Revue d'études en psychologie de la déviance
Revue internationale semestrielle ISSN :2602-554X EISSN :2773-2568
Volume :10 Numéro : 02 Année : 2025 PP : 193-203

Pratique clinique du bilan psychologique avec l'enfant Illustration clinique
Clinical practice of psychological assessment with the child Clinical illustration

Lounes LALLEM *
Zouina Hallouane

Laboratoire pluridisciplinaire des sciences de l'Homme, environnement et société, Algérie.

Université Tizi Ouzou. Algérie
Université Bouira. Algérie

lounes.lallem@ummto.dz
z.hallouane@univ-bouira.dz

Date de réception 30/08/2023 Date d'acceptation 22 /01/2024

Résumé :
Il est rare qu'une psychothérapie ne se fasse sans qu'ait été réalisé au préalable un bilan global des possibilités de l'individu. Le bilan psychologique, véritable incipit d'une démarche, va cristalliser sur lui toute la spécificité de la psyché située à la lisière du neurologique et du psychologique, étirée entre ces deux champs et s'intéressant au trajet de l'un à l'autre. Aussi allons-nous en faire un chemin, un entre-deux, un espace de transit, un lieu et un lien transitionnels, support d'une relation. Le bilan peut être considéré comme une médiation de la rencontre organisée que représentent la consultation et son contexte social. L'examen psychologique dans notre cas succédera ici à quelques considérations sur le bilan qui nous tiennent à cœur via la présentation d'un cas clinique, par le fait de connaitre les lois qui régissent la vie psychique du petit d'homme, et ce dans son essence du lien à l'autre.
Les mots clés: examen psychologique ; bilan psychologique ; lien ; contexte ; psychothérapie**.**

Abstract:
It is rare for psychotherapy to take place without first carrying out an overall assessment of the individual's possibilities. The psychological assessment, the real incipit of an approach, will crystallize on it all the specificity of the psyche located on the edge of the neurological and the psychological, stretched between these two fields and focusing on the journey from one to the other. . So we are going to make it a path, an in-between, a space of transit, a place and a transitional link, support for a relationship. The assessment can be considered as a mediation of the organized encounter represented by the consultation and its social context. The psychological examination in our case will follow here a few considerations on the assessment which are important to us via the presentation of a clinical case, by knowing the laws which govern the psychic life of the little man, and this in its essence of the link to the other.
Keywords : Psychological examination; psychological assessment; link ; context ; psychotherapy

*Correspondent author

Introduction :

Le sujet en situation d'examen psychologique est le moteur de chaque prise de contact qui pose les éléments de la relation, semblable à cet égard à toute situation de test, se trouve dans le paradoxe, qu'il nous faut accepter comme tel, du bilan : il s'agit globalement d'appréhender ce qui est cohérent chez le sujet dans sa similarité, sa ressemblance et en même temps dans sa distinction aux autres. Le bilan constitue la seule situation où le thérapeute demande («à voir et à entendre»), tandis que, par ailleurs, c'est le sujet qui est demandeur (d'écoute, de compétences). L'obligé de cette situation est la rencontre thérapeutique. L'appel de cette dernière répond à des contingences sociales et à la souffrance d'un sujet ; cela suppose qu'il a une petite idée de ce qu'il vient chercher. (Luzes, 1969)

Le bilan psychologique permet au sujet de montrer et/ou de signifier au thérapeute ses difficultés et ses possibilités, ses échecs et ses réussites. Cette évaluation a une double fonction : permettre au sujet de se présenter à l'autre et d'ouvrir la relation d'une part, participer à l'élaboration d'un diagnostic d'autre part. Il est souvent demande d'avis direct de la part d'un tiers, et est alors outil de communication avec le médecin et les parents. Il est rarement sollicité directement par la personne concernée, puisque son trouble nécessite justement une demande de formulation ou de reformulation de ce qui ne va pas.

1. Description de notre démarche clinique :

Le bilan psychologique que nous proposons se déroule généralement sur deux séances, et la présence des parents n'est pas nécessaire. Néanmoins, à chaque fois que cela apparaît utile, qu'une angoisse de séparation gêne le déroulement des événements, le bilan se fait en présence de la mère ou des parents. Pour les plus petits, la prise en charge est celle de la dyade mère-enfant de façon presque naturelle. Il nous semble important que l'enfant ait un minimum d'autonomie, tant physique que psychique, afin de ne pas remplacer une trop grande dépendance par une autre et pour que l'enfant puisse bénéficier d'un temps qui lui soit propre.

Notons combien le sujet est actif dans ce qui se passe lors d'un bilan psychologique. Cependant, ce dernier est trop souvent assimilé à la notion de mesure. Le bilan heurte souvent parce qu'il suggère une forme de sélection, de catégorisation et semble faire écran, notamment, à une relation spontanée. L'étiquetage est alors avancé comme un obstacle à une évolution non prévisible. Certes, toute nosographie, tout diagnostic est rassurant pour tous, y compris pour le soignant, comme toute parole peut l'être sur du non-visible ou du non-connu.

(Gibello, 1995)

C'est négliger l'ouverture qu'offre un savoir que de courir à la relation qui revêt à ce moment-là un manteau fusionnel. Il nous semble cependant que les contestations vis-à-vis du bilan psychologique et de la situation de test en psychopathologie, essentiellement témoins d'une époque, sont moins vives aujourd'hui. Soulignons à quel point, par l'interaction qu'il suppose, le bilan se distingue d'un simple test référé à une standardisation. Les données cliniques et psychométriques se complètent.

Ces mots et ce savoir nous font dire, dans notre perspective, qu'un bilan psychologique n'est pas un devis pour autant. Il n'est pas seulement un répertoire des difficultés et des possibilités d'un sujet. Outre son aspect transitoire, cette fonction de photographie dans la vie, y compris institutionnelle, d'un être, la composante tonico-affective, fait aussi du bilan le début d'une prise en charge. Il nous apparaît ainsi inconcevable de procéder à une deuxième évaluation pour mesurer les progrès réalisés. S'il s'agit de ne pas se précipiter dans cette relation, encore moins à «corps perdu», cette approche, «prudencée» par un arsenal professionnel, n'échappe pas pour autant aux composantes affectives.

Nous sommes en train de dire qu'il s'agit d'une relation avec laquelle il faut prendre ses distances. Toutefois, quel que soit le recul que l'on peut y mettre, cette rencontre reste toujours une relation spontanée, mais d'une spontanéité contrôlée, «armée», réfléchie.

L'évaluation, nécessaire, possède deux aspects, l'un quantitatif et l'autre qualitatif que l'on ne peut confondre sans pour autant chercher à les disjoindre. Même si les deux sont liés, il nous faut lever le voile des libertés pour ne pas tirer le rideau de la manipulation. Quand on parle d'évaluation, c'est souvent pour questionner la légitimité du psychologue à faire passer des épreuves, quand ce n'est pas pour interroger celle des épreuves mêmes. Il est bien sûr artificiel de séparer les épreuves de leurs usages, et ce d'autant plus que cet usage divise les psychologues eux-mêmes.

Support d'un conflit idéologique majeur et rageur, la normalisation sous-jacente, l'évaluation, qui passe par une batterie de tests, peut être ramenée à un plus juste milieu. Comme si, ceux-ci, pour prendre l'exemple des chiffres de la tension artérielle, soit mesuraient la bonne santé, soit ne signifiaient rien du tout puisqu'ils peuvent être modifiés par l'émotion. Dans la majorité des cas, les psychologues choisissent de pratiquer les épreuves qu'ils jugent nécessaires mais entendent rester maîtres des résultats, c'est-à-dire ne communiquent que des conclusions cliniques ou professionnelles, mais non les seuls chiffres pour éviter toute interprétation tronquée.

Le psychologue, cet artisan du temps qui a pour vocation de défendre désaliénation et l'épanouissement des individus et des groupes, est le garant de l'expression de l'individualité dans cette société qui traite les individus comme des produits et demande parfois aux psychologues de calibrer un développement, comme on le fait pour les œufs.

La psychologie insiste sur la relativité des faits qui garde le souci constant de la question de départ et souligne deux références fondamentales : à un critère de la réalité et à un groupe d'appartenance. (Perron, 1997)

À côté de l'épreuve, lors du bilan, l'autre outil à la disposition du psychologue, en dehors de son activité psychique, est l'interaction, à la croisée de deux méthodes, l'observation et le dialogue. En psychologie, on observe un comportement. Sur un simple mouvement se greffe déjà toute une physiologie cachée, et de l'anatomie l'on ne voit que la peau, pour peu qu'on lui attribue, à ce mouvement, une intention (et non plus seulement une simple tension), c'est la pensée et son traducteur, le langage, qui déferle, déclenche un processus qui n'est plus une simple greffe mais constitue un envahissement. C'est en effet à ce moment-là toute la culture et la société portant cette intention, la transportant et la déportant, qui sont convoquées chez l'auteur de ce mouvement. L'auteur est unique et s'il n'est pas le seul à avoir fait ce mouvement, il est le seul à le faire à cette minute-là, dans ce lieu-là, avec ce qu'il a dans la tête et sur le cœur. Un geste (un mouvement qui a une intention s'appelle un geste) dans une situation pour quelqu'un, puisqu'un geste se caractérise par une adresse double, de coordination et de destination. Un comportement à adresser à quelqu'un est vu, visible et ainsi partageable.

Observer, c'est percevoir, et percevoir, c'est sélectionner, c'est aussi reconstruire. Dire qu'«observer, c'est percevoir» pointe les limites de cette perception. En effet, en regard de l'espace, une observation est forcément localisée. Une observation est toujours partielle. En regard du temps, d'autre part, pour la même «partiellisation», et l'imprécision à laquelle prêtent les moyens sensoriels à notre disposition en ce qui concerne notamment le trop-ténu, le trop-fugitif et la fatigabilité.

Vis-à-vis également de l'individu et de ses capacités, en termes de fatigue et d'orientation. Plus l'attention est orientée (spontanément ou sur consigne), plus l'observation est sélective. En regard de la mémoire enfin qui exige que l'on prenne des notes. À cette sélectivité naturelle due à l'attention, à la sensorialité, à la localisation et à la mémoire s'ajoute une

catégorisation spontanée. Percevoir, c'est catégoriser. Cette catégorisation est simplificatrice, voire réductrice. (Perron, 1985)

Être observé implique des réactions normales de défense sociales qui oscillent entre deux pôles, l'anxiété et l'exhibitionnisme. Face à cela, l'observateur doit posséder deux qualités : l'attention au comportement et l'empathie, cette sympathie froide. C'est de la froideur du raisonnement dont il est question en opposition à l'incandescence des affects. Il s'agit de se mettre, métaphoriquement ou plutôt intellectuellement, à la place de l'autre, de faire comme si l'on était l'autre sans jamais perdre de vue la condition «comme si». Mais quelle attitude adopter ? En effet, une attitude amicale induit une docilité chez les observés et une attitude neutre peut être perçue comme inquiétante parce que difficile à définir. Le problème n'est pas simple, mais ce que nous voulons souligner par-là, c'est que toute observation est réactive, c'est-à-dire qu'elle change ce qu'elle observe.

Le dialogue dont nous parlons, comme venant croiser l'observation, est un contrat de communication. Il est nécessaire d'examiner les termes de ce contrat car il supporte aisément l'adage qui laisse à penser que tout le monde peut entrer en dialogue comme Monsieur X.

La formation n'en devient que plus délicate, car l'expérience professionnelle ne suffit pas pour poser les bonnes questions, il faut aussi une expérience de l'entretien. Pire, on pense souvent qu'il suffit d'être soi-même, or on se trouve en face de quelqu'un d'autre et on est en situation professionnelle.

Il faut repérer deux axes dans ce dialogue, qui recoupent, comme dans toute communication, le contenant et le contenu, mais aussi le cadre et le processus, le second étant permis par le premier. C'est ainsi que l'on distingue :

- La relation, c'est-à-dire la rencontre de deux personnes avec leur rôle (interviewé, intervieweur), leur personnalité, leur statut, leur pression sociale (défi nie par la situation)
- L'information, c'est-à-dire ce qui circule et fait l'objet d'une élaboration puisque l'on vise le recueil d'une information pertinente, une information qui répond aux objectifs donnés et remplit la fonction attendue. L'information fait l'objet d'un travail : elle est triée, évaluée, pensée et adressée. Cette information passe par la parole, elle va donc impliquer les personnes et met aussi les facteurs de la relation au premier plan.

Le psychologue pendant le bilan est dans une position délicate, orientée vers deux directions apparemment contradictoires, celle d'une écoute essentiellement visuelle et celle d'un décryptage, d'une lecture de ce qu'il voit et entend. La première témoigne d'une disposition, sorte de regard et d'écoute plus ou moins flottants, tournée aussi bien vers le ou les sujets observés en situation que vers lui-même. La seconde suit une technique acquise par sa formation et son expérience. Ici, c'est toute sa vigilance qui est nécessaire, son sens de l'évaluation et son raisonnement.

Cette attitude double nécessite de proposer des activités à l'enfant. Nous parlons essentiellement de l'enfant, car l'adulte a composé depuis des années avec son corps, le vécu de celui-ci et a aménagé des formes adaptées de modalités de relation avec autrui dans les différentes circonstances de la vie (Perron, 1983). Aussi est-ce par entretien que nous voyons l'adulte, et la principale proposition de mise en situation qui peut en être issue est une relaxation. S'il s'agit de prise en charge en groupe, une activité centrée sur les impressions et/ou les groupes de paroles, dans un contexte institutionnel, lui est souvent préférée afin de solliciter des prises d'information sur son environnement peu usitées d'ordinaire.

L'analyse de la demande à laquelle il est nécessaire de procéder lors de ce type de rendez-vous, à partir du comportement, des représentations et des émotions, concerne une seule personne. C'est artificiellement que l'on distingue autant d'aspects du développement dont l'apprentissage reste néanmoins indispensable. Ces différentes composantes techniques et théoriques nous conduisent à adopter cette méthodologie d'un bilan en deux parties.

L'intervalle entre deux rendez-vous nous bénéficie par l'effet d'après-coup, pour orienter la suite de l'investigation, à partir de la formulation d'hypothèses. Il s'agit souvent de voir ce qui n'a pas été abordé ou ce qui n'est pas congruent sur l'instant. C'est également une façon de respecter un rythme d'élaboration obéissant aux lois de la vie psychique, et une attention propres à la psyché du sujet. (Perron, 1986)

2. Définition de l'examen psychologique de l'enfant :

L'examen de l'enfant est une pratique psychologique courante susceptible d'avoir d'importantes conséquences pour les personnes concernées et leur famille. Malgré sa fréquence et ses enjeux, l'examen psychologique est une pratique peu régulée aujourd'hui en Algérie. Les modalités de l'examen et la qualité des résultats qui en découlent peuvent varier considérablement d'un praticien à l'autre ; c'est pourquoi la théorie psychanalytique constitue pour les psychologues cliniciens en quête de modèle un référent essentiel, sans pour autant qu'on puisse superposer les deux champs de pratique. Il était important de préciser (lallem, 2022) ce qui, des concepts psychanalytiques, peut être utilisé par la psychologie clinique : essentiellement les points de vue dynamique et génétique. Pour comprendre le développement de l'être humain, situer un enfant par rapport à son niveau de développement psycho-sexuel, évaluer la manière dont il négocie les principaux conflits liés aux étapes essentielles, approcher son registre de défenses, c'est sur la théorie psychanalytique qu'un certain nombre de psychologues cliniciens s'appuient.

La psychopathologie psychanalytique constitue par ailleurs le champ de référence permettant d'éclairer les manifestations pathologiques.

Ceci dit, 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.

3. Rédaction du compte rendu d'un bilan psychologique :

Le compte rendu du bilan devrait s'apparenter, dans le meilleur des cas, à un récit (Savournin, 2013, p.98). Le compte rendu du bilan est la synthèse qui va permettre d'éclairer le destinataire et de lui donner un avis à partir d'un diagnostic et de la formulation d'un pronostic. Il est donc important que ce compte rendu ne se réduise pas à une étude de cas, mais donne l'avis du psychologue sur la question posée (l'orientation de l'adolescent), étayé par les éléments réunis lors du bilan.

Le psychologue doit décrire, de la manière la plus transparente possible, les critères, la méthodologie et la manière qui lui ont permis de parvenir à ses conclusions (Facy, 2007, p.186).

Qu'il soit oral ou écrit, l'objectif premier du compte-rendu est d'informer les intéressés des résultats de l'examen psychologique en rapport avec leurs préoccupations, c'est-à-dire de répondre à leur demande initiale (Voyazopoulos,Vannetzel & Eynard, 2011, p.325).

En effet, à l'issue du bilan, la déontologie impose que l'on fasse un retour au sujet. Ce retour s'effectue à l'oral, lors d'un entretien dit de « restitution ». Il convient de :

- Revenir sur le motif du bilan ;
- Reprendre avec le patient la ou les questions de départ ;

- Lui proposer une réponse, en lui laissant évidemment la possibilité de questionner les résultats, transmis en un langage compréhensible, adapté. Il s'agit aussi de laisser la possibilité au patient de s'exprimer, d'acquiescer, de réfuter, de compléter les observations que le psychologue lui proposera. En effet, les tests ne sont que des outils et comportent des limites. Par ailleurs, les résultats statistiques ne reflètent jamais l'exhaustivité ni la complexité d'un individu.

Le compte rendu écrit d'examen psychologique est aussi une synthèse, adressée à un destinataire précisément identifié (le demandeur du bilan), qui a pour but de répondre à la question qui avait motivé la réalisation du bilan (Bioy & Fouques, 2016, p.78).

Dans ce cadre, le compte rendu doit fournir non seulement des informations factuelles, mais également une interprétation des résultats, une description du fonctionnement global du patient et des propositions d'action. Le compte rendu fournit les résultats précis obtenus à l'aide des différents outils utilisés. Le nom de ces outils et leur nature sont mentionnés. Les informations chiffrées doivent faire l'objet d'une explication et d'une interprétation. Elles sont intégrées dans une description globale du fonctionnement psychologique du sujet. Le compte rendu évite de mentionner des éléments susceptibles de porter atteinte à la vie privée des personnes et un vocabulaire trop technique. Les termes utilisés sont soigneusement choisis et compréhensibles par les personnes concernées. Tout en endossant la responsabilité de dire des choses difficiles, le psychologue évite les formules qui peuvent décourager ou dévaloriser. Même si les résultats sont décevants ou inquiétants, les conclusions écrites mettent en évidence les points positifs et indiquent des pistes de prise en charge. La communication du compte rendu écrit doit être faite au concerné dans le cadre d'un entretien. La communication du compte rendu à des tiers doit être faite dans le respect des règles du secret professionnel et avec l'accord de l'intéressé Voyazopoulos,Vannetzel & Eynard, 2011, pp.50-51).

Le compte-rendu a un statut particulier : Il est à la fois un document « officiel » – dans la mesure où il figure au dossier consultable par l'intéressé et par l'équipe soignante, multi-professionnelle et tenue par le secret (ici partagé) – et « privé » –dans la mesure où il fait état de l'évaluation d'une personne et ne peut être communiqué à un tiers sans l'accord de l'intéressé (sauf circonstances légales). Ce compte-rendu appartient à l'intéressé, qui peut, lui, le transmettre à qui il veut (Voyazopoulos,Vannetzel & Eynard, 2011, pp.318-319).

Le compte rendu d'examen cognitif se doit d'être court, synthétique, et descriptif. Son objectif est de modéliser (présenter et expliquer), en intégrant les différentes sources d'information, le fonctionnement cognitif du patient, dans le but d'aboutir à des propositions concrètes d'orientation. Pour qu'un compte rendu soit utile au demandeur et au sujet évalué, il faut : décrire, expliquer, anticiper et préconiser (Castro, 2006, p.68).

Le compte rendu du Rorschach est un écrit synthétique qui, de ce fait, implique forcément un choix dans la présentation de l'information. Ce choix s'effectue par rapport à la demande initiale, à laquelle il s'agit d'apporter une réponse, et par rapport à des éléments utiles pour la prise en charge psychologique du sujet. Chaque école Rorschach (école française ou école américaine), en fonction de ses modèles théoriques, construit le compte rendu selon un schéma spécifique. (École française : 1-rappel de la demande 2-l'appréciation générale de la facture du protocole Rorschach 3-l'analyse des processus de pensée 4- l'analyse de la dynamique conflictuelle 5-la conclusion comportant l'hypothèse diagnostique retenue) (école américaine : 1- description du fonctionnement psychique 2- discussion d'un éventuel diagnostic selon le DSM - discussion des objectifs thérapeutiques) (Castro, 2006, p.223).

Le compte rendu du TAT comporte habituellement un niveau descriptif et un niveau explicatif. Il s'organise autour des points suivants : 1- rappel de la demande initiale 2- présentation d'une impression générale sur l'attitude du sujet au cours de la passation 3- présentation de la problématique générale du sujet et de ses principaux conflits (niveau

descriptif) 4- présentation de l'impact de cette problématique sur le fonctionnement psychique, en termes de dysfonctionnements, de souffrance subjective, de risques encourus et de stratégies de dégagement (niveau explicatif) 5- présentation des possibilités thérapeutiques 6- présentation d'une conclusion brève qui répond à la demande initiale et qui reprend les grandes lignes de l'orientation thérapeutique (Castro, 2006, pp.323-324).
Le compte rendu de l'analyse MMPI-2 est un écrit synthétique, daté et signé, qui s'organise selon le plan suivant : 1- la présentation du profil codé 2- l'exposé du motif de consultation et la nature de la demande d'examen psychologique 3- la validité des résultats 4- les aspects symptomatiques 5-les relations interpersonnelles 6-les considérations diagnostiques 7- la stabilité du profil 8- les recommandations pour l'orientations psychothérapeutique (Castro, 2006, p.413).
Idéalement, un compte-rendu de bilan psychologique doit récapituler :

- L'objet du bilan (autrement dit, la liste des symptômes) ;
- L'analyse des différents tests ;
- Une conclusion générale devant accueillir plusieurs composantes qui permettront au clinicien de faire évoluer, tout en la rédigeant, sa propre compréhension du lien entre le monde interne de son patient (dévoilé par l'analyse des tests) et sa réalité symptomatique :
- Quelques mots sur la façon dont ces épreuves ont été réalisées (caractéristiques cliniques, transfert) ;
- Une synthèse des éléments saillants recueillis grâce à l'analyse des protocoles (problématique psychopathologique, préoccupations singulières) ;
- Le croisement entre ces éléments et ceux de réalité recueillis ou perçus au cours de l'entretien préliminaire : ces liens alimenteront notre hypothèse étiologique ;
- Une explication éclairée du conflit en jeu derrière chaque symptôme ;
- Puis des perspectives thérapeutiques ciblées (conseils, prescription de prises en charges…) (Goldman, 2018, p.27).

En résumé, le compte rendu contient les différentes parties suivantes :
1- Présentation du sujet

2- Présentation de la problématique à l'origine de la demande (qui demande ? Pourquoi ? et à quoi va servir le bilan ?)

3- Présentation des résultats

4- Conclusion (synthèse des données, présentation des hypothèses, réponse à la problématique) (Turon-Lagot, 2015, p.238).

Deux pages constituent (sauf exception) une quantité suffisante d'information (Bioy & Fouques, 2016, p.79). Toutefois, certains auteurs estiment que l'ensemble du compte rendu pourra difficilement figurer sur moins de quatre pages et nécessiter moins de trois heures de travail d'élaboration et de rédaction (Goldman, 2018, p.27).
Enfin, le compte-rendu écrit doit être remis et lu au sujet (ou les sujets) le jour de l'entretien de restitution. Il clôt le bilan, met fin au contrat préalablement engagé entre ce même ou ces mêmes acteurs lors de l'entretien préliminaire (Goldman, 2018, p.26).

En résume, le psychologue est tenu de rédiger un compte-rendu de son bilan psychologique. Le compte rendu doit être clair, précis, rigoureux, complet, qu'il réponde à toutes les questions et qu'il doit être rédigé dans un langage intelligible avec des mots pouvant être compris par tous.
Les résultats du bilan psychologique font donc l'objet d'un document écrit, daté et signé par le psychologue qui l'a réalisé. Le compte rendu clôture tout examen psychologique. Il s'agit d'un écrit synthétique qui contient nécessairement des éléments permettant de répondre à la demande initiale et des recommandations permettant d'envisager l'orientation du sujet.
Le compte rendu est un écrit issu de l'intégration de l'ensemble de l'information (données issues des tests effectués).

4. Vignette clinique :

--------- *Salas âgé de 8 ans et 10 mois* se présente pour un bilan psychologique, accompagné par ses parents. Le motif du bilan mis en avant par la maman est le fait qu'il semble assez rigide dans son rapport humain et interpersonnel du moment qu'il porte en lui un lourd fardeau psychique en rapport avec le lien à l'objet-animal qui sans doute cause tant de mal que de bien, aussi il est hors cadre tout le temps même lors de ses participations en groupe de pairs (enfants/ enfants, fille/garçon). Mais ce motif, exprimé très rapidement, semble servir de façade à une inquiétude maternelle plus globale : *Salas* essaye tout le temps de se mettre en avant comme leader/ connaisseur, faute de communication du moment que la parole fait défaut chez lui suite à une erreur de postulat, ce dernier le réduit à un enfant catégorique/ différent, la maman se sent alors fragilisé par l'absence d'empathie dans son rapport à son enfant qui n'allait pas sans doute vitaliser l'amour/affection enfant-maman afin d'en faire une dyade équilibrée.
Au final, c'est sans doute sur un plan plus général, par rapport au comportement de son fils, que la maman s'inquiète en se demandant s'il va bien et si elle fait ce qu'il faut pour lui. La maman insiste par la suite sur une éventuelle prise en charge ***psychologique*** relatives au cas respectif de son fils.

Entretiens et anamnèse :

Salas a été attendu avec beaucoup d'attention, après son arrivée, une autre naissance a suivi rapidement, le détrônant ainsi de sa place de petit roi, comme le fera remarquer la mère lors du 1er entretien, enfant d'emblée très tonique et sociable dans son rapport au virtuel, il allait beaucoup vers les autres (en rapport logico-mathématique humain/animal) , enfant d'emblée casanier, pleurait peu ou pas les départs de ses parents à l'extérieur ; aussi loin que la maman se souvienne a visiblement du mal à accepter certains aspects du fonctionnement de son fils, et cherche par tous les moyens à le cadrer sans s'en rendre compte, alors même qu'elle souhaite permettre à ses enfants de s'épanouir sans contrainte. A ce titre, les parents ont des attitudes divergentes face à l'éducation de leurs enfants.
Une fois seul avec moi, *Salas* se montre tout à fait participant, attentif et sérieux. Il me parle de ce qui l'intéresse avec facilité, mais se montre désireux de passer rapidement à la passation des épreuves. Cherchant visiblement à se contrôler, il me donne à plusieurs reprises l'impression qu'il se tient physiquement pour y parvenir : il croise les bras et les maintiens serrés, par exemple. Autre manière de se contenir : il se répète systématiquement la consigne avant d'engager ses réponses, tout comme il se montre appliqué, mobilisé et généralement rapide.

Les scores à l'épreuve d'efficience intellectuelle :

Son efficience intellectuelle mesurée au WISC IV se situe dans la zone supérieur (QIV : 113, QIP : 123, QIT : 121) avec une prédominance du QI Performance.
L'ensemble est de bon niveau, mais avec une certaine hétérogénéité de l'échelle verbale, et un seul échec net en performance, compte tenu l'absence de trouble dans le registre de l'organisation spatiale, on peut expliquer ces résultats par un excès de tension et d'anxiété face à toute taches de type scolaire ce qui fait écho sans doute avec la notion d'examen. Le cadre œdipien des conflits sous-jacents est révélé par la suite à travers les épreuves projectives.

Les épreuves projectives :

Le Rorschach :

Dans la mesure où l'épreuve du Rorschach offre une grande liberté d'interprétation, il est volontiers accepté par *Salas* qui semble découvrir les planches avec un certain plaisir. Ce plaisir apparent contraste avec la teneur des réponses chargées d'angoisse, ainsi la réponse « monstre » est récurrente. L'approche globale est très largement représentée au détriment de l'appréhension des détails : tout comme à « complément d'images », pour *Salas,* le détail renvoie au manque tandis que la synthèse permet de ne rien perdre. Cette approche perceptive défensive et peu différenciée semble destinée à lutter contre des imagos parentales menaçantes qui fragilisent la représentation de soi : les personnages parahumains sont surreprésentés, et les fluctuations entre registre humains et animal témoignent de la quête identitaire. Les déplacements sur des réponses « tête » sont relativement fréquents et renvoient à l'intellectualisation défensive perçu au WISC IV déjà. L'adaptation à la réalité est présente quant à elle, mais fragilisée par les représentations de relations qui sont vécu sur un mode menaçant. La projection prend souvent le pas sur le contrôle formel attendu à cet âge, et la rareté des réponses couleur rend compte de l'extrême réactivité pulsionnelle. Le savoir est investi sur un mode phallique-narcissique, et le gel pulsionnel fait partie de l'arsenal des réponses.

Le TAT :

Le TAT confirme la prégnance de la problématique *Narcissique* et *Dépressive* avec la massivité des thèmes de mort qui pèsent sur les mouvements œdipiens : la relation de couple est abordée dans un contexte de soumission-dépendance, tout comme la relation père-fille qui n'autorise pas l'ambivalence. Des thématiques destructrices altèrent avec des tentatives de mise à distance insuffisantes pour contenir l'agressivité.
La différence des sexes est intégrée, mais la différence des générations peut basculer et se trouver emportée par le fantasme de réalisation incestueuse qui affleure trop facilement. Le projet identificatoire ne peut se construire que sur une position narcissique de toute-puissance dans laquelle l'évocation d'un passé lointain et d'un avenir fictif permet d'éviter le présent et son cortège de contrainte.

5. Synthèse du cas respectif :

L'ensemble du bilan psychologique de *Salas* fut réaliser sur une période de 03 séances, avec une pratique d'épreuve chaque séance. La comparaison entre les différents éléments montre une désorganisation progressive en fonction de la moindre structuration des épreuves. Ainsi la fragilité, de *Salas* peu lisible au WISC IV, car bien tenue par les connaissances et le cadre, apparait aux épreuves projective, se trouvera d'ailleurs renforcée chaque fois que l'image du

corps et les aspects relationnels seront sollicités : le Rorschach appelle un renforcement des limites destinées à colmater la faille narcissique relevée, infléchie sensiblement par les personnages para-humains qui sont visiblement surreprésentés, et les fluctuations entre registre humains et animal témoignent de la quête identitaire en situation morcelée. Le TAT quant à lui montre que cette faille est réactivée massivement par l'angoisse de castration, et que la triangulation est mal assurée face à des imagos parentales encore très infiltrées de caractéristiques prégénitales. A ces incertitudes, *Salas* oppose une tentative de maitrise intellectuelle afin de préserver une indépendance par rapport aux objets. L'angoisse de perte invalide l'intégration surmoïque et nuit au projet identificatoire en cette période de latence.
Pour conclure, je vous invite à apporter un cadre thérapeutique propice au cas respectif voire à ses parents aussi, afin d'éviter toute forme symptomatique qui risquerait en revanche de faire échoué l'équilibre psychosomatique et psychique de l'enfant en question. ----------

Conclusion :

La pratique du bilan psychologique n'en soulève pas moins d'importants questionnements. Toute honte bue, il nous fallait oser, dans les premiers temps de notre expérience clinique, chercher la latéralité à un psychotique. L'inscription institutionnelle de ce métier et les éléments du trajet historique que nous avons évoqués ne suffisent pas à justifier cette contradiction.
L'hétérogénéité des outils à disposition, cautionnée par l'utilitarisme, n'évince pas des questions basiques relatives au décryptage. Lorsque nous repérons des réactions de prestance, nous les observons ou nous les interprétons ? Le raisonnement qui fait distinguer le visible de l'observable par induction nous laisse avec des interrogations : pouvons-nous écouter ce que nous voyons ?
Pour conclure, le bilan psychologique intervient comme prologue d'une prise en charge pour laquelle, le plus souvent, la psychothérapie met l'accent sur la conjoncture en relation et en relation d'objet pour reprendre la désignation qui résulte d'une organisation complexe de la personnalité.
Quant à l'intervention en psychologie est initialement centrée sur une stimulation des capacités naissantes et sur un éveil de son potentiel. La situation de l'examen psychologique et son évaluation sont adaptés au rythme de l'enfant, à son initiative, et laissés à la créativité qui peut surgir tout au long de cette rencontre comme c'est le cas dans notre vignette clinique.

Bibliographie

Bioy, A., & Fouques, D. (2016). *Manuel visuel de psychologie clinique et de psychopathologie* (3 ed). Paris, France : Dunod.
Castro, D. (2006). *Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte*. Paris, France : Dunod.
Facy, H. (2007). Le bilan psychologique. Dans S. Guillard (dir), *Adaptation scolaire*. Paris, France : Masson.
Gibello, B. *(*1995). *La pensée décontenancée. Essai sur la pensée et ses perturbations*, Paris, France, BAYARD.
Goldman, C. (2018). *Le bilan avec les tests projectifs en clinique infantile*. Paris, France : Dunod.
Lallem, L. *(2022).* « *Les violences sexuelles faites aux femmes en Algérie : Réflexion à propos d'un cas d'abus sexuel intrafamilial.* », Revue Qabs des études humaines et sociales Volume: 3 / N°: 01 (2022) p 1208- 1221.
Luzes, P. *(*1969). « *Les troubles de la pensée en clinique psychanalytique* », Revue Française de Psychanalyse, XXXIII, N° 5 – 6, pp. 727 – 843.
Perron, R. *(*I983). *Les enfants inadaptés*, Que sais-je, Paris, France, PUF.
Perron, P. *(*1985). *Genèse de la personne*, Paris, France, PUF.
Perron, P. *(*1986). « *Note sur la notion de structure* », Revue Française de Psychanalyse, N°4, pp. 1059 -1065.
Perron, P. et *COLL.* (1997). *La pratique de la psychologie clinique*, Paris, France, DUNOD.
Savournin, F. (2013). *L'aide-mémoire du WISC-IV*. Paris, France : Dunod.
Turon-Lagot, E. (2015). *WISC-IV : une mesure des manifestations de l'intelligence chez l'enfant* (2 ed). Copymédia.
Voyazopoulos, R., Vannetzel, L., & Eynard, L-A. (2011). *L'examen psychologique de l'enfant et l'utilisation des mesures*. Paris, France : Dunod.