



*Contribution à l'examen de l'efficience intellectuelle chez l'adulte,
étude de cas*

*Contribution to the examination of intellectual efficiency in adults,
case study*

Boumazouza Nassima*

Université d'Alger
(Algérie)

boumazouza.nassima@gmail.com

Haddadi Dalila

Université d'Alger
(Algérie)

dhaddadi2@yahoo.fr

Résumé:

La présente étude a pour objectif de présenter un examen détaillé de l'efficience intellectuelle chez l'adulte. Notre étude de cas a été réalisée au niveau du Centre d'Aide Psychologique Universitaire de l'Université d'Alger 2, l'examen concerne une étudiante en post-graduation dans une situation d'échec répétitif. Afin de réaliser l'examen de l'efficience intellectuelle nous avons utilisé la Figure Complexe de Rey-A et le Wechsler pour adultes dans sa 4ème version. L'analyse a révélé un niveau moyen de performance régit par des signes d'impulsivité et d'anxiété.

Abstract :

The aim of this study is to present a detailed examination of intellectual efficiency in adults. Our case study was conducted at the Psychological Support Center of the University of Algiers 2, the examination concerns a postgraduate student in a situation of repetitive failure. In order to carry out the examination of intellectual efficiency, we utilized the Rey-A Complex Figure and the Wechsler Adult Intelligence Scale in its 4th version. The analysis revealed an average level of performance governed by signs of impulsivity and anxiety.

informations sur l'article

Reçu
06 Novembre 2022
Acceptation
14 Mai 2023

Mots clés:

- ✓ Examen
- ✓ Efficience intellectuelle
- ✓ FCR-A

Article info

Received
06 November 2022
Accepted
14 May 2023

Keywords:

- ✓ Examination
- ✓ Intellectual efficiency
- ✓ RCF-A

* Auteur expéditeur

1. INTRODUCTION

Parmi les missions du psychologue clinicien nous pouvons citer l'élaboration du bilan psychologique. Ce dernier est réalisé généralement dans un but précis, en rapport avec le motif de la consultation et les hypothèses diagnostiques posées par le psychologue dans la phase de l'investigation psychologique. Le psychologue peut ainsi procéder par exemple à l'examen de la personnalité de manière générale, il peut évaluer l'efficacité intellectuelle, comme il peut cibler une compétence en particulier.

L'examen de l'efficacité intellectuelle est, en fait, un examen à part entière, fort d'une histoire plus que centenaire, il a connu une véritable révolution, en passant de l'évaluation et la mesure des processus élémentaires comme la mesure des seuils perceptifs et les temps de réaction (Wundt et Galton), à celle des fonctions supérieures dont Binet est la principale figure durant le début du siècle dernier. Il était convaincu que les différences individuelles dans les capacités intellectuelles seraient mieux estimées par des tâches de mémorisation, de raisonnement, de jugement ou d'imagerie mentale (Chartier & Loarer, 2008). Il est d'ailleurs persuadé que ce qui distingue le mieux les individus les uns des autres ce ne sont pas les fonctions dites élémentaires, mais les fonctions supérieures (Cognet, 2006, p 248).

Avec l'analyse factorielle, les techniques psychométriques se sont particulièrement développées (Chahraoui & Bénony, 2003, p33), notamment grâce à Spearman qui pense que l'on peut s'appuyer sur cette analyse mathématique des performances des individus pour identifier les dimensions

intellectuelles (Chartier & Loarer, 2008, p15).

Cette approche a créé un foisonnement d'outils à la disposition du psychologue, à l'exemple de la Figure Complexe de Rey-A et de l'Echelle de l'Intelligence de Wechsler-IV pour lesquels nous avons opté afin de réaliser notre présente étude.

Nous avons choisi la Figure de Rey car elle fournit toute une « palette d'informations sur les capacités d'organisation logiques, motrices, mnésiques et la personnalité du sujet » (Wallon & Mesmin, 2009, p1), c'est un test qui utilise un stimulus complexe qui est asymétrique dans sa conception. La complexité de ce stimulus semble inciter un meilleur traitement visuo-spatial, la FCR-A semble de ce fait être plus résistante aux attaques de la médiation verbale que d'autres formes complexes telle que la figure de Taylor par exemple (Fastenau, Denburg, & Hufford, 1999, p31).

Nous avons aussi opté pour la WAIS-IV, qui « permet de représenter le fonctionnement intellectuel dans des domaines cognitifs spécifiques par des notes composites (Indice de Compréhension Verbale, Indice de Raisonnement Perceptif, Indice de Mémoire de Travail, et Indice de Vitesse de Traitement) et elle fournit également une évaluation de l'aptitude intellectuelle générale du sujet, grâce à une note composite d'Echelle Totale, le QIT » (Wechsler, 2011, p1).

La présente étude a pour objectif de présenter une analyse détaillée d'un examen de l'efficacité intellectuelle d'une adulte de 30 ans, cet examen a été réalisé par le biais de la Figure Complexe de Rey-A et de l'Echelle de l'Intelligence de Wechsler-IV, dont l'usage est complémentaire et

largement répandu dans la pratique des psychologues Algériens.

2. Méthodes

2.1 Cadre de l'étude

Nous avons utilisé dans la présente étude la méthode descriptive, notre illustration se base sur l'étude de cas, il s'agit d'un cas pris en charge durant l'année universitaire 2021-2022 au niveau du Centre d'Aide Psychologique Universitaire de l'Université d'Alger 2, c'est un centre dédié au soutien et à la prise en charge psychologique des étudiants et du personnel universitaire.

2.2. Instruments

2.2.1. Figure Complexe de Rey-A

Il s'agit d'un test mis au point par André Rey en 1939, pour évaluer les troubles cérébraux, liés à des maladies ou des traumatismes. Bien qu'elle ne soit pas un test de QI ni de développement, la FCR-A rend bien compte de l'aptitude du sujet à gérer une situation nouvelle et inattendue (Wallon & Mesmin, 2009, p1). L'objectif général du test est de mesurer la mémoire épisodique sous une modalité visuelle et les habiletés visuo-constructives chez l'enfant et l'adulte. Il sert également à mesurer plus indirectement une variété de processus cognitifs tels que la planification, les habiletés d'organisation, les stratégies de résolution de problème ainsi que les fonctions perceptuelles et motrices (Waber & Holmes, 1985).

Cotation

André Rey a mis en avant la cotation en type, et la cotation numérique en second. Ce qui fait l'originalité de la figure de Rey est bien leur construction, ainsi la FCR-A peut être

réalisée selon des méthodes complètement différentes et chacune correspond à un niveau de perception différent. Pour accéder aux types, qui vont du type 1 (construction de l'armature) au type 7 (gribouillage), il faut avoir pu recueillir avec précision la succession des traits, leur direction, etc. Il faut pour cela réaliser un schéma d'exécution (Wallon & Mesmin, 2009, p9). La cotation numérique se fait en cotant la présence et l'exactitude de chacun des 18 éléments de la figure, ce qui donne un score maximum de 36 points pour l'épreuve copie et un score maximum de 24 points pour l'épreuve mémoire.

Caractéristiques psychométriques

Les coefficients de fidélité inter et intra-juge pour les scores globaux de la Figure de Rey sont élevés et vont de 0,91 à 0,98. Selon Berry et al (1991) les coefficients de fidélité test-retest s'étendent de 0,60 à 0,76 (Tremblay, St-Hilaire, Hudon, & Macoir, 2016, p2). Il n'existe pas d'études de validité dans notre société à notre connaissance, ce qui n'empêche pas pour autant l'utilisation de la FCR-A vu qu'elle ne repose pas sur des aspects culturels ou verbales.

2.2.2. Echelle d'Intelligence de Wechsler pour adultes - 4ème édition (WAIS-IV)

La WAIS-IV est un instrument clinique d'administration individuelle pour l'évaluation de l'intelligence des personnes de 16 à 79 ans et 11 mois. Il s'agit d'une révision de la WAIS-III (Wechsler, 2011, p1). Car au fil du temps, la Wechsler s'est vue régulièrement modifiée, afin d'intégrer l'essentiel des évolutions théoriques et changements sociétaux, culturels et démographiques (Castro, 2016, p15).

La version actuelle (WAIS-IV) se compose des indices et subtests présentés sur le tableau ci-dessous.

coefficients de fidélités moyens d'un niveau acceptable à un niveau excellent. (Wechsler, 2011, p1).

Tableau N°1 Regroupement des subtests WAIS-IV par indice factoriel (Castro, 2016, p21)

	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 Chiffres	Barrages
		Complètement d'images		

3. Vignette clinique

3.1. Présentation du cas

Il s'agit de la patiente K, âgée de 30 ans, étudiante en post-graduation. Elle consulte pour des problèmes relationnels et un retard dans l'état d'avancement de ses études causé selon

Cotation

La cotation de la WAIS-IV se fait dans un premier temps en cotant les résultats des subtests de chacune des quatre échelles, ces notes brutes doivent être converties en note standards avant d'être additionnées selon l'échelle à laquelle elles appartiennent, une dernière conversion est nécessaire pour obtenir les notes composites des quatre indices ainsi que la note composite du QIT.

Caractéristiques psychométriques

Les preuves de validité de la (WAIS-IV) se basent sur plusieurs critères :

- Le contenu du test : attesté par une analyse approfondie de la littérature et des évaluations par des experts, qui ont évalué le contenu et la structure de la (WAIS-IV).
- Les processus de réponse : soutenus par de solides preuves théoriques et empiriques de validité.

Les preuves de fidélité de la WAIS-IV grâce à la consistance interne indique que les relations entre les items, les subtests et les notes composites de la WAIS-IV révèlent des

elle par ce qu'elle appelle (blocage).

Le premier contact s'est fait par téléphone pour la prise de rendez-vous, l'abord est facile, elle s'exprime de manière dynamique et très polie, la séance a cependant été annulée pour convenance personnelle, elle a pris le soin de prévenir et de s'assurer de prendre un nouveau rendez-vous.

La première séance révélera une jeune femme ponctuelle, arborant un foulard dans un style vestimentaire sobre, une longue jupe sombre et un pull en laine ample, elle est grande de taille et de faible corpulence, elle se tient droite dans une attitude fière. Une courtoisie cérémoniale s'est installée dans la relation, empêchant toute familiarité entre la psychologue et la patiente. Ce qui n'a pas empêché la patiente d'être attentive et coopérative.

Mademoiselle K tient énormément à réussir dans ses études, dans lesquelles elle s'investit beaucoup. Mais en dépit de tous les efforts fournis, elle bute depuis près de 4 ans et n'arrive pas à atteindre l'objectif

escompté, elle rapportera également des tensions avec les membres de sa famille et le sentiment d'être incomprise.

Le motif de la consultation a motivé la réalisation d'un bilan psychologique complet, dont un examen de l'efficiace intellectuelle comprenant l'utilisation de la FCR-A et la WAIS-IV dans le but d'examiner les caractéristiques cognitives et intellectuelles de la patiente

3.2. Présentation et analyse des résultats de la Figure Complexe de Rey-A

3.2.1. Impression générale

Le jour de l'examen, la patiente s'est présentée à l'heure et a montré de l'enthousiasme, voire de l'amusement lors de la réalisation des tâches demandées, elle n'a pas montré la moindre difficulté à intégrer les consignes, elle a néanmoins tourné la figure horizontalement (cherchant probablement un schème familier donc un objet rassurant) avant de la remettre à l'endroit et d'entamer le travail. Concentrée et attentive, elle a tracé les figures d'une main légère, sans hésitation, à une vitesse vertigineuse.

3.2.2. Présentation des dessins et des résultats

Figure 1 : Présentation de l'épreuve Copie

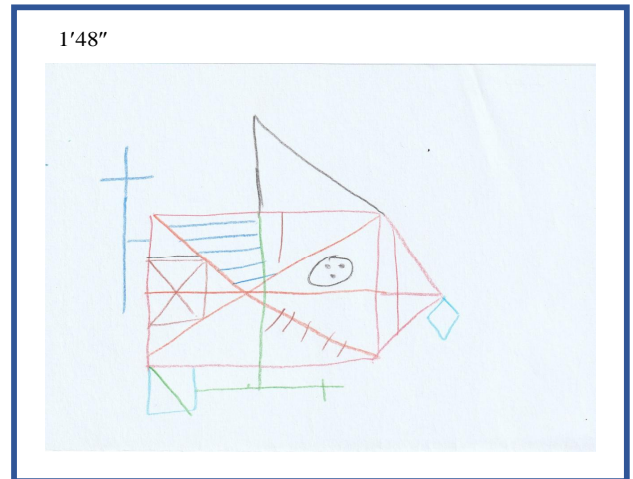


Figure 2 : Présentation de l'épreuve mémoire

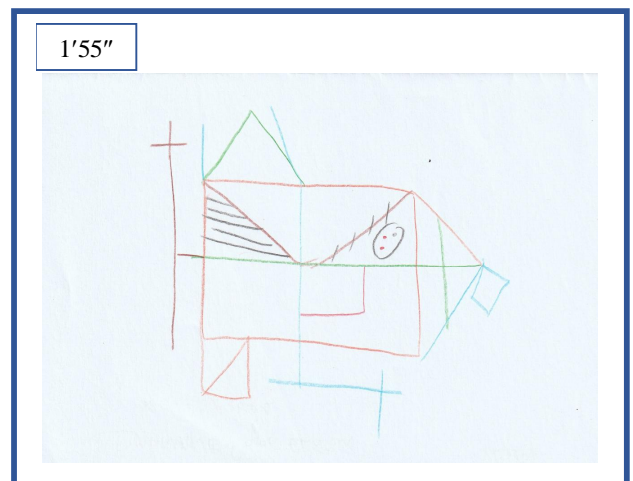


Tableau N° 1 Synthèse des résultats

FCR-A	Copie		Reproduction	
	Scores	Centiles	Scores	Centile
Type	I	50-100	I	50-100
Richesse et Exactitude	31	30	22	50
Temps	2' (1'48")	100	2' (1'55")	100

Schème familier : مطحنة (Moulin à vent)

Copie

L'épreuve copie a été réalisée en 1'48", ce qui correspond au rang centile 100, témoignant d'une grande rapidité d'exécution.

La patiente a entamé la tâche par le grand rectangle en rouge, elle trace la largeur gauche, et dessine ensuite les trois côtés d'un seul trait sûr, la figure est donc de type I, ce qui est le plus répandu chez l'adulte. La figure va s'enrichir à partir de ce repère, au début autour de l'enveloppe avec la pointe droite (13, 15, 16) en rouge, de l'élément 14 et du carré 18 en bleu, avant de couper le grand rectangle en deux avec la médiane verticale 5 qui va s'étendre jusqu'à l'extérieur pour tracer l'unité 17 en vert, c'est d'ailleurs la seule unité qui s'étend de l'intérieur des frontières de l'armature centrale vers l'extérieur. La patiente va enchaîner sur les autres unités d'une manière frénétique et sans grande précision jusqu'à finir par l'unité 9 où elle reprend le trait vertical pour bien fermer le triangle.

La patiente a obtenu le score de 31 en richesse et exactitude, ce qui correspond à 30 centiles, il faut souligner que tous les éléments de la figure sont présents, certains en revanche ne correspondent pas au critère d'exactitude, comme l'unité 8, où on retrouve 5 hachures au lieu des 4 proposés dans la figure, l'unité 10 qui n'est pas tracée jusqu'au bout de la diagonale qui traverse le demi-côté supérieur du rectangle 2, ainsi que l'unité 12 où on peut observer des irrégularités sur les 5 hachures parallèles. Nous constatons par ailleurs que deux unités sont mal placées, l'unité 7 qui est placée dans la continuité de la 3ème hachure appartenant à l'unité 8, au lieu que ce soit dans la continuité de la 2ème, ainsi que l'unité 3 dont l'intersection des deux

diagonales du grand rectangle, ne se croisent pas au centre du rectangle.

Mémoire

L'épreuve mémoire a été réalisée en un peu plus de temps que l'épreuve copie, elle a requis 1'55", ce qui correspond au rang centile 100, il s'agit néanmoins d'une exécution rapide.

Le grand rectangle (en orange) a été le premier élément tracé, il a été réalisé d'un seul trait, en commençant par la largeur droite vers le bas, ce qui nous permet de dire que la figure est de type I. La patiente enchaîne ensuite sur les unités externes de l'armature mais toujours en s'appuyant sur cette dernière comme un repère, elle trace donc l'unité 18, et l'unité 13 (le triangle isocèle) sans prendre soin de le fermer, elle trace ensuite un losange (14) mal assuré, scinde le grand rectangle en deux jusqu'à l'extérieur en rattachant la médiane verticale (5) à la croix inférieure (17), procédant de la même façon que sur la copie. Elle entame ensuite l'élément 9 (le triangle rectangle) avant de s'apercevoir de son erreur, le reprend mais persévère dans l'erreur en le déplaçant et en le transformant en rectangle pointu, elle trace la médiane horizontale et le segment 15, ensuite la croix de l'angle supérieur qui est mal placée, dessine la moitié supérieure des deux diagonales, et se trompe sur l'emplacement et le nombre des hachures 8 et 12, dessine l'unité 11 avant de déplacer et retourner (rotationner) le petit rectangle 6 en omettant d'y tracer les deux diagonales intérieures.

La patiente a obtenu le score de 22 en richesse et exactitude, ce qui correspond à 50 centiles. On retrouve deux omissions, les unités 7 et 10. Les unités 1, 7, 6, 18, 3, 8, 9, 10, 11, et 12 ne sont pas corrects, et plusieurs

unités ont subi un déplacement : 7, 6, 8, 9, 10, 11 et 12. La performance reste moyenne même si elle a connu une amélioration en comparaison avec l'épreuve copie.

3.2.3. Synthèse

Les deux dessins sont de type I, il existe une méthode repérable dans la copie et reproduite dans la reproduction de mémoire, où le grand rectangle est le premier élément repéré et tracé, il est identifié comme étant un contenu unifié et bien délimité, cette enveloppe est systématiquement scindée en deux verticalement jusqu'à rattacher ce trait avec l'élément externe 17.

Les dimensions des deux figures sont moins grandes que la figure d'origine, ce qui pourrait témoigner d'une certaine retenue, et d'un besoin de contrôle.

Le temps de latence est nul pour l'épreuve copie et l'épreuve mémoire, le temps d'exécution est très court pour les deux épreuves, témoignant d'une impulsivité importante dans l'exécution de la tâche, il s'agit d'une manifestation d'impulsivité du 1er type, ce qui explique peut-être les faibles résultats obtenus par rapport au groupe de référence. André Rey (1959) dit que quand la copie manque de précision et que le temps d'exécution est court, on peut envisager une tendance à bâcler, à ne pas prendre l'épreuve au sérieux, il existe même d'après lui une certaine maladresse graphique d'exécution, malgré l'élaboration perceptive globale évoluée (Rey, 1959, p 19).

On peut dire que même si la copie a été bien réalisée dans l'ensemble et bien tracée au début, démontrant l'existence de bonnes capacités perceptives et graphiques, c'est une épreuve qui a beaucoup perdu en précision en raison de la grande précipitation dont la patiente a fait preuve. Cette rapidité

d'exécution a non seulement eu des répercussions sur le score de la copie, mais a fait chuter le score de la reproduction de mémoire également, où on voit nettement que les unités bâclées dans la copie n'ont pas pu être correctement restituées dans la reproduction de mémoire, faute d'être correctement perçues et mémorisées.

Le manque de précision révélé par la tendance à bâcler le travail pourrait être un mode de fonctionnement habituel chez la patiente, la poussant à sous-estimer la difficulté des tâches, à moins s'investir cognitivement par conséquent, et à finir par ne pas atteindre le niveau de performance attendu.

Parmi les caractéristiques psychologiques repérées également il serait judicieux de citer le décalage de l'intersection des diagonales par rapport à l'intersection des verticales/horizontales, l'absence de centration pourrait renvoyer à une représentation du Moi avec une fragilité cohésive, cette tendance se trouve appuyée par la reproduction de mémoire où l'intersection des diagonales est absente car les diagonales ne sont tracées qu'à moitié.

Les éléments qui renvoient à l'affectivité et la sociabilité sont présents dans la copie et repris dans la reproduction de mémoire.

La patiente a montré de l'assurance, le geste est sûr. Nous soulignons néanmoins l'arrêt imprécis particulièrement dans les tracés répétitifs, comme les hachures de l'élément 8 où d'ailleurs le nombre est augmenté, et l'élément 12. Ceci renvoie à une expression pulsionnelle débordante devant les figures de même.

Les éléments comparatifs entre la copie et la reproduction de mémoire, nous permettent d'observer une certaine stabilité dans les processus perceptifs et exécutifs, une

stabilité donc dans l'abord de l'objet, nous pouvons aussi apprécier dans la seconde phase de l'épreuve, une légère amélioration en terme de performance, ainsi qu'une expression pulsionnelle plus vive, traduite par une affectivité débordante que nous avons pu voir à travers les nombreux déplacements, les hachures en surnombre et mal tracées. Nous pouvons avancer que les transformations observées sur la reproduction de mémoire pourraient s'apparenter à une sorte de régression à un schème familier qui est « le moulin », notamment avec l'unité 9 le triangle rectangle qui devient un rectangle pointu renvoyant au toit du moulin.

3.3. Présentation et analyse des résultats de l'Échelle d'intelligence de Wechsler pour adultes - 4ème édition (WAIS-IV)

L'examen a duré 2 heures et 15 minutes.

3.3.1. Description du QI total

Le QI Total de la patiente est de 94, ce qui correspond à 34 en rang percentile, dans un intervalle de confiance entre 89 à 99. Ce résultat signifie que le QI total de la patiente est légèrement en dessous de la moyenne, la

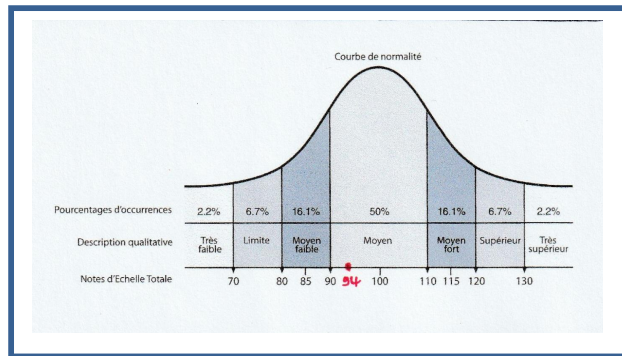
Tableau N°3 Synthèse des résultats

Subtests	Notes brutes	Notes standard				
		Compr Verb	Raison Perc	Mém Trav	Vitesse Trait	
Cubes	39		8			8
Similitudes	17	7				7
Mémoire des chiffres	28			10		10
Matrices	17		8			8
Vocabulaire	43	14				14
Arithmétique	14			9		9
Symboles	31				9	9
Puzzles visuels	13		8			8
Information	15	10				10
Code	68				9	9
Séq. Lettres-Chiffres	17			(7)		(7)
Balances	20		(12)			(12)
(Compréhension)	23	(9)				(9)
(Barrage)	52				(13)	(13)
(Complètement d'image)	7		(5)			(5)
Sommes notes standard		31	24	19	18	92
Note composite		ICV 102	IRP 88	IMT 97	IVT 94	QIT 94
Rang percentile		55	21	42	34	34
Intervalle de confiance à 95%		95-108	82-95	90-104	86-104	89-99

plaçant dans le groupe clinique dit moyen comme indiqué sur la courbe de normalité (Figure 3).

En considérant les valeurs des quatre indices factoriels, nous attestons de l'homogénéité du QIT et de la fiabilité de sa valeur interprétative.

Figure 3 : Courbe de normalité



3.3.2. Descriptions des indices factoriels

Description de l'ICV

L'Indice de compréhension verbale est de 102, ce qui correspond à 55 en rang percentile, dans un intervalle de confiance de (95 à 108). Ce qui la place légèrement au-dessus de la moyenne. Ça reste par ailleurs sa meilleure performance en comparaison aux autres indices.

Le résultat obtenu à cet indice doit être cependant nuancé, car il existe une hétérogénéité intra-indice révélée par les scores disparates aux subtests Vocabulaire avec une note standard de 14, et Similitudes avec la note standard de 7. Nous pensons que même si la patiente est un peu bridée par sa capacité assez limitée d'abstraction ou peut-être même une forme de rigidité intellectuelle, elle peut toujours compter sur ses bonnes capacités verbales d'apprentissage qui émanent de son besoin de réussite pour parer à la faiblesse dont elle fait l'objet.

Description de l'IRP

La patiente a obtenu un indice de 88 en raisonnement perceptif, ce qui correspond à 21 en rang percentile, dans un intervalle de confiance de (82 à 95). C'est l'indice où la

patiente a obtenu le score le plus bas, ce résultat lui confère d'être classée dans la catégorie dite moyenne faible, c'est-à-dire que la patiente a des difficultés ou du moins des lacunes dans les capacités de raisonnement et les capacités d'attention portée aux détails, de résolution de problèmes visuels ou moteurs et des situations concrètes.

En analysant les résultats des subtests de l'IRP, nous pouvons voir de prime abord une homogénéité parfaite entre les subtests principaux, mais nous pensons qu'il serait judicieux de s'attarder également sur les subtests optionnels ou supplémentaires compte tenu de la grande différence de score entre les deux, en effet, la patiente a obtenu une note standard de 12 au subtest Balance et la note de 5 au subtest Complètement d'Image, en questionnant ces résultats sur leurs significations psychologiques nous pouvons émettre les hypothèses suivantes :

Le résultat élevé au subtest Balance pourrait indiquer la présence d'un raisonnement fluide, en comparant ce résultat avec celui du subtest Arithmétique (9), qui font appel tous deux aux habiletés quantitatives générales (verbales et non verbales), nous remarquons que la différence entre les deux est de 3 ce qui signifie que la patiente utilise davantage les capacités non verbales au détriment des habiletés quantitatives verbales.

La note standard de 5 au subtest Complètement d'image pourrait indiquer une capacité de faible concentration, une organisation visuelle inadéquate, ou certaines caractéristiques de personnalité telles que l'impulsivité, la dépendance et l'opposition.

Description de l'IMT

La patiente a obtenu un indice de 97 en mémoire de travail, ce qui correspond à 42 en rang percentile, dans un intervalle de confiance entre 90 et 104. L'IMT de la patiente est homogène, le résultat est moyen pour les subtests principaux, à savoir Mémoire Des Chiffres (10) et Arithmétique (9), mais ne dépasse pas (7) pour le subtest supplémentaire Séquence lettres-chiffres, ce niveau moyen et constant pourrait être expliqué par la présence de difficultés attentionnelles.

reconnaissance visuelle et de screening et une bonne concentration, et met à mal l'hypothèse précédemment énoncée sur la faible motivation.

3.3.3. Comparaison des différences entre les indices

L'étude de l'homogénéité inter-indices révèle les résultats indiqués sur le tableau suivant :

Tableau N°4 Comparaison des différences entre les indices

Indices	Note Standard 1	Note Standard 2	Différence	Valeur Critique 0.5	Différence significative (O) ou (N)	Taux Obser
ICV - IRP	31	24	= 7	9.56	OUI	29.6
ICV - IMT	31	19	= 12	10.36	OUI	18.5
ICV - IVT	31	18	= 13	12.30	OUI	22
IRP - IMT	24	19	= 5	9.88	NON	32.3
IRP - IVT	24	18	= 6	11.903	NON	37.2
IMT - IVT	19	18	= 1	12.54	NON	50.1

Description de l'IVT

La patiente a obtenu un indice de 94 en vitesse de traitement, ce qui correspond à 34 en rang percentile, dans un intervalle de confiance entre 86 et 104. L'IVT de la patiente est à la limite de l'hétérogénéité si on considère l'écart enregistré par rapport au subtest supplémentaire Barrage. Nous remarquons un parfait équilibre entre les épreuves obligatoires, Symboles et Code (9) ce qui pourrait témoigner d'une certaine lenteur des processus mentaux, d'une vivacité mentale modérée ou même d'une faible motivation.

Nous enregistrons une note standard de 13 au subtest Barrage, ceci nous indique que la patiente a de bonnes capacités de

Nous essayons à travers cette comparaison de cibler les difficultés ou les points forts de la patiente et d'isoler avec plus de précision les mécanismes responsables.

La lecture du tableau nous permet de retenir les résultats significatifs à $p = 0.05$ concernant l'existence de différences de compétence entre L'ICV et les trois autres indices (IRP, IMT, IVT), cela signifie que la différence retenue entre l'ICV et les trois autres indices n'est pas due au hasard mais représente un réel écart de compétences, nous remarquons par ailleurs que le taux observé dans les trois comparaisons est assez élevé, donc fréquent parmi la population en question, il ne peut dans ce cas être inquiétant, mais il reste judicieux

d'expliquer les retombés psychologiques d'un tel écart.

La comparaison entre l'ICV et l'IMT nous indique l'influence négative des légères difficultés d'attention, de concentration et de planification sur les capacités verbales dans leurs aspects de conceptualisation (Similitudes).

3.3.4. Mise en évidence des forces et des faiblesses

Les points forts et points faibles par rapport à la moyenne des notes standard (9.2).

Tableau N°5 Forces et faiblesses

Subtest	Note standard	Moyenne	Différence par rapport à la moyenne	Niveau de significativité statistique 0.5	Force ou faiblesse
Cubes :	8	- 9.2	- 1.2	2.96	
Similitudes :	7	- 9.2	- 2.2	3.29	
Mém.des chiffres :	10	- 9.2	+ 0.8	2.44	
Matrices :	8	- 9.2	- 1.2	2.63	
Vocabulaire :	14	- 9.2	+ 4.8	2.67	Force
Arithmétique :	9	- 9.2	- 0.2	2.79	
Symboles :	9	- 9.2	- 0.2	3.63	
Puzzles visuels :	8	- 9.2	- 1.2	2.47	
Information :	10	- 9.2	+ 0.8	2.57	
Codes :	9	- 9.2	- 0.2	3.23	

Comparée à elle-même, la patiente présente un point fort exprimé par le subtest Vocabulaire, il s'agit d'un écart important ce qui démontre les capacités de la patiente en

termes de richesse du lexique et de formation de concepts verbaux, la patiente dispose d'une base de connaissances conséquente et une capacité à apprendre relevant d'une bonne mémoire à long terme, elle a de bonnes capacités langagières.

Il est toutefois utile de rappeler que le subtest Vocabulaire reste le seul subtest de compréhension verbale où on enregistre une telle performance, sans que l'écart ne soit significatif et la faiblesse retenue, on registre une note standard de 7 en Similitudes et la note standard de 10 en Information. On pourrait expliquer cette disparité observée au sein du même subtest et relevant des mêmes capacités en termes d'intelligence

crystallisée, des différences qui sous-tendent les différents subtests, cela signifie que si notre patiente dispose d'un lexique riche et de connaissances étendues, elle est tout de même accommodée d'un côté par sa faible faculté de raisonnement logique abstrait, de pensée conceptuelles

et de sens discriminatoire, c'est-à-dire à distinguer entre les éléments essentiels et ceux qui ne le sont pas (selon le résultat au subtest Similitudes : 7), et par son niveau

moyen en restitution des connaissances générales d'un autre côté (selon le résultat au subtest Information 10).

Nous ne relevons aucun point faible dans cette comparaison, car comme nous pouvons l'observer les résultats obtenus sont homogènes. Sans grande disparité dans les résultats nous pensons que la patiente a le loisir d'employer les facultés dont elle dispose de manière à lui garantir un équilibre de performance constante, en s'appuyant tout particulièrement sur ses capacités langagières qui peuvent lui permettre de moduler ses performances grâce notamment à la communication verbale.

3.3.5. Analyses des notes additionnelles et comparaisons

Cubes : (CUB) 8 – (CSB) 9 = - 1

Mémoire des chiffres :

(MCD) 10 – (MCI) 9 = + 1

(MCD) 10 – (MCC) 12 = - 2

(MCI) 9 – (MCC) 12 = -3

L'examen des notes additionnelles nous permet de réaliser une analyse intra-individuelle des processus. Nous allons nous pencher en premier lieu sur la comparaison entre la note standard au subtest Cubes (CUB) avec la note standard des Cubes sans bonification (CSB), c'est une comparaison qui permet d'apporter une information sur la contribution relative de la vitesse et de la précision dans les performances à ce test. La comparaison révèle une différence négative de (1), avec un taux observé de 29, la différence n'est pas très importante, elle révèle que le temps (donc la vitesse) n'était pas un facteur déterminant dans le résultat obtenu par la patiente, en effet, elle n'a bénéficié que de 3 points de bonification.

En ce qui concerne l'analyse des notes additionnelles du subtest Mémoire des

chiffres, la comparaison entre Mémoire des chiffres en ordre direct (MCD) avec Mémoire des chiffres en ordre inverse (MCI) révèle une différence de (1) entre les deux notes standards, c'est un écart qui reflète une différence de performance minimale entre une tâche de mémorisation simple et une plus complexe. Les deux autres comparaisons, à savoir, entre (MCD) et Mémoire des chiffres en ordre croissant (MCC), ainsi qu'entre (MCI) et (MCC), nous indique l'existence d'une particularité dans le profil de la patiente consistant en la capacité d'avoir un meilleur score quand la tâche inclut l'ordre croissant des chiffres à conserver et à récupérer, ceci est confirmée également par la note brute de l'empan de (MCC) qui est de 6.

3.3.6. Analyse des données qualitatives

La patiente a montré beaucoup d'enthousiasme tout au long de la passation, elle a eu une attitude coopérative, elle était attentive et concentrée, elle faisait beaucoup d'effort, mais ruminait les échecs, Elle a également montré des signes d'impatience vers la fin de la passation, elle s'est mise par exemple à tourner les pages du livres de stimuli sans nous laisser le temps de noter les réponses.

Son état émotionnel paraissait stable, elle s'est montrée polie et dans la retenue, particulièrement au début de la passation.

Elle a une meilleure maîtrise de la langue arabe par rapport au français, il a fallu donc traduire les concepts notamment dans les épreuves de compréhension, elle est par ailleurs bonne en compréhension (des consignes par exemple) et en expression.

L'analyse des réponses inhabituelles nous conduit à évoquer une réaction qui a retenu notre attention à l'épreuve Similitudes à

l'item 14 : (éphémère/ permanent), elle a tenu un langage énigmatique, exprimant des idées incohérentes, un discours abstrait sur dieu et la vie, qui représenteraient les facettes d'un cube, la patiente tente d'expliquer son idée à travers cette comparaison et finit par se brouiller et termine sur une note d'insatisfaction.

Parmi des difficultés émotionnelles et cognitives rencontrées, nous pouvons citer que pour réaliser les modèles du subtest Cube quand la difficulté a augmenté, la patiente travaillait à même le modèle, en plaquant les cubes contre le modèle. Elle adopte un comportement similaire en Arithmétique à partir de l'item 17, où elle se met à écrire avec le doigt les opérations à réaliser, mais à ce moment-là elle était déjà en situation d'échec par rapport à l'épreuve. Cet étayage sur le mode concret vient parer aux défaillances du traitement symbolique (abstrait) de la tâche, quand l'internalisation des données n'est plus possible.

Nous avons constaté par ailleurs l'éventuelle existence d'anxiété chez la patiente, en effet, en se référant à Groth-Marnat (2009) et Grégoire (2004) cités par (Castro, 2016, p63), nous avons remarqué que les subtests sensibles à l'anxiété sont tous en-dessous de la moyenne standard : Cubes = 8, Arithmétique = 9, Symboles = 9, Code = 9, Séq-L.C = 7.

3.3.7. Synthèse

Les résultats obtenus sont valides et illustratifs des performances cognitives de la patiente. Elle présente un niveau intellectuel la situant au 34e percentile de la population de référence. Il s'agit d'un niveau intellectuel inférieur à ce qui est attendu par rapport aux résultats scolaires.

L'analyse des scores et leur mise en perspective avec les données (observations) cliniques, permettent, toutefois de formuler quelques hypothèses explicatives quant au décalage existant entre le niveau atteint et celui attendu.

La patiente dispose de bonnes capacités en termes de richesse du lexique et de formation de concepts verbaux, elle bénéficie d'une aptitude à apprendre résultant d'une bonne mémoire à long terme. Elle est toutefois accommodée par sa faible faculté de raisonnement logique abstrait, de pensée conceptuelle et de sens discriminatoire, elle a par ailleurs, une capacité de faible concentration, et une organisation visuelle inadéquate.

Il est probable que des affects anxieux relatifs à la peur de l'échec aggravent ou renforcent ces difficultés, au même titre que l'impulsivité dont elle semble en être consciente.

4. Conclusion

Dans la perspective d'une prise en charge psychothérapeutique, nous pensons qu'il serait intéressant de prendre en considération certains aspects du fonctionnement intellectuel mis en lumière durant le travail d'analyse proposé.

Parmi les particularités du fonctionnement intellectuel étudié nécessitant un intérêt particulier de la part du praticien, nous pouvons évoquer l'importante anxiété relevée chez la patiente, il est question d'une anxiété invalidante, empêchant probablement la patiente de jouir pleinement de ses capacités intellectuelles et cognitives, elle pourrait même dans une certaine mesure inhiber ses performances et la placer dans une situation d'échec, en particulier quand le

contexte requiert une forte attention et un travail d'intellectualisation.

L'examen de l'efficacité intellectuelle est un examen complet des capacités cognitives et de leur interaction, il permet au praticien de mettre en exergue les points forts ainsi que les points faibles du patient et d'en comprendre la nature de leurs implications dans les difficultés rencontrés par le patient. Cet examen peut également être complété par l'étude des compétences émotionnelles, appelées aussi intelligence émotionnelle, ce qui pourrait apporter un nouvel éclairage sur l'intelligence de façon générale.

5. Liste bibliographique

- Castro, D. (2016). Pratique de l'examen psychologique en clinique adulte, approches intégratives. DUNOD, Paris.
- Chahraoui, K., & Bénony, H. (2003). Méthodes, évaluation et recherches en psychologies clinique. DUNOD, Paris.
- Chartier, P., & Loarer, E. (2008). Evaluer l'intelligence logique, approche cognitive et dynamique. DUNOD.
- Cognet, G. (2006). Némi 2, Nouvelle Echelle Métrique de l'Intelligence 2. CREAPSY, Alger.
- Fastenau, P. S., Denburg, N. L., & Hufford, B. J. (1999). Adult Norms for the Rey-Osterrieth Complex Figure Test and for Supplemental Recognition and Matching Trials from the Extended Complex Figure Test. *The Clinical Neuropsychologist*, 13(1), 30–47. doi:10.1076/clin.13.1.30.1976
- Montheil, M, C. (2007). Manuel de la feuille de dépouillement de la figure complexe de Rey. CREAPSY, Alger.
- Rey, A. (1959). Test de copie et de reproduction de mémoire de figures géométriques complexes. Éditions Centre de psychologie appliquée, Paris.
- Tremblay, M-Pi., St-Hilaire, A., Hudon, C & Macoir, J. (2016). Fiche descriptive de la Figure Complexe de Rey-Osterrieth. Project: Development, validation and normalization of neuropsychological tests. https://www.researchgate.net/publication/297217509_Fiche_descriptive_de_la_Figure_de_Rey_Final
- Waber, D. P., & Holmes, J. M. (1986). Assessing children's memory productions of the Rey-Osterrieth complex figure. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 8(5), 563-580. doi:10.1080/01688638608405176
- Wechsler, D. (2011). WAIS-IV, Echelle d'Intelligence de Wechsler pour Adultes-4^e édition, Manuel d'interprétation. ECPA PEARSON.