

Serveur Académique Lausannois SERVAL serval.unil.ch

Author Manuscript

Faculty of Biology and Medicine Publication

This paper has been peer-reviewed but does not include the final publisher proof-corrections or journal pagination.

Published in final edited form as:

Title: Étude de validation de la version française des échelles de codage du coping et des erreurs cognitives (CE-CAP) sur une population non clinique

Authors: Kramer U, Drapeau M

Journal: Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique

Issue: 169

Volume: 8

Pages: 523-527

DOI: 10.1016/j.amp.2009.07.017

In the absence of a copyright statement, users should assume that standard copyright protection applies, unless the article contains an explicit statement to the contrary. In case of doubt, contact the journal publisher to verify the copyright status of an article.

Etude de validation de la version française des échelles de codage du coping et des erreurs
cognitives (CE-CAP) sur une population non-clinique

Ueli Kramer¹ & Martin Drapeau²

¹ Université de Lausanne (Suisse)

² Université McGill (Canada)

Veillez adresser toute correspondance au Dr Ueli Kramer, Institut Universitaire de
Psychothérapie, Département de Psychiatrie-CHUV, Cèdres-Cery, CH-1008 Prilly-Lausanne,
Suisse, tél. +41-21-643 64 62 ; fax +41-21-643 65 93 ; Email : ueli.kramer@chuv.ch

Remerciements: nous remercions chaleureusement Daniela Dremmel, Natalia Pasandin, Isabel Reboh et Nicolas
Zufferey pour leurs travaux de transcription et de codage.

Etude de validation de la version française des échelles de codage du coping et des erreurs cognitives (CE-CAP) sur une population non-clinique

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP Résumé

Cette étude présente les échelles de codage des erreurs cognitives (Cognitive Errors rating system ; CE; Drapeau et al., 2005) et des stratégies de coping (Coping Action Patterns rating system ; CAP; Perry et al., 2005) par juge externe basées sur des transcriptions de séances d'entretiens cliniques standardisés. Le CE mesure 14 erreurs cognitives, de valence positive ou négative, selon les définitions de A. T. Beck, le CAP mesure 12 catégories de coping, en se basant sur une revue de littérature exhaustive, chacune de ces catégories pouvant être subdivisée en trois niveaux d'action, soit affectif, cognitif ou comportemental. Ces systèmes de codage ayant déjà fait leur preuve en langue anglaise, cette étude présente les premiers résultats de validité de ces échelles sur 30 sujets tout-venants. Il apparaît que la fidélité inter-juge, à la fois au sein du groupe de codeurs francophones et avec les codeurs anglophones, est bonne après une formation intense, de même que les coefficients de validité interne. En termes de validité discriminante, il faut noter l'absence de corrélation significative avec un questionnaire de coping répandu (CISS), ainsi qu'avec un questionnaire des symptômes (SCL-90-R). Ces résultats sont discutés dans le contexte de la validité de la version française des systèmes de codage des erreurs cognitives et du coping.

Mots-clés : Coping, Erreurs cognitives, Distorsions cognitives, Thérapie Cognitive-Comportementale (TCC), Echelle de codage

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP
VALIDATION STUDY OF THE FRENCH VERSION OF THE OBSERVER-RATER
SCALES MEASURING COPING AND COGNITIVE ERRORS (CE-CAP) ON A NON-
CLINICAL POPULATION

Abstract

This study examined the validity and reliability of the French version of two observer-rated measures developed to assess cognitive errors (Cognitive Errors rating system; CERS; Drapeau et al., 2005) and coping action patterns (Coping Action Patterns rating system; CAPRS; Perry et al., 2005). The CE measures 14 cognitive errors, broken down according to their valence positive or negative (see the definitions by A. T. Beck), and the CAP measures 12 coping categories, based on a comprehensive review literature, each broken down into three levels of action (affective, behavioural, cognitive). Thirty ($N = 30$) subjects recruited in a community sample participated in the study. They were interviewed according to a standardized clinical protocol; these interviews were transcribed and analysed with both observer-rated systems. Results showed that the inter-rater reliability of the two measures is good and that their internal validity is satisfactory, due to a non-significant canonical correlation between CAP and CE. With regard to discriminant validity, we found a non-significant canonical correlation between CAPRS and CISS, one of most widely used self-report questionnaire measuring coping. The same can be said for the correlation with a self-report questionnaire measuring symptoms (SCL-90-R). These results confirm the absence of confounds in the assessment of cognitive errors and of coping as assessed by these observer-rated scales and add an argument in favour of the French validation of the CE-CAP rating scales.

Key-Words : Coping, Cognitive Errors, Cognitive Distortions, Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), Observer-Rater Methodology

ETUDE DE VALIDATION DE LA VERSION FRANCAISE DES ECHELLES DE
CODAGE DU COPING ET DES ERREURS COGNITIVES (CE-CAP) SUR UNE
POPULATION NON-CLINIQUE

Les thérapies cognitivo-comportementales (TCC) visent à modifier les cognitions, notamment les erreurs cognitives. Ce concept d'erreurs cognitives est particulièrement important avec des patients souffrant de troubles de l'humeur et de troubles de la personnalité (Beck, 1976, 1995). Leur importance a été montrée à travers des multiples études et procédures cliniques établies (pour une revue concernant son utilité dans les troubles de l'humeur, voir Clark, Beck & Alford, 1999). Il existe donc plusieurs questionnaires (par exemple l'Automatic Thought Questionnaire, ATQ ; Beck, 1976) permettant d'évaluer les erreurs cognitives, lesquels sont largement utilisés en recherche (Clark et al., 1999).

Les TCC visent aussi à modifier les comportements, notamment les stratégies d'adaptation ou de coping. Selon Fleishman (1984), il s'agit de « comportements ouverts ou couverts qui sont utilisés afin de réduire ou d'éliminer un stress psychologique ou des conditions stressantes » (notre traduction, p. 299). Récemment, les différentes conceptualisations du coping ont été répertoriées et évaluées (Skinner et al., 2003), et des critiques concernant la structure du coping et plus particulièrement la multitude des mesures ont été formulées (Lazarus, 2000).

De façon générale, la recherche dans le domaine du coping et celle sur les erreurs cognitives s'est appuyée sur l'utilisation d'auto-questionnaires très variés. Selon Lazarus (2000) et Kramer (2005), cette utilisation exclusive des questionnaires pose problème, car l'individu n'a pas un accès conscient à tous les comportements et stratégies qu'ils emploie ou démontre. De plus, les auto-questionnaires ne sont pas exempts de biais difficilement contrôlables qui sont en lien avec les enjeux interpersonnels de chaque rencontre, comme la désirabilité sociale, l'acquiescement ou l'auto-duperie. Une évaluation du coping et des

erreurs cognitives par un juge externe doit donc compléter l'évaluation par auto-questionnaire.

Le premier instrument d'hétéro-évaluation du coping a été développé par Perry, Drapeau, Dunkley et Blake (2005), le système de codage du « Coping Action Patterns » (CAP). Par ailleurs, Drapeau, Perry et Dunkley (2005) ont développé le système de codage « Cognitive Errors » (CE) en opérationnalisant la liste des erreurs cognitives selon Beck (1976).

La présente étude vise la validation préliminaire en français sur un échantillon tout-venants de ces deux outils de codage par juge externe qui sont des échelles dont le codage est basé sur des transcriptions d'entretiens cliniques standardisés. Plus spécifiquement, nous visons à produire des données de validité interne (fidélité inter-juge et corrélation entre CAP et CE) et de validité externe (corrélation avec un auto-questionnaire de coping et avec un questionnaire de symptômes).

METHODE

Sujets

Au total, $N = 30$ participants tout-venants ont été recrutés pour cette étude. Parmi ceux-ci, 20 (67%) sont des femmes, avec une moyenne d'âge de 41.9 (é-t = 14.3 ; étendue de 23 à 65). Leur longueur moyenne de formation est de 12.9 ans (é-t = 1.4 ; étendue de 11 à 18), ce qui correspond à un niveau intermédiaire de formation en Suisse. Il n'y a pas de traitement psychiatrique hospitalier connu pour ces participants.

Instruments

Coping Action Patterns (CAP ; Perry, Drapeau, Dunkley, & Blake, 2005 ; traduction française par Kramer & Drapeau, 2005). CAP est un système de codage qui mesure les processus de coping dans des transcriptions d'entretiens cliniques (Drapeau & Perry, 2005). Le système de codage comprend 12 catégories de coping (basées sur Skinner, Edge, Altman, & Sherwood, 2003). Trois domaines généraux ont été identifiés (utilisation des ressources

VALIDATION FRANÇAISE DU CE-CAP

personnelles et interpersonnelles, compétences et autonomie), comprenant chacun quatre catégories de coping. En plus, six de ces catégories de coping peuvent être classifiées en tant que coping face à un stress perçu comme défi (résolution de problème, recherche de l'information, auto-détermination, recherche de soutien social, accommodation, négociation) et les six autres en tant que coping face à un stress perçu en tant que menace (impuissance, fuite, délégation, isolation, soumission, opposition). Chaque catégorie de coping est divisée en trois niveaux d'action : affectif, comportemental et cognitif. En conséquence, 36 processus de coping peuvent être mesurés par cet instrument. Des fréquences relatives sont calculées pour chaque processus. Basé sur Skinner et al. (2003), un OCF (Overall Coping Functioning) – un coefficient général de fonctionnement du coping – peut être calculé (représentant la fréquence relative du coping face à la menace). Des données de validation préliminaire de la version anglaise originale ont été présentées par D'Iuso, Blake et Drapeau (2007), Drapeau et Perry (2005), Drapeau, Perry, Blake et D'Iuso (2007), Perry, Drapeau, Foley, Blake et Banon (2007) et pour la version française par Kramer (2006), Kramer, Drapeau, Perry, Bodenmann, Despland et de Roten (2007), Kramer et Drapeau (en prép.) et Kramer, Drapeau, Perry, Despland, Michel et de Roten (2008).

Cognitive Errors (CE ; Drapeau, Perry, & Dunkley, 2005 ; traduction française par Kramer & Drapeau, 2005) est un système de codage qui mesure les erreurs cognitives dans des transcriptions d'entretiens cliniques. Il évalue 14 erreurs cognitives différentes, basé sur J. Beck (1995) et A. T. Beck (1976) : (1) Pensée anticipatrice, (2) Etiquetage, (3) Sur-généralisation, (4) Tout-ou-rien, (5) Ignorance des aspects positifs ou négatifs, (6) Raisonnement émotionnel, (7) Magnification ou minimisation, (8) Filtre mental, (9) Pensée impérative, (10) Vision rétrécie, (11) Raccourcis vers les conclusions, (12) Lecture de la pensée, (13) Personnalisation, (14) Auto-accusation inappropriée. Pour chaque erreur, il s'agit de distinguer leur valence positive ou négative. Selon Lefebvre (1981), ces erreurs cognitives peuvent être classées en quatre catégories : Pensée anticipatrice (erreur 1), Surgénéralisation

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP

(erreurs 2 et 3), Abstraction sélective (erreurs 4 à 11) et Personnalisation (erreurs 12 à 14).

Selon Henriques et Leitenberg (2002), un score général peut être calculé en divisant la proportion des erreurs négatives par la proportion des erreurs cognitives. Pour tous les calculs, les fréquences relatives sont utilisées, en pondérant la fréquence absolue de chaque erreur cognitive par le nombre de mots produit par le patient (sans les interventions du thérapeute ni les hésitations du patient) ; un score pour chaque erreur par 1000 mots peut ainsi être calculé. Des données de validation préliminaire pour la version anglaise ont été présentées par D'Iuso, Blake et Drapeau (2007), Drapeau et Perry (2005), Drapeau, Perry, Blake, et D'Iuso (2007) et Perry, Drapeau, Dunkley, Foley, Blake et Banon (2007) et pour la version française par Kramer (2006) et Kramer et Drapeau (en prép.).

Coping Inventory for Stressful Situations (CISS ; Endler, & Parker, 1990). Cet auto-questionnaire comprend 48 items. Il comprend trois sous-échelles: coping orienté vers la tâche, coping orienté vers l'émotion et évitement (comprenant les deux facteurs distraction et diversion sociale). Les participants cotent la fréquence du coping utilisé sur une échelle de type Likert allant de 1 (pas du tout) à 5 (très souvent). Des corrélations basses entre ces trois sous-échelles ont été rapportées, ainsi que des résultats satisfaisants en termes de validité interne et externe et de la fidélité test-retest (Endler, & Parker, 1990). La version française a été validée (Endler, & Parker, 1998). La consistance interne pour notre échantillon est de .96.

Symptom Check List SCL-90R (Derogatis, 1994). Cet auto-questionnaire comprend 90 items et mesure différents signes psychologiques et somatiques de la détresse. Ces items sont évalués en utilisant une échelle de type Likert allant de 0 (correspond pas du tout) à 4 (correspond tout à fait). Cette étude utilise uniquement le Global Severity Index (GSI, variant entre 0 et 4), une moyenne à travers tous les symptômes. La validation française de cette échelle a été effectuée par Pariente et Guelfi (1990) et a donné des résultats satisfaisants. La consistance interne (alpha de Cronbach) pour cet échantillon est de .98. Tous les participants

ont un score général se trouvant dans la norme de la population générale (i.e. non symptomatique ; GSI < .80).

Procédure

Tous les sujets ont participé à un entretien psychodynamique de 50 minutes (Perry, Fowler, & Semeniuk, 2005). L'entretien psychodynamique (ED) en tant qu'outil de recherche a été développé à partir de la pratique clinique de la psychothérapie psychodynamique; le contexte de l'ED est comparable au contexte d'un premier entretien en psychothérapie (Gilliéron, 2004). La recherche a mis en évidence quatre tâches spécifiques de l'entretien psychodynamique (Perry et al., 2005) : (1) Poser le cadre de l'entretien ; (2) Offrir du soutien ; (3) Exploration de l'affect ; (4) Interprétations de défense et de transfert ; (5) Formuler une synthèse de la problématique centrale du patient.

Les participants ont été recrutés à l'aide de deux institutions locales : (1) Ecole d'Etudes Sociales et Pédagogiques ($n = 17$) ; (2) Une association de promotion des activités communautaires ($n = 13$). Les sujets ont été rétribués par l'équivalent de 13 EURO. Tous les entretiens ont été enregistrés en audio et transcrits par des étudiants universitaires en Master en psychologie, en utilisant la méthode de Mergenthaler et Stigler (1997).

Une formation complète et des supervisions continues ont été organisées pour tous les codeurs. Quatre étudiants en psychologie (Master) ont été formés par le premier auteur et les coefficients de fidélité inter-juge ont été établis entre les codeurs-étudiants et le formateur et entre les codeurs-étudiants et les auteurs de la méthode CE-CAP. Au total, au minimum 20% des entretiens choisis au hasard ont fait l'objet de deux codages indépendants, afin de pouvoir établir la fidélité inter-juge.

Analyses statistiques

Pour tester la validité interne, une série de corrélations intra-class (ICC(2, 1)) a été conduite sur toutes les sous-échelles du CE-CAP, ainsi qu'un ensemble de corrélations canoniques entre les catégories d'erreurs cognitives et de coping action patterns. Nous avons

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP
décidé de rapporter ici es inter-corrélations par sous-échelle, en plus du score général de la corrélation canonique (méthode voir Tabachnik et Fidell, 1996). Afin de tester la validité externe, des corrélations canoniques entre CAP et CISS ont été conduites, ainsi que les mêmes corrélations entre CAP, CE et GSI. Les analyses statistiques ont été conduites avec SPSS 15.

RÉSULTATS

Validité interne

En ce qui concerne la fidélité inter-juge, il faut noter que les corrélations intra-class (2, 1) entre les codeurs francophones utilisés pour cette étude et le groupe des auteurs (anglophones) du CE-CAP varient entre .51 et .83 (Moyenne = .71 ; é-t = .11 ; le score de .51 est le seul score en-dessous de .60 ; calculs effectués sur 4 cas, codés par tous les 4 codeurs de manière indépendante). Pour la fidélité inter-juge au sein du groupe francophone, 10 cas ont servi de base de l'analyse (voir tableau 1). Pour les CAP, la moyenne se trouve à .83 (é-t = .10 ; étendue de .61 à .96) et pour les CE la moyenne se trouve à .84 (é-t = .14 ; étendue de .57 à .99).

La corrélation canonique entre CAP (12 catégories) et CE (8 catégories) est de $r = .18$ (ns ; voir tableau 2).

Validité externe

La corrélation canonique entre CAP (36 catégories) et CISS (5 facteurs) est de $r = .16$ (ns ; voir tableau 3).

La corrélation canonique entre CAP (12 catégories) et GSI est de $r = .23$ (ns).
Finalement, la corrélation canonique entre le CE (8 catégories) et le GSI est de $r = .14$ (ns ; voir tableau 4).

DISCUSSION

Les résultats indiquent que les coefficients de fidélité inter-juge sont entre satisfaisants et bons, ceci à la fois entre le groupe de codeurs anglophones et francophones et parmi les

codeurs francophones. Un seul ICC parmi les 16 calculs de fidélité inter-juge inter-groupe a été insuffisant (.51) et au sein du groupe francophone, une seule catégorie d'erreurs cognitives (sur-généralisation positive .57) présente un ICC insuffisant, tandis que, pour le groupe francophone, les ICC des CAP sont tous de satisfaisants à bons. Ce résultat nous paraît très favorable en termes de fidélité de la version française. Nous devons noter que ce niveau de fidélité inter-juge a été atteint après les quatre mois de formation intense et de la supervision de cas continue. Ceci permet de conclure qu'il faut une formation – sous forme d'un entraînement intense et répété sur du matériel clinique pertinent – pour pouvoir effectuer un codage fidèle du coping et des erreurs cognitives dans des séances transcrites.

Les analyses corrélationnelles non-significatives entre CE et CAP indiquent qu'il s'agit ici bien de deux concepts différents. Si chevauchement il y a, il se manifeste surtout entre l'abstraction sélective et le coping face à un stress perçu en tant que menace.

En termes de validité externe, nous devons noter le premier résultat à notre connaissance dans le domaine du coping d'une étude comparant un auto-questionnaire valide à un système de codage par juge externe. Les résultats vont dans le sens de la validité discriminante très marquée entre le CAP et le CISS. Ce résultat indique que les deux instruments semblent mesurer des processus cognitifs différents, le CISS des processus cognitifs conscients au sujet, le CAP des processus cognitifs non-conscients. Il faut noter que les deux instruments ont été construits à partir de deux bases théoriques différentes et on s'attendrait à un chevauchement non-parfait : le CAP est basé sur une revue exhaustive de la littérature au sujet du coping (Skinner et al., 2003), tandis que le CISS a été construit à partir d'analyses factorielles exploratoires (Endler, & Parker, 1990). Un auto-questionnaire qui mesure exactement les dimensions du CAP serait approprié dans ce contexte et devrait aider à tester cette hypothèse de manière plus fine.

Finalement, les résultats concernant les corrélations entre les CE-CAP et le niveau de symptômes confirment que ces processus cognitifs, tels qu'ils sont mesurés par ces échelles,

sont indépendants du niveau de symptômes. Ce résultat est important et ajoute un argument en faveur de la validité divergente des CE-CAP et répond à certaines critiques adressées aux études sur le coping en particulier qui déplorent des variables confondantes dans ces recherches (voir Lazarus, 2000 pour une discussion). Ceci ne semble pas être le cas pour le CAP dans ces études préliminaires de validation française.

En guise de conclusion, il faut noter les limites de ces études de validation : le nombre d'observation est très limité, mais la stratégie analytique a été adaptée à ces circonstances. Ces études doivent évidemment être élargies aux populations cliniques, par exemple avec les patients souffrant de troubles de l'humeur ou de la personnalité. Finalement, nous pouvons recommander l'utilisation du CE-CAP, avec les réserves énumérées ci-dessus, aux personnes ayant suivi une formation approfondie à cet instrument, pour son application à des données transcrites d'entretiens cliniques ou de séances de psychothérapie.

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP
RÉFÉRENCES

- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. New York: International Universities Press.
- Beck, J. S. (1995). *Cognitive Therapy. Basics and Beyond*. New York: Guilford.
- Derogatis, L. R. (1994). *Symptom Checklist-90-Revised : Administration scoring and procedures Manual (3rd Edition)*. Minneapolis MN: National Computers Systems.
- Clark, D. A., Beck, A. T., & Alford, B. A. (1999). *Scientific Foundations of Cognitive Theory and Therapy of Depression*. New York: John Wiley & Sons.
- D'Iuso, D., Blake, E., Drapeau, M. (2007). An investigation of the relationship of Cognitive Errors and Coping Action Patterns with the Therapeutic Alliance. *Canadian Psychological Association Annual Convention*. Ottawa, June.
- Drapeau, M., & Perry, J. C. (2005, June). Observer ratings of coping and cognitive errors : The Cognitive Errors and Coping Action Patterns (CECAP) method. *Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research*. Montréal, Canada.
- Drapeau, M., Perry, J. C., Blake, E., & D'Iuso, D. (2007). A pilot study of the validity and reliability of the CECAP method. *Canadian Psychological Association Annual Convention*. Ottawa, June.
- Drapeau, M., Perry, J. C., & Dunkley, D. (2005). *The Cognitive Errors rating system*. McGill University: Author.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.
- Endler, N. S., & Parker, J. D. A. (1998). *CISS. Inventaire de Coping pour situations stressantes. Manuel. Adaptation française par J.-P. Rolland*. Paris : Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée.
- Fleishman, J. A. (1984). Personality characteristics and coping patterns. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 229-244.

Gilliéron, E. (2004). *Le premier entretien en psychothérapie*. Paris: Dunod.

Henriques, G., & Leitenberg, H. (2002). An Experimental Analysis of the Role of Cognitive Errors in the Development of Depressed Mood Following Negative Social Feedback. *Cognitive Therapy and Research*, 26(2), 245-260.

Kramer, U. (2005). La mesure du coping : une revue clinique des instruments. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 15(2), 46-54.

Kramer, U. (2006). *Cognitive Errors and Coping Action Patterns: New Strategies of Conceptualization*. Poster presented at the Herbstakademie. Ascona, Switzerland.

Kramer, U., & Drapeau, M. (en prép.). Observer-Rater Assessment of Cognitive Errors and Coping Action Patterns in Pedophilia.

Kramer, U., Drapeau, M., Perry, J. C., Bodenmann, G., Despland, J.-N., & de Roten, Y. (2007). *Observer Rater Methodology for Assessment of Adaptive Processes in Bipolar Affective Disorders*. Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research, Madison, USA.

Kramer, U., Drapeau, M., Perry, J. C., Despland, J.-N., Michel, L., & de Roten, Y. (2008). Defense and Coping over the course of Short-Term Dynamic Psychotherapy. *Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research*, Barcelona, Spain.

Lazarus, R. S. (2000). Toward better Research on Stress and Coping. *American Psychologist*, 55(6), 665-673.

Lefebvre, M. F. (1981). Cognitive distortion and cognitive errors in depressed psychiatric and low back pain patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 517-525.

Mergenthaler, E., & Stigler, M. (1997). Règles de transcription pour la recherche en psychothérapie (adaptation française). *Psychothérapies*, 17(2), 97-103.

Pariante, P., & Guelfi, J. D. (1990). Inventaires d'auto-évaluation de la psychopathologie chez l'adulte. 1^{ère} partie : Inventaires multidimensionnels. *Psychiatrie Psychobiologique*, 5, 49-63.

Perry, J. C., Drapeau, M., Dunkley, D., & Blake, E. (2005). *The Coping Action Patterns rating system*. Montréal : McGill University.

Perry, J. C., Drapeau, M., Dunkley, D., Foley, E., Blake, E., & Banon, E. (2007, June). *Changes in cognitive errors and coping action patterns following 20 sessions of either dynamic psychotherapy or CBT for acute recurrent depression*. Paper presented at the Annual Meeting of the Society for Psychotherapy Research, Madison, USA.

Perry, J. C., Fowler, J. C., & Semeniuk, T. T. (2005). An investigation of tasks and techniques associated with dynamic interview adequacy. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 193(2), 136-139.

Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., & Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping : a review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.

Tabachnick, B. G., & Fidell, L. (1996). *Using Multivariate Statistics. Third Edition*. NY: Harpercollins College Publishers.

Conflit d'intérêt: aucun.

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP
Tableau 1

Fidélité inter-juge (coefficient de corrélation intra-classe) par sous-échelle CAP (Coping
Action Patterns) et CE (Cognitive Errors)

Echelle	ICC (2, 1)
<i>Coping Action Patterns</i>	
Résolution de problèmes	.88
Recherche de l'information	.88
Impuissance	.96
Fuite	.84
Auto-détermination	.87
Recherche de soutien social	.90
Délégation	.71
Isolation	.77
Accommodation	.61
Négociation	.81
Soumission	.94
Opposition	.74
<i>Erreurs Cognitives</i>	
Erreurs positives	
Sur-généralisation	.57
Abstraction sélective	.91
Personnalisation	.99
Erreurs négatives	
Sur-généralisation	.90
Abstraction sélective	.85
Personnalisation	.82

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP

Tableau 2

Corrélations Canoniques entre Coping Action Patterns et Erreurs Cognitives

CAP	CE	Ratio	Erreurs positives				Erreurs négatives			
			FT	OG	SA	P	FT	OG	SA	P
OCF		-.29	.43*	.23	-.15	.16	.23	-.02	-.70**	-.05
PS		-.21	-.04	.00	-.19	.15	-.13	.03	-.30	.34
IS		.08	.19	.29	.23	-.22	.14	.41*	.25	.00
H		.15	-.22	-.14	.20	.07	.01	.04	.63**	.02
E		.29	-.42*	-.07	.35	-.07	-.25	.00	.74**	.15
SR		-.14	-.22	-.03	.13	.14	-.02	.47*	.04	.03
SS		-.01	-.22	.30	.06	.37	.01	.03	.45*	.02
D		.33	-.12	-.34	-.17	.01	-.33	-.12	.49*	-.18
I		.42*	-.15	-.32	.07	.05	.11	-.05	.67**	-.06
A		.30	-.09	-.07	-.19	-.01	-.12	.00	.03	.05
N		-.11	-.04	.51*	.24	.10	.09	.21	.00	-.16
S		.10	-.08	-.05	-.04	-.02	-.13	.09	.26	-.05
O		.09	-.47*	.02	.21	.23	-.11	.61**	.28	.49*

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP

Note. Corrélation canonique $r = .18$ (ns); PS : Résolution de problèmes; IS: Recherche de l'information; H: Impuissance; E: Fuite; SR: Auto-détermination; SS: Recherche de soutien social; D: Délégation; I: Isolation; A: Accommodation; N: Negociation; S: Soumission; O: Opposition; FT: Pensée anticipatrice; OG: Sur-généralisation ; SA : Abstraction sélective ; P : Personnalisation.

Tableau 3

Corrélations Canoniques entre CAP et CISS

CAP	CISS	Tâche	Emotion	Evitement	Distraction	Diversions-s
-----	------	-------	---------	-----------	-------------	--------------

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP

OCF	.31	-.20	-.11	-.32	.03
PS-a	--	--	--	--	--
PS-b	.32	-.42*	-.24	-.36	-.08
PS-c	.04	.11	-.03	-.06	.04
IS-a	-.05	.12	.14	.27	-.09
IS-b	.27	.03	.20	.16	.08
IS-c	.02	.02	-.52*	-.61**	-.20
H-a	-.46*	.42*	.16	.20	.02
H-b	-.23	.30	.40	.13	.46*
H-c	-.03	.12	-.27	-.36	-.08
E-a	-.05	.00	.00	-.18	.18
E-b	-.23	.09	-.16	-.08	-.11
E-c	-.15	.09	-.07	.06	-.14
SR-a	.19	-.32	.05	.01	.05
SR-b	-.01	-.15	.27	.26	.08
SR-c	.01	.11	-.23	-.22	-.13
SS-a	-.39	-.07	-.32	-.22	-.18
SS-b	.01	.12	.00	-.21	.15
SS-c	.24	.04	.05	-.08	.17
D-a	-.11	-.05	-.22	.02	-.34
D-b	-.06	-.14	-.20	-.10	-.24
D-c	.00	-.14	-.14	.05	-.18
I-a	-.15	.18	.24	.34	-.03
I-b	.06	-.11	.19	.08	.08
I-c	.13	-.13	.08	.29	-.13
A-a	-.01	-.02	-.10	-.13	.04

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP

A-b	-.10	-.13	-.02	-.08	.05
A-c	.12	-.28	-.26	-.12	-.36
N-a	-.56**	.30	.01	.10	-.09
N-b	-.05	.16	.27	.14	.17
N-c	.13	-.01	.03	-.13	.10
S-a	-.05	.00	-.10	.24	-.25
S-b	.02	.06	.44*	.54*	.33
S-c	-.02	.01	-.22	-.02	-.24
O-a	-.41*	.38	.15	.19	.09
O-b	.11	.22	.23	.24	.17
O-c	.29	-.14	.07	-.03	.15

Note. Corrélation canonique $r = .16$; CISS : ; OCF : Overall Coping Functioning ; Niveaux d'action CAP : a : affectif ; b : comportemental ; c : cognitif ; PS : Résolution de problèmes; IS: Recherche de l'information; H: Impuissance; E: Fuite; SR: Auto-détermination; SS: Recherche de soutien social; D: Délégation; I: Isolation; A: Accommodation; N: Négociation; S: Soumission; O: Opposition.

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP
Tableau 4

Corrélations Canoniques entre CAP, CE et GSI-SCL-90

Variable	GSI
Overall Coping Functioning	-.53*
Résolution de problèmes	-.19
Recherche de l'information	.16
Impuissance	.51*
Fuite	.29
Auto-détermination	-.07
Recherche de soutien social	.13
Délégation	.04
Isolation	.36
Accommodation	-.28
Negociation	-.13
Soumission	.44*
Opposition	.10
Erreurs cognitives	
Quotient erreurs négatives/erreurs positives	.08
Erreurs positives	
Pensée anticipatrice	.10
Sur-généralisation	-.21
Abstraction sélective	.16
Personnalisation	-.15
Erreurs négatives	
Pensée anticipatrice	.14
Sur-généralisation	.21

VALIDATION FRANCAISE DU CE-CAP

Abstraction sélective .22

Personnalisation .01

Note. Corrélation canonique CAP-GSI : $r = .23$ (ns) ; corrélation canonique CE-GSI : $r = .14$

(ns).