

Contextes d'utilisation et indications

CONTEXTES D'UTILISATION

L'épreuve CAT peut être utilisée dans plusieurs contextes différents.

Le psychologue clinicien peut y recourir **en tant que média** pour favoriser le déploiement d'une relation transférentielle de l'enfant et d'un investissement de l'espace thérapeutique sans pour autant que la dimension d'évaluation soit au premier plan.

Une autre utilisation possible, mais plus rare, implique la passation du CAT à l'issue d'une psychothérapie ou du travail thérapeutique avec l'enfant dans **une démarche de test-retest** pour évaluer les perspectives de changement liées à la thérapie.

Il est également possible de recourir au CAT **dans le cadre de recherches en psychologie clinique** en tant qu'outil qui permet de donner un éclairage projectif sur l'objet psychopathologique étudié.

Le contexte au sein duquel l'épreuve CAT est de loin la plus utilisée est celui du **bilan psychologique** qui a pour fonction d'évaluer le fonctionnement intrapsychique de l'enfant et la construction de sa personnalité. Il implique l'investigation de nombreux champs et a pour fonction de « [...] de parvenir à une appréciation dynamique du fonctionnement psychique de l'enfant en ce qui concerne ses potentialités cognitives, ses irruptions fantasmatiques, ses aménagements défensifs » (Debray, 2000, p.10).

La majorité des auteurs du champ de la psychologie projective insiste sur l'idée selon laquelle le bilan projectif de personnalité doit comprendre au moins une épreuve structurale, généralement le Rorschach, et une épreuve thématique, CAT, TAT ou PN. Cette nécessaire démarche complémentaire insiste sur le caractère parcellaire et limité des données déduites à partir de la passation d'une seule épreuve projective.

L'épreuve projective peut tout autant apporter des réponses que faire émerger des questionnements sur le fonctionnement psychique de l'enfant. Elle constitue un apport supplémentaire qui permet de bénéficier d'un angle d'approche différent du fonctionnement psychique.

Contextes d'utilisation et indications

INDICATIONS

Il appartient au clinicien de juger de l'intérêt de recourir à une ou plusieurs épreuves projectives au cours du bilan psychologique et de s'assurer de leur bien-fondé au regard des éléments transférentiels, de la présentation clinique du patient et des sollicitations latentes du matériel de l'épreuve concernée. La proposition d'une épreuve projective ne doit pas être systématisée et doit constamment faire l'objet d'une réflexion de la part du clinicien.

La question des indications est épineuse car elle a suscité un certain nombre de débats au sein du courant projectiviste de la psychologie française particulièrement concernant la question des bornes temporelles pour proposer le CAT auprès de l'enfant.

Pour Boekholt (1993), le CAT peut être proposé aux enfants dès l'âge 2 ans et demi et cela jusqu'à 8 ans. Au-delà, il s'agirait avant tout d'apprécier la maturité de l'enfant et sa capacité à manipuler des images figurant plutôt des animaux ou plutôt des personnages humains. Elle précise également que « l'intérêt [du CAT] est toutefois exceptionnel entre 3 et 6 ans car il permet de saisir la coïncidence entre l'événement œdipien et la mise en place des articulations syntaxiques » (p.111). Debray adopte un positionnement radicalement différent quand elle propose dès 1987, et ce avec d'autres auteurs dont elle dirigea les recherches (Romero, 1987 ; Pieuchot, 1988), l'utilisation du TAT dès l'âge de 6 ans¹.

Pour notre part, nous considérons que le matériel TAT peut être désorganisateur car « trop excitant » pour l'enfant à partir de 6 ans de par la confrontation à des thématiques adultes clairement figurées au travers de personnages humains. La saturation d'éléments de nature animale au CAT, pour régressifs qu'ils soient, nous paraît donc moins désorganisant de par le

¹ « Si je préconise l'utilisation du TAT plutôt que celle du CAT dès l'âge de 6 ans, c'est que je pense qu'il est plus facile de repérer les procédés mis en jeu par l'enfant face à un matériel qui réactive la problématique œdipienne, ce qui est le cas du TAT, plutôt que face à un matériel trop excitant parce que saturé en éléments préœdipiens qui poussent à la régression, ce qui est le cas du CAT » (Debray, 2000, p.30-31). L'auteure poursuit en étayant son argument sur la norme culturelle et scolaire qui correspond à l'entrée de l'enfant, à l'âge de 6 ans, au Cours Préparatoire : « Il demeure qu'à 6 ans, dans notre culture, l'enfant doit se calmer et s'organiser, ne serait-ce qu'un court moment, s'il veut parvenir à maîtriser les apprentissages scolaires de base, d'où l'intérêt qu'il y a à voir s'il y parvient face aux planches du TAT » (*ibid*, p.31).

Contextes d'utilisation et indications

fait qu'elle constitue une première forme d'écran, de distance avec le contenu latent qui permet de modérer l'impact des sollicitations latentes.

Nous pensons par ailleurs qu'il est moins désorganisateur de régresser à des stades antérieurs déjà traversés, que les principaux conflits aient été symbolisés ou pas, que d'être face à des sollicitations surexcitantes et difficilement symbolisable du fait de la proximité avec la crise œdipienne.

En résumé, nous sommes en désaccord avec la proposition de Debray et plutôt d'un avis similaire à celui de Boekholt (1993). **Nous proposons même d'étendre les bornes d'âges jusqu'à la fin de la période de latence soit 10-11 ans.** Nous pensons en effet que ce que Debray décrit comme une limite du CAT, s'avère être, en réalité, une formidable force de l'outil à savoir la possibilité d'apprécier dans quelle mesure l'appareil psychique peut se permettre de régresser face aux sollicitations latentes du matériel.

Les limites qui peuvent déconseiller l'utilisation du CAT auprès de l'enfant sont organisables autour d'un seul et même point dont elles dépendent toutes à divers degrés : le langage. En effet, c'est l'élément face auquel le clinicien doit être particulièrement attentif car, rappelons-le, le CAT est une épreuve thématique verbale. Ainsi, il faudra s'assurer que l'enfant soit entré dans le langage **ce qui fixe la borne d'âge inférieure à 2,5-3 ans.** Il faudra, en outre, que l'enfant ne souffre pas de troubles du langage qui le mettraient en difficulté et dont la massivité pourrait obérer la construction des récits. Soulignons enfin que le psychologue devra prendre garde à la dimension interculturelle au sens où cette dernière peut avoir une influence considérable sur le niveau de langage de l'enfant (quand celui-ci est encore en voie d'assimilation ou qu'il est en collusion avec la langue maternelle) et sur l'interprétation des contenus manifestes et latents du matériel (en lien avec des facteurs socioculturels différents et non équivalents à ceux qui ont présidé à la création des planches du CAT).

En résumé, les bornes d'âge pour le CAT vont de 2,5-3 ans jusqu'à 10-11 ans et doivent être adaptées par le clinicien au plus près de l'enfant et de son fonctionnement.