

Clinique de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent

Les outils du psychologue

Georges Cognet
Delphine Bachelier
Robert Voyazopoulos

Clinique de l'examen psychologique de l'enfant et de l'adolescent

Approches intégrative et neuropsychologique

4^e édition

DUNOD

NOUS NOUS ENGAGEONS EN FAVEUR DE L'ENVIRONNEMENT :



Nos livres sont imprimés sur des papiers certifiés pour réduire notre impact sur l'environnement.



Le format de nos ouvrages est pensé afin d'optimiser l'utilisation du papier.



Depuis plus de 30 ans, nous imprimons 70% de nos livres en France et 25% en Europe et nous mettons tout en œuvre pour augmenter cet engagement auprès des imprimeurs français.



Nous limitons l'utilisation du plastique sur nos ouvrages (film sur les couvertures et les livres).

© Dunod, 2024 pour la quatrième édition
(Dunod, 2020, 2017 et 2016 pour les précédentes éditions)
11 rue Paul Bert, 92240 Malakoff
www.dunod.com
ISBN 978-2-10-084567-5



Table des matières

AVANT-PROPOS	XV
--------------------	----

Première partie – L'examen psychologique

CHAPITRE 1 MÉTHODOLOGIE DE L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE	3
Un acte professionnel en évolution	6
Questions de terminologie	6
Définir l'examen psychologique	8
L'examen psychologique selon l'âge du sujet	14
L'enfant jeune	14
L'enfant en phase de latence	17
À l'adolescence	18
L'évaluation thérapeutique	20
Procédure de l'évaluation thérapeutique selon S. E. Finn et L. Chudzik	21
L'enquête aux limites	22
CHAPITRE 2 LES MOTS DE L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE.....	27
Âge mental, âge chronologique, âge au test	31

Anamnèse	32
Biais culturels	33
Biais de confirmation	35
Biais de l'illusion de la fin de l'histoire	36
Bienveillance et neutralité	37
Cadre de l'examen psychologique	37
Éléments du cadre de l'examen psychologique	38
Les limites du cadre de l'examen psychologique	39
Conférence de consensus	40
Compétences nécessaires pour réaliser un examen psychologique	41
Critères d'acceptation de la demande	41
Cadre de l'examen	41
Sources d'information et choix des méthodes	42
Interprétation des données et formulation de recommandations	42
Communication des résultats	43
Corrélation	43
Courbe de Gauss	44
Demande	45
Déontologie	46
Diagnostic psychologique	48
Écart-type	49

Effet Flynn.....	50
Les données actuelles en France.....	52
Explication de l'effet Flynn.....	53
L'intelligence humaine est-elle en panne ?.....	54
L'entretien, outil de l'examen psychologique.....	55
Entretien avec la famille ou le tiers demandeur.....	55
Entretien avec l'enfant.....	57
Étalonnage.....	58
Groupe clinique.....	58
Intervalle de confiance.....	60
Normes.....	61
Notes brutes/Notes standard.....	63
Notes T.....	65
Notes v.....	65
Percentile.....	65
Précocité intellectuelle, haut potentiel intellectuel.....	67
Processus vicariants.....	68
Q.I. et indices.....	69
Qualités métriques : utilité clinique.....	70
Validité.....	72
Sensibilité.....	73

Fidélité	75
Symptômes d'appel	78
Taux observés	78
Transfert/Contre-transfert	79
Trouble du développement intellectuel ou handicap intellectuel	80
Zone proximale de développement	81

Deuxième partie – Les outils de l'examen

CHAPITRE 3 WISC-V ÉCHELLE D'INTELLIGENCE DE WECHSLER POUR ENFANTS ET ADOLESCENTS – CINQUIÈME ÉDITION	85
Origine et méthode	87
L'approche de Wechsler	88
Le paradoxe des tests	89
WISC-V : évaluations cognitives et cliniques	90
Description succincte du WISC-V	92
Pour une utilisation optimum	95
De l'absolue nécessité de respecter les procédures standardisées	95
De la nécessité bien comprise d'aménager les procédures standardisées	96
Les pièges de l'administration et de la cotation	99
Analyse et interprétations	105
Échelle de Compréhension verbale	105
Échelle Visuospatiale	120
Échelle de Raisonnement fluide	134
Échelle de Mémoire de travail	149
Échelle de Vitesse de traitement	165

Interprétabilité du QIT	174
Hétérogénéité intra-indice	174
Hétérogénéité inter-indices	174
Démarches d'interprétation	175
Exemple de démarche d'interprétation « classique »	175
Exemple de démarche d'interprétation d'approche neuropsychologique	186
Identifier les leviers thérapeutiques	197
Fonctions instrumentales	197
Difficultés de raisonnement	198
Difficultés au niveau de la mémoire de travail	199
Prise en charge de la lenteur	200
Cas cliniques	200
L'identification des enfants à haut potentiel intellectuel	200
L'identification des enfants hyperactifs	205
Hyperactivité	205
Noa, 11 ans, enfant diagnostiqué hyperactif	207
CHAPITRE 4 WPPSI-IV ÉCHELLE D'INTELLIGENCE DE WECHSLER POUR LA PÉRIODE PRÉSCOLAIRE ET PRIMAIRE – QUATRIÈME VERSION	221
Présentation de la WPPSI-IV	223
Structure de la WPPSI-IV	223
Description succincte de la WPPSI-IV	225
Analyse et interprétations	232
Échelle de Compréhension verbale	232
Échelle de Mémoire de travail	237
Échelle Visuospatiale	239
Échelle de Raisonnement fluide (uniquement pour les « grands »)	243

Échelle de Vitesse de traitement (uniquement pour les « grands »)	246
Interprétabilité du QIT	249
Hétérogénéité intra-échelle	249
Hétérogénéité inter-échelles	249
Démarches d'interprétation	250
Exemple de démarche d'interprétation « classique »	250
Exemple de démarche d'analyse pour une interprétation d'approche neuropsychologique	260
CHAPITRE 5 KABC-II BATTERIE POUR L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE DE L'ENFANT – DEUXIÈME ÉDITION	265
Origine et modèles. Choix du type de passation	267
Modèle de Luria (1966, 1970, 1973)	267
Modèle psychométrique CHC (Carroll, 1997)	269
Structure de la batterie	270
Choix du modèle théorique	271
Les pièges de l'administration et de la cotation	273
Choix des épreuves	273
Cahier de passation	274
Analyse et interprétations	278
Style cognitif	278
Échelle Séquentielle/Mémoire à court terme (Gsm)	280
Échelle Simultanée/Traitement visuel (Gv)	286
Échelle Planification/Raisonnement fluide (Gf) (à partir de 7 ans)	295
Échelle Apprentissages/Mémoire générale et apprentissage (Glr)	298
Échelle Connaissances	304
Interprétabilité de l'indice global	308

Démarches d'interprétation	309
Exemple de démarche d'interprétation « classique »	309
Exemple de démarche d'interprétation d'approche neuropsychologique	317
Cas cliniques	318
Mani, 11 ans, dysphasique	318
Lucien, 7 ans 4 mois, enfant « brouillon »	327
CHAPITRE 6 NEMI-3 NOUVELLE ÉCHELLE MÉTRIQUE DE L'INTELLIGENCE – TROISIÈME VERSION	335
Origines et méthode	337
Alfred Binet	337
Le Binet-Simon, premier test d'intelligence (1911)	338
La NEMI, première révision de Zazzo (1966)	338
La NEMI-2, seconde version (2006)	339
La NEMI-3, troisième version (2022)	340
Analyse et interprétation	349
Échelle des processus cristallisés	349
Échelle des processus fluides	354
Épreuves facultatives	361
Questionnaire d'adaptation et d'autonomie	368
Démarche d'analyse et d'interprétation	373
Clinique de la passation	374
CHAPITRE 7 FIGURES COMPLEXES DE REY. TEST DES FIGURES COMPLEXES A ET B	383
La figure complexe A	385
Descriptif	386
Technique de l'examen	386

Processus mis en jeu	388
Cas cliniques	392
Dyspraxie sévère	392
Un empêchement à penser	395
Figure complexe B	397
Passation	398
Correction	398
Les différents types de reproduction	398
Cas clinique : une enfant débordante	399
CHAPITRE 8 VINELAND-II. ÉCHELLE DE COMPORTEMENT ADAPTATIF VINELAND, SECONDE ÉDITION	401
Origines et méthode	403
Une échelle développementale de la maturité sociale	403
Des échelles de comportement adaptatif	403
Domaines, sous-domaines et catégories de contenu	405
Analyse et interprétation	408
Le choix de la forme du questionnaire	408
Administration de la Vineland-II	408
Résultats quantitatifs et interprétation	417
Cas clinique : Samir, 13 ans et demi, forme pour l'entretien	425
Histoire de vie	425
Le WISC-V	426
L'évaluation du comportement adaptatif avec la Vineland-II	428

Troisième partie – La clôture de l'examen psychologique

CHAPITRE 9 RENDRE COMPTE DE L'ÉVALUATION PSYCHOLOGIQUE	437
Introduction	439
De l'évaluation psychologique au compte rendu : contexte, clinique et méthode	439
Retour sur l'évaluation psychologique de l'enfant ou l'adolescent	439
De quoi rendre compte ?	441
Les limites des informations issues de l'évaluation psychologique	442
Les mesures et les statistiques appliquées en psychologie : utilité et particularités	442
Le dépassement de la technique	443
La question du diagnostic psychologique	444
Pourquoi un compte rendu ?	445
Un cadre juridique	446
Un espace éthique et déontologique	448
Ce que dit le code de déontologie des psychologues	448
Les travaux de la CNCDP – Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues	450
Les recommandations de la Conférence de consensus	451
Les préconisations du rapport de recherche-action sur l'Évaluation psychologique des enfants en situation de handicap	453
Les apports de la recherche internationale	455
Définir le compte rendu d'évaluation psychologique et la méthode de rédaction	456
Un travail préparatoire	457
Le compte rendu oral avec l'enfant ou l'adolescent	457
Le compte rendu oral avec le(s) parent(s)	458
Le compte rendu écrit pour toutes et tous	459
Les contraintes et difficultés de l'écriture	461

Une reconnaissance professionnelle et institutionnelle à engager	470
Conclusion	471
Annexes Six comptes rendus	471
Compte rendu d'évaluation psychologique de Mathieu, 5 ans 3 mois	472
Compte rendu d'examen psychologique d'Augustin, 8 ans 2 mois	479
Compte rendu d'examen psychologique de Giulia, 9 ans 2 mois	486
Compte rendu de l'examen psychologique – neuropsychologique de Charly, 12 ans	491
Compte rendu de l'examen psychologique de Sarah, 11 ans 4 mois	501
Compte rendu d'évaluation psychologique de Noé, 14 ans	509
CHAPITRE 10 LES REMÉDIATIONS	515
La remédiation cognitive	517
Identifier et structurer sa prise en charge	518
Arguments psychométriques	520
L'importance de la plainte	521
La motivation	521
Les défis à relever	523
Cibler les fonctions à renforcer et s'adapter au niveau du patient	523
Objectifs centraux : transférabilité et consolidation à long terme des acquis	524
Cas clinique : Gabriel, 15 ans	525
Le contexte	525
La plainte	526
Outil et méthode	526
Déroulement de la remédiation	527
Résultats	531
BIBLIOGRAPHIE	532



Avant-propos

Au moment de l'écriture de ces lignes, nous tous, professionnels de l'enfance, sommes préoccupés par la détérioration de la santé mentale des jeunes, particulièrement des plus fragiles. Les effets de la pandémie de COVID-19, les crises internationales, les nouvelles organisations du travail ont entraîné une augmentation des niveaux de stress, d'anxiété dans les familles et, bien entendu, chez les enfants et les adolescents.

Nous le savons : le lieu familial, quelle que soit sa configuration, demeure un élément clé du développement émotionnel, social et psychologique. Lorsque la sécurité familiale ou sociétale vient à manquer, des répercussions négatives sont inévitablement observées avec une recrudescence des troubles de l'humeur, mais aussi un moindre développement cognitif et social.

En tant que professionnels de l'enfance, il est de notre responsabilité de renforcer notre engagement envers les jeunes en améliorant nos pratiques et en partageant nos connaissances. C'est l'objectif de ce livre, qui est alimenté par notre expertise clinique, scientifique et éthique. Nous sommes attachés à une approche rigoureuse de l'examen psychologique des enfants et des adolescents, qui intègre l'art du psychologue ainsi que les fondements de la clinique, des sciences cognitives et de la neuropsychologie, tout en prenant appui sur les règles éthiques de notre profession.

Les psychologues ne sont pas, est-il besoin de le rappeler, des techniciens appliquant des tests, mais des cliniciens au contact direct des souffrances et des troubles des jeunes consultants en prise avec leur écosystème. La volonté de comprendre et d'aider requiert une clinique exigeante, analyse de la demande, de l'histoire de vie, écoute d'une parole singulière adossée à l'utilisation éclairée d'outils « scientifiquement validés¹ ».

Dans ce livre, nous développons notre approche de l'examen psychologique et les concepts essentiels qui président à sa mise en œuvre auprès

1. Article 21 du Code de déontologie des psychologues.

des enfants et des adolescents. Nous abordons en détail les principaux tests d'intelligence générale actuellement disponibles, tels que le WISC-V et la WPPSI-IV, le KABC-II, la NEMI-3, mais aussi d'autres outils d'évaluation telles que les figures complexes de Rey et la Vineland-II. Pour chaque outil, nous donnons des informations incontournables sur la conception, les modèles choisis, les épreuves, les indications d'administration, les « pièges » de la cotation, ainsi que les principes d'interprétation et présentons des cas cliniques emblématiques. Enfin, par analogie avec le déroulé de l'examen psychologique, deux parties sur le compte rendu et les remédiations closent cet ouvrage.

Cette dernière édition représente à la fois une mise à jour, toutes les parties, toutes les entrées ont été revues, actualisées, approfondies, et un aboutissement. Deux chapitres entièrement nouveaux sont introduits, celui sur la version 3 de la NEMI de Georges Cognet, et celui sur le compte rendu d'examen psychologique écrit par Robert Voyazopoulos.

Clinique, sciences cognitives et éthique, trois dimensions essentielles qui organisent notre façon de penser, notre activité professionnelle et, *in fine*, cet ouvrage.

PREMIÈRE PARTIE

**L'examen
psychologique**



**CHAPITRE
1**




***Méthodologie de l'examen
psychologique***





Sommaire

Un acte professionnel en évolution	Page 6
L'examen psychologique selon l'âge du sujet	Page 14
L'évaluation thérapeutique	Page 20



L'EXAMEN PSYCHOLOGIQUE, dans sa méthode, sa conduite, ses outils et même ses objectifs, a beaucoup évolué ces dernières années tant dans l'esprit du public et des responsables institutionnels, que dans celui, et ce n'est pas la moindre des transformations, des psychologues. Si, dans des périodes passées, il fut réduit au simple testing et à la mesure, si les psychologues de l'enfance se défiaient de sa pratique et éprouvaient le besoin de construire leur identité sur le rejet des tests, le temps est maintenant venu où l'examen psychologique constitue un marqueur professionnel de première importance.

L'époque a changé, des psychanalystes, des enseignants universitaires, mais surtout des psychologues praticiens engagés se sont réapproprié leurs actes professionnels et ont, par leurs écrits, leurs initiatives (colloques, conférence de consensus, etc.) et leur propre pratique, redéfini l'examen psychologique, son essence, ses buts, son éthique. Abandonnés la technicité, l'application de tests, les résultats portés exclusivement par des chiffres ; place à la clinique du complexe, du singulier, à l'utilisation raisonnée d'outils adaptés et à une communication accessible et respectueuse du sujet.

L'effort n'est évidemment pas terminé, il ne le sera jamais et c'est notre souhait, car cette pratique professionnelle, en prise avec les changements des représentations, les modèles théoriques nouveaux, la mouvance des enjeux sociétaux, l'évolution même de l'enfance et de l'adolescence, n'a de sens et d'avenir que si elle demeure vivante, mobile et ajustée au plus près des attentes. Les associations de parents, particulièrement les associations de parents d'enfants en situation de handicap, nous rappellent, parfois sans ménagement, que des progrès doivent être accomplis afin que les examens psychologiques, notamment ceux destinés à la MDPH¹, gagnent en professionnalisme. Des progrès sont attendus vers une meilleure connaissance des troubles et des handicaps, pour une utilisation d'outils finement adaptés à l'évaluation de sujets à besoins particuliers, et pour des comptes rendus d'examen plus complets, qui gagnent en lisibilité et, avec toujours ce qui fonde notre profession, l'expression d'une profonde bienveillance pour nos jeunes sujets et leurs familles.

1. Maison départementale des personnes handicapées.

Un acte professionnel en évolution

Questions de terminologie

Nous savons combien les mots et leurs justes significations sont essentiels à notre profession. Nous interrogeons ici trois termes habituellement utilisés par les professionnels afin de désigner l'acte qui consiste en la mesure de dimensions psychologiques à l'aide de tests. Il s'agit de ceux, bien connus, d'examen, de bilan et d'évaluation. Quelles sont les origines et les valeurs de chacun ? Quel est celui qui nous paraît le plus adapté, le mieux correspondre à notre pratique ? Sont-ils synonymes ?

► Examen

Le terme d'examen représente celui que nous utilisons le plus dans le cours de cet ouvrage. C'est aussi le terme historique, celui de Binet et de ses successeurs. Il possède deux connotations qui peuvent en brouiller le sens dans l'esprit des psychologues et des sujets reçus : la première est en lien avec le modèle médical. Qu'il soit réalisé à mains nues (inspection, palpation, percussion et auscultation) ou à l'aide de matériel (échographie, écho-Doppler, radiographie, scintigraphie, endoscopie, IRM, scanner, etc.) l'acte professionnel médical est identifié sous le terme générique d'examen ; il s'agit d'une série d'investigations qui ont pour but d'apprécier la santé ou, le plus souvent, de mettre en évidence la maladie. La seconde, en lien à la scolarité, est synonyme d'épreuve scolaire. La plus connue de celle-ci, le baccalauréat, sanctionne la fin des études secondaires.

D'autres secteurs utilisent le terme d'examen : l'institution judiciaire qui décide d'une *mise en examen*, l'audit comptable qui réalise un *examen financier*, les institutions religieuses par le recours à *l'examen de conscience*, etc.

On le voit, l'occurrence du terme *examen* est élevée dans plusieurs champs professionnels et spirituels. Est-ce pour autant que la profession de psychologue doit renoncer à son utilisation ? Nous ne le pensons pas, car l'examen rend certes compte d'un travail approfondi d'analyse, d'une exploration, d'une recherche dont l'objectif est de mettre à jour, de décrire, de comprendre, mais ce terme évoque aussi une forme d'introspection et introduit un aspect essentiel de la démarche du psychologue : le temps. Le terme d'examen fait donc référence à un processus, une démarche en cours, un dispositif, et non seulement aux conclusions de l'investigation menée.

► Bilan

Plusieurs auteurs préfèrent le terme de bilan pour décrire l'acte professionnel qui est l'objet de cet ouvrage. Le terme de bilan évoque tout d'abord un résultat, un constat, un résumé de situation. Le plus souvent, le substantif bilan est associé à l'adjectif comptable et établit un inventaire de l'actif et du passif : on dresse un bilan annuel ou on dépose son bilan lorsque l'on se déclare en état de cessation de paiement.

Mais *bilan* indique aussi que l'on peut réaliser, au terme son existence, le bilan de ses réalisations, de ses actions ; il y a là une notion de retour vers le passé. Plus habituellement en psychologie, *bilan* évoque un arrêt, un retour sur soi, un moment, dans le déroulé de sa vie, pour faire le point, pour broser le tableau de sa situation, de son développement afin de repartir, de réorienter son futur.

« Le bilan se situe dans une historicité : celui qui est en train de changer, de s'engager dans une nouvelle vie, professionnelle ou affective, se penche en arrière, se pose la question de ce qu'il désire maintenant à partir de l'éclairage du passé. » (Arbisio, 2003.)

Alors, quel terme utiliser : examen ou bilan ? En fait, nous ne tranchons pas, nous pensons que les deux termes, en psychologie, sont très proches, voire synonymes. À chacun, selon sa propre sensibilité et sa filiation théorique, d'utiliser plutôt l'un que l'autre¹.

► Évaluation

Dernier terme de notre triptyque, *évaluation* nous semble moins adapté pour évoquer la rencontre avec le sujet, enfant ou adolescent. L'étymologie du verbe *évaluer* renvoie à l'action d'apprécier, d'estimer le prix, la valeur d'une chose. S'il est possible d'évaluer un corpus de connaissances disciplinaires acquises à l'école, de noter le nombre de concepts maîtrisés, voire, dans notre discipline, d'apprécier le développement d'un enfant sur une fonction cognitive, il nous semble moins pertinent d'envisager l'évaluation psychologique globale d'un sujet en le positionnant sur une échelle de valeurs.

Pendant, plusieurs collègues psychologues, et non des moindres, utilisent le terme *évaluation psychologique*. C'est le cas de Robert Voyazopoulos

1. Depuis Didier Anzieu, l'évaluation par les épreuves projectives se présente, le plus souvent, sous l'appellation de bilan projectif.

qui, dans la troisième partie de cet ouvrage, intitule le chapitre qu'il a rédigé *Rendre compte de l'évaluation psychologique*. Il expose ainsi sa préférence pour cette appellation : « Dans ce chapitre, les termes *évaluation psychologique* seront préférés, quand c'est possible, à ceux de *bilan* ou d'*examen psychologique* afin de marquer notre souci de ne pas confondre évaluation psychologique et examen psychologique qui n'en est qu'une partie. »

Définir l'examen psychologique

Comment définir l'examen psychologique ? Il est complexe, en miroir de la singularité des sujets rencontrés, multiple en lien avec la diversité des situations et des objectifs, mouvant selon les périodes et les avancées scientifiques. Il est lié à l'histoire de la profession, à ses grands noms, et c'est à eux que nous laissons la parole dans une sélection de citations, bien évidemment non exhaustive.

► Une situation d'interaction

L'accent est tout d'abord mis sur la situation, il ne s'agit pas d'un examen scolaire, ni d'une audition devant un jury composé de plusieurs membres, mais d'un face-à-face entre deux personnes :

« Par sa brièveté et par l'intensité de l'observation qui s'y exerce, par sa forme duelle, qui le constitue dans un champ clos où les protagonistes s'affrontent en principe sans témoin et le plus souvent face à face, l'examen psychologique présente au plus haut degré les conditions qui correspondent à une situation d'interaction. Tout y favorise l'influencement constant de chacun des partenaires par l'autre. [...] On sait aujourd'hui que, même dans les sciences physiques, l'observation modifie l'objet observé. » (Guillaumin, 1977)

C'est ce qu'exprime, en d'autres termes et très directement, C. Arbisio (2003) qui met l'accent sur le praticien, sa place dans le cadre bilan : « Le clinicien lui-même est une donnée intégrante du dispositif, ce qui suppose qu'il prenne en considération sa propre implication. »

► **Un moment et un espace consacrés au sujet**

« La spécificité du bilan psychologique réside dans l'offre d'un moment et d'un espace entièrement consacré à un sujet, dans la perspective clairement formulée d'essayer d'éclaircir, avec son aide et sa participation effective, les éléments sous-jacents aux difficultés qu'il rencontre. C'est une situation limitée dans le temps, ni trop courte, ni trop longue, qui permet au clinicien une observation originale du sujet et de son fonctionnement psychique, appuyée sur un matériel concret stimulant, utilisé au sein d'une dynamique relationnelle. » (Chabert, Verdon, 2008.)

Tout est dit par ces deux auteurs spécialistes des épreuves projectives qui, notons-le, utilisent comme M. Emmanuelli ci-dessous, le terme de bilan. Leur définition énonce l'objet de l'examen (le fonctionnement psychique), la méthode (une observation étayée sur un matériel concret, stimulant), et la démarche (une dynamique relationnelle).

► **Une illusion d'omnipotence**

M. Emmanuelli revient sur la relation entre psychologue et sujet de l'examen, mais insiste sur la nécessité d'une approche composite de l'examen, faite de plusieurs épreuves :

« Dans cette optique, il comprend non seulement les tests proposés, mais également l'entretien préalable et l'entretien clinique plus approfondi qui prend place dans un second temps, ainsi que l'observation du sujet confronté à des situations différentes. Compris ainsi, il prend en compte comme une donnée essentielle la relation entre sujet et examinateur. [...] Nous nous écartons ainsi d'une conception magique du bilan, dans lequel une seule épreuve ou un seul type d'épreuve suffirait, du fait de la connaissance qu'a le psychologue de cet outil, à répondre aux questions posées : ceci relève d'une illusion d'omnipotence que le psychologue se doit d'élucider. » (Emmanuelli, 2003.)

L'examen psychologique est alors appréhendé dans sa globalité dynamique avec les tests, l'entretien et l'observation, mais la place du psychologue et de ses attitudes demeure primordiale.

► Une approche intégrative

R. Voyazopoulos (2003) met l'accent sur les deux protagonistes de l'examen, d'une part un enfant ou un adolescent reconnu comme sujet et, de l'autre, un professionnel qui tente une approche intégrative.

« Il s'agit donc d'une méthode courte et intense d'évaluation clinique et diagnostique visant à saisir la spécificité individuelle du fonctionnement psychique de l'enfant considéré comme sujet, et aussi acteur de sa destinée. [...] Elle implique de la part du praticien qui la conduit de solides connaissances en psychologie clinique et psychopathologie infantile, en psychologie développementale et cognitive, en psychométrie et méthode des tests, et dans les autres sous-disciplines de la psychologie de l'enfant qu'elle tente de concilier. »

De cette définition, nous apprécions particulièrement la référence au sujet acteur de sa vie, fût-il jeune et dépendant de son environnement, qui invite à la rencontre, à l'échange, à la responsabilisation. Du côté du psychologue, il y a la nécessité d'une large formation permettant une approche intégrant les dimensions « cognitivo affectives » (Chiland, 1995).

Le professionnel doit donc constamment se former, approfondir ses connaissances théoriques, s'engager dans des supervisions cliniques, car « une réflexion méthodologique constante et toujours critique est nécessaire pour échapper aux risques d'une technique rigide autant qu'à ceux d'une approche clinique livrée à la seule intuition » (Perron-Borelli, Perron, 2001).

► Une démarche diagnostique

Dans un article très complet de *L'encyclopédie médico-chirurgicale* consacré à l'examen psychologique, A. Andronikof et G. Lemmel (2003) donnent cette définition :

« L'examen psychologique est plutôt à définir comme une démarche diagnostique intégrative qui utilise l'ensemble des outils disponibles au psychologue (et par outils nous entendons aussi l'entretien) pour tenter de cerner la nature des troubles dont souffre l'enfant, en comprendre la dynamique, en déterminer la portée, en évaluer la gravité, et, au-delà des troubles eux-mêmes, pour repérer les secteurs d'activité psychique et les processus potentiellement inscrits dans une dynamique de santé. »

Les auteurs utilisent les termes de « démarche diagnostique » (R. Voyazopoulos utilise l'expression proche « d'évaluation clinique et diagnostique »)

pour caractériser l'examen psychologique. Cela ne va pas de soi, car de nombreux professionnels réfutent le terme de diagnostic. Mais de quel diagnostic parle-t-on ? Certainement pas de celui de la psychiatrie qui a recours aux classifications en fonction des pathologies : « Une chose est de repérer que tel enfant est psychotique, par exemple, et une autre chose de décrire la manière particulière, toujours singulière, dont la psychose affecte le fonctionnement psychique de l'enfant, de mettre en évidence ses talents propres, ses secteurs de vulnérabilité, ses potentialités de développement, etc. » (*Ibid.*)

En fait, il s'agit de ce que l'on pourrait nommer un diagnostic psychologique, qui, se centrant sur un sujet spécifique, va donner une place primordiale, non pas au trouble ou à la pathologie en tant que telle, mais aux influences réciproques du trouble et des caractéristiques cognitives et affectives propres au sujet ainsi qu'à son écosystème. C'est l'appréciation psychodynamique des interactions qu'entretiennent un enfant ou un adolescent, environnement proche compris, avec une difficulté, un trouble ou une pathologie. La démarche diagnostique met l'accent sur la compréhension du sujet, par essence singulier, unique, et non pas sur le dysfonctionnement dont il souffre. À partir de là, le trouble pourra être décrit, nommé, les points de faiblesse ou d'appui repérés, la gravité et la souffrance évaluées.

► Une réponse à une demande d'aide ou de conseil

Le jury de la conférence de consensus, sur le thème de *l'examen psychologique et l'utilisation des mesures en psychologie de l'enfant*, propose une description de l'examen psychologique, de son objet et de sa démarche :

« L'examen psychologique d'un enfant a pour but de répondre à une demande d'aide ou de conseil formulée par le sujet lui-même et/ou son entourage. Il se construit dans le cadre d'une relation du psychologue avec la personne concernée. Dans ce cadre, le praticien applique les connaissances théoriques, les méthodes et les instruments de sa discipline afin de récolter les informations nécessaires pour comprendre le fonctionnement psychique et relationnel de la personne et pour élaborer une réponse appropriée à la question posée. À toutes les étapes de l'examen, le psychologue tient compte du fait que les enfants sont en cours de développement physique, affectif, intellectuel, psychomoteur et social. Il est attentif à la complexité et à la singularité de chaque personne examinée qu'il situe toujours dans son contexte familial, éducatif, social et culturel. »

► Un dispositif de développement personnel

Pour nous, l'examen psychologique de l'enfant ou de l'adolescent se présente comme un dispositif relationnel réunissant autour du sujet, qui en est le cœur, la famille et le psychologue, pour tenter de le comprendre, de connaître ses besoins, d'appréhender ses ressources propres et environnementales – scolarité et prises en charge possibles comprises – afin d'ouvrir et de tracer des voies de développement personnelles.

Cette rencontre féconde n'advient que dans un cadre original, comme il n'en existe nulle part ailleurs, qui allie un espace contenant, un temps limité, l'utilisation d'épreuves psychologiques scientifiquement validées et dont l'accent est porté sur le sujet, sa singularité, et non sur les caractéristiques de ses troubles. Cette approche respectueuse du sujet prend bien évidemment en compte les difficultés, la symptomatologie et le handicap qu'elle intègre dans le processus de compréhension et dans l'objectif ultime d'aide au développement.

Cet examen psychologique comprend cinq étapes principales :

1. **L'analyse de la demande**, de l'histoire de vie du sujet, de son écosystème et de ses difficultés.
2. **La description**, porte d'entrée vers les étapes ultérieures, des éléments d'anamnèse, des observations cliniques, des données chiffrées, des forces, des faiblesses, des particularités des contenus de réponse, en bref, de la singularité du sujet.
3. **La compréhension** intime du sujet qui résulte de la mise en tension des attitudes ou des performances observées lors de l'examen avec celles rapportées par la famille ou l'école, des observations cliniques avec les résultats chiffrés, des résultats ou observations issus des différentes épreuves de l'examen entre elles.
4. **L'interprétation** qui replace les freins ou les facilitateurs, les difficultés ou les forces, la souffrance ou l'énergie, dans la dynamique développementale du sujet.
5. **Les recommandations** qui mettent l'accent sur le pronostic et les leviers thérapeutiques.

► La carte et le territoire

Nous empruntons au philosophe Alfred Korzybski (1879, 1950) l'aphorisme « une carte n'est pas le territoire ». Cette expression est particulièrement

connue en France depuis le roman de Michel Houellebecq, *La carte et le territoire*, couronné du prix Goncourt en 2010.

Cette image, qui dissocie le territoire réel de sa représentation sous la forme d'une carte, nous semble particulièrement bien rendre compte de ce qu'est la démarche de l'examen psychologique : une tentative de cartographie d'un réel complexe, multiple, mouvant.

Pour le cartographe, le réel de départ est le territoire, un territoire mal connu, mal délimité. Pour le psychologue, le réel se tient dans le sujet, toujours singulier, dont on ignore en grande partie l'identité psychologique.

Pour mener à bien leurs explorations, le cartographe et le psychologue utilisent des outils de relevé spécifiques, valides, puis les informations sont codées conventionnellement afin de rendre l'ensemble lisible. Bien entendu, avant même le travail de prélèvement des informations, il a été nécessaire de définir les principes généraux du modèle vers lequel le travail va tendre : précision requise, exhaustivité, actualité des relevés, sélectivité des informations. Car la carte et le bilan psychologique sont des vecteurs d'informations qui se doivent d'être utiles, permettant le repérage de territoires inconnus ou intimes, le partage des informations, l'objectivation des ressentis et la mise en place d'interventions, si nécessaire.

L'un comme l'autre ne sont cependant pas les reflets neutres d'une réalité psychique ou géographique, mais bien des constructions, des représentations orientées, sélectives, partielles, voire partiales. La carte n'est pas le territoire, elle donne seulement une représentation de celui-ci, elle le simplifie, le réduit à l'échelle, le code, l'organise. La carte n'a pas pour fonction d'être tout le territoire, mais au contraire d'en être une figure schématique où seuls les éléments porteurs de sens, pour l'utilisation qui en sera faite, sont indiqués. Et c'est ce travail de réduction, de simplification, de schématisation, de représentation orientée par le psychologue qui fait la force de l'examen psychologique et qui le rend irremplaçable.

► Les écueils

Plusieurs écueils guettent le psychologue qui pratique l'examen psychologique. Ils sont de plusieurs ordres, voyons en quelques-uns :

- L'illusion d'une objectivation entière de l'autre, de l'enfant, de l'adolescent, par l'examen psychologique. C'est croire que les outils de l'examen, les tests, sont si puissants qu'ils pourraient permettre de dresser des profils cognitifs ou de personnalité précis, authentiques et incontestables.

- Accorder crédit à cela n'est possible que par l'ignorance de l'existence des erreurs de mesures, des intervalles de confiance et de l'intersubjectivité présente tout au long du bilan.
- La technicité machinale et rejetante, nommée ainsi par D. Anzieu (1977) afin d'évoquer les approches techniciennes de l'examen psychologique. Ces approches peuvent se révéler très préjudiciables pour les sujets. Par exemple, lorsqu'une famille demande une évaluation du niveau intellectuel pour un enfant suspect de précocité intellectuelle, le psychologue ne peut répondre que par une intervention globale et forcément complexe, et non pas par un simple test d'intelligence. En effet, un surinvestissement des activités intellectuelles peut, et c'est souvent le cas, masquer une souffrance que les parents ignorent.
 - L'utopie de la fragmentation compréhensive du psychisme qui consiste en des approches partielles non reliées entre elles. Les exemples abondent en examens incomplets qui ne se centrent que sur un aspect parcellaire : une fonction cognitive, un aspect affectif ou un symptôme comportemental.

On perçoit bien à travers cette courte liste des entraves à un bon examen psychologique que la *technopsychologie* s'exerce au risque de l'effacement du sujet, comme il disparaît, dans le bloc opératoire, sous le drap qui le recouvre et ne laisse voir que le champ chirurgical correspondant à l'organe à soigner.

L'examen psychologique selon l'âge du sujet

Le développement caractérise l'enfance jusqu'à la fin de l'adolescence. Toute intervention psychologique se doit de prendre en compte cet élément primordial. Il n'existe pas un enfant unique, représentant tous les autres, mais des sujets singuliers qui se définissent, dans une première approche, par leur sexe, leur environnement socio-économique, leur culture et bien entendu par leur âge. L'examen psychologique s'adapte tout particulièrement à ce facteur développemental majeur.

L'enfant jeune

Le développement du jeune enfant est le plus souvent discontinu selon les circonstances environnementales et différentiel selon les fonctions sollicitées. La dysharmonie devient la règle. L'hétérogénéité des progrès