

L'évaluation des programmes de réhabilitation sociale :

Instruments disponibles

O. Chambon / France

01-01-04

L'évaluation tient une place très importante dans un programme d'Entraînement aux Habilités Sociales (EHS). Elle constitue en fait la première étape du traitement, préalable nécessaire à la construction d'un plan individualisé de réhabilitation sociale. Elle devra ensuite être répétée tout au long du processus réadaptatif avec lequel elle sera en interaction dynamique : évaluation et entraînement des habiletés sociales doivent rester intimement liés pour que l'efficacité de l'entraînement ainsi que son adaptation aux besoins actuels du patient soient vérifiés et corrigés si nécessaire.

Un programme d'EHS s'évalue en trois temps : on vérifie d'abord l'acquisition des habiletés sociales visées par le programme, puis on s'assure de leur utilisation dans la vie quotidienne, et, finalement, on évalue leur utilité pour le patient en terme de mieux-être.

Les instruments d'évaluation actuellement disponibles en français couvrent ces trois domaines. Ils sont cités dans le tableau ci-dessous.

EVALUATIONS	ECHELLES DE MESURE
Tests de connaissance	Questionnaire de connaissances compris dans les Modules d'Entraînement aux Habilités sociales (EHS) et dans les Echelles Globales d'Evaluation des Modules (Wallace).
Tests d'habiletés comportementales et cognitives par jeux de rôles.	Scenari de jeux de rôles compris dans les Echelles Globales d'Evaluation des Modules d'EHS.
Tests des habiletés de résolution de problème.	<ul style="list-style-type: none"> - Echelles d'évaluation des habiletés de résolution de problèmes inclus dans les Echelles Globales d'Evaluation des Modules d'EHS. - Echelle d'évaluation des habiletés de résolution de problèmes interpersonnels (AIPSS, DONAHOE & COL.; adaptation française : FAVROD & LEBIGRE).
Fonctionnement social	<ul style="list-style-type: none"> - Social Adjustment Scale II (SAS-II) (SCHOOLER, HOGARTY & WEISSMAN, 1979, traduction : Francine VINCELETTE, 1985), - Adaptation en langue française de l'«Independent Living Skills Survey» de WALLACE & Col. (1985), réalisé par CYR & Col. (1993) "Echelle des Habiletés de Vie Autonome" (EHVA). - Echelle MRSS d'AFFLECK & Mc GUIRE, 1984, - Echelle de Qualité de Vie Objective de LEHMAN, traduite dans CHAMBON & MARIE-CARDINE, 1992.
Estime de soi	Version française du "Rosenberg self-esteem scale" traduite et publiée par CHAMBON & Col., 1992.
Sentiment d'efficacité personnelle	Version française du "Self-efficacy scale" (SHERER & Col.), traduite par CHAMBON.
Qualité de la Vie Subjective	<ul style="list-style-type: none"> - Echelle de Qualité de Vie Subjective de LEHMAN (traduite par CHAMBON & TRINH, 1991), - Profil de la Qualité de la Vie Subjective de GERIN & Col. (1991), - Echelle "Satisfaction envers la vie" tirée du "Satisfaction with Life Scale" (DIENER & Col.), traduite et validée en langue française par BLAIS & Col. (1989).

Note : (4) quatre de ces échelles d'évaluation sont disponibles au format Word (.doc) dans la zone de [téléchargement](#).

Premièrement, des évaluations permettent de vérifier que les patients bénéficient réellement de leur programme d'EHS en terme de connaissances, d'habiletés sociales verbales et non-verbales dans des jeux de rôles, d'habileté de résolution de problèmes, de symptômes psychotiques, et de fonctionnement social. Le tableau précise les instruments que l'on peut utiliser pour réaliser ces différentes mesures. On notera que chaque module d'EHS comporte une batterie de tests spécifiques assez complète (connaissances, jeux de rôles, exercices de résolution de problèmes) et que l'on peut actuellement évaluer des habiletés cognitives complexes, concernant des aptitudes relationnelles de niveau assez élevé, comme celles impliquées dans la résolution de problèmes interpersonnels par l'AIPSS (assessment of Interpersonal Problem Solving Skills, traduction Favrod & Col.), test vidéo interactif, diffusé par le RFPRP.

La satisfaction des patients vis-à-vis de leur programme peut-être évalué à l'aide d'une traduction du "Questionnaire de Satisfaction du Client" d'ATTKISSON (LARSEN, ATTKISSON, & Col., 1979), adapté pour les divers modules.

On doit aussi vérifier si le fonctionnement social des patients s'est amélioré (SAS-II surtout) et donc si un processus de généralisation s'est bien effectué à partir des apprentissages.

On devra aussi s'assurer que le patient mène une vie plus satisfaisante, tant d'un point de vue extérieur (Qualité de vie objective), que d'un point de vue plus intérieur (Qualité de vie subjective, estime de soi, sentiment d'efficacité personnelle). Pour l'évaluation de la Qualité de Vie Subjective, on peut employer une échelle de Satisfaction Globale envers la Vie (BLAIS), alors qu'une échelle plus détaillée, domaine par domaine, comme celle de LEHMAN (traduite par CAHMBON & TRINH, 1991), peut montrer des améliorations focalisées.

Enfin, les compétences et la fidélité aux procédures thérapeutiques du principal thérapeute sont évaluables sur bandes vidéos de séances par l'échelle de WALLACE & BLACKWELL, le "Therapist fidelity evaluation for modules" (Fidélité du thérapeute quant aux procédures d'utilisation et de délivrance du module).

Références

- AFFLECK J., Mc GUIRE R., The measurement of psychiatric rehabilitation status, *British Journal of Psychiatry*, 1984, 145 : 517-525 (traduction à demander au Dr Guy DELEU).
- BLAIS M., VALLERAND R., PELLETIER L., BRIERE N., (1989), L'échelle de satisfaction de vie : Validation canadienne-française du "Satisfaction with Life Scale", *Canad. J. Behav. Sci/Rev. Canad. Sci. Comp.*, 21, 2, 210-223.
- CHAMBON O., TRINH A., Intérêt de l'évaluation de la qualité de la vie des malades mentaux chroniques lors du processus de réadaptation sociale, *Synapse*, 1991, 77 : 77-86.
- CHAMBON O., MARIE-CARDINE M., (1992a), La réadaptation sociale des psychotiques chroniques : approche cognitivo-comportemental, *Presses Universitaires de France*, Col. "Nodules", Paris.
- CHAMBON O., CORNILLON-JACOUTON D., GERMAIN M.H., ASSOULINE B., LANDAZURI F., MARIE-CARDINE., (1992b), Bien-être subjectif et qualité de vie. Définitions, mesures et facteurs déterminants. Implications thérapeutiques., *L'Information Psychiatrique*, Supplément au no.5, Mai 1992, LVII-LXII.
- CYR M., TOUPIN J., LESAGE A., Evaluation des habiletés de vie autonomes chez les personnes psychotiques., *Santé Mentale au Québec*, 1993, XVIII, 2 : 135-154.
- FAVROD J., BARRELET L., (1993), Efficacité de l'entraînement aux habiletés sociales avec les personnes atteintes de schizophrénie., *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 3, 3, 84-95.
- GERIN P., DAZORD A., CIADELLA P., LEIZOROVICZ A., BOISSEL J.P., (1991), Le questionnaire "Profil de la Qualité de la Vie Subjective" (POVS). Premiers éléments de validation., *Thérapie*, 46, 131-138.
- LARSEN D., ATTKISSON C., HARGREAVES W., NGUYEN T., (1979), Assessment of client/patient satisfaction : Development of a general scale., *Evaluation and Program Planning*, 2, 197-207.

- ROSENBERG M., (1979), *Conceiving the Self*, New York, Basic Books.
- SCHOOLER N., HOGARTY G., WEISSMAN M., (1979), *Social Adjustment Scale-II (SAS II)*; in HARGREAVES W., ATTKISSON C., SORENSON J., (eds) *Ressource materials for community mental health programs evaluators*. Rockville, US Departement of Health, Education and Welfare (Ed), 290-303.
- SHERER M., MADDOX J., MERCANDANTE B., PRENTICE-DUNN S., JACOBS B., ROGERS R., (1982), *The self-Efficacy Scale* : Construction and validation, *Psychological Reports*, 51, 663.671.