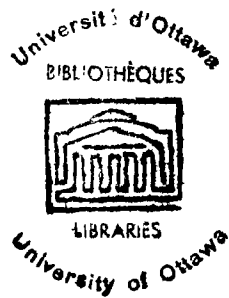


SP-2
690

**ESSAI DE DIFFERENCIATION
ENTRE LES PSYCHOSES FONCTIONNELLES
ET LES PSYCHOSES ORGANIQUES
SUR LE WECHSLER-BELLEVUE INTELLIGENCE SCALE**

per Jean-Paul Daunais

**Thèse présentée à l'Ecole de Psychologie
et d'Education de l'Université d'Ottawa
comme exigence partielle pour l'obtention
de la Maîtrise ès Arts en Psychologie.**



Ottawa, Canada, 1958

UMI Number: EC55193

INFORMATION TO USERS

The quality of this reproduction is dependent upon the quality of the copy submitted. Broken or indistinct print, colored or poor quality illustrations and photographs, print bleed-through, substandard margins, and improper alignment can adversely affect reproduction.

In the unlikely event that the author did not send a complete manuscript and there are missing pages, these will be noted. Also, if unauthorized copyright material had to be removed, a note will indicate the deletion.

UMI[®]

UMI Microform EC55193
Copyright 2011 by ProQuest LLC
All rights reserved. This microform edition is protected against
unauthorized copying under Title 17, United States Code.

ProQuest LLC
789 East Eisenhower Parkway
P.O. Box 1346
Ann Arbor, MI 48106-1346

RECONNAISSANCE

Cette thèse fut préparée sous la direction du Docteur Maurice Chagnon, Ph.D., dont l'aide et l'encouragement furent d'un précieux secours.

L'auteur désire remercier aussi Doctor West Coons, Ph.D., psychologue en chef de l'Ontario Hospital de Hamilton, Ont., qui a mis à sa disposition une grande partie des tests servant à cette étude.

Sincère gratitude également au personnel de l'Ontario Hospital de Kingston, Ont., pour son encouragement dans ce travail.

Remerciements enfin à tous ceux qui, de près ou de loin ont collaboré à la réalisation de ce projet de recherche.

CURRICULUM STUDIORUM

Jean-Paul Daunais est né le 25 juin 1932, à Montréal, Qué. Il étudia au Séminaire de St-Hyacinthe, St-Hyacinthe, Qué., et a obtenu son Baccalauréat ès Arts de l'Université de Montréal, en 1952.

TABLE DES MATIERES

Chapitres	page
INTRODUCTION	xi
I.-RESCENSION DES ECRITS	1
1. Etude des écrits	
2. Problème et hypothèse	
II.-SCHEME EXPERIMENTAL	7
1. Echantillonnage	
2. Méthodes	
III.-PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS	22
1. Pour la première sous-hypothèse	
2. Pour la seconde sous-hypothèse	
RESUME ET CONCLUSION	38
BIBLIOGRAPHIE	40
Appendices	
1. RESULTATS BRUTS	41
2. ASPECT SIMILAIRE ENTRE LES DEUX GROUPES	44
3. SOMMAIRE DE <u>Essai de différenciation</u> <u>entre les psychoses fonctionnelles</u> <u>et les psychoses organiques sur le</u> <u>Wechsler-Bellevue Intelligence Scale</u>	53

LISTE DES TABLEAUX

Tableaux	page
<p>I.-Nombre de patients de chaque hôpital portant un diagnostic de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.), inclus dans l'échantillon</p>	12
<p>II.-Nombre de patients de chaque catégorie diagnostique inclus au nombre des psychoses fonctionnelles (P.F.) et des psychoses organiques (P.O.)</p>	13
<p>III.-Etendue, moyenne et écart-type pour l'âge et le quotient intellectuel (Q.I.) des psychoses fonctionnelles (P.F.) et des psychoses organiques (P.O.)</p>	15
<p>IV.-Points quartiles (Q_1, Q_2, Q_3) répartissant les fréquences d'âge et de quotients intellectuels (Q.I.) pour le groupe des psychoses fonctionnelles (P.F.) et pour le groupe des psychoses organiques</p>	16
<p>V.-Répartition des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.), selon le niveau d'instruction</p>	17
<p>VI.-Répartition des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.), selon l'occupation</p>	18
<p>VII.-Rapports, formules et scores critiques de la méthode de Hewson</p>	20
<p>VIII.-Résultats en pourcentage de l'application des rapports de Hewson d'après ses propres normes, pour le groupe des psychoses fonctionnelles (P.F.) et le groupe des psychoses organiques (P.O.)</p>	23
<p>IX.-Rang moyen et ordre final de chacun des sous-tests de l'échelle d'intelligence pour les psychoses fonctionnelles (P.F.) et les psychoses organiques (P.O.)</p>	25

Tableaux	page
X.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport I (<u>Information / Comprehension</u>)	28
XI.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport II (<u>Information / Similarities</u>)	29
XII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport III (<u>Information / Comprehension</u> + <u>SIMILARITIES</u>)	30
XIII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport IV (<u>Object Assembly / Comprehension</u>)	31
XIV.-Répartition en pourcentage de sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport V (<u>Object Assembly / Similarities</u>)	32
XV.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport VI (<u>Object Assembly / Comprehension + Similarities</u>)	33
XVI.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport VII (<u>Information + Object Assembly / Comprehension</u>)	34
XVII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport VIII (<u>Information + Object Assembly / Similarities</u>)	35

LISTE DES TABLEAUX

viii

Tableaux	page
XVIII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport IX (<u>Information + Object Assembly / Comprehension + Similarities</u>)	36
XIX.-Fréquences de rangs pour chacun des onze sous-tests de l'échelle d'intelligence chez les sujets atteints de psychose fonctionnelle	42
XX.-Fréquences de rangs pour chacun des onze sous-tests chez les sujets atteints de psychose organique	43
XXI.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique pour le rapport: <u>Vocabulary / Digit Symbol</u>	45
XXII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: <u>Vocabulary / Arithmetic</u>	46
XXIII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: <u>Vocabulary / Picture Arrangement + Arithmetic</u>	47
XXIV.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: <u>Vocabulary / Arithmetic + Digit Symbol</u>	48
XXV.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) sur le rapport: <u>Vocabulary / Picture Arrangement + Digit Symbol</u>	49

LISTE DES TABLEAUX

ix

Tableaux

page

XXVI.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) sur le rapport: Vocabulary / Picture Arrangement 50

XXVII.-Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) sur le rapport: Vocabulary / Arithmetic + Picture Arrangement + DIGIT SYMBOL. 51

LISTE DES FIGURES

Figure	page
I.-Nouveaux rapports établis d'après le rang moyen des sous-tests de l'échelle d'intelligence administrée à la population composant l'échantillon	27

INTRODUCTION

Les possibilités diagnostiques diverses du test de Wechsler ont suscité des recherches nombreuses. Aussi des méthodes variées furent-elles utilisées pour en exploiter ressources.

En effet, la structure même de l'échelle d'intelligence favorisait de multiples études, tant sur les parties constituantes d'un même test, que sur les résultats de différents tests. Ainsi s'ouvrait aux chercheurs un vaste champ d'investigation.

Par exemple, les sous-tests entre eux, l'échelle verbale et l'échelle non-verbale, les moyennes de sous-tests ... ont fait l'objet de comparaisons successives. Il en est résulté diverses analyses des schèmes de dispersion. Les résultats des sous-tests décroissant avec l'âge, par rapport à ceux qui étaient stables, ont permis d'étudier la détérioration mentale. Des indices de détérioration et de prédiction furent découverts.

Pour fins de diagnostics, les sous-tests ont aussi servi à établir des rapports; ce mode d'investigation est particulièrement intéressant et ses ressources sont loin d'être épuisées.

Prenant comme point de départ, une recherche qui avait pour but d'établir des rapports comme méthode pour distinguer

deux groupes de patients, l'auteur se propose de pousser plus loin ce mode d'investigation. Il désire trouver de nouveaux rapports qui permettraient de distinguer les psychoses fonctionnelles, des psychoses organiques.

La première partie de ce travail fait la rescension des écrits sur les rapports tirés du Wechsler-Bellevue, ce qui conduit à poser le problème et à formuler l'hypothèse de travail.

Le chapitre II présente le schème expérimental de cette investigation en faisant connaître la population et les méthodes employées dans cette étude.

Le dernier chapitre expose les résultats obtenus et en fait l'analyse.

La conclusion résume cette recherche et pose des jalons pour la poursuite d'autres investigations dans cette perspective.

CHAPITRE PREMIER

RESCENSION DES ECRITS

Très tôt dans son histoire, le Wechsler-Bellevue Intelligence Scale¹ a dépassé le but que lui avait fixé son auteur. Celui-ci désirait présenter une méthode d'évaluation intellectuelle plus appropriée à son objet que celles déjà existantes. Mais on découvrit rapidement à ce test des usages nombreux et variés. Il suscita une multitude d'études psychométriques^{2,3} et, en maintes occasions, il est venu secourir, confirmer et parfois même supplanter des méthodes diagnostiques. Employé sur des populations malades, cet instrument a permis de mettre en évidence le fonctionnement intellectuel de divers groupes de patients. Aussi les cas de névroses, de psychoses et de pathologie cérébrale ont-ils occupé une place de choix dans ces investigations.

1 David Wechsler, The Wechsler-Bellevue Intelligence Scale for Adolescents and Adults, Record Form 1, and Record Form 2, New York, Psychological Corporation, 1947.

2 Albert I. Rabin, The Use of the Wechsler-Bellevue Scales with Normals and Abnormals, dans Psychological Bulletin, vol. 42, n° 7, livraison de juillet 1945, p. 410-422.

3 Albert I. Rabin, Wilson H. Guertin, Research with the Wechsler-Bellevue Test; 1945-1950, dans Psychological Bulletin, vol. 48, n° 5, livraison de mai 1951, p. 211-248.

Parmi les recherches effectuées à l'aide du test de Wechsler, celle de Louise R. Hewson⁴ attire particulièrement l'attention tant par son originalité que par la valeur de ses résultats. Une élaboration de ce travail et une revue de la littérature qui s'en inspire s'imposent avant de formuler le problème qui fait l'objet de la présente étude.

Hewson se proposait de découvrir au moyen du Wechsler-Bellevue Intelligence Scale, une méthode qui puisse différencier les cas de pathologie cérébrale des cas de névrose caractérisée par l'anxiété.

Constatant que, pour un groupe de patients, certains sous-tests de l'échelle d'intelligence donnaient des résultats opposés, l'auteur les employa pour établir des rapports. Ainsi, les sous-tests sur lesquels les sujets d'un premier groupe obtenaient des résultats élevés étaient utilisés lorsque les résultats des mêmes sous-tests étaient bas dans le second groupe. Et vice-versa. Une fois les résultats de ces rapports échelonnés, on a trouvé des points critiques qui établissaient des lignes de démarcation servant le but désiré.

De cette technique élaborée à l'aide d'une population composée de vingt-trois cas de névrose, de vingt-cinq sujets

⁴ Louise R. Hewson, The Wechsler-Bellevue Scale and the Substitution Test as Aids in Psychiatric Diagnosis, dans The Journal of Nervous and Mental Disease, An Educational Journal of Neuropsychiatry, vol. 109, n° 2, livraison de février 1949, p. 158-183.

normaux et de soixante-neuf patients atteints de pathologie cérébrale, huit rapports présentaient une valeur de discrimination. Outre les rapports servant à différencier les groupes, Hewson suggéra un jugement diagnostique naissant de la combinaison des rapports entre eux.

Entre les résultats obtenus par les patients névrosés et les patients organiques, la technique de Hewson insère les résultats obtenus par une population normale. Par exemple, l'application du premier rapport (la somme des sous-tests Picture Completion et Picture Arrangement divisée par Arithmetic plus Digit Symbol) détectait les cas de névrose si le résultat du rapport était de .6 ou inférieur à cette fraction; il identifiait les cas de pathologie cérébrale s'il était supérieur à 1.2; les résultats de la population normale s'intercalaient entre ces deux points critiques.

Il est regrettable qu'on ait limité la portée de cette étude à l'établissement de ces normes. Ainsi, on négligeait par exemple, les cas de psychose qui représentent un groupe important et sur lequel de plus amples connaissances seraient précieuses.

Gutman⁵ a voulu vérifier la technique de Hewson en l'appliquant à trente cas organiques et à trente cas de sujets

5 Brigette Gutman, The Application of the Wechsler-Bellevue Scale in the Diagnosis of Organic Brain Disorders, dans Journal of Clinical Psychology, vol. 6, n° 2, livraison d'avril 1950, p. 195-198.

normaux. Un diagnostique exact était obtenu pour soixante-et-onze p. cent de la population malade tandis que dix-sept p. cent du groupe normal donnaient des résultats d'organiques.

Cette vérification semble donc témoigner en faveur de la méthode de Hewson lorsqu'elle est appliquée à une population souffrant d'un désordre organique.

Indirectement, la validation des rapports de Hewson⁶ faite à l'université de St-Louis, aurait pu combler la lacune indiquée plus haut et concernant l'oeuvre de Hewson. Les auteurs poursuivirent leur travail sur un échantillon composé de névrosés, de psychosés et de normaux. La technique de Hewson n'a pu identifier correctement que quarante p. cent des névrosés et les auteurs concluent: "A technique which identifies functional psychotics as neurotics 38 per cent of the time, or normals as neurotics a third of the time, should be used hesitantly by clinicians" ⁷.

De sérieux points d'interrogation demeurent donc sur la validité de cette technique. Toutefois il n'est pas étonnant qu'appliquée à une population psychosée, la méthode de Hewson soit inefficace.

⁶ John I. Wheeler, Jr., Walter L. Wilkins, The Validation of the Hewson Ratios, dans Journal of Consulting Psychology, vol. 15, n° 15, livraison d'avril 1951, p. 163-165.

⁷ Id., ibid., p. 164.

En effet, Hewson avait établi des normes pour distinguer trois catégories d'individus; Wheeler et Wilkins, adoptant ces mêmes normes pour identifier une nouvelle catégorie de patients, devaient inévitablement classer les résultats obtenus par ces patients, dans les trois catégories établies par Hewson. Une seule façon permettait d'obvier à cette difficulté, c'était l'établissement de nouvelles normes. L'observation des résultats de la population psychosée aurait peut-être permis de refaire les normes établies par Hewson, soit en insérant une nouvelle catégorie entre celles déjà existantes, soit en en créant une nouvelle à l'un des extrêmes de l'échelle de Hewson.

Une des questions suscitées par ces diverses conjectures revêt un intérêt particulier: peut-on distinguer les psychoses fonctionnelles des psychoses organiques (ne comportant pas de pathologie cérébrale) d'après la méthode de Hewson?

L'hypothèse à vérifier est la suivante: la méthode d'analyse du Wechsler-Bellevue Intelligence Scale d'après la technique de Hewson, ne permet pas de distinguer les psychoses fonctionnelles des psychoses organiques. Deux sous-hypothèses conduisent à cette vérification: 1o les rapports de Hewson ne permettent pas de différencier les deux groupes; 2o des rapports produits selon cette technique ne permettraient pas de les distinguer davantage.

La réponse au problème soulevé repose principalement sur la qualité de l'échantillon employé et sur la méthode servant à vérifier les sous-hypothèses. La partie suivante de ce rapport fera connaître l'une et l'autre.

CHAPITRE DEUXIEME

SCHEME EXPERIMENTAL

La littérature qui a soulevé le problème présenté au chapitre précédent n'a accordé qu'une importance secondaire aux caractéristiques de la population en cause. De ce fait, plusieurs questions restent sans réponse.

Pour combler cette lacune dans la présente étude, ce chapitre expose dans une première partie le principe qui a présidé au choix de l'échantillon et décrit la population qui le compose; une seconde partie détaille les procédés propres à cette recherche.

1. Echantillonnage

La population servant à cette recherche devait se composer de deux groupes de sujets psychosés dont l'un manifestait un désordre fonctionnel et l'autre, un désordre organique.

Immédiatement un problème se pose lorsqu'il s'agit de trouver un critère diagnostique vraiment valable. Ce problème a toujours grandement préoccupé les chercheurs dans le domaine de la psychologie et, de diverses manières, ils ont essayé de le solutionner. Ici, sans prétendre accorder une valeur absolue à la méthode qui a guidé le choix du critère diagnostique, l'auteur estime cependant qu'elle répond aux exigences de la présente étude.

Ici, le diagnostique psychiatrique est employé comme critère. Il résulte de la conférence médicale groupant au moins deux psychiatres, et ordinairement groupant la majeure partie du corps médical de l'hôpital. De plus, ce procédé est uniforme dans chacun des hôpitaux d'où provient la population employée dans cette étude. Enfin, dans tous les hôpitaux le diagnostique psychiatrique s'appuie sur la classification établie par le Manuel de Statistique d'Hygiène Mentale¹.

Ce critère offre donc le minimum d'uniformité et d'assurance pour servir de base dans cette recherche. Autant pour un jugement psychiatrique que pour un jugement psychologique, la définition de psychose fonctionnelle et de psychose organique, ainsi que leur différenciation présentent une difficulté. Celle-ci est d'autant plus grande que l'étendue des causes, des symptômes et des effets de ces états pathologiques se révèlent toujours davantage au chercheur et débordent actuellement les cadres des classifications déjà existantes. La prudence indique donc de s'en tenir à des notions qui transcendent les discussions en ce domaine, d'ici à ce que la lumière soit faite sur cette question.

1 Canada, Bureau Fédéral de la Statistique, Division de la Santé et du Bien-Etre, Section des Institutions, Manuel de Statistique d'Hygiène Mentale, Ottawa, Imprimeur de la Reine, p. 31-53, passim.

D'ailleurs, comme le dit Hollingworth:

From a psychological point of view we are little concerned with the classification of disorders on the basis of symptoms, such as may tend to pre-occupy the more distinctively medical interests of descriptive psychiatry. Our chief concern is instead with the mode of origin of such disturbances, and with such re-educational procedures as modes of origin indicate ².

Cette ligne de pensée adoptée par plusieurs auteurs plus récents, favorise la distinction entre les psychoses fonctionnelles et les psychoses organiques d'après leur origine. Ainsi, une psychose résultant d'abord d'un désordre affectif est considérée dans cette étude, comme une psychose fonctionnelle. Par contre, une psychose organique (sans pathologie cérébrale) est celle qui est attribuable à une altération de structure causée par une modification de l'organisme (v.g. psychose sénile) ou causée par la présence d'un facteur étranger (v.g. psychose alcoolique). Ces notions mettent en évidence qu'à l'origine, dans le premier cas, sans un déséquilibre de certains éléments de la personnalité, l'état pathologique n'existerait pas, et dans le second cas, sans un changement physiologique, il n'y aurait pas de psychose.

L'Ontario Hospital de Hamilton, Ont., offrait la possibilité d'obtenir les deux groupes de sujets nécessaires. En effet, le département de psychologie de cette institution

² H.L. Hollingworth, Abnormal Psychology, Its Concepts and Theories, London, Methuen, 1931, p. 200.

avait accumulé, pour fin de recherche, la grande majorité des Wechsler-Bellevue Intelligence Scales administrés dans les hôpitaux psychiatriques de la province depuis quelques années.

Dans ce matériel, cent quatre-vingt-seize cas pouvaient servir le but de cette étude et l'auteur a ajouté dix-sept tests qu'il a administrés lui-même à des patients de l'Ontario Hospital de Kingston, Ont.

Seules sont entrées en ligne de compte, les échelles d'intelligence administrées complètement (les onze sous-tests y compris) à des sujets de langue anglaise soumis au test pour la première fois.

Pour chacun des sujets testés, certains renseignements étaient nécessaires tels que les dates de naissance, d'admission à l'hôpital et d'administration du test, le niveau d'instruction et l'occupation.

Pour éviter que le test n'ait été administré à des patients sous traitement, l'échantillon fut choisi parmi des sujets qui ont subi le test tôt après leur hospitalisation, soit durant la période d'observation qui sert à l'établissement du diagnostic. Ce procédé dans le choix des sujets a aussi permis d'éliminer les écarts que pouvait produire la répétition du test.

L'auteur n'a administré qu'un petit nombre de ces tests. Prenant pour acquis que tous les tests furent donnés par des techniciens compétents, ou des stagiaires travaillant

sous surveillance, le manque d'uniformité dans l'administration des tests fut jugé négligeable. De plus, la part de subjectivité inhérente à la correction influe peu et seulement sur une faible proportion des sous-tests, alors les variations qui peuvent en résulter n'entraînent pas de différences appréciables. Toutefois, la transformation des résultats bruts en résultats pondérés fut vérifiée et le calcul des quotients intellectuels fut révisé.

Les quelques tableaux qui suivent font connaître plus clairement les diverses caractéristiques de la population.

Le Tableau I classe les patients selon l'hôpital où ils ont subi le test. L'inégalité des groupes s'explique soit par le rejet de certains cas non conformes à l'échantillonnage, soit par l'impossibilité d'obtenir un plus grand nombre de sujets.

Le Tableau II divise les patients en fonction de chaque diagnostic compris d'une part dans le groupe des psychoses fonctionnelles, et d'autre part dans le groupe des psychoses organiques. Ici encore l'impossibilité de trouver un plus grand nombre de sujets explique les variantes.

Sous les psychoses "d'autre étiologie démontrable" le Manuel de Statistique d'Hygiène Mentale inclut les états pathologiques dus à une tumeur ou à l'épilepsie. Exception en fut faite dans cette étude puisque ces cas auraient fait dévier l'objectif de l'investigation.

Tableau I. - Nombre de patients de chaque hôpital portant un diagnostic de psychose fonctionnelle (P.F.) ou organique (P.O.), inclus dans l'échantillon.

Hôpitaux	P.F.	P.O.
O.H.Cobourg	1	-
O.H.Hamilton	1	6
O.H.Kingston	65	14
O.H.London	62	36
O.H.St.Thomas	6	1
O.H.Witby	20	1
Total	155	58

Tableau II. - Nombre de patients de chaque catégorie diagnostique inclus au nombre des psychoses fonctionnelles (P.F.) et des psychoses organiques (P.O.).

Classifications	Diagnostiques ^a	Nombre
P.F.	Troubles schizophréniques	79
	Accès maniaque dépressif	48
	Mélancolie Involutive	11
	Paranoïa et Psych. Paran.	17
	Total	155
P.O.	Psychoses séniles	6
	Psychoses alcooliques	14
	Psychoses d'autre étiologie démontrable	16
	Psychoses autres et non spécifiées	22
	Total	58
Total		213

^a D'après le Bureau fédéral de la Statistique, Division de la santé et du bien-être, Section des Institutions, Manuel de Statistique d'Hygiène Mental, Ottawa, Imprimeur de Reine, 1954, p. 34.

Dans la catégorie de psychoses appelées "psychoses autres ou non spécifiées" les cas dont les manifestations malades ne permettaient pas de porter un diagnostic définitif ou précis furent exclus.

Le Tableau III répartit la population selon l'âge et le quotient intellectuel. Ni la distribution des âges, ni la distribution des quotients intellectuels ne peuvent être parfaitement représentées sous la courbe normale. Le Tableau IV présente les points quartiles pour l'une et pour l'autre distribution chez la population atteinte de psychose fonctionnelle et atteinte de psychose organique. Sauf pour l'âge des patients organiques, les autres distributions montrent une légère asymétrie du côté négatif de la courbe.

L'échantillon comprenait cent douze hommes et cent une femmes.

Les tableaux V et VI donnent le degré d'instruction et les différentes occupations des sujets soumis au test d'intelligence.

2. Méthodes

Une description des méthodes employées pour vérifier les hypothèses s'impose pour compléter le schème expérimental.

Pour répondre à la première question i.e. "les rapports de Hewson peuvent-ils distinguer les psychoses fonctionnelles des psychoses organiques?", il s'agissait d'appliquer

Tableau III. - Etendue, moyenne et écart-type pour l'âge et le quotient intellectuel (Q.I.) des psychoses fonctionnelles (P.F.) et des psychoses organiques (P.O.)

Catégories	Age		Q.I.	
	étendue	moyenne	étendue	moyenne
P.F.	15-82	39.6 13.2	67-129	97.9 13.9
P.O.	16-70	40.2 13.9	35-127	90.1 17.5

Tableau IV. - Points quartiles (Q₁, Q₂, Q₃) répartissant les fréquences d'âge et de quotient intellectuel (Q.I.) pour le groupe des psychoses fonctionnelles (P.F.) et pour le groupe des psychoses organiques.

Quartiles	Age		Q.I.	
	P.F.	P.O.	P.F.	P.O.
Q ₁	29.0	30.6	87.3	77.7
Q ₂	39.3	39.0	98.2	90.9
Q ₃	46.4	48.4	107.6	103.6

Tableau V.- Répartition des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.), selon le niveau d'instruction.

Niveau d'instruction	P.F.	P.O.
Illettrés	1	
1 ^{re} à 8 ^e Année	95	38
9 ^e à 13 ^e Année	45	18
Collège	11	1
Université	3	1
Total	155	58

Tableau VI. - Répartition des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.), selon l'occupation.

Occupations ^a	P.F.	P.O.
Groupe I	2	
" II	6	4
" III	23	6
" IV	2	
" V	71	28
" VI	28	4
" VII	15	8
Sans occupation	8	6
Total	155	58

a La division des occupations est tirée de Florence L. Goodenough, John E. Anderson, Experimental Child Study, New York, Century, 1931, p. 501-512.

intégralement les rapports en question. Le Tableau VII présente les normes de Hewson qui serviront à la vérification de la première sous-hypothèse.

Il fallait d'abord calculer les rapports pour les deux groupes qui faisaient l'objet de cette étude et tabuler les résultats obtenus. Le comportement des deux groupes pouvait être évalué à l'aide des cotes déterminées par Hewson. A condition que chaque groupe occupe une place distincte dans les normes établies par Hewson et que ces deux groupes ne se recouvrent pas de façon à s'identifier entre eux ou à la population de Hewson, la première question posée dans cette recherche recevait sa réponse.

Mais une réponse négative nécessitait un autre mode de différenciation permettant de résoudre le second problème: "d'autres rapports produits selon la méthode de Hewson peuvent-ils distinguer les deux groupes concernés?"

Alors les diverses étapes suivies par Hewson devaient être reprises en vue de découvrir des rapports nouveaux offrant une valeur de discrimination entre les deux catégories de patients.

D'abord les onze composantes de l'échelle d'intelligence furent classées par ordre de grandeur pour chacun des sujets. Pour l'un et pour l'autre groupe de psychose le calcul du rang moyen a permis de distinguer les tests qui étaient forts de ceux qui étaient faibles. Tout comme dans l'étude de

Tableau VII. - Rapports, formules et scores critiques de la méthode de Hewson.

Rapports	Formules ^a	Scores critiques		
		Névrosés	Normaux	Organiques
I	$\frac{P.C.+P.A.}{A.+D.Sym.}$	.6	.7 - 1.2	1.3
II	$\frac{I.+C.}{A.}$	1.7	1.8 - 2.9	3.0
III	$\frac{I.+C.}{D.Sp.+D.Sym.}$	.9	1.0 - 1.6	1.7
IV	$\frac{I.+C.}{P.A.+D.Sym.}$	.8	.9 - 1.5	1.6
V	$\frac{I.+C.}{D.Sym.}$	1.7	1.8 - 3.4	3.5
VI	$\frac{I.+C.}{D.Sp.+P.A.+D.Sym.}$	.5	.6 - 1.0	1.1
VII	$\frac{D.Sp.+D.Sym.}{S.+B.D.}$	1.1	1.0 - 2.6	3.5
VIII	$\frac{C.+P.A.}{D.Sym.}$	1.5	1.6 - 2.9	3.0

a Dans les formules, l'emploi des premières lettres de chacun des sous-tests de l'échelle d'intelligence remplace le nom complet des sous-tests.

Hewson, un sous-test dont le résultat était élevé dans un groupe et bas dans un autre, fut retenu et utilisé pour établir des rapports. Ceux-ci furent formés par l'agencement des diverses combinaisons possibles offrant une valeur de discrimination, v.g. le sous-test le plus fort fut placé au numérateur et le sous-test le plus faible au dénominateur, ensuite deux sous-tests élevés, sur le plus bas, etc.

Les nouveaux rapports ainsi formés et appliqués à la population permettaient d'observer si les cas organiques se distinguaient des cas fonctionnels sur un tableau de tabulation semblable à celui de Hewson. Alors on pouvait répondre à la seconde question.

Maintenant il est temps de considérer quels sont les résultats obtenus lorsque les méthodes employées dans cette étude sont appliquées à l'échantillon décrit dans ce chapitre.

CHAPITRE TROISIEME

PRESENTATION ET ANALYSE DES RESULTATS

L'emploi des rapports de Hewson, ou la fabrication de nouveaux rapports, donne les résultats dont la présentation et l'analyse en fonction des deux sous-hypothèses, font l'objet du présent chapitre.

1. Pour la première sous-hypothèse

Les résultats obtenus par les rapports de Hewson appliqués aux deux groupes, apparaissent dans le Tableau VIII. Ceux-ci sont présentés sous forme de pourcentage et ne tiennent pas compte de la distribution à l'intérieur des normes de Hewson. Toutefois, cette répartition s'est faite dans toute l'étendue des normes, sans polarisation autour d'un point précis.

Ce tableau montre clairement d'abord que pour chacun des rapports les deux populations en cause furent localisées dans les normes établies par Hewson pour diagnostiquer les patients normaux et les patients atteints de pathologie cérébrale, dans une proportion de 69.7 p.cent des cas pour le groupe des psychoses fonctionnelles et de 74.1 p.cent au minimum pour les psychoses organiques. Leur localisation dans la norme destinée aux névrosés est plutôt faible.

Tableau VIII. - Résultats en pourcentage de l'application des rapports de Hewson d'après ses propres normes, pour le groupe des psychoses fonctionnelles (P.F.) et pour le groupe des psychoses organiques (P.O.).

Rapports	P.F.			P.O.		
	% Névr.	% Norm.	% Organ.	% Névr.	% Norm.	% Organ.
I	9.0	49.7	41.3	15.5	37.9	46.6
II	21.3	41.9	36.8	17.2	31.1	57.7
III	21.3	50.3	28.4	22.4	51.7	25.9
IV	7.7	54.2	38.1	8.6	51.7	39.7
V	11.6	49.7	38.7	8.6	51.7	39.7
VI	8.4	64.5	27.1	6.9	65.5	27.6
VII	30.3	55.5	14.2	25.9	63.8	10.3
VIII	11.0	45.8	43.2	8.6	50.0	41.4
Moyenne	15.0	51.5	33.5	14.2	50.5	36.3

Ensuite, à l'intérieur des catégories qui permettaient à Hewson de distinguer les cas de pathologie cérébrale des cas normaux, il fut impossible de différencier les deux groupes de psychose. La population des deux groupes était répartie de chaque côté de la cote déterminée par Hewson et elle montrait une grande dispersion à l'intérieur de chaque norme.

D'après le tableau il appert que les psychoses fonctionnelles, dans une proportion aussi élevée que 43.2 p.cent, peuvent être assimilées aux cas de pathologie cérébrale, si les patients sont diagnostiqués à l'aide des rapports de Hewson.

Enfin, même si l'on ne considère pas la distribution à l'intérieur des normes, peu de rapports, pris individuellement, sont fiables, puisque la valeur des résultats qu'ils procurent ne dépasse guère celle des résultats obtenus par hasard.

2. Pour la seconde sous-hypothèse

Plusieurs étapes successives ont conduit aux résultats qui permettaient de vérifier la seconde sous-hypothèse.

D'abord, pour découvrir les sous-tests qui serviraient à établir les nouveaux rapports, les onze composantes du Wechsler-Bellevue Intelligence Scale devaient être ordonnées. Le Tableau IX fournit le rang moyen de chaque sous-test de l'échelle d'intelligence pour le groupe des psychoses fonc-

Tableau IX. - Rang moyen et ordre final de chacun des sous-tests de l'échelle d'intelligence pour les psychoses fonctionnelles (P.F.), et psychoses organiques (P.O.).

Sous-tests	Rang moyen		Ordre final	
	P.F.	P.O.	P.F.	P.O.
Information	5.3	5.8	4	6
Comprehension	4.9	3.9	3	1
Digit Span	6.2	6.2	8	8
Arithmetic	6.6	7.2	9	10
Similarities	6.0	5.4	6	3
Vocabulary	4.7	4.8	2	2
Picture Arrang.	7.6	7.1	10	9
Picture Complet.	5.8	5.7	5	5
Block Design	6.1	6.1	7	7
Object Assembly	4.5	5.6	1	4
Digit Symbols	8.5	8.2	11	11

tionnelles et pour le groupe des psychoses organiques. L'Appendice I offre les résultats bruts de cette première étape.

De ces deux tableaux, il ressort que seulement quatre sous-tests pouvaient servir à établir des rapports. En effet, seuls les tests de Information, Comprehension, Similarities et Block Design donnaient des résultats relativement élevés dans un groupe, et des résultats relativement faibles dans l'autre.

Divers arrangements de ces sous-tests ont conduit à la formation des rapports présentés à la page 27. Il ne fallait pas s'attendre à ce que tous soient significatifs ou le soient de façon très marquée, les différences de rangs moyens étant plutôt faibles.

Ces neuf nouveaux rapports appliqués à l'échantillon, la distribution qui en résulte, apparaît dans les Tableaux X à XVIII. Les résultats s'y présentent par intervalle de .1 et aux extrémités des échelles, les résultats furent cumulés pour simplifier.

En lisant les tableaux numérotés de X à XVIII, on s'aperçoit que chaque résultat obtenu admet un pourcentage approximativement identique de sujets portant un diagnostic de psychose fonctionnelle et portant un diagnostic de psychose organique.

On remarque aussi que de tels résultats sont obtenus même avec les rapports IV et V qui furent pourtant fabriqués par l'emploi des sous-tests offrant la plus grande différence de rangs.

FEUILLE MODELE

Nom Date de naissance

Age Niveau d'instruction Occupation

Quotient Intellectuel Date de l'examen

Diagnostique

Rapports pour différencier
les psychoses
fonctionnelles et organiques

I	<u>Information</u> Comprehension	_____
II	<u>Information</u> Similarities	_____
III	<u>Information</u> Comprehension - Similarities	_____
IV	<u>Object Assembly</u> Comprehension	_____
V	<u>Object Assembly</u> Similarities	_____
VI	<u>Object Assembly</u> Comprehension - Similarities	_____
VII	<u>Information - Object Assembly</u> Comprehension	_____
VIII	<u>Information - Object Assembly</u> Similarities	_____
IX	<u>Information - Object Assembly</u> Comprehension - Similarities	_____

Figure I. - Nouveaux rapports établis d'après le rang moyen des sous-tests de l'échelle d'intelligence administrée à la population composant l'échantillon.

Tableau X. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport I (Information / Compre-hension).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
7.0				
-				
1.8		5.0		5.2
1.7	1.9	6.9		
1.6	3.2	10.1	1.7	6.9
1.5	1.9	12.0		
1.4	1.9	13.9		
1.3	4.5	18.4	1.7	8.6
1.2	11.0	29.4	1.7	10.3
1.1	7.7	37.1	3.5	13.8
1.0	11.6	48.7	22.4	36.2
.9	15.5	64.2	13.8	50.0
.8	15.5	79.7	15.5	65.5
.7	8.4	88.1	15.5	81.0
.6	6.4	94.5	12.1	93.1
.5	1.9	96.4	3.5	96.6
-				
.1	3.2	99.6	3.5	100.1

Tableau XI. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport II (Information / Similarities).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	‰	%	‰
12.0				
-				
2.0		10.7		8.6
1.9				
1.8	1.3	12.0	1.7	10.3
1.7	1.3	13.3	1.7	12.0
1.6	3.2	16.5	8.6	20.6
1.5	3.9	20.4	5.2	25.8
1.4	7.7	28.1	6.9	32.7
1.3	9.0	37.1	3.5	36.2
1.2	3.9	41.0	19.0	55.2
1.1	8.4	49.4	6.9	62.1
1.0	13.3	62.7	24.1	86.2
.9	18.1	80.8	3.5	89.7
.8	6.4	87.2	3.5	93.2
.7	7.1	94.3	5.2	98.4
-				
.1	6.4	100.7	1.7	100.1

Tableau XII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport IV (Information / Comprehension + Similarities).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
22.0				
-				
.8		10.3		3.4
.7	9.0	19.3	3.5	6.9
.6	16.1	35.4	22.4	29.3
.5	34.8	70.2	22.4	51.7
.4	18.7	88.9	32.8	84.5
.3	7.7	96.6	15.5	100.0
-				
.1	3.2	99.8		

Tableau XIII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport V (Object Assembly / Comprehension).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
7.0				
-				
1.8		14.5		17.3
1.7	3.2	17.7		
1.6	2.6	20.3	1.7	19.0
1.5	4.5	24.8		
1.4	5.8	30.6	12.1	31.1
1.3	3.9	34.5	3.5	34.6
1.2	9.0	43.5	5.2	39.8
1.1	11.0	54.5	12.1	51.9
1.0	9.7	64.2	10.4	62.3
.9	12.9	77.1	8.6	70.9
.8	8.4	85.5	6.9	77.8
.7	4.5	90.0		
.6	3.2	93.2	8.6	86.4
.5	3.9	97.1	3.5	89.9
-				
.1	2.6	99.7	10.4	100.3

Tableau XIV. - Répartition en pourcentage de sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport V (Object Assembly / Similarities).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
11.0				
-				
2.0		21.6		22.4
1.9	.6	22.2	1.7	24.1
1.8	2.6	24.8	5.2	29.3
1.7	3.2	28.0	1.7	31.0
1.6	5.8	33.8		
1.5	3.2	37.0	6.9	37.9
1.4	3.2	40.2	6.9	44.8
1.3	6.4	46.6	5.2	50.0
1.2	7.1	53.7		
1.1	7.7	61.4	5.2	55.2
1.0	5.8	67.2	13.8	69.0
.9	11.6	78.8	12.1	81.1
.8	8.4	87.2	3.5	84.6
.7	3.2	90.4	1.7	86.3
-				
.1	9.1	99.5	13.8	100.1

Tableau XV. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport VI (Object Assembly / Comprehension + Similarities).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
12.0				
-				
1.2		8.3		13.8
1.1	.6	8.9		
1.0	1.9	10.8	1.7	15.5
.9	10.3	21.1	3.5	19.0
.8	5.2	26.3	10.4	29.4
.7	13.6	39.9	8.6	38.0
.6	13.6	53.5	13.8	51.8
.5	21.3	74.8	22.4	74.2
.4	16.8	91.6	6.9	81.1
-				
.1	8.4	100.0	19.0	100.1

Tableau XVI. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport VII (Information + Object Assembly / Comprehension).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
10.0				
-				
2.2		39.6		22.3
2.1	7.7	47.3	6.9	29.2
2.0	9.0	56.3	8.6	37.8
1.9	7.1	63.4	10.4	48.2
1.8	8.4	71.8	19.0	67.2
1.7	3.2	75.0	3.5	70.7
1.6	5.8	80.8	5.2	75.9
1.5	5.2	86.0		
1.4	5.2	91.2	3.5	79.4
1.3	3.2	94.4	1.7	81.1
1.2	1.3	95.7	5.2	86.3
1.1	1.3	97.0	3.5	89.8
1.0	.6	97.6	3.5	93.3
-				
.1	1.9	99.5	6.9	100.2

Tableau XVII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport VIII (Information + Object Assembly / Similarities).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
14.0				
-				
2.5		40.6		27.7
2.4	4.5	45.1	8.6	36.3
2.3	5.2	50.3	6.9	43.2
2.2	3.9	54.2	5.2	48.4
2.1	1.9	56.1	3.5	51.9
2.0	8.4	64.5	1.7	53.6
1.9	5.2	69.7	6.9	60.5
1.8	5.8	75.5	8.6	69.1
1.7	4.5	80.0		
1.6	5.2	85.2	6.9	76.0
1.5	2.6	87.8	1.7	77.7
1.4	4.5	92.3	3.5	81.2
1.3	1.9	94.2	5.2	86.4
-				
.1	5.2	99.4	13.8	100.2

Tableau XVIII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport IX (Information + Object Assembly / Comprehension + Similarities).

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
4.0				
-				
1.8		9.0		1.7
1.7	1.3	10.3		
1.6	2.6	12.9	1.7	3.4
1.5	2.6	15.5		
1.4	4.5	20.0		
1.3	7.7	27.7	3.5	6.9
1.2	12.3	40.0	19.0	25.9
1.1	13.6	53.6	8.6	34.5
1.0	16.8	70.4	24.1	58.6
.9	12.9	83.3	17.2	75.8
.8	5.8	89.1	1.7	77.5
.7	6.4	95.5	3.5	81.0
-				
.1	4.5	100.0	19.0	100.0

De plus, à mesure que les pourcentages sont cumulés, on constate une progression simultanée chez la population des deux groupes.

De ces constatations découle donc l'impossibilité de déterminer des cotes qui puissent différencier les psychoses fonctionnelles des psychoses organiques. En effet, aucun groupement de sujets peut être assez important pour que des points critiques puissent être établis à certains endroits.

Ainsi, l'hypothèse nulle posée au début de cette étude est vérifiée, puisqu'une réponse affirmative fut apportée à l'endroit de deux sous-hypothèses.

RESUME ET CONCLUSION

Ce travail se proposait d'ajouter de nouvelles normes à l'étude de Hewson pour distinguer les psychoses fonctionnelles, des psychoses organiques. Advenant l'impossibilité d'établir de telles normes, on voulait découvrir de nouveaux rapports qui différencieraient les deux groupes.

Dans le premier chapitre, une étude de l'investigation de Hewson, ainsi que des recherches subséquentes, a mis en évidence le fait que les populations psychosées ne furent pas étudiées adéquatement à l'aide des rapports, et que ceux de Hewson rendent impossible l'identification de ces états pathologiques. C'est alors que le problème fut soulevé et l'hypothèse posée.

Le second chapitre présentait le schème expérimental. L'échantillon, choisit au hasard, se composait de sujets atteints de psychoses fonctionnelles et de psychoses organiques, diagnostiqués par un jugement psychiatrique. Chaque sujet avait subi le test d'intelligence de Wechsler et sur chacun on possédait les renseignements suivants: âge, sexe, degré d'instruction, occupation et quotient intellectuel.

Pour vérifier la première sous-hypothèse, les rapports de Hewson furent appliqués intégralement. Pour la seconde, des rapports furent fabriqués d'après le rang moyen de chacun des sous-tests de l'échelle d'intelligence dans chacun des groupes.

Le dernier chapitre présentait et analysait les résultats pour vérifier les deux sous-hypothèses.

Les rapports de Hewson ne pouvaient pas distinguer les psychoses fonctionnelles des psychoses organiques composant l'échantillon. Des rapports établis selon la méthode de Hewson ne permettaient pas davantage d'identifier individuellement chacune des deux catégories. Ainsi, l'hypothèse était vérifiée et l'on conclut que l'analyse du Wechsler-Bellevue par la méthode de Hewson, ne permet pas de distinguer l'une de l'autre les deux catégories de psychoses. Enfin, de ce travail il ressortait qu'intellectuellement, le comportement des deux groupes est apparemment identique.

A partir de ces conclusions, des travaux de recherche pourraient se poursuivre dans différentes directions. D'abord, l'étude comparée des psychoses fonctionnelles et des psychoses organiques pourrait se poursuivre par la même méthode au moyen d'une population stratifiée. Aussi l'étude des rapports de Hewson pourrait s'enrichir de l'addition d'autres catégories diagnostiques; celles-ci permettraient peut-être d'ajouter de nouvelles normes à l'oeuvre originale. Enfin, la comparaison entre les psychoses organiques et les cas de pathologie cérébrale compléterait les investigations dans ce sens.

BIBLIOGRAPHIE

GUTMAN, Brigitte, The Application of the Wechsler-Bellevue Scale in the diagnosis of Organic Brain Disorders, dans Journal of Clinical Psychology, vol. 6, n° 2, livraison d'avril 1950, p. 195-198.

Première étude qui emploie les rapports de Hewson. L'auteur s'en sert comme méthode partielle de diagnostique pour un groupe de patients souffrants de pathologie cérébrale. Ce mode diagnostique s'avère le plus efficace des trois choisis par l'auteur.

Ainsi, cette recherche donne raison à la validité des rapports de Hewson lorsqu'ils sont appliqués à des sujets présentant un désordre organique.

HEWSON, Louise R., The Wechsler-Bellevue Scale and the Substitution Test as Aids in Psychiatric Diagnosis, dans The Journal of Nervous and Mental Disease, An Educational Journal of Neuropsychiatry, vol. 109, n° 2, livraison de février 1949, p. 158-183.

A l'aide des sous-tests de l'échelle d'intelligence de Wechsler, l'auteur établit des rapports pour distinguer trois catégories de sujets: les névrosés, les normaux et les cas de pathologie cérébrale.

Les normes, telles qu'établies par l'auteur, ne permettent pas de diagnostiquer d'autres groupes de patients.

WHEELER, Jr., John I., WILKINS, Walter L., The Validation of the Hewson Ratios, dans Journal of Consulting Psychology, vol. 15, n° 2, livraison d'avril 1951, p. 163-165.

Dans cette investigation on tente de faire la validation des rapports de Hewson à l'aide d'une population composée de patients névrosés, de sujets atteints de psychose fonctionnelle et d'individus normaux.

Des résultats négatifs sont obtenus, partiellement parce que les auteurs voulurent faire entrer une quatrième catégorie diagnostique dans le cadre de normes établies pour différencier trois groupes de sujets.

APPENDICE 1

RESULTATS BRUTS

Les résultats présentés dans le Tableau IX furent obtenus par le calcul du rang moyen de chacun des sous-tests des sujets qui furent soumis au test. Ce rang moyen est le résultat des données qui apparaissent dans les Tableaux XIX et XX.

Respectivement pour chacun des deux groupes, les sous-tests de chacun des Wechsler-Bellevue furent ordonnés. La fréquence de rangs fut cumulée pour les onze sous-tests et pour chacun d'eux une moyenne fut trouvée.

Tableau XIX. - Fréquences de rangs pour chacun des onze sous-tests de l'échelle d'intelligence chez les sujets atteints de psychose fonctionnelle.

Rang	I.	C.	D.Sp.	A.	S.	V.	P.A.	P.C.	B.D.	O.A.	D.Sym.
1.0	9	17	11	16	8	8	5	4	8	26	1
1.5	5	4	6	4	8	8	4	9	3	9	1
2.0	6	10	9	5	9	14	4	7	11	16	3
2.5	9	11	4	5	6	9	5	8	7	6	1
3.0	9	11	5	5	5	9	5	7	5	11	2
3.5	8	13	12	3	8	14	5	8	6	9	4
4.0	7	5	7	5	6	10	1	9	4	7	1
4.5	14	12	5	3	5	13	3	6	5	10	4
5.0	16	14	8	10	8	10	5	11	7	6	5
5.5	14	7	7	5	8	11	5	11	14	5	3
6.0	10	8	5	7	9	8	10	13	6	4	4
6.5	8	15	3	4	8	7	2	7	8	6	2
7.0	5	5	5	5	6	5	4	3	10	4	9
7.5	9	2	10	10	7	10	5	8	12	5	4
8.0	5	4	6	8	6	6	9	9	10	8	12
8.5	5	5	7	11	9	6	12	4	9	4	9
9.0	7	3	9	4	15	2	10	6	6	3	13
9.5	4	4	7	15	1	2	12	4	12	4	10
10.0	-	6	11	5	10	1	9	10	4	6	23
10.5	2	2	4	8	6	1	16	7	2	1	15
11.0	3	2	14	17	7	1	24	4	6	5	29

Tableau XX. - Fréquences de rangs pour chacun des onze sous-tests de l'échelle d'intelligence chez les patients atteints de psychose organique.

Rang	I.	C.	D.Sp.	A. S.	V.	P.A.	P.C.	B.D.	O.A.	D.Sym.	
1.0	3	4	1	5	1	6	-	6	2	12	-
1.5	1	6	5	4	4	4	2	-	1	5	-
2.0	2	5	3	2	2	6	-	2	5	1	2
2.5	2	3	-	-	1	1	-	2	3	2	-
3.0	3	6	3	2	5	1	4	6	1	3	-
3.5	4	6	4	-	8	1	2	4	5	1	1
4.0	3	5	5	-	1	1	2	3	1	1	-
4.5	3	3	3	1	3	4	5	2	3	2	1
5.0	3	4	1	0	4	2	2	3	2	3	2
5.5	4	4	4	3	3	2	5	2	4	1	1
6.0	7	4	2	4	5	9	3	1	5	1	4
6.5	2	2	2	2	2	5	4	3	1	3	4
7.0	5	-	4	2	3	3	2	1	5	-	5
7.5	-	2	2	2	2	1	1	3	2	1	2
8.0	2	-	3	1	4	1	3	5	2	2	5
8.5	6	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2
9.0	1	1	6	4	3	3	2	5	7	2	10
9.5	2	-	2	1	3	1	5	1	2	2	1
10.0	4	-	6	4	1	1	5	3	3	4	6
10.5	1	-	3	5	-	-	3	1	2	4	4
11.0	-	-	1	14	-	-	7	3	1	7	8

APPENDICE 2

ASPECT SIMILAIRE ENTRE LES DEUX GROUPES

Le Tableau IX montre que les sous-tests de l'échelle d'intelligence occupent un rang moyen presque identique dans le groupe des psychoses fonctionnelles et dans le groupe des psychoses organiques; pour chacun d'eux, l'ordre final est le même dans les deux catégories. De plus, deux autres sous-tests présentent une différence de rang aussi faible que un. Enfin, dans l'ensemble, les écarts de rangs sont peu élevés.

Ces observations laissent donc soupçonner un comportement quasi identique entre les deux populations sur le Wechsler-Bellevue.

Sans faire une étude détaillée sur la similitude entre les deux groupes de sujets, les résultats obtenus sur quelques rapports établis au moyen des sous-tests de rang final égal ou presque égal, sont intéressants à considérer.

Sept rapports furent fabriqués avec les sous-tests suivants: Vocabulary et Digit Symbol dont le rang final est identique; Arithmetic et Picture Arrangement qui offrent une différence de rang de un, en sens opposé chez les deux groupes.

Les résultats des diverses combinaisons faites avec ces rapports, apparaissent dans les Tableaux XXI à XXVII.

Tableau XXI. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: Vocabulary / Digit Symbol.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	‰	%	‰
8.0				
-				
2.1		25.8		24.1
2.0	11.6	37.4	6.9	31.0
1.9	-	-	-	-
1.8	5.8	43.2	-	-
1.7	3.9	47.1	5.2	36.2
1.6	4.5	51.6	-	-
1.5	1.3	52.9	3.5	39.7
1.4	7.1	60.0	5.2	44.9
1.3	11.0	71.0	12.1	57.0
1.2	7.1	78.1	6.9	63.9
1.1	2.6	80.7	1.7	65.6
1.0	5.8	86.5	25.9	91.5
.9	2.6	89.1	3.5	95.0
.8	4.5	93.6	3.5	98.5
-				
.3	6.4	100.0	1.7	100.2

Tableau XXII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: Vocabulary / Arithmetic.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
10.0				
-				
2.0		23.2		36.3
1.9	1.9	25.1		
1.8				
1.7	3.9	29.0	8.6	44.9
1.6	1.9	30.9		
1.5	2.6	33.5	1.7	46.6
1.4	3.2	36.7		
1.3	7.7	44.4	15.5	62.1
1.2	5.2	49.6	1.7	63.8
1.1	7.7	57.3	5.2	69.0
1.0	12.9	70.2	8.6	77.6
.9	15.5	85.7	6.9	84.5
.8	5.2	90.9	3.5	88.0
.7	6.4	97.3	3.5	91.5
-				
.1	2.5	99.8	8.6	100.1

Tableau XXIII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: Vocabulary / Picture Arrangement + Arithmetic.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
4.0				
-				
1.1		12.5		20.7
1.0	7.7	20.2	5.2	25.9
.9	7.1	27.3	8.6	34.5
.8	7.7	35.0	12.1	46.6
.7	14.2	49.2	5.2	51.8
.6	17.4	66.6	19.0	70.8
.5	21.3	87.9	17.2	88.0
.4	9.0	96.9	6.9	94.9
-				
.1	1.9	98.8	5.2	100.1

Tableau XXIV. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: Vocabulary / Arithmetie + Digit Symbol.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%	%	%
5.0				
-				
1.5		7.7		10.4
1.4	1.9	9.6	1.7	12.1
1.3	1.3	10.9	3.5	15.6
1.2	3.2	14.1	1.7	17.3
1.1	.6	14.7	1.7	19.0
1.0	4.5	19.2	1.7	20.7
.9	3.2	22.4	3.5	24.2
.8	15.5	37.9	15.5	39.7
.7	15.5	53.4	10.4	50.1
.6	18.1	71.5	6.9	57.0
.5	14.2	85.7	13.8	70.8
.4	12.3	98.0	20.7	91.5
-				
.1	1.9	99.9	8.6	100.1

Tableau XXV. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) sur le rapport: Vocabulary / Picture Arrangement + Digit Symbol.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
3.0				
-				
1.6		5.8		13.8
1.5	1.9	7.7	1.7	15.5
1.4	1.3	9.0	.	
1.3	3.2	12.2	3.5	19.0
1.2	2.6	14.3	6.9	25.9
1.1	4.5	19.3	8.6	34.5
1.0	8.4	27.7	8.6	43.1
.9	7.7	35.4	6.9	50.0
.8	8.4	43.8	15.5	65.5
.7	12.3	56.1	19.0	84.5
.6	20.0	76.1	15.5	100.0
.5	9.7	85.8		
.4	11.0	96.8		
-				
.2	3.2	100.0		

Tableau XXVI. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: Vocabulary / Picture Arrangement.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
10.0				
-				
2.0		29.1		27.6
1.9	3.2	32.3		
1.8	2.6	34.9	3.5	31.1
1.7	2.6	37.5	5.2	36.3
1.6	3.9	41.4		
1.5	3.2	44.6	5.2	41.5
1.4	6.4	51.0		
1.3	12.3	63.3	17.2	58.7
1.2	5.8	69.1	1.7	60.4
1.1	5.2	74.3	1.7	62.1
1.0	7.1	81.4	8.6	70.7
.9	5.8	87.2	8.6	79.3
.8	3.9	91.1	12.1	91.4
.7	3.2	94.3	6.9	98.3
-				
.4	5.8	100.1	1.7	100.0

Tableau XIVII. - Répartition en pourcentage des sujets atteints de psychose fonctionnelle (P.F.) et de psychose organique (P.O.) pour le rapport: Vocabulary / Arithmetic + Picture Arrangement + Digit Symbol.

Résultats	P.F.		P.O.	
	%	%c	%	%c
3.0				
-				
1.0		6.5		17.3
.9	1.3	7.8	1.7	19.0
.8	3.2	11.0	1.7	20.7
.7	6.4	17.4	6.9	27.6
.6	8.4	25.8	13.8	41.4
.5	23.9	49.7	10.4	51.8
.4	28.4	78.1	34.5	86.3
.3	18.7	96.8	10.4	96.7
.2	3.2	100.0	3.5	100.2

Dans chacun de ces tableaux on constate que, dans la majorité des cas, la population totale est répartie sur une étendue restreinte de résultats. De plus, aussi bien pour les psychoses fonctionnelles que pour les psychoses organiques, les pourcentages cumulés progressent d'une façon presque simultanée.

Ainsi, sur l'échelle d'intelligence, on reconnaît une grande similarité entre les deux catégories de sujets composant l'échantillon.

APPENDICE 3

SOMMAIRE DE

Essai de différenciation entre les psychoses fonctionnelles et les psychoses organiques sur le Wechsler-Bellevue Intelligence Scale¹

Cette étude se proposait de différencier les psychoses fonctionnelles des psychoses organiques, sans pathologie cérébrale, sur le Wechsler-Bellevue Intelligence Scale, par la méthode de Hewson.

La rescension des écrits a démontré que les normes de Hewson, telles qu'elles existent pour détecter les cas de névrose caractérisée par l'anxiété, les sujets normaux et les sujets atteints de pathologie cérébrale, rendent impossible la distinction entre les deux groupes employés dans cette étude. L'établissement de nouvelles normes ou de nouveaux rapports s'impose pour différencier les deux catégories diagnostiques en cause.

Ce travail fut poursuivi à l'aide d'un échantillon choisi au hasard et composé de cent cinquante-cinq cas de psychose fonctionnelle et de cinquante-huit cas de psychose organique.

¹ Thèse de M.A. présentée par Jean-Paul Daunais en 1958, à l'École de Psychologie et d'Éducation de l'Université d'Ottawa, 54 pages.

Ni les rapports de Hewson, ni d'autres rapports établis selon cette méthode ne peuvent distinguer les deux groupes. Au contraire, une certaine identité semble exister entre eux.

La reprise de cette étude à l'aide d'une population stratifiée est suggérée, de même que la vérification de la similarité entre les deux groupes; enfin une recherche comparant les psychoses organiques et les cas de pathologie cérébrale compléterait le travail poursuivi dans ce sens.