

# **L'examen psychologique de l'adulte :**

## **L'examen psychologique de l'adulte avec un handicap ou une maladie somatique**

L'examen psychologique, lié à la méthode clinique (Anzieu, 1974 ; Favez-Boutonnier, 1959) utilise un ensemble de moyens ou d'outils qui permettent : 1) l'étude de la situation actuelle et passée d'une personne, 2) l'exploration et la compréhension de ses conflits, 3) le développement d'hypothèses sur la cause et la manière dont ces conflits se sont développés. L'examen psychologique est une synthèse précise de la dynamique psychologique spécifique d'un cas en décrivant et en expliquant le jeu des éléments internes proprement psychiques et à l'origine des conduites et comportements individuels. La particularité de l'approche clinique est de "situer ce qui est produit par le test dans une compréhension plus globale de l'individu, de son fonctionnement et de ses possibilités" (Pedielli & Bénony, 2001).

Les handicaps et les maladies somatiques atteignent les individus dans ce qu'ils "ont" et dans ce qu'ils "sont". Les problématiques de l'avoir et de l'être "idéalement dépassées" à l'âge adulte risquent d'être exacerbées lors de la révélation de la maladie ou à des moments de crise évolutive de cette dernière. Il ne faut pas perdre de vue que les changements liés à la maladie modifient fréquemment les relations avec l'entourage (parents, conjoint, amis), la relation à soi-même (par le passage de statut de sujet sain à sujet malade) et introduit la question fondamentale des buts de vie, du sentiment subjectif de bien-être, de la mort et de la sexualité (Bénony, 2000).

Dans ces situations, l'examen psychologique associe l'approche proprement phénoménologique, globale et contextuelle à l'approche standardisée (tests, questionnaires, échelles d'évaluation, interviews semi-structurés et techniques projectives) (Mazeau & Réveillère, 2001). Il s'agira d'évaluer le fonctionnement cognitivo-intellectuel, la personnalité, les relations sociofamiliales, les émotions, les comportements, la qualité de vie, etc. L'exploration sera centrée sur les questions cliniques concrètes posées par le cas (motif de la consultation, symptômes, contexte de survenue etc.).

1. Le premier temps est celui de l'examen clinique dont la démarche est phénoménologique. Il s'agit, pour le psychologue, de comprendre une personne en souffrance psychique et somatique. L'objectif est de comprendre la personne dans sa propre langue, dans son univers privé et en référence à son histoire ; cela indépendamment des aspects de diagnostic. Il va favoriser : 1) le contact affectif et l'expression émotionnelle, 2) la clarification de la demande et du problème, 3) la narration d'événements passés et présents. Assez souvent, ce temps soulage émotionnellement, permet de saisir la manière d'être au monde du sujet avec sa maladie et renseigne sur le fonctionnement psychique. De plus, il favorise la production des représentations subjectives en situation et en relation, ce que des mesures - mêmes objectives et fiables - ne peuvent aucunement apporter, d'où la nécessité de coupler des méthodes d'observation et d'investigation complémentaires.

Ce premier temps de l'examen vise aussi la mobilisation des processus proprement psychologiques au sein d'une relation donnée, le clinicien joue sur les effets de rencontre avec un autre qui permettront de soulager la souffrance psychique tout en analysant son propre engagement au sein de cette relation. Cette démarche est fondamentale dans la mesure où fréquemment le handicap et la maladie somatique sont utilisés comme justification aux troubles d'ordre psychique et relationnel sans considérer la complexité des facteurs en jeu.

Il importe donc d'éviter le piège qui consisterait à expliquer l'interne par l'externe, à expliquer le fonctionnement psychique par la réalité de la maladie (limites qu'elle impose, réactions psychosociales, co-variations liées aux déficits cognitifs, biologiques ou autres etc.). Le psychologue ne néglige aucunement la réalité événementielle mais sa démarche se doit de considérer la singularité des individus en prenant en compte la totalité des situations et la dynamique évolutive propre des conduites elles-mêmes constamment en devenir.

2. Le deuxième temps appelé examen standardisé vient compléter l'entretien clinique. La standardisation des épreuves favorise la comparaison des performances intra-et inter-sujets, les études normées permettent de mesurer l'intensité d'une difficulté par rapport à un groupe d'individus non cliniques. En fonction des outils utilisés, il vise le repérage précis : 1) d'anomalies cognitives, émotionnelles, psychopathologiques ou psychosociales (échelles de Wechsler, échelles de dépression, test de Rorschach, échelles de fonctionnement global etc.), 2) du mode de fonctionnement mental dans une perspective dynamique, économique et topiques (test de Rorschach, le TAT), 3) de l'impact de la maladie et de l'incapacité sur les activités quotidiennes et sur les conduites mentales et comportementales des personnes avec un handicap ou l'impact des interventions de santé comme par exemple la dialyse, la ventilation assistée ou les interventions chirurgicales (les échelles de sentiment subjectif de bien-être, échelles de qualité de vie etc.). L'examen psychologique chez l'adulte avec un handicap ou une maladie somatique est utile pour le sujet et sa famille dans les situations de crise, dans un but de conseil et/ou d'orientation et bien sûr comme approche à la mise en place d'une prise en charge psychologique. Terminons en rappelant que la connaissance approfondie des modèles en psychopathologie, des méthodes et des outils de la psychologie clinique et de l'expérience réfléchie - clinique et phénoménologique - des enjeux mobilisés par la rencontre interhumaine sont les garants de la pertinence diagnostique et de l'efficacité des propositions thérapeutiques issue de l'examen psychologique.