

Sujets phobiques sociaux (n = 115) :

Source

Bouvard, M., & Cottaux, J. (2005).

Protocoles et échelles d'évaluation

en psychiatrie et en psychologie, 4^{ed.},
Masson, Paris.

This document is the
property of the
University of Ottawa
Library. It is not to be
reproduced or
distributed in any
manner without
the written consent
of the University of
Ottawa.



This material may
be copied under
license from
ACCESS COPYRIGHT.
Resale or further copying
of this material is strictly
prohibited.

Scale for Interpersonal Behavior (SIB) in France. *Behav. Res. Ther.*, 1999, 37, 741-762.

BRIDGES K.R., SANDERMAN R., BREUKERS P. et coll. — Sex differences in assertiveness of the US version of the scale for interpersonal behavior (SIB). *Person. Indiv. Diff.*, 1991, 12, 1239-1243.

MERSCH P.P.A., EMMELKAMP P.M.G., BOGELS S.M., VAN DER SLEEN J. — Social phobia : individual response patterns and the effects of behavioral and cognitive interventions. *Behav. Res. Ther.*, 1989, 27, 4, 421-434.

3. TAPIS : test d'auto-évaluation des pensées en interaction sociale (*social interaction self statement test*)*

Applications

Ce questionnaire est destiné à évaluer la fréquence des pensées facilitatrices (pensées positives) ou inhibitrices (pensées négatives) dans le contexte des relations hétéro-sociales.

Mode de passation

Les consignes initiales de l'auteur étaient de réaliser un jeu de rôle d'interaction sociale avec une personne du sexe opposé et de faire remplir le questionnaire ensuite. Dodge et coll. (1988) puis Heimberg (1994) ont modifié cette consigne. Ils demandent au sujet de répondre au questionnaire en référence à des situations récentes, vécues dans sa vie quotidienne. Pour chaque énoncé, le sujet indique la fréquence à laquelle est survenue chaque pensée.

Cotation

La cotation s'effectue par le biais d'une échelle de 5 points (de 1 = je n'ai presque jamais eu cette pensée à 5 = j'ai très souvent cette pensée). Le questionnaire comprend deux scores :

- les pensées positives : additionner les items 2-4-6-9-10-12-13-14-17-18-24-25-27-28-30;
- les pensées négatives : additionner les 15 autres items (étendue de 15 à 75).

Études de validation

Elles ont été réalisées soit sur des populations étudiantes (Zweig et Brown, 1985 ; Glass et coll., 1982), soit sur des populations phobiques sociales (Beidel et coll., 1985 ; Dodge et coll., 1988). La version française a été étudiée sur un groupe de sujets phobiques sociaux (n = 95) et un groupe de sujets contrôles composé d'étudiants et de personnel médical (n = 87) (Yao et coll., 1998). Les deux échelles, positive et négative, possèdent une consistance interne satisfaisante quelle que soit la version. Toutes les

* Glass C.R. (1982), traduction : Cottaux J.

études recensées (Glass et coll., 1982; Beidel et coll., 1985; Zweig et Brown, 1985; Dodge et coll., 1988; Yao et coll., 1998) ont montré que les sujets anxieux sociaux ont peu de verbalisations positives et beaucoup de verbalisations négatives par rapport aux sujets non anxieux. Seule l'échelle négative différencie deux types de sujets phobiques sociaux : les sujets ayant peur de l'interaction sociale ont de plus hauts scores que les sujets ayant peur de parler en public (Dodge et coll., 1988). Dans l'étude française (Yao et coll., 1998), les femmes rapportent plus de pensées (négatives et positives) que les hommes. Cependant, lorsqu'on compare les hommes et les femmes dans chacun des groupes, on s'aperçoit que seule l'échelle négative différencie les sexes et seulement dans le groupe de sujets phobiques sociaux. Il semblerait que la dépression joue un rôle dans l'expression des pensées négatives aussi bien chez les étudiants que chez les patients phobiques sociaux. Plus la pensée négative est fréquente et plus elle est associée à l'état dépressif (Bruch et coll., 1993). La corrélation entre les deux échelles du Tapis est négative et va de $-0,47$ (Glass et coll., 1982) à $-0,67$ (Dodge et coll., 1988). En ce qui concerne la validité convergente, les auto-verbalisations sont significativement corrélées aux jugements des partenaires et de juges sur les performances lors d'un jeu de rôle d'interaction (Glass et coll., 1982). L'échelle négative contrôle modérément avec l'anxiété, la peur de l'évaluation négative de Watson et la conscience de soi publique de Fennigstein (Dodge et coll., 1988; Glass et Furlong, 1990). L'échelle positive montre des corrélations plus faibles voire non significatives avec les questionnaires que nous venons de citer. La version française retrouve ces résultats à savoir que l'échelle négative présente de meilleures corrélations avec la phobie sociale, l'anxiété voire la dépression que l'échelle positive (Yao et coll., 1998). Ainsi, l'échelle négative corrèle avec l'évitement (0,63) et l'anxiété (0,63) de l'échelle de phobie sociale de Liebowitz. Elle corrèle à 0,68 avec l'échelle de phobie sociale du questionnaire des peurs et à 0,34 avec la version abrégée de l'inventaire de dépression de Beck. La corrélation la plus élevée de l'échelle positive est avec la version abrégée de l'inventaire de dépression de Beck ($r = -0,33$).

La validité discriminante a été peu étudiée. La version anglaise du TAPIS apparaît sensible au changement thérapeutique dans les phobies sociales (Heimberg, 1994) et ce quel que soit le type de traitement (Chambless et Hope, 1996). Dans la version française, seule l'échelle négative du TAPIS apparaît sensible au changement thérapeutique.

Normes

(FOURCHETTE DES MOYENNES (ÉCARTS TYPES)

Version anglaise

Étudiants peu anxieux :

– Tapis positif de 46,1 (8,4) à 54,95 (7,05).

– Tapis négatif de 33,32 (8,27) à 41,5 (9,0) (Glass et coll., 1982; Zweig et Brown, 1985).

Sujets phobiques sociaux :

– Tapis positif : 36,21 (11,44).

– Tapis négatif : 54,75 (12,68) (Dodge et coll., 1988).

Version française (Yao et coll., 1998) :

Sujets phobiques sociaux (n = 95) :

– Tapis positif : 35,62 (7,69).

– Tapis négatif : 55,15 (9,15).

Sujets contrôles (n = 87) :

– Tapis positif : 48,31 (8,63).

– Tapis négatif : 30,54 (8,72) (Yao et coll., 1998).

Conclusion

Les conditions d'application du Tapis doivent être signalées. En effet, d'après Glass et Arnkoff (1994) le Tapis a été développé pour les pensées en situation d'interaction. Les résultats pourraient changer suivant les consignes (vie réelle, jeu de rôle ou situation imaginée). Il semblerait que l'échelle négative soit un meilleur prédicteur de l'anxiété sociale que l'échelle positive. Il reste à établir la fidélité test-retest du questionnaire.

Nous présentons la traduction de Coitiaux J., mais une traduction québécoise est également disponible (Boisvert J.-M.).

BIBLIOGRAPHIE

- BEIDEL D.C., TURNER S.M., DANCU C.V. — Physiological, cognitive and behavioral aspects of social anxiety. *Behav. Res. Ther.*, 1985, 23, 109-117.
- BRUCH M.A., MATTIA J.I., HEIMBERG R.G., HOLT C.S. — Cognitive specificity in social anxiety and depression : supporting evidence and qualifications due to affective confounding. *Cognitive Therapy and Research*, 1993, 17, 1-21.
- CHAMBLESS D.L., HOPE D.A. — Cognitive approaches to the psychopathology and treatment of social phobia. in *Frontiers of Cognitive Therapy*, eds by Salkovskis P.M., the Guilford Press, New York, 1996, 345-382.
- DODGE C.S., HOPE D.A., HEIMBERG R.G., BECKER R.E. — Evaluation of the social interaction self statement test with a social phobic population. *Cognitive Therapy and Research*, 1988, 12, 211-222.
- GLASS C.R., ARNKOFF D.B. — Validity issues in self statement measures of social phobia and social anxiety. *Behav. Res. Ther.*, 1994, 32, 4, 255-267.
- GLASS C.R., FURLONG M. — Cognitive assessment of social anxiety : affective and behavioral correlates. *Cognitive Therapy and Research*, 1990, 14, 365-384.
- GLASS C.R., MERLUZZI T.V., BIEVER J.L., LARSEN K.H. — Cognitive assessment of social anxiety : development and validation of a self statement questionnaire. *Cognitive Therapy and Research*, 1982, 6, 37-55.

3. Test d'auto-évaluation des pensées en interaction sociale (TAPIS)*

Nom : Prénom : Date :

Instructions :

Il est évident que les gens pensent de manière variée quand ils rencontrent différentes personnes. Vous trouverez ci-dessous une liste de pensées que vous avez eu personnellement, à certain moments, avant, pendant ou après une rencontre sociale. Lisez attentivement chaque question et veuillez évaluer avec quelle fréquence vous avez eu des pensées identiques à celles de la liste avant, pendant et après une rencontre sociale. Utilisez l'échelle suivante pour évaluer la fréquence des ces pensées : 1) Presque jamais; 2) Rarement; 3) Parfois; 4) Souvent; 5) Très souvent. Cochez le chiffre choisi dans la case correspondante :

	Presque jamais 1	Rare- ment 2	Parfois 3	Souvent 4	Très souvent 5
1. Quand je ne trouve rien à dire je sens que je deviens anxieux(se).					
2. Je n'ai aucune difficulté à parler aux personnes du sexe opposé.					
3. J'espère ne pas me ridiculiser.					
4. Je commence à me sentir à l'aise.					
5. J'ai réellement peur de ce que peuvent penser de moi les personnes du sexe opposé.					
6. Pas de soucis, pas de peur, pas d'anxiété.					
7. Je meurs de peur.					
8. Il ou elle ne va pas s'intéresser à moi.					

	Presque jamais 1	Rare- ment 2	Parfois 3	Souvent 4	Très souvent 5
9. Peut-être que je peux le (ou la) mettre à l'aise en faisant les premiers pas.					
10. Au lieu de me faire du souci je peux imaginer le meilleur moyen de le (ou la) connaître.					
11. Je ne me sens pas à l'aise pour rencontrer les personnes du sexe opposé, et de ce fait les choses risquent de mal tourner.					
12. Et alors? Le pire qui puisse arriver est que je ne lui plaise pas.					
13. Il (ou elle) veut autant me parler que je veux lui parler.					
14. Ce sera une bonne occasion.					
15. Si je fais cette conversation, je vais réellement perdre toute confiance en moi.					
16. Ce que je vais dire va paraître probablement stupide.					
17. Qu'est ce que j'ai à perdre? Cela vaut la peine d'essayer.					
18. La situation n'est pas facile mais je peux la prendre bien en main.					
19. Oh... Je ne veux pas faire cela!					
20. Je serai blessé(e) si il (ou elle) ne me répond pas.					
21. Je dois absolument lui faire bonne impression ou bien je vais me sentir très mal.					
22. Je suis un(e) idiot(e) plein(e) d'inhibitions.					

* Self-statement questionnaire de Glass, C. R. et coll. *Cognitive Therapy and Research*, 1982, 6, 37-45

	Presque jamais 1	Rare- ment 2	Parfois 3	Souvent 4	Très souvent 5
23. De toute façon je vais probablement échouer lamentablement.					
24. Je ne peux rien avoir bien en main.					
25. Même si les choses ne vont pas bien ce n'est pas une catastrophe.					
26. Je me sens maladroit et stupide ; il ou elle va sûrement le remarquer.					
27. Nous avons probablement beaucoup de choses en commun.					
28. Peut-être que l'on va très bien s'entendre.					
29. J'espère que je pourrais partir et éviter toute la situation.					
30. Ah ! Envoie promener la prudence !					

10

Trouble obsessionnel compulsif

L'évaluation du trouble obsessionnel compulsif a été le sujet de réflexion de nombreux cliniciens et chercheurs. Nous avons sélectionné dans ce chapitre les outils d'évaluation qui nous paraissent réunir les meilleures qualités psychométriques. Nous avons choisi de présenter l'inventaire de Padoue à la place de la liste des activités compulsives. Cette dernière, en effet, évalue essentiellement les rituels de lavage et de vérification alors que l'inventaire de Padoue évalue en plus deux types de rituels internes.

1. Inventaire de Padoue (Sanavio) : *évaluation des obsessions et des compulsions de lavage, vérification et les ruminations.*
 2. Échelle d'obsession compulsive de Yale Brown (Goodman) : *« mesure standard » actuelle des obsessions compulsives.*
 3. Liste de pensées obsédantes (Bouvard) : *pensées obsédantes de lavage, de vérification et de responsabilité.*
 4. Les 4 rituels cibles (Marks) : *objectifs thérapeutiques.*
 5. Échelle d'évaluation des obsessions (Marks) : *objectifs thérapeutiques.*
- Test comportemental d'évitement (Marks) : *capacité du sujet à affronter les situations redoutées* (voir chapitre 7).

NOTICE D'INFORMATION

1. Inventaire de Padoue (*the Padua Inventory*)*

Applications

L'inventaire de Padoue permet d'évaluer les obsessions et les compulsions ouvertes (lavage et vérification) et mentales (contrôle affaibli sur les activités mentales et inquiétude sur le contrôle des conduites motrices). Nous présentons la version originale à 60 items.

* Sanavio E. (1988), traduction : Freeston M.H.