

Un exemple de ces échelles d'évolution et des indicateurs qu'ils appréhendent peut être donné à partir des expressions émotionnelles dans la relation au cours des deux premières étapes et de l'étape cinq.

I. Etat autistique sévère :

- Recherche de sensation
- Crise de rage
- Hypersensibilité de type très primitif à l'état émotionnel ambiant

II. Etape de récupération de la peau

- Lien émotionnel dans les couleurs, la musique
- Conduites de grattage/arrachage
- Crises de rage
- Attaques possessives du visage
- Alternance de jubilation et de crainte...

V. Etape d'individuation

- La mutualité s'améliore avec recherche plus assurée de vrais échanges relationnels
- Moments de vraie tendresse possible, avec souci de l'autre
- Possibilité de colères violentes (type deuxième année de la vie)
- Phase plus ou moins longue de rivalité à l'égard des ego ou plus petits
- Manifestations de rivalités oedipiennes

Expression émotionnelles dans la relation au cours des étapes I, II et V

• Questionnaire de configuration psychothérapique (version enfant). (Schneider & Jones, 2006 ; traduction française autorisée, M & JM Thurin)

Le *Child Psychotherapy Q-set (CPQ)* est une extension du *Psychotherapy process Q-set* de Jones et al. (1985). Il a été élaboré au cours de plusieurs années avec un panel de cliniciens se référant à différentes théories.

Le CPQ constitue un langage commun pour décrire et classer le processus de la thérapie à partir de 100 items. Chaque item est conçu pour être observable, éviter les références à une théorie spécifique. Il est destiné à être en grande partie neutre et à pouvoir être utilisé pour n'importe quelle thérapie. Le CPQ permet de représenter un éventail d'interactions thérapeutiques et notamment de caractériser systématiquement l'interaction thérapeute-patient.

L'évaluation se fait à partir de séances entières (notes extensives, éventuellement complétées d'enregistrements audio), ce qui offre une grande possibilité de cerner les éléments importants et de mieux évaluer leurs effets dans le processus de la thérapie. Le but général de l'instrument est de fournir un index significatif du processus thérapeutique qui puisse être utilisé dans des analyses comparatives ou pour des évaluations pré et post thérapies.

Le CPQ utilise la méthodologie du tri forcé qui conduit à retrouver un nombre d'items définis dans chacune des 9 catégories qui vont du plus caractéristique (+4), au moins caractéristique (-4), en passant par une case neutre (0) (cf. tableau).

C	1	2	3	4	5	6	7	8	9
V	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4
Nb	5	8	12	16	18	16	12	8	5

C = catégories, V = valeur (moins caractéristiques, neutre, plus caractéristiques), Nb = nombre d'items dans chaque catégorie.

Chacun des items est accompagné d'un commentaire pour faciliter la cotation.

Le CPQ comprend trois types d'items :

1. Les éléments décrivant les attitudes, les sentiments, le comportement ou l'expérience de l'enfant.
2. Les éléments décrivant les actions et les attitudes du thérapeute.
3. Les éléments portant sur la nature des interactions au sein de la dyade, le climat ou l'atmosphère de la séance.

Exemples des différents types d'items :

1er type : Item 40. L'enfant communique de façon inaffective.

- Placer vers caractéristique si l'enfant parle ou rapporte des informations de façon monotone ou inaffective.
- Placer vers non caractéristique si la communication de l'enfant est chargée d'affect. Par exemple, l'enfant exprime différents affects suivant un éventail varié de tonalités, de caractères imagés ou de postures.

2ème type : Item 12. Le thérapeute mime des émotions implicites ou non élaborées .

- Placer vers caractéristique si le thérapeute utilise ses propres affects et sa tonalité émotive quand il aborde les états émotionnels de l'enfant. Par exemple, quand l'enfant décrit sans sentiment l'enterrement d'un animal aimé familial, le thérapeute dit tristement « Cela me fait vraiment de la peine, comme si j'allais pleurer ».
- Placer vers non caractéristique si le thérapeute répond aux émotions implicites ou non élaborées de l'enfant par des formulations conceptuelles ou explicatives. Par exemple, quand l'enfant discute la perte d'un animal familial sur un mode inactif, le thérapeute dit « Je pense que vous êtes triste ».

3ème type : Item 16. Il y a discussion ou témoignage des fonctions corporelles (par exemple, bruits d'intestin).

- Placer vers caractéristique s'il y a discussion ou évocation à travers le jeu des fonctions corporelles. Les fonctions corporelles peuvent inclure la miction, les mouvements d'intestin, ou la fonction des organes sexuels.
- Placer vers non caractéristique si l'examen des fonctions corporelles est activement évité, ou non discuté quand ce thème émerge dans le jeu ou le comportement. Par exemple, l'enfant demande à être excusé pour utiliser les toilettes deux fois pendant la séance, et le thérapeute ne relève pas cet événement.

Il existe trois ordres de cotations :

- **Caractéristique** = présence d'éléments caractéristiques selon définition.
- **Neutre** = non pertinent ou sans importance dans la séance.
- **Non caractéristique** = absence d'un comportement ou d'une expérience remarquable.

Les évaluateurs sont parfois incertains pour placer un item dans la catégorie neutre, ou dans la catégorie « non caractéristique ». Un élément devrait être placé dans la catégorie neutre quand il est vraiment **non pertinent** ou **sans importance** dans le contexte clinique actuel. Un placement plus extrême (-3 ou -4) dans le « non caractéristique » signale que l'**absence** d'un comportement ou d'une expérience particulière **est remarquable**. En d'autres termes, un événement dont il serait important de noter l'absence afin de réaliser une description plus précise de la séance devrait être classé dans la catégorie « non caractéristique » plutôt que « neutre ».

Un logiciel permet de faire une cotation informatisée qui facilite le travail et en réduit le temps. La cotation de chacun des pairs est insérée dans un document word pour la validation en commun. La version validée sera conservée dans une base de données, ce qui permettra l'analyse ultérieure du processus et son éventuelle comparaison avec celui de cas analogues. (Monique Thurin) ●

► Instruments d'évaluation en pré et post psychothérapie passés en centres diagnostiques. Insérés dans les modérateurs, ils sont conseillés mais non obligatoires.

Ces instruments ont été présentés par Romuald Blanc, Laurence Robel et Hélène Suarez-Labat, lors de la Journée du 5 septembre 2008 et sont disponibles sur le site du réseau à l'adresse suivante :

<http://www.techniques-psychotherapiques.org/Reseau/autisme50908.html>

● BECS ● WISC ● SCENO TEST ● CARS ● ADI-R