;
- indice de vitesse de traitement (IVT).

Ces indices permettent de résumer plus finement le fonctionnement cognitif dans ses différents aspects (*cf.* tableau 1.1).

Trois nouveaux subtests rentrent dans l'échelle : Puzzles visuels, balances et barrages. Les liens entre l'ensemble des subtests et les conceptions de l'intelligence qui sous-tendent la WAIS IV, sont résumés dans le tableau 1.2. Leur distribution est effectuée selon l'organisation factorielle des habilités qu'ils regroupent et selon la nature des processus cognitifs à l'œuvre.

D'un point de vue pratique Les indices factoriels reçoivent le même poids statistique que les QI classiques. Ils s'avèrent être plus sensibles cliniquement et plus utiles dans les informations qu'ils véhiculent à propos d'un sujet donné (Martin, Donders et Thompson, 2000). Ils permettent d'effectuer une analyse plus directe des forces et des faiblesses individuelles, d'affiner l'approche diagnostique, contribuent à la sélection d'instruments

Tableau 1.1
Regroupement des subtests WAIS IV par indice factoriel.

	ICV	IRP	IMT	IVT
Subtests obligatoires	Vocabulaire	Puzzles Visuels	Arithmétique	Code
	Similitudes	Cubes	Mémoire des chiffres	Symboles
	Information	Matrices		
Subtests optionnels	Compréhension	Balances	Séquence Lettres et chiffres	Barrages
		Complètement d'images		

Tableau 1.2
Correspondances du modèle CHC et Luria avec les subtests de la WAIS IV

Construits Intelligence	Subtests WAIS IV	Processus cognitifs à l'œuvre
Intelligence cristallisée (utilisation de savoirs acquis et des capacités expressives)	Similitudes Vocabulaire Information Compréhension	Simultanés
Intelligence fluide (utilisation de stratégies cognitives et de résolution de problème par induction et déduction)	Arithmétique Matrices Balances	Séquentiels Simultanés Simultanés
Vitesse de traitement (réalisation fluide des tâches cognitives par concentration et attention)	Code Symboles Barrages	Séquentiels ou Simultanés
Mémoire de travail (utilisation de la conceptualisation, la catégorisation pour résoudre des problèmes)	Mémoire des chiffres Séquence Lettres-Chiffres	Séquentiels ou Simultanés
Traitement visuel (intégration et manipulation cognitive des informations pour résoudre des problèmes visuels complexes)	Code Puzzles visuels Cubes	Simultanés Simultanés Simultanés

Réalisé d'après Lichtenberger & Kaufman, 2009 et Le manuel d'interprétation WAIS IV, ECPA 2011

complémentaires d'évaluation et à une meilleure appréhension des options thérapeutiques.

C'est pourquoi, l'existence et la nature des quatre indices factoriels font que la WAIS IV devient un outil à géométrie variable. L'examineur peut utiliser en fonction de la demande qui lui est adressée et de son objectif :

- l'ensemble de l'échelle, pour obtenir un QIT, soit dix subtests ;
- un ou deux indices factoriels (soit deux à quatre subtests).

De par ces possibilités, l'application de la WAIS IV devient ainsi plus souple et plus économique. Le temps de passation est écourté.

Gain de temps aussi dans la passation, lorsqu'il s'agit de choisir uniquement un ou deux indices de l'échelle, pour répondre à une question très ciblée ou investiguer seulement un aspect du fonctionnement cognitif.

D'un point de vue professionnel enfin, l'introduction du modèle en cinq facteurs (QIT et quatre indices factoriels), laisse une plus grande liberté aux psychologues pour analyser, tant sur le plan quantitatif que qualitatif les résultats les plus appropriés, en tenant compte de la problématique clinique, de la demande de test et des caractéristiques du sujet.

Vérification des données normatives

La recherche dans le domaine (Flynn, 1984, 1987) a montré que, d'une manière générale, la durée de vie des données normatives est d'approximativement 15-20 ans. Au-delà de cette période, les normes risquent de devenir obsolètes et de biaiser ainsi l'interprétation des épreuves. Périodiquement, les normes doivent prendre en compte les changements survenus dans la composition démographique pour être représentatives de la population et de ses groupes minoritaires.

Par ailleurs, la recherche a aussi montré que les quotients intellectuels tendent à augmenter de 1/3 ou 1/5 points par an, pour des raisons liées à l'éducation des populations, au développement de la technologie ou des changements culturels et sociétaux, etc. Cette tendance a été remarquée dans différents pays (Flynn, 1987)¹.

De ce fait, la réactualisation périodique des scores exprimés en QI est nécessaire pour pouvoir maintenir leur moyenne à 100 et pour éviter les possibles biais induits par les modifications du niveau d'éducation de la population de référence.

1. Toutefois, une étude récente montre qu'en France, entre 1999 et 2009, le QIT a perdu 3,8 points (Edwards & Richard, 2015).

Modifications dans l'administration et dans le calcul des scores

Dans cet aspect de la révision, l'administration et la présentation des critères de cotation sont facilitées. Les contenus et le graphisme de certains subtests ont été modifiés pour être plus actuels et plus attrayants.

Enfin, des calculs ont été effectués pour proposer des subtests de substitution dans le cas où d'autres subtests seraient invalides, élargissant ainsi les possibilités du calcul des QI et d'interprétation des résultats du test (Lacritz et Munro, 2003). Les possibilités de substitution sont résumées dans le tableau 1.3.

Tableau 1.3
Règles de substitution des subtests WAIS IV

	Subtests WAIS IV	Subtests de substitution
Indice factoriel		
IVC	Similitudes Vocabulaire Information	Compréhension Compréhension Compréhension
IRP	Cubes Matrices Puzzles Visuels	Balances ou Complètement d'images Balances ou Complètement d'images Balances ou Complètement d'images
IMT	Mémoire des chiffres Arithmétique	Séq. Lettres-Chiffres Séq. Lettres-Chiffres
IVT	Code Symboles	Barrages Barrages

Tableau réalisé d'après Lichtenberger et Kaufman, 2009 et le Manuel d'interprétation WAIS IV, ECPA 2011.

La décision de substitution ne peut se prendre au hasard et certainement pas pour « favoriser » le sujet, qui réussit mieux, telle tâche, plutôt qu'une autre. Elle intervient pour des raisons précises, car validées empiriquement (Lichtenberger et Kaufman, 2009). Les critères qui facilitent le choix de substitution sont les suivants :

- les conditions de réalisations sont non standardisées : bruits, interférences, interruptions, etc. ;
- la présence de biais dans la passation : inexpérience de l'examineur, ou modification de l'état psychique ou physique du sujet ;
- l'existence de difficultés motrices, des problèmes ou des inhibitions graphiques, chez le sujet examiné.

Attention, dans le calcul des notes composites qui s'en suit, il est important de se rappeler qu'il n'est possible d'effectuer :

- qu'une seule substitution par indice factoriel et
- maximum deux substitutions tous indices factoriels confondus si l'estimation du QIT est nécessaire.

Équivalences WAIS-III/WAIS IV

Malgré les modifications substantielles apportées à la WAIS IV, des corrélations élevées montrent que le construit du QIT, mesuré par Wechsler est resté le même. *Le Manuel d'interprétation* de la WAIS IV (ECPA, 2011, p. 62) rend compte, en détail, de l'ensemble de la comparaison statistique entre les deux instruments.

D'une manière générale, le passage d'une version à l'autre diminue les valeurs obtenues d'environ trois points. Ces différences sont en accord avec « l'effet Flynn » qui démontre clairement que des résultats obtenus par des instruments anciens avec des normes non réactualisées tendent à fournir des valeurs « *anormalement hautes* » (Lichtenberger et Kaufman, 2009).

Ainsi, la WAIS IV produit des scores légèrement inférieurs à sa précédente version, mais ces nouvelles valeurs, offrent une meilleure estimation des habilités cognitives d'une personne.

En introduisant le modèle des cinq facteurs, la cinquième révision des échelles de Wechsler offre aux praticiens la possibilité d'étudier de manière approfondie et nuancée les différents aspects du fonctionnement cognitif et aux chercheurs, la possibilité de continuer à sonder, voire même de réviser la question de la structure de l'intelligence et de ses différents construits (Tulsky *et al.*, 2003).

Utilisation

La décision d'inclure la WAIS IV dans la batterie d'investigation repose sur une analyse approfondie de la demande ainsi que sur le questionnement du clinicien à l'égard du sujet évalué. Elle repose aussi, sur la connaissance théorique et pratique de l'échelle et de ce qu'elle peut offrir comme information nouvelle.

C'est pourquoi, l'intérêt des échelles traverse les champs de la psychologie, puisque ces dernières sont très appréciées dans le domaine clinique en général, dans le domaine neuropsychologique, celui de la psychologie légale ou de l'orientation.

Apports cliniques

Dans ces contextes, les échelles de Wechsler sont utilisées par une très grande majorité de psychologues (Camara *et al.*, 2000) essentiellement parce qu'elles permettent :

- d'explorer et de décrire différents domaines des habilités intellectuelles ainsi que leurs influences réciproques sur les processus cognitifs ;
- de créer des situations, dans lesquelles certains aspects de la personnalité peuvent être observés dans leur action sur les processus cognitifs ;
- de situer un sujet par rapport à son groupe de référence et d'élargir ainsi la réflexion le concernant ;
- de développer des stratégies d'action dans des contextes variés d'intervention ;
- d'apporter à la personne évaluée une information utilisable sur elle-même.

Indications en fonction du type de demande

Les apports de la WAIS IV orientent ses principales indications.

La décision d'utiliser la WAIS IV revient uniquement au psychologue (Code de déontologie des psychologues), et se fonde sur la connaissance approfondie du test et de ses indications.

Pour promouvoir l'adéquation entre la demande d'examen et les indications du test, le psychologue gagne à exercer sa fonction pédagogique afin « d'éduquer » les demandeurs dans ce sens et d'éviter ainsi, dérives, conflits institutionnels ou biais scientifiques.

► La demande émane d'un tiers

C'est la catégorie la plus fréquente en institution. Cette demande concerne des populations tout-venant mais aussi des groupes cliniques pour lesquels des données normatives ont été établies.

La demande d'un tiers se réfère à :

- des questions de *clarification diagnostique*, telles que la mise en évidence et la différenciation des difficultés instrumentales des difficultés psychopathologiques (comme dans l'opposition retard mental/processus morbide/inhibition névrotique, par exemple) ou la mise en évidence d'un état pathologique de détérioration cognitive (transitoire ou définitive). Dans ce cas, le calcul d'un QI global peut s'avérer intéressant, parallèlement à l'étude des indices factoriels, pour la comparaison des résultats avec ceux des groupes de référence ou de différents groupes cliniques.
- des questions liées à *l'orientation ultérieure* du sujet : thérapeutique, académique, professionnelle qui pour y répondre impliquent la description détaillée du fonctionnement intellectuel. Dans ce cas, l'étude des indices factoriels, de la dispersion, des forces et des faiblesses, apportera plus d'informations pertinentes que celles contenues dans le simple calcul du QIT ;
- des questions liées à *l'intégration dans des établissements spécialisés* : dans ce cas, les descriptions fournies par les différents subtests sont très précieuses car elles permettent de réfléchir sur les meilleures possibilités de prise en charge ou les meilleures techniques de réhabilitation. Le calcul d'un QIT peut devenir nécessaire, car certains établissements spécialisés, fonctionnent encore avec la valeur chiffrée du QI comme seul critère de sélection ;
- des questions portant sur *l'évolution dans le temps d'un sujet donné*, à la suite, par exemple, de programmes de réhabilitation ou de protocoles médicamenteux. Dans ce cas, il s'agit de pratiquer un *test-retest* pour évaluer le changement survenu. La question de l'évaluation longitudinale d'un sujet donné est très actuelle, surtout dans des institutions d'insertion accueillant des personnes souffrant de handicaps. Dans cette perspective, les scores aux échelles de Wechsler deviennent des variables cognitives indépendantes qui ont des propriétés statistiques et cliniques, différentes des mesures dont ils sont issus. Dans ce cas, privilégier le QIT ou le calcul des indices factoriels, dépend des objectifs de la première évaluation ainsi que des aspects cognitifs retenus pour l'investigation au long cours.

► La demande émane de l'utilisateur

C'est le cas de figure le plus fréquent en pratique libérale. Influencée par la médiatisation de la psychologie, inquiétée par des interrogations personnelles, la personne arrive chez le psychologue pour chercher soit :