

Les tests en pratiques : le discours de psychologues sur les conditions d'usage des tests¹

Michèle Grossen, Douchka Florez et Stéphanie Lauvergeon

La construction des tests, leur usage et l'interprétation des résultats obtenus font partie, on le sait, des objets d'étude de la psychométrie et de la psychologie différentielle ainsi que, dans une moindre mesure, de la psychologie clinique et de la psychologie du développement. Les travaux effectués dans ces domaines portent sur des questions de nature théorique, méthodologique ou pratique, et débouchent parfois sur une série de prescriptions concernant l'usage des tests. C'est le cas notamment des manuels de passation de tests qui contiennent des instructions détaillées sur la manière dont le psychologue doit préparer le matériel, présenter le test, énoncer les consignes, coder les réponses, etc. L'ensemble de ces prescriptions constitue ce que nous appellerons *l'usage prescrit des tests* et peut être considéré comme l'expression de la voix² des concepteurs de tests ou de certains groupes d'utilisateurs.

¹ Cet article est une forme remaniée d'une communication orale présentée lors de la 11^{ème} conférence biennale de la European Association for Research on Learning and Instruction (EARLI) qui s'est tenue à Nicosie (Chypre) du 23-30 août 2005. Le titre de cette communication était « *Psychological assessment as a situated practice : The psychologists' account for their clients' participation* ».

² Selon Mikhaïl Bakhtine, critique littéraire et théoricien russe, tout discours est *plurivocal* ou *polyphonique* en ceci qu'il est formé des *voix* de tous ceux qui ont précédé le locuteur et par rapport auxquels il situe sa propre voix (Bakhtine, 1978).

Il s'agit donc de divers discours qui indiquent au psychologue comment il est censé utiliser ces tests dans sa pratique professionnelle.

Si les écrits concernant l'usage prescrit des tests sont extrêmement nombreux, il y a en revanche peu de travaux sur *l'usage réel*³ que les psychologues font des tests dans leur pratique quotidienne. On peut ainsi être amené à penser que les psychologues suivent les pratiques prescrites par les concepteurs de tests, les manuels de psychométrie, les manuels de passation des tests, les formateurs, etc. ; ou, en d'autres termes, qu'ils sont les simples exécutants de pratiques préconisées par d'autres acteurs.

Face à cette situation, le but de la recherche rapportée dans cet article est précisément d'explorer la manière dont les psychologues utilisent certains tests dans leur pratique et de soulever des questions qui sont à notre avis trop rarement posées et dont la liste suivante n'est bien sûr pas exhaustive :

- Comment, dans leurs pratiques quotidiennes de cliniciens, les psychologues utilisent-ils les tests ? Quelles sont, en d'autres termes, leurs *pratiques réelles* ?
- Comment suivent-ils les instructions données par les manuels de passation des tests ou d'autres prescriptions qu'ils ont lues ailleurs ou apprises au cours de leur formation ?
- Quels sont, sur la base de leur expérience, les points nodaux d'une évaluation psychologique et les difficultés qu'elle pose ?

³ Soulignons que, d'une manière générale, nous savons peu de choses sur les pratiques réelles des psychologues (voir à ce propos Santiago Delefosse, 2000), contrairement à ce qui est maintenant le cas pour d'autres professions comme celle d'enseignant ou de médecin par exemple. En revanche, dans le domaine de la psychologie clinique, on trouve certaines publications qui décrivent, voire préconisent, des utilisations innovantes de certains tests, comme le partenariat entre professionnels et parents dans l'évaluation des compétences de l'enfant porteur de déficience (Favez & Métral, 2002 ; voir aussi Bouchard, 1997).

-
- Quelles sont, de leur point de vue, les conditions qui doivent être remplies pour qu'un individu (adulte, adolescent, enfant) ou un groupe de personnes puissent être soumis à un test ?
 - Enfin, au-delà des pratiques individuelles, trouve-t-on des « manières de faire » (des « genres »⁴ au sens de Clot, 1999) qui seraient communes sinon à l'ensemble de la profession de psychologue, du moins à des segments⁵ de cette profession, ou à des services ?

Après une brève introduction théorique portant sur quelques notions clés que nous empruntons à la psychologie du travail et à la clinique de l'activité telle que développée par Yves Clot et ses collègues (voir notamment Clot, 1999), nous présenterons quelques résultats issus d'une série d'entretiens que nous avons menés avec des psychologues de divers services publics prenant en charge des enfants et des adolescents. Nous nous centrerons plus particulièrement sur les conditions d'usage qui, du point de vue des psychologues interrogés, fondent la validité d'un test. Sur le plan méthodologique, nous procéderons en nous focalisant sur le discours que les psychologues tiennent à propos des enfants ou adolescents qu'ils ont à évaluer.

1. L'USAGE REEL DES TESTS : PETIT DETOUR THEORIQUE

Les quelques travaux qui se sont intéressés à l'usage réel des tests relèvent du domaine de la psychologie sociale et de la sociologie (dans son courant ethnométhodologique). Considérant la situation de test comme une situation de communication, ils ont le plus souvent recouru à des méthodes d'analyse des interactions verbales entre testeur et testé en s'appuyant sur des transcriptions détaillées de ces

⁴ Selon Clot (1999), le genre est un « dispositif ouvert des règles interpersonnelles auxquelles se tient, au moins pour un temps, un collectif de travail dans l'usage des objets et dans l'échange entre les sujets » (p. 164).

⁵ Pour le sociologue Anselm Strauss (1992), une profession ne constitue pas un groupe homogène, mais un agrégat de segments (les spécialités médicales par exemple) « poursuivant des objectifs divers, plus ou moins subtilement maintenus dans une appellation commune à une période particulière de l'histoire » (p. 69).

dialogues et en procédant à une description fine des actions qui les accompagnent. Dans nos propres travaux, nous avons par exemple analysé des interactions verbales entre adulte et enfant dans une épreuve piagétienne bien connue : l'épreuve de la conservation des liquides (voir par exemple Grossen & Bell, 1988/2001). A la suite des travaux de Ragnar Rommetveit (voir Josephs, 1998), nous avons relevé les divers malentendus qui peuvent surgir de l'interaction entre adulte et enfant en situation de test et décrit les processus par lesquels l'adulte et l'enfant tentent de construire une définition commune de la situation et de la tâche (Schubauer-Leoni & Grossen, 1993). Nous avons plus particulièrement insisté sur le fait qu'une situation de test comporte, comme toute situation de communication, une part d'imprévisibilité, d'ambiguïté, qui relève du fait que le langage est polysémique et que le sens de ce qui est dit est toujours partiellement et momentanément accompli dans son contexte d'énonciation. C'est ce qu'ont aussi montré Roth (1974) ou plus tard Mehan, Hertweck & Meihls (1986) qui, dans une perspective ethnométhodologique, ont analysé de manière très détaillée des interactions psychologue-enfant au cours de la passation d'un test d'intelligence (le « Wechsler Intelligence Scale for Children », test de quotient intellectuel, abrégé WISC). Les résultats de leur analyse ont montré que le psychologue n'applique pas les consignes du manuel de passation au pied de la lettre mais les adapte aux réactions de l'enfant (voir aussi Berrah, 2004).

On relèvera en outre qu'à notre connaissance, il n'y a pas de travaux équivalents concernant la passation de tests projectifs. Toutefois, rien n'interdit de penser que dans ce domaine là aussi, et pour des raisons qu'il faudrait analyser, les psychologues ne se conforment pas toujours aux procédures prescrites par les concepteurs ou par certains formateurs, et utilisent des procédures qui varient d'un psychologue à l'autre, ou, pour un même psychologue, d'un client à l'autre.

Constatant que les psychologues n'utilisent pas toujours les tests avec la rigueur prescrite par les manuels d'utilisation, nous pourrions conclure que, pour assurer la validité scientifique du test, ils devraient être plus rigoureux dans l'application des procédures et consignes.

Cependant, ce serait non seulement adopter une attitude prescriptive qui ne sied pas à un chercheur, mais aussi ignorer ce que la psychologie du travail, la sociologie du travail ou l'ergonomie nous ont enseigné. En effet, les chercheurs qui ont observé des personnes à leur poste de travail ont constaté qu'il y a très souvent un écart entre le *travail prescrit* d'une part (c'est-à-dire le travail tel qu'il est théoriquement décrit dans un cahier des charges, par exemple) et le *travail réel* (ce qui est effectivement fait) d'autre part. Cet écart ne constitue toutefois pas un dysfonctionnement mais témoigne le plus souvent du fait que la personne adapte ses actions aux spécificités de la situation à laquelle elle est confrontée.

L'écart entre le prescrit et le réel a également été mis en évidence dans l'usage que les utilisateurs font de certains outils, notamment dans le champ des technologies de l'information et de la communication (ICT). A la différence d'une approche technologique (voire technocentrique), ces travaux ont montré comment certains outils ou technologies sont utilisés et transformés par l'usage même qu'en font les êtres humains. Dans ce champ, Rabardel (1995) propose de distinguer dans l'outil technique l'*artefact* de l'*instrument*. Le terme « artefact » désigne l'outil en tant qu'objet construit par l'humain (ou « chose ayant subi une transformation humaine », p. 59) ; il désigne donc un outil en dehors de tout usage qui peut en être fait par quelqu'un. Quant au terme « instrument », il désigne l'outil tel qu'utilisé par un être humain et mis en situation. Puisant ses sources chez Piaget, Rabardel définit plus précisément l'instrument comme « une totalité comprenant à la fois un artefact (ou une fraction d'artefact) et un ou des schèmes d'utilisation » (p. 93). Selon sa définition, l'instrument est une « entité mixte qui tient à la fois du sujet et de l'objet (au sens philosophique du terme) » (p. 117). Etudiant ce qu'il appelle la « genèse instrumentale », c'est-à-dire la manière dont l'artefact et le sujet se transforment au travers de leur interaction, Rabardel propose la notion de « catachrèse » pour désigner l'écart entre usage prescrit et usage réel des artefacts (voir aussi Clot, 1999). Il insiste sur le fait que ces écarts ne sont pas des « mésusages » mais montrent que les sujets, par leur usage de l'outil,

contribuent à la fois au développement de l'instrument et à leur propre développement⁶.

Ces différents travaux offrent un cadre théorique qui peut aisément s'appliquer à l'étude des pratiques des psychologues en matière de tests. On peut en effet considérer que le test tel que construit par son concepteur est un artefact qui, sous l'effet de son usage par un certain usager et dans un certain contexte, va acquérir le statut d'instrument. En d'autres termes, on peut s'attendre à ce que l'usage prescrit d'un test ne coïncide pas exactement avec l'usage réel que les psychologues en font dans leurs pratiques quotidiennes et que le test subisse ainsi certaines catachrèses motivées par sa mise en situation.

Partant de ces éléments théoriques (et d'autres que nous ne présenterons pas ici), nous nous proposons maintenant de présenter quelques résultats préliminaires d'une recherche en cours dont le but est d'explorer, par une méthode d'entretien, l'usage réel des tests (cognitifs, projectifs, tests de personnalité, d'intérêts, d'attitude, etc.) tel que rapporté par des psychologues au cours d'un entretien.

2. PRESENTATION D'UNE RECHERCHE EN COURS

2.1. Procédure et données recueillies

Dix-sept psychologues (quatre hommes et treize femmes) ont accepté de nous accorder un entretien d'une heure environ. Ces psychologues travaillent dans trois services de consultation qui couvrent le même territoire et qui tout en s'adressant à une population d'enfants et d'adolescents, ont des missions institutionnelles différentes. Les psychologues qui travaillent dans ces services font pour la plupart

⁶ Relevons que Clot (1999) a par ailleurs montré que la distinction entre pratiques prescrites et pratiques réelles était trop simple. Opérant une distinction entre « tâche » (« ce qui est à faire ») et « activité » (« ce qui se fait »), il souligne que activité réelle et activité *réalisée* ne coïncident pas toujours. Selon lui, il s'agirait par conséquent de prendre en compte tout ce que « l'on ne peut pas faire, ce qu'on cherche à faire sans y parvenir — les échecs —, ce qu'on aurait voulu ou pu faire, ce qu'on pense ou qu'on rêve pouvoir faire ailleurs » (Clot, 1999, p. 119).

usage de tests. Ces derniers sont en partie les mêmes dans les trois services et en partie spécifiques à chaque service⁷.

L'entretien, de type semi-directif, portait sur les grandes étapes de l'examen psychologique ou « bilan », terme habituellement utilisé dans les trois services. Commenant par des généralités sur le travail de la personne interrogée et sur la place du bilan dans ses pratiques professionnelles, l'entretien se poursuivait en abordant quatre grands thèmes : a) la demande de bilan ; b) le déroulement d'un bilan et la procédure de choix de certains tests ; c) la restitution des résultats du bilan ; d) les attitudes du psychologue sur l'usage des tests en général.

Précisons que le recours à la méthode d'entretien implique que les psychologues ont été invités à produire un discours sur leur pratique. Les données ne donnent donc pas accès aux pratiques telles qu'on pourrait les observer au cours même d'un bilan psychologique, mais à un compte rendu de ces pratiques mis en mots à l'intention du chercheur. En d'autres termes, le discours des psychologues constitue ce que Grize appelle une « schématisation ».⁸

2.2. Questions de recherche

Les questions de recherche que nous explorerons dans le cadre limité de cet article partent du principe suivant : les psychologues qui se proposent de soumettre leur « client »⁹ (enfant ou adolescent) à un test ont affaire non pas à un individu générique, mais à un individu

⁷ Nous remercions les directions des trois services concernés et les psychologues qui ont accepté de nous consacrer du temps. Nous remercions également Isabelle Probst, assistante à l'Institut de psychologie, qui a participé au recueil des données, ainsi que Line Muller et Caroline Léchet, étudiantes en psychologie, qui ont participé au recueil et à l'analyse des données (voir Muller, 2004).

⁸ Selon Grize (1996) : « Une schématisation a pour rôle de faire voir quelque chose à quelqu'un, plus précisément, c'est une représentation discursive orientée vers un destinataire de ce que son auteur conçoit ou imagine d'une certaine réalité » (p. 50).

⁹ Pour éviter d'avoir à dire « enfants et adolescents », nous utiliserons le terme de « client » même s'il est peu ou pas utilisé par les psychologues interrogés. Nous utiliserons aussi le mot « psychologue » au masculin pour éviter la lourdeur de l'emploi conjoint du masculin et du féminin.

singulier, placé dans une situation concrète qui ne peut jamais correspondre totalement aux conditions décrites dans un ouvrage théorique ou un manuel de passation. On peut par conséquent s'attendre à ce qu'au fil de leur pratique et des personnes qu'ils sont amenés à soumettre à des tests, les psychologues développent des savoirs pratiques concernant notamment les conditions qu'un client doit remplir pour qu'un test donne lieu à des résultats valides, c'est-à-dire mesure ce qu'il est censé mesuré. La question générale que nous explorons porte donc sur la nature de ces savoirs pratiques.

Sur le plan méthodologique, nous aborderons cette question en focalisant l'analyse sur le discours que les psychologues tiennent sur leur client. Nous examinerons plus particulièrement les catégories qui apparaissent dans le discours des psychologues pour qualifier leur patient et rendre compte de son comportement. Par « catégorie », nous désignons des expressions qui qualifient le patient sous forme de complément du nom (adjectif, proposition relative) ou de verbe s'y référant. Ces catégories peuvent, sur le plan cognitif, être considérées comme des manières d'ordonner les événements et de leur donner sens¹⁰.

Nous considérerons que l'analyse de ces catégories constitue un moyen de saisir quelles sont, du point de vue des psychologues, les conditions qu'un client doit remplir au préalable pour être soumis à un test (conditions de testabilité), ainsi que les conditions qui doivent être remplies au cours de la passation pour que les résultats puissent être considérés comme valides et être interprétés. Pour aller vite, nous parlerons à ce propos de « conditions d'usage ». Nous n'examinerons donc pas l'ensemble des conditions d'usage d'un test dont il a été question dans ces entretiens, mais uniquement celles qui, dans le discours des psychologues, sont liées au client. Relevons enfin que par le terme « test », nous désignons au sens large tout outil d'évaluation que le psychologue peut être amené à utiliser, qu'il s'agisse d'un test

¹⁰ On relèvera que travailler sur les catégories utilisées par les sujets interviewés nous pose à nous, chercheurs et scripteurs, un problème de catégorisation puisque nous utilisons nous aussi le langage pour rapporter les résultats de nos analyses.

existant (de type cognitif ou de type projectif) ou d'un outil qu'il aurait lui-même développé.

2.3. Méthode d'analyse des données

Nous appuyant sur une transcription¹¹ fine de ces entretiens et sur une segmentation du corpus en unités d'analyse correspondant à des énoncés, nous avons soumis le corpus à deux types d'analyse que nous ne pouvons exposer ici en détail mais qui concernent :

- d'une part, des éléments de contenu. Sont ainsi repérés dans le discours des psychologues des éléments thématiques se référant par exemple à leur usage des tests, la fonction qu'ils attribuent aux tests, leur attitude face aux tests, les divers types de contraintes auxquels ils sont soumis, les exemples cliniques qu'ils rapportent ;
- d'autre part, des éléments liés à la forme discursive et lexicale du discours que les psychologues tiennent sur leur pratique ; par exemple : expressions référentielles¹² relatives à la personne testée (« enfant », « cas », situation », « il », etc.), aux parents, ou à d'autres personnes de l'entourage du client, modalisations, métaphores, discours rapporté.

Pour répondre à nos questions de recherche, l'analyse a consisté dans un premier temps à repérer les unités d'analyse dans lesquelles les psychologues interrogés font référence au client et, dans un second temps, à analyser ce sous-corpus pour rendre compte des catégories sur lesquelles les psychologues s'appuient pour communiquer à leur interlocuteur (le chercheur) une certaine représentation (schématisation) de leur client.

¹¹ Dans les extraits présentés dans cet article, nous avons simplifié les normes de transcription de telle sorte à faciliter la lecture.

¹² Ducrot & Schaeffer (1972) appellent « expressions référentielles » les « expressions permettant de désigner l'objet (ou un groupe déterminé d'objets) dont on désire affirmer ou nier telle ou telle propriété » (p. 365).

Les données étant en cours d'analyse, nous nous centrerons sur les six entretiens menés dans l'un des services (Service A) auprès de trois hommes (M. B, M. D, M. E) et de trois femmes (Mme A, Mme C, Mme F). Précisons que dans ce service, les psychologues ont à leur disposition des tests comme le Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), des tests projectifs (TAT, CAT, Patte Noire, Rorschach, par exemple) ou d'autres tests, classiquement utilisés dans le domaine de la psychologie clinique, comme la Figure Complexe de Rey, le Dessin du Bonhomme, le dessin de la famille, les « Progressive Matrices » de Raven.

3. LES CONDITIONS D'USAGE D'UN TEST : PREMIERS RESULTATS

Le sous-corpus dégagé par la méthode qui vient d'être décrite permet de décrire les conditions d'usage d'un test de manière séquentielle, en suivant les divers gestes professionnels qui guident un bilan psychologique basé sur l'usage de tests : le recours (ou non) à un test ; le choix du test ; la procédure de passation du test ; l'interprétation des résultats.

Dans ce qui suit, nous reprenons chaque point en fournissant des exemples qui illustrent notre propos.

3.1. Utiliser un test ?

On examinera ici une série d'éléments qui répondent à la question suivante : face à tel client particulier, le psychologue juge-t-il ou non qu'il est adéquat d'utiliser un test ? Et si oui, quel est le moment le plus propice, selon lui, pour le faire passer ?

A ce propos, le discours des psychologues met l'accent sur le fait que l'usage d'un test dépend de la perception qu'ils ont de leur client en termes de comportement, compétences ou caractéristiques personnelles. Ainsi, une catégorie récurrente de leur discours est celle de l'enfant ou de l'adolescent « inhibé », ou encore de l'enfant « bloqué » qui ne peut être soumis d'emblée à un test cognitif, tel un QI :

[1]

Mme A : des fois je les mets en observation dans le groupe par exemple, pendant trois mois, quitte à ce que ça débouche sur un examen ou non. Surtout pour les **enfants inhibés** par exemple, de façon à ce que la relation fasse que l'examen se passe dans les meilleures conditions possibles. Si on a un **enfant bloqué** et puis qu'on le met en face de choses style le WISC questions-réponses euh, on peut avoir des résultats vraiment très très différents de si on a joué avec l'enfant, si on le connaît (AA, 41-43¹³)

En [1], les catégories « inhibé » et « bloqué » apparaissent comme des attributs psychologiques qui ne permettent pas à la psychologue de placer d'emblée l'enfant à la place de « client testable » au moyen d'un WISC. Ainsi Mme A subordonne-t-elle l'usage d'un test cognitif d'une part aux caractéristiques psychologiques de l'enfant, d'autre part à la « relation » qui s'établit entre elle et l'enfant. Elle propose donc une schématisation qui représente le testeur, le testé et le test comme les éléments d'un même ensemble susceptible de donner lieu à ce qu'elle appelle « les meilleures conditions possibles ».

Toutefois, les catégories « inhibé », « bloqué », auxquelles s'ajoute en [2] la catégorie « réservé », n'apparaissent pas seulement comme des obstacles à l'usage d'un test cognitif :

[2]

M. E : hmm, bon alors, le bilan c'est c'est court, ça permet pas forcément de créer une alliance, une relation de confiance suffisamment forte pour que **l'enfant aille vous** (pause) **raconter des soucis** qu'il a donc euh c'est vrai que quand je sens que **l'enfant est un petit peu inhibé**, est **un petit peu réservé** pis que ça va être difficile d'obtenir sous forme de conversation des informations, là alors je vais plutôt penser à un TAT, mais je vais aussi l'utiliser dans d'autres contextes, mais disons que là si je sens qu'il y a des lièvres à dépister (...) (AE, 236-239)

En effet, M. E invoque ces mêmes catégories pour justifier l'utilisation d'un test projectif, c'est-à-dire pour évaluer le fonctionnement affectif de son client. Comme Mme A, il lie dans son discours les caractéristiques de l'enfant (« un peu inhibé », « un peu réservé »), celles du test (un test projectif : le TAT) et sa propre implication en tant que testeur (« alliance », « relation de confiance »).

¹³ Ces chiffres renvoient à la numérotation des énoncés.

La comparaison entre les extraits [1] et [2] montre que les catégories « inhibé », « bloqué », « réservé », etc. semblent ainsi constituer à la fois des *conditions de non-usage* d'un test de type cognitif (le WISC ici) et des *conditions d'usage* d'un test de type projectif (le TAT).

Les catégories « inhibé », « bloqué », « réservé », etc. s'opposent par ailleurs à une autre série de catégories qui sont récurrentes dans le discours des psychologues et qui concernent la capacité de l'enfant à participer à une discussion, à se montrer motivé et à parler spontanément de ses difficultés ou problèmes. L'extrait [3] en est une illustration :

[3]

Mme C : (résumant ce qu'elle vient de dire sur l'usage qu'elle fait du Squiggle¹⁴) enfin, ça donne beaucoup d'indications sur sa manière de d'entrer en relation avec l'autre et ça j'aime bien pour moi

Chercheur : et ça vous le faites plutôt en début d'examen ?

Mme C : ouais souvent

Chercheur : comme entrée en contact avec l'enfant ?

Mme C : oui souvent, mais si j'ai un **enfant qui arrive pis qui déplie son histoire**, je vais pas lui faire faire des SQUIGGLES hein, ça c'est¹⁵ (AC, 342-346)

En [3], Mme C invoque la catégorie « qui déplie son histoire » pour rendre compte des situations où elle ne juge pas utile d'utiliser un test projectif. Avec cet exemple, se dessine une opposition entre d'une part les tests cognitifs susceptibles d'entraver l'expression des performances de l'enfant « inhibé », d'autre part les tests projectifs qui stimuleraient l'expression des émotions ou affects de l'enfant « inhibé » et se révéleraient en revanche inutiles dès lors que l'enfant se montre capable de se livrer de manière spontanée.

Une autre catégorie liée à la perception du fonctionnement psychologique du client est présentée comme un élément à l'origine de l'usage d'un test projectif : être ou non un « adolescent à risque de

¹⁴ Le *Squiggle* est une activité de dessin libre conçue par D.W. Winnicott dans le but de favoriser l'expression émotionnelle de l'enfant (Winnicott, 1971).

¹⁵ Le tiret signifie ici que Mme C s'est interrompue.

faire une décompensation psychotique », catégorie de type nosographique¹⁶ :

[4]

Mme F : si je vois d'emblée que c'est un **adolescent qui est pas à risque de faire une décompensation psychotique** ou quoi, c'est très rare que je propose une batterie de tests par contre si j'ai des doutes oui. Projectifs hein (AF, 58)

Dans ce cas, le test projectif semble pas tant être un test qui stimulerait l'expression des émotions (comme en [3]) qu'un test qui permettrait de *révéler* (selon notre propre mise en mots) le fonctionnement psychologique du sujet. Cette même schématisation est également présente dans l'extrait suivant :

[5]

Mme C : il y a des fois des grandes différences hein entre des **enfants qui peuvent élaborer extrêmement bien** et il y a une discussion très mature avec un psychologue dans un bureau pis ils arrivent dans la classe **ils savent pas- ils arrivent pas à répondre à une consigne**. Donc j'essaie de pas louper cet aspect là, parce que c'est quelque chose qu'on on- qui est moins qui est peut-être moins apparent, c'est pour ça que je dis aussi que je pense qu'on peut pas estimer cliniquement le QI, j'ai eu passablement de surprises (AC, 517-520)

En opposant à propos des mêmes enfants, la catégorie « qui peuvent élaborer extrêmement bien » à celles « ne savent pas- », « arrivent pas à répondre à une consigne », Mme C introduit elle aussi une distinction entre ce que l'enfant montre dans une situation d'observation libre (une discussion en l'occurrence) et ce qui se révèle au travers d'une évaluation, c'est-à-dire une absence de compétences¹⁷. Cette distinction renvoie à une opposition évoquée dans le discours de plusieurs psychologues : l'opposition entre évaluation standardisée et évaluation clinique.

¹⁶ Relevons au passage que l'évocation de catégories nosographiques montre que l'activité de catégorisation du psychologue s'appuie sur d'autres discours. A ce titre, son discours apparaît comme fondamentalement polyphonique (ou plurivocal).

¹⁷ Notons que la formulation est paradoxale puisque le test en vient à avoir pour fonction de révéler une absence...

3.2. Quel test choisir ?

Comment les psychologues interrogés s’y prennent-ils pour choisir un certain test ? Ici aussi l’analyse du corpus montre que ce choix ne dépend pas uniquement des caractéristiques du test en tant qu’artefact, mais de certaines catégories qui réfèrent au client. L’âge du client est ainsi une catégorie qui est invoquée de manière récurrente et qui est associée à divers autres éléments. En [6], l’âge est par exemple associé au type d’activité que le client est supposé aimer à son âge :

[6]

M. B : (fait la liste des tests qu’il utilise) Et puis, L’HISTOIRE EN SIX IMAGES, l’enfant qui part de chez lui, évaluer la séparation, ça c’est assez riche. Je trouve assez intéressant parce que c’est un test assez ouvert comme ça, hein. Voilà comme entrée en matière souvent, ou disons dans le premier entretien, j’utilise souvent ça. Avec les **adolescents** ils sont **trop grands** pour ça, (...) (AB, 178–181)

A l’âge peut aussi être associé le niveau de compétences que le psychologue interrogé attribue à l’enfant :

[7]

M. D : heu comme j’ai des **enfants plus grands** j’utilise le TAT, ce qui à mon avis le remplace avantageusement, mais quand c’est des **enfants qui ont un GROS retard**, à ce moment-là j’utilise le Patte Noire (AD, 156)

On notera encore, mais sans développer faute de place, que si les motifs de choix énoncés ici concernent le client, d’autres concernent aussi le psychologue, notamment ses propres attitudes et préférences à l’égard d’un test ou de certaines activités de type évaluatif.

3.3. La passation du test

Quelles sont les catégories qui, dans le discours du psychologue, réfèrent au client lorsqu’il est question de la passation même du test choisi et en quoi cela nous renseigne-t-il sur l’usage que les psychologues font des tests ? On relèvera ici que ce sont les procédures relatives à propos de la passation du WISC qui fournissent le plus d’éléments de réponse.

Ainsi, une des pratiques rapportées par tous les psychologues interrogés concerne le fait qu’aucun d’eux n’administre le WISC en

une seule séance comme le prescrit le manuel de passation. Tous le font passer en deux séances, voire plus. Pour rendre compte de cette pratique, les psychologues évoquent l'état psychologique du client, en particulier le fait que le client se fatigue ou s'ennuie, caractéristiques qui, en [8], semblent prêtées plus volontiers aux enfants « peu scolaires » :

[8]

Chercheur : le WISC vous le faites en une séance ou bien ?

Mme A : non, j'arrive jamais, j'arrive jamais, non. Non c'est trop, et puis les **enfants se fatiguent** hein je vois, pour les **enfants** surtout je prends souvent **ceux qui sont peu scolaires**, donc heu pour eux c'est très rébarbatif. (AA, 282-284)

Le fractionnement de la passation du WISC est considéré comme important car, comme le dit M. E en [9], il peut prévenir des « signes de lassitude » et prévenir le risque que l'évaluation effectuée ne reflète pas les capacités du client :

[9]

M. E : le test ? oui ah oui c'est un liant, j'ai envie de dire, assez fort quand il est pas mal vécu, parce que par exemple un WISC c'est long, donc c'est important de fractionner la passation pour que **l'enfant ne soit pas euh persécuté** ou : **donne des signes de lassitude** et pis qu'**il vous envoie balancer** le matériel parce qu'**il en a marre** et pis à partir de là vous voyez que les réponses qu'**il donne** vont être toutes fausses parce qu'**il réfléchit même plus** (AE, 241-243)

D'autres transformations dans l'usage (ou « catachrèses ») sont également rapportées que l'analyse détaillée des entretiens permettra de décrire de manière exhaustive.

3.4. L'interprétation des résultats

Les catégories qui ressortent du discours des psychologues lorsqu'ils se réfèrent à leur client montrent que les psychologues mettent les résultats d'un test (que ce soit sous forme chiffrée ou autre) en relation avec les particularités du client et la situation dans laquelle il se trouvait lors de la passation :

[10]

M. D : maintenant, le cadre qui pour moi reste important, c'est le cadre de fiabilité des tests, de savoir quand le résultat que j'ai est fiable ou pas. Alors ça c'est, des fois heu, ben

si je fais passer un WISC, en principe le résultat que j'ai, ça me donne des indications quand même assez fiables parce que la population de référence elle est, y'a des nouvelles versions régulièrement donc je me dis que je peux faire confiance. L'endroit de fiabilité qui est plus délicat, c'est- est-ce que quand j'ai fait passer le WISC ou le test, est-ce que **l'enfant était au meilleur de ses possibilités** ou est-ce que c'était **un jour où il était déconcentré, il avait pas dormi** la nuit d'avant et donc ses résultats sont plus faibles, évidemment que ça c'est difficile à savoir (AD, 390-391)

En [10], M. D présente l'interprétation des résultats comme une question indissociable de l'état de l'enfant lors de la passation (« au meilleur de ses possibilités », « jour où il était déconcentré », « avait pas dormi »). Cet extrait illustre une tension qui traverse le discours de tous les psychologues et qui concerne plus particulièrement le WISC ou d'autres tests donnant lieu à des résultats chiffrés. Cette tension, que nous proposons d'étudier en détail dans la suite de nos analyses, se joue entre :

- le test qui, parce qu'il a fait l'objet de procédures de validation, constitue un outil d'aide à la décision et permet de dépasser le cas particulier ou les impressions cliniques du psychologue ;
- le test qui, parce qu'il est toujours utilisé dans un contexte singulier avec un client singulier, ne peut précisément *pas* être considéré comme valide et fidèle, puisque les conditions de passation préconisées par le manuel de passation du test ne peuvent jamais être totalement respectées.

En d'autres termes, la notion de validité telle qu'elle est définie par les psychologues semble s'appuyer sur des critères qui sont négligés par les concepteurs de test, ou considérés comme des variables à contrôler par la rigueur de la passation. Contrairement aux concepteurs qui voient dans la rigueur de la passation une manière de contrôler les variables susceptibles de mettre en cause la validité de la mesure, les psychologues considèrent qu'il est nécessaire de prendre en compte le contexte spécifique de la passation du test pour évaluer la validité d'un test¹⁸.

¹⁸ La notion de validité fait l'objet de nombreuses définitions. Classiquement, elle est, selon Campbell et Fiske (1959) « the agreement between two attempts to measure the same trait through maximally different methods » (p. 83).

4. EN GUISE DE CONCLUSION : QUELQUES PISTES A EXPLORER

Partant des catégories qui, dans le discours des psychologues, réfèrent au client, nous avons examiné quatre moments qui jalonnent l'examen psychologique : la décision d'utiliser un test ou de ne pas le faire, le choix d'un test, la passation et l'interprétation des résultats.

De manière générale, on constate tout d'abord que les catégories que les psychologues utilisent lorsqu'ils évoquent leur client sont, pour une partie d'entre elles, partagées. C'est dire que les catégories sur lesquelles les psychologues interrogés se fondent pour rendre compte de leurs pratiques quotidiennes sont en partie communes. Ces catégories partagées semblent avoir plusieurs sources. Une partie de ces sources se trouve sans doute dans un large éventail de la littérature clinique qui met l'accent sur l'observation clinique du client et sur la nécessité de fonder l'interprétation des résultats sur des dimensions de type psychologique et relationnel. Une autre partie de ces sources semble aussi résulter de l'interaction entre le psychologue, les outils qu'il a à disposition et les clients, et donner lieu à des pratiques originales

De manière plus spécifique, et sur la base des analyses partielles réalisées, nous avons montré que les catégories « inhibé », « réservé », « bloqué » sont invoquées pour justifier le fait que le client ne soit pas soumis à un test cognitif ou soit soumis à un test projectif. L'absence de ces caractéristiques (dans notre exemple, le fait que l'enfant « déplie son histoire ») apparaît en revanche comme un élément qui rend l'usage d'un test projectif non pertinent.

Quant au choix des tests, il est associé dans le discours des psychologues interrogés à l'âge du client, considéré non pas dans sa dimension objective mais dans les intérêts et compétences qui peuvent être imputées au client sur la base de cette caractéristique. D'autres catégories, que nous n'avons pas rapportées ici, renvoient, quant à elles, aux attitudes et préférences des psychologues eux-mêmes.

Concernant la passation des tests, une des catégories qui revient fréquemment dans le discours des psychologues concerne la

« lassitude » ou « fatigue » induite par la longueur de la passation. Cet élément est systématiquement invoqué comme un motif d'une modification dans la passation du WISC (ce que nous avons appelé « catachrèse ») : la passation du test en plusieurs séances.

Enfin, l'analyse des catégories de discours relatives à l'interprétation des résultats montre que les psychologues tendent à donner une définition de la validité d'un test qui inclut les conditions mêmes de la passation du test. En d'autres termes, ce qui semble importer, aux yeux des praticiens interrogés, c'est la *situation de test particulière et unique* qui résulte de l'interaction entre *ce* test, *ce* psychologue et *ce* client, et non pas le respect des conditions de passation prescrites par les concepteurs de test. L'importance que les psychologues accordent à l'évaluation clinique montre qu'on a affaire à ce qu'on pourrait appeler une « validité située », c'est-à-dire contextualisée aux conditions particulières dans lesquelles les résultats ont été obtenus. Reste à mieux comprendre les caractéristiques de cette « validité située » et la relation qu'elle entretient avec l'évaluation ou la mesure données par le test proprement dit.

Bibliographie

- Bakhtine, M. (1978). *Esthétique et théorie du roman*. Paris : Gallimard.
- Berrah, C. (2004). *Des pratiques prescrites aux pratiques réelles dans la passation du test d'intelligence de Wechsler*. Mémoire de DESS en psychosociologie clinique. Université de Lausanne, Faculté des sciences sociales et politiques, Institut de psychologie.
- Bouchard, J.-M. (1997). Famille et compétence éthique : de l'expert au partenaire chercheur. *Pages Romandes*, 2(3), 5-18.
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Ducrot, O., & Schaeffer, J.-M. (1972). *Nouveau dictionnaire encyclopédique des sciences du langage* (3ème édition 1995 ed.). Paris : Seuil.

-
- Favez, N., & Métral, E. (2002). Le partenariat entre parents et professionnels dans l'évaluation du développement de l'enfant porteur de déficience. *Pédagogie Spécialisée*(4), 6-11.
- Grize, J.-B. (1996). *Logique naturelle et communications*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Grossen, M., & Bell, N. (2001). Définition de la situation de test et élaboration d'une notion logique. In A.-N. Perret-Clermont & M. Nicolet (Eds.), *Interagir et connaître. Enjeux et régulations sociales dans le développement cognitif* (pp. 267-288). Paris : L'Harmattan. 1^{ère} édition 1988.
- Josephs, I. E. (1998). Do you know Ragnar Rommetveit? On dialogue and silence, poetry and pedantry, and cleverness and wisdom in psychology (an interview with Ragnar Rommetveit). *Culture and Psychology*, 4(2), 189-212.
- Mehan, H., Hertweck, A., & Meihls, J. L. (1986). *Handicapping the handicapped. Decision making in student's educational careers*. Stanford : Stanford University Press.
- Muller, L. (2004). *L'utilisation des tests d'intelligence et de personnalité : écarts entre usages prescrits et pratiques réelles chez deux psychologues scolaires*. Rapport de « pratique de terrain étendue ». Université de Lausanne, Faculté des sciences sociales et politiques, Institut de psychologie.
- Rabardel, P. (1995). *Les hommes et les technologies*. Paris : Armand Colin.
- Roth, D. (1974). Intelligence testing as a social activity. In A. Cicourel, S. H. M. Jennings, K. H. Jennings, K. C. W. Leiter, R. MacKay, H. Mehan & D. Roth (Eds.), *Language use and school performance*. New York : Academic Press.
- Santiago Delefosse, M. (2000). Travail réel - travail prescrit du psychologue. *Le Journal des Psychologues*(182), 11-15.
- Schubauer-Leoni, M.-L., & Grossen, M. (1993). Negotiating the meaning of questions in didactic and experimental contracts. *European Journal of Psychology of Education*, 8(4), 451-471.
- Strauss, A. (1992). La dynamique des professions. In I. Baszanger (Ed.), *La trame de la négociation* (pp. 67-86). Paris : L'Harmattan.
-

Winnicott, D.W. (1971). *La consultation thérapeutique de l'enfant*.
Paris : Gallimard.