

UNIVERSITE DE LILLE

FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année 2023

THESE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**LES EMOTIONS AU CŒUR DE LA SANTE MENTALE :
POURQUOI ET COMMENT EVALUER EN AUTO-PASSATION LES
COMPETENCES EMOTIONNELLES DES USAGERS – UNE REVUE
SYSTEMATIQUE DE LA LITTERATURE**

Présentée et soutenue publiquement le 19 octobre 2023
à 17h30 au Pôle formation

Par Lorraine PUISEUX

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Olivier COTTENCIN

Assesseur :

Madame le Docteur Emilie MAUTRET

Directeur de thèse :

Monsieur le Docteur Christophe VERSAEVEL

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

AES	<i>Assessing Emotions Scale</i>
APA	<i>American Psychological Association</i>
BEIS	<i>Brief Emotional Intelligence Scale</i>
BEQ	<i>Berkeley Expressivity Questionnaire</i>
CERQ	<i>Cognitive Emotional Regulation Questionnaire</i>
CMP	Centre médico-psychologique
EII	<i>Emotional Intelligence Inventory</i>
EQ-i	<i>Bar-On Emotional Quotient Inventory</i>
EQ-i	<i>Bar-On Emotional Quotient Inventory</i>
ERQ	<i>Emotion Regulation Questionnaire</i>
ERS	<i>Emotion Reactivity Scale</i>
ESCI	<i>Emotional and Social Competence Inventory</i>
IE	Intelligence émotionnelle
MSCEIT	<i>Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test</i>
PANAS	<i>Positive Affects and Negative Affects Schedule</i>
PEC	<i>Profile of Emotional Competences</i>
QI	Quotient intellectuel
QU	Quotient intellectuel
SREIT	<i>Self-Report Emotional Intelligence Test</i>

STEM	<i>Situational Test of Emotional Management</i>
STEU	<i>Situational Test of Emotional Understanding</i>
TAS	<i>Toronto Alexithymia Scale</i>
TEIQue	<i>Trait Emotional Intelligence Questionnaire</i>
TEIQue-SF	<i>Trait Emotional Intelligence Short Form</i>
TMMS	<i>Trait Meta-Mood Scale</i>
VF	Version française
VO	Version originale
WAIS	<i>Weshler Adult Intelligence Scale</i>
WLEIS	<i>Wong & Law Emotional Intelligence Scale</i>

Sommaire

Avertissement.....	2
Liste des abréviations	3
Sommaire	5
Introduction.....	8
Partie 1 : Pourquoi s'intéresser aux compétences émotionnelles en psychiatrie ?	9
1 Qu'est-ce qu'une émotion ?.....	9
1.1 Tenter de définir les émotions	9
1.2 Modélisation des émotions	10
1.3 Un système multicomponentiel	11
1.4 Autres phénomènes affectifs	12
1.5 Classification des émotions.....	14
1.5.1 Emotions primaires.....	14
1.5.2 Emotions secondaires.....	16
1.6 Neurobiologie des émotions	17
1.6.1 Structures cérébrales impliquées dans la réaction émotionnelle	17
1.6.2 Systèmes neuroendocriniens impliqués dans la réaction émotionnelle	20
1.7 Fonctions des émotions	21
1.7.1 Les émotions : une source d'information.....	21
1.7.2 Les émotions : facilitatrices de l'action	22
1.7.3 Les émotions : régulatrices des interactions sociales.....	23
1.7.4 Les émotions : un outil d'adaptation.....	23
2 Les compétences émotionnelles, qu'est-ce que c'est ?	24
2.1 Intelligences et émotions, un bref historique	24
2.1.1 Emotions et pensées, deux concepts bien distincts	24
2.1.2 Rapprochement entre le domaine de l'intelligence et celui des émotions : émergence du concept d'intelligence émotionnelle	24
2.1.3 Vulgarisation du concept.....	26
2.2 L'intelligence émotionnelle : définitions et principaux modèles théoriques	27
2.2.1 Vers une vision « scientifique » de l'intelligence émotionnelle	27
2.2.2 Compétences émotionnelles ou intelligence émotionnelle ?	28
2.2.3 Principaux modèles théoriques	29
3. Liens entre compétences émotionnelles et santé mentale	35
2.3 Rôles fonctionnels des émotions	35
2.3.1 Identification des émotions.....	35
2.3.2 Expression et écoute des émotions.....	36
2.3.3 Régulation émotionnelle	38
2.4 Les émotions comme possible source de souffrance	39
2.4.1 Altération des compétences émotionnelle comme possible cause de troubles psychiques	39

2.4.2	Altération des compétences émotionnelle comme possible conséquence des troubles psychiques – exemple de la dépression.....	41
2.4.3	Modèle des émotions pathologiques	41
2.4.4	Sur le plan somatique	43
Partie 2 : Comment évaluer les compétences émotionnelles en psychiatrie ?		44
1	Contextualisation et objectif	44
2	L'auto-passation : avantages et inconvénients	45
2.1	Avantages de l'auto-passation	45
2.2	Inconvénients de l'auto-passation	46
3	Propriétés psychométriques des tests	46
3.1	Fiabilité	47
3.1.1	Fiabilité test-retest	47
3.1.2	Cohérence interne	47
3.2	Validité.....	48
3.2.1	Validité apparente	48
3.2.2	Validité de contenu	48
3.2.3	Validité de critère	48
3.2.4	Validité discriminante.....	49
4	Réalisation d'une revue systématique de littérature.....	49
4.1	État des lieux des revues de littérature existantes	49
4.2	Méthodologie de la revue de la littérature	50
4.2.1	Établissement d'une question de recherche	50
4.2.2	Construction de l'équation de recherche :	51
4.2.3	Choix des moteurs de recherche	52
4.2.4	Critères d'inclusion :	52
4.2.5	Critères d'exclusion :	52
4.2.6	Résultats	54
5	Analyse des questionnaires	55
5.1	Sélection des questionnaires	55
Analyse des résultats		56
5.1.1	Self-Report-Emotional Intelligence Test.....	57
5.1.2	Trait Emotional Intelligence Questionnaire.....	60
5.1.3	Profil of Emotional Competences / Profil de Compétences Émotionnelles	63
5.1.4	Trait Meta-Mood-Scale.....	67
5.1.5	Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)	71
5.1.6	Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)	74
5.1.7	Emotion Regulation Questionnaire / Questionnaire de Régulation Emotionnelle.....	80
5.1.8	Berkeley Expressivity Questionnaire (BEQ)	83
5.1.9	Emotion Reactivity Scale / Echelle de Réactivité Emotionnelle.....	87
5.1.10	Positive Affects and Negative Affects Schedule (PANAS)	90
5.1.11	Toronto Alexithymia Scale 20 items (TAS-20).....	93
Discussion		96
1	Principaux résultats.....	96
2	Discussion des résultats.....	96
2.1	Discussion de la notion de compétences émotionnelles.....	96

2.2	Discussion des questionnaires mis en évidence	97
2.3	Discussion de l'utilisation de ces outils en pratique clinique	97
3	<i>Discussion de la méthode</i>	98
3.1	Biais et limites de l'étude.....	98
3.2	Forces de l'étude	98
4	<i>Perspectives / significativité clinique</i>	99
	<i>Liste des figures</i>	100
	<i>Références</i>	101
	<i>Annexes</i>	109

Introduction

Après avoir longtemps été perçues comme des éléments inférieurs, perturbateurs de la raison humaine, les émotions retrouvent peu à peu leurs lettres de noblesse. (1)

Les recherches menées depuis la fin du XX^e siècle ont mis en évidence les différentes fonctions des émotions et leur rôle indispensable dans l'adaptation d'un individu à son environnement.

Plus que les émotions elles-mêmes, ce qui apparaît être le déterminant principal de cette adaptation, c'est « *ce que l'individu en fait, ou n'en fait pas.* » (Mickolajczak, 2014).

Les compétences émotionnelles sont la capacité à identifier, comprendre, exprimer, réguler et utiliser ses propres émotions et celles des autres. De nombreuses études ont montré que l'altération d'une ou plusieurs de ces capacités pouvait constituer une source de souffrance et présenter un facteur de risque de troubles psychiques.

Il apparaît dès lors essentiel pour le psychiatre de pouvoir évaluer ces compétences émotionnelles, à l'aide d'outils accessibles, pratiques, et fiables au regard de l'*Evidence Based-Medecine*.

Les auto-questionnaires, par leurs nombreux avantages pratiques, tels que leur facilité d'administration et leur flexibilité, semblent être des outils d'évaluation des compétences émotionnelles pertinents.

Cependant, leur très grand nombre, leurs propriétés psychométriques parfois peu fiables et leur manque d'applicabilité en psychiatrie peuvent décourager le praticien souhaitant évaluer les compétences émotionnelles.

L'objectif de cette thèse, à travers une revue systématique de la littérature effectuée dans un premier temps, sera d'identifier une partie des auto-questionnaires d'évaluation des compétences émotionnelles existants.

Il s'agira ensuite d'identifier ceux traduits en français et libres de droits, puis après avoir rendu compte de leur construction et de leurs propriétés psychométriques, de juger de leur application en pratique clinique.

Partie 1 : Pourquoi s'intéresser aux compétences émotionnelles en psychiatrie ?

1 Qu'est-ce qu'une émotion ?

1.1 Tenter de définir les émotions

« Chacun sait ce qu'est une émotion, jusqu'à ce qu'on lui demande d'en donner une définition. A ce moment-là, il semble que plus personne ne sache ».
Fehr & Russel¹, 1984.

Il est en effet compliqué de parvenir à une définition précise et universellement acceptée de ce qu'est une émotion, tant les interprétations diffèrent selon les sources et les auteurs. A titre d'exemple, Kleinginna et Kleinginna² ont répertorié en 1981 pas moins de 92 définitions des émotions, mettant en lumière la diversité des façons de les caractériser. (3)

Cette complexité à définir de façon unique le terme « émotion » réside notamment dans le fait qu'il s'agit un concept hypothétique, qui ne peut être observé directement, mais dont on infère l'existence à partir d'indices. (4)

Sur le plan étymologique, le terme « émotion » trouve son origine dans le latin « *emovere* », formé de « *ex* » (hors de) et « *movere* » (mouvoir, susciter).

Le dictionnaire Petit Robert stipule que l'émotion est un « état affectif intense, caractérisé par des troubles divers (pâleur, accélération du pouls...) ». Pour le Larousse, il s'agit d'un « trouble subit, une agitation passagère, causés par un sentiment vif de peur, de joie, de surprise. C'est une réaction affective transitoire

¹ Beverley Fehr (1971-), psychologue canadienne et James Russel (1947-), psychologue américain spécialiste de la psychologie des émotions

² Chercheurs de la Georgia Southern University

d'assez grande intensité, habituellement provoquée par une stimulation venue de l'environnement ».

Enfin, Klaus Scherer³, dans son *Traité de psychologie des émotions* (2014), les définit comme « un ensemble de variations épisodiques dans plusieurs composantes de l'organisme en réponse à des événements évalués comme importants pour celui-ci ».

En regroupant ces différentes définitions, on peut d'ores et déjà identifier les caractéristiques principales de ce qu'est une émotion. Olivier Luminet⁴ les résume ainsi : une émotion est un processus dynamique, bref, d'intensité variable, et survenant en réaction à un stimulus. (5)

1.2 Modélisation des émotions

La première théorie des émotions considérée comme scientifique est la théorie des émotions de James-Lange, ou théorie « périphérique ». (6)

Formulée au XIX^e siècle par les psychologues William James et Carl Lange⁵, elle stipule que les émotions résultent de la perception des changements corporels en réponse à des stimulus externes.

Selon cette théorie, un stimulus externe entraîne des réactions physiologiques, comme une accélération du rythme cardiaque ou de la respiration. L'interprétation cérébrale de ces changements physiologiques conduit à l'expérience subjective de l'émotion. Selon ce modèle, James distingue deux types d'émotions : celles provoquant un « ébranlement corporel », comme la peur, la colère ou la surprise et celles dites « subtiles », n'entraînant pas ou peu d'effets corporels.

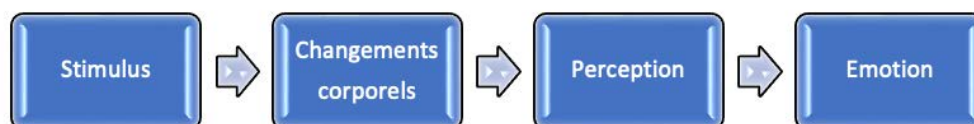


Figure 1. Modélisation des émotions selon la théorie de James-Lange

³ K. Scherer (1943-), ancien professeur de psychologie et directeur du centre suisse des sciences affectives à Genève

⁴ Professeur de psychologie des émotions à l'Université libre de Bruxelles

Afin d'illustrer sa théorie, James propose l'exemple d'un promeneur croisant un ours dans la forêt. Alors qu'il se retrouve face à lui, son cœur s'accélère, ses genoux se mettent à trembler, et c'est la perception de ces modifications physiologiques qui fait qu'il ressent de la peur.

Une autre proposition est celle dite « centraliste » de Cannon-Bard (1927), mettant d'avantage l'accent sur les processus cognitifs. Selon cette théorie, le traitement d'un stimulus au niveau du système nerveux central entrainerait le déclenchement d'une émotion, qui provoquerait des changements physiologiques. (6)

Cette théorie s'oppose à la première en considérant les changements physiologiques comme conséquence de l'émotion, et non comme leur cause.

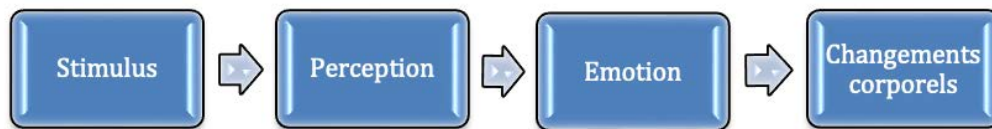


Figure 2 Modélisation des émotions selon la théorie de Cannon-Bard

Aujourd'hui encore, la question de savoir si les réactions corporelles sont une cause ou une conséquence de l'émotion persiste au sein de la communauté scientifique.

(7) (8)

1.3 Un système multicomponentiel

Les émotions sont un phénomène à multiples facettes. Elles se manifestent par différents changements, que ce soit au niveau de nos pensées, de notre corps ou encore de notre comportement.

Ces manifestations émotionnelles peuvent être divisées en cinq catégories : (9)

1. **L'évaluation de l'évènement déclencheur** : il s'agit des pensées déclenchées par la situation (*par exemple : alors que je roule à vélo en descente, je m'aperçois que mes freins ne fonctionnent plus*)

2. **Les réactions expressives et comportementales** : il s'agit des modifications de l'expression faciale, de la posture, de la voix (*je fronce les sourcils, je me crispe sur mon vélo...*)
3. **Les modifications biologiques** liées au système nerveux autonome, et qui résultent de trois types de manifestations en cascade : (10) :
 - Des modifications neuronales (activation de l'amygdale, du cortex préfrontal...)
 - Des modifications physiologiques (variations du rythme cardiaque, de la température corporelle...)
 - Des manifestations neurovégétatives (sueurs, palpitations, oppression thoracique...)
4. **La tendance à l'action** : chaque émotion induit une envie d'agir (*je fais tout mon possible pour m'arrêter*)
5. **L'expérience subjective** : il s'agit du ressenti lié à la situation (*je ressens que j'ai peur, je vais vraiment vite et ne peux m'arrêter*)

Il est toutefois important de noter que si ces manifestations sont le plus souvent liées, elles ne se manifestent pas toutes en même temps. Ainsi, les modifications expressives et comportementales peuvent être inhibées dans certains contextes sociaux (*par exemple se retenir de pleurer en public*). (11)

1.4 Autres phénomènes affectifs

Les émotions font partie des différents phénomènes affectifs, au même titre que les sentiments, les affects, l'humeur ou le tempérament. Là encore, les définitions sont nombreuses, nous en retiendrons ici quelques-unes.

L'humeur se caractérise par une durée plus longue et une intensité moins marquée. Contrairement à l'émotion, elle n'est pas nécessairement déclenchée par un événement spécifique. Il s'agit par exemple de la joie, ou de la tristesse. (12)

Le tempérament (nerveux, sanguin...) reflète l'état émotionnel de base d'un individu, autrement dit sa prédisposition à ressentir certains types d'émotions ou d'humeurs. Il s'agit de traits affectifs plus stables. (13)

L'*affect*, quant à lui, est un terme plus général, englobant à la fois les humeurs et les émotions. (13)

Enfin, les *sentiments* font référence à la composante cognitive de l'émotion. Contrairement à l'émotion elle-même, le sentiment n'entraînerait pas nécessairement de modification physiologique de l'organisme ou de réponse comportementale. Au lieu de cela, il engendrerait des pensées entraînant une prise de conscience du ressenti (par exemple : « depuis ma rupture il y a quelques semaines, je me sens triste »). (14)

Les principaux traits caractéristiques de chaque état affectif, proposés par K. Scherer, sont résumés dans le tableau ci-dessous⁶ : (4)

Traits caractéristiques	Intensité	Durée	Synchronisation	Focalisation sur l'événement	Produit de l'évaluation	Rapidité de changement	Impact comportemental
Types d'affects							
Emotions : en colère, triste, joyeux, honteux, fier, exalté, désespéré	Z	<i>z</i>	Z	Z	Z	Z	Z
Humeurs : gai, sombre, irritable, langoureux, dépressif, allègre	Z	Z	<i>z</i>	<i>z</i>	<i>z</i>	Z	<i>z</i>
Postures interpersonnelles : distant, froid, chaleureux, attentionné, méprisant	Z	Z	<i>z</i>	Z	<i>z</i>	Z	Z
Préférences / Attitudes : sympathique, affectueux, haineux, valeureux, désireux	Z	Z	<i>z</i>	<i>z</i>	<i>z</i>	<i>z</i>	Z
Dispositions affectives : nerveux, anxieux, irréfléchi, morose, hostile	<i>z</i>	Z	<i>z</i>	<i>z</i>	<i>z</i>	<i>z</i>	Z

Figure 3. Différentes caractéristiques des phénomènes affectifs

Traduction d'après K. Scherer, 2005

⁶ NB : plus la taille de la lettre Z est importante, plus le trait caractéristique est marqué.

1.5 Classification des émotions

Les émotions sont habituellement séparées en deux catégories : celles dites « primaires », et celles dites « secondaires ». Les classifications au sein de ces catégories diffèrent selon les auteurs.

1.5.1 Emotions primaires

Aussi appelées « de base », « fondamentales », ou encore « discrètes », les émotions primaires revêtiraient un caractère universel et inné. Cette théorie a été notamment développée par Ekman⁷, qui a mené des études interculturelles dans les années 1970, démontrant que ces émotions de bases sont présentes dans toutes les cultures et se manifestent à travers des patterns spécifiques de muscles faciaux. (15)

Ekman en distingue six, illustrées dans la photo ci-dessous utilisée dans ses études, avec de haut en bas et de gauche à droite : la joie, la surprise, la peur, la colère, le dégoût et la tristesse. (4)



*Figure 4 : Expressions faciales des six émotions primaires selon Ekman
(d'après Ekman, Sorenson et Friesen, 1969)*

⁷ Paul Ekman (1934-), psychologue américain, considéré comme l'un des pionniers dans l'étude des émotions et de leurs relations aux expressions faciales.

Par la suite, Robert Plutchik⁸ a développé en 1980 la théorie « psycho-évolutive » selon laquelle les émotions primaires, pour lui au nombre de huit, auraient chacune une fonction adaptative spécifique. Ces huit émotions primaires peuvent être représentées sous la forme d'un cercle, chacune ayant son opposée de l'autre côté du cercle (par exemple, la joie s'oppose à la tristesse). (6,16)

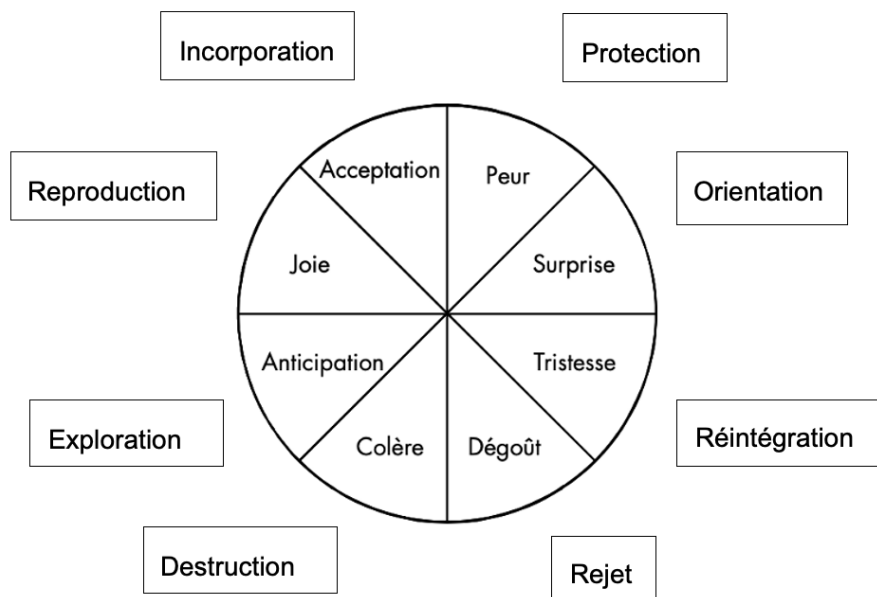


Figure 5. Les émotions de bases selon Plutchik et leurs fonctions adaptatives (à l'extérieur du cercle)

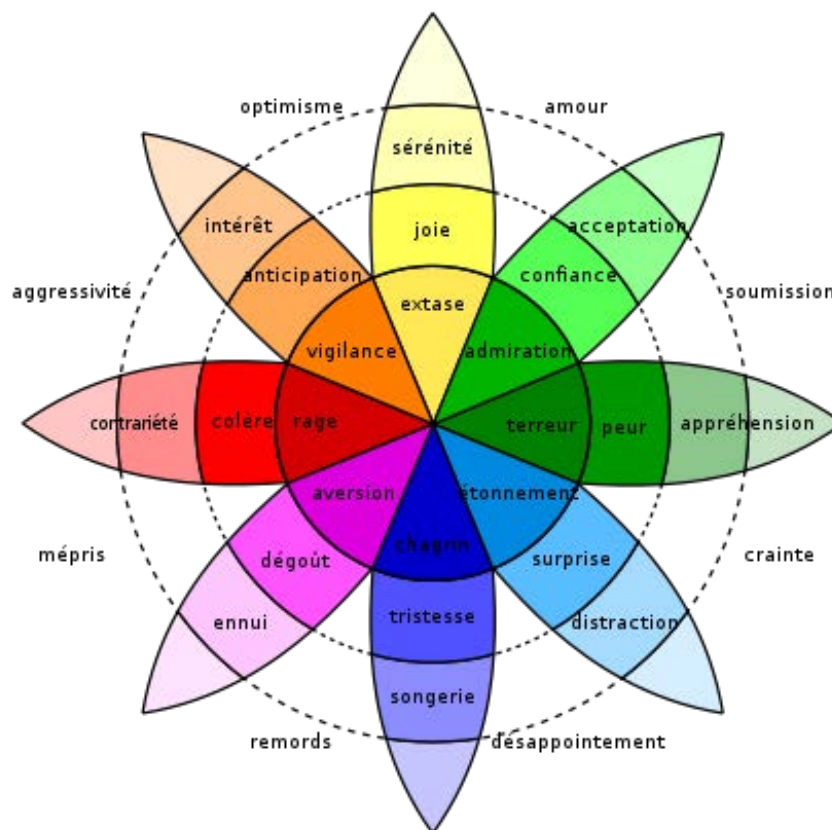
Chacune de ces émotions peut être décrite par différents termes selon son intensité : ainsi, la joie sera par exemple nommée « sérénité » à un degré moindre d'intensité, puis « extase » à un degré élevé. (17)

⁸ Robert Plutchik, 1927-2006, professeur et psychologue américain

1.5.2 Emotions secondaires

Les émotions secondaires sont toutes les autres émotions, qui découlent des émotions primaires. Dénommées « émotions sociales » selon certains auteurs, elles seraient davantage fonction de l'appartenance culturelle de l'individu, de ses caractéristiques personnelles et des normes sociales. Parmi ces émotions, on retrouve par exemple la culpabilité, la honte ou la jalousie. (14)

La capacité d'un individu à identifier précisément ses émotions sera d'autant plus grande qu'il dispose d'un vocabulaire émotionnel complexe et varié. (13)



*Figure 6. Roue des émotions de Plutchik
(d'après Plutchik, 1980)*

La roue des émotions de Plutchik permet d'illustrer les émotions primaires et secondaires. Les huit émotions primaires se situent au deuxième niveau du modèle. Au centre se trouve leur version plus intense (l'extase pour la joie par exemple) et à

l'extérieur la version d'intensité plus faible (la sérénité pour la joie). Entre les pétales se trouvent les émotions secondaires, combinaison des émotions primaires. (17)

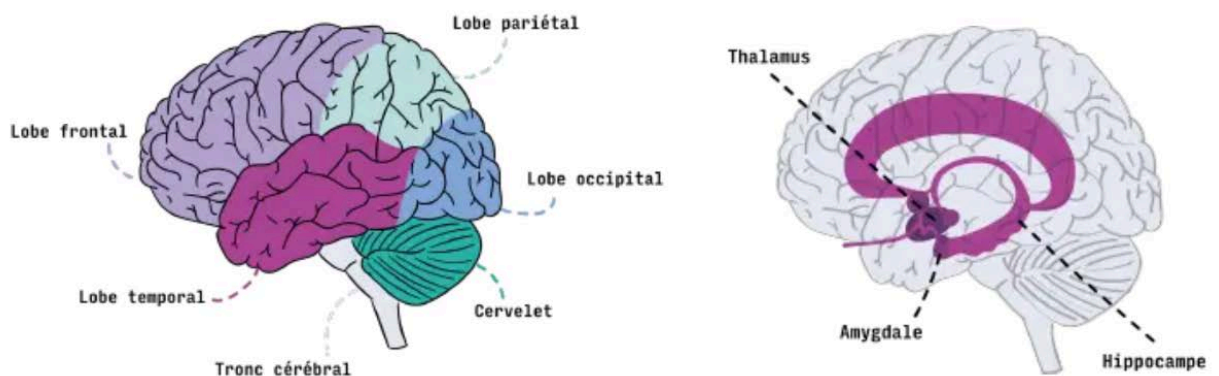
1.6 Neurobiologie des émotions

En 1885, Carl Lange écrivait dans son ouvrage « *On Emotions, A Psycho-Physiological Study* » :

« *En effet, on peut affirmer sans exagération que, scientifiquement, nous ne comprenons absolument rien aux émotions, que nous n'avons pas l'ombre d'une théorie sur la nature des émotions en général ou de telle émotion en particulier* ».

De nos jours, grâce aux avancées des neurosciences et de l'imagerie cérébrale, nous sommes en mesure d'expliquer de façon scientifique ce qui se produit dans notre corps lorsque nous éprouvons une émotion. Deux structures cérébrales jouent notamment un rôle essentiel : l'amygdale et le cortex préfrontal. Leur activation entraîne des manifestations biologiques résultant de la mise en activité de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien et du système sympathique. (19)

1.6.1 Structures cérébrales impliquées dans la réaction émotionnelle



*Figure 7. Principales structures cérébrales impliquées lors du ressenti d'une émotion
(d'après « Les Émotions », P. Haag et L. Cognard, 2020)*

1.6.1.1 *Le rôle de l'amygdale*

Située dans la partie antérieure du lobe temporal, l'amygdale s'active suite à la perception d'un stimulus par l'un des cinq sens, et lui assigne une valeur de récompense ou de punition. Son niveau d'activation est d'autant plus élevé que le stimulus est perçu comme pertinent, comme c'est le cas dans les réactions de peur par exemple. (20)

Le rôle essentiel de l'amygdale dans le circuit de la peur a notamment été mis en évidence par Joseph Ledoux⁹ en 1997. (21)

Il existe deux voies d'activation du circuit de la peur : (13)

- **La voie courte**, ou voie basse, qui va du thalamus directement à l'amygdale en réponse à un stimulus provenant d'un des cinq sens. Cette voie permet d'assurer très rapidement des réactions de survie, de défense ou de fuite.
- **La voie longue**, ou voie haute, qui va du thalamus à l'amygdale en passant par le cortex sensoriel. Cette voie permet une analyse plus fine du stimuli par le cortex sensoriel, et une modulation de la réponse comportementale en conséquence.

⁹ Joseph Ledoux, (1944-), psychologue, professeur de sciences à l'Université de New-York

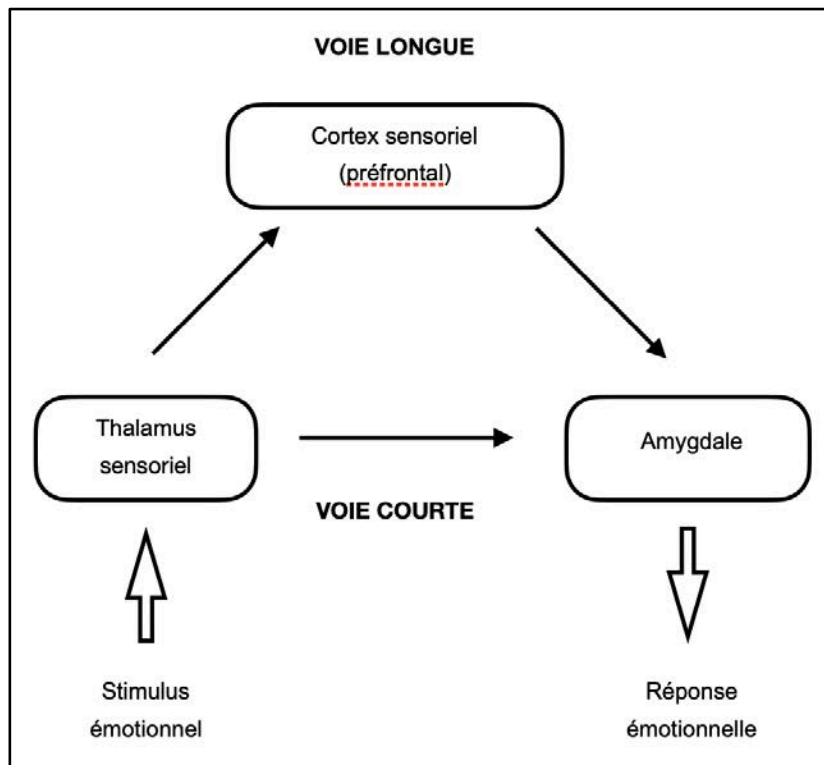


Figure 8. Voies mises en jeu lors de la réponse émotionnelle

(Adapté d'après: « L'émotion entre corps et cerveau », D. Lacroux, 2022, p. 121-142)

A noter que si l'amygdale s'active principalement en réponse à des stimulus négatifs, comme lors des réactions de peur, il existe une autre structure cérébrale, le noyau accumbens, qui s'active préférentiellement en réponse à des stimulus positifs, ce qui lui vaut le surnom de « centre du plaisir » auprès des chercheurs. (22)

1.6.1.2 Le rôle du cortex préfrontal

Le cortex préfrontal est le siège de nombreuses fonctions cognitives supérieures, et sa mise en jeu permet de moduler l'activation émotionnelle.

Afin de mieux comprendre le rôle du cortex préfrontal, Joseph Ledoux propose d'illustrer par un exemple les deux voies d'activation de la peur. (23)

Imaginons un promeneur dans une forêt qui aperçoit devant lui, de manière floue, un objet dont la forme évoque celle d'un serpent. L'activation immédiate du thalamus en réponse au stimulus visuel va déclencher des manifestations physiques et comportementales de peur, telles que la tachycardie ou la sueur. (24)

Dans un second temps, l'analyse plus fine par le cortex sensoriel – plus précisément le cortex visuel, permet de décrypter l'image et de moduler la réponse émotionnelle. Si l'objet s'avère être effectivement un serpent, l'activation de l'amygdale est maintenue pour provoquer une réaction de fuite ou de défense appropriée. En revanche, s'il ne s'agit que d'un bâton inoffensif, la fonction de l'amygdale est atténuée et les manifestations de la peur s'estompent. (23)

1.6.2 Systèmes neuroendocriniens impliqués dans la réaction émotionnelle

1.6.2.1 Rôle du système sympathique

Le système sympathique, activé par l'amygdale, entraîne la libération par les glandes surrénales de catécholamines, principalement l'adrénaline et la noradrénaline. Ces substances induisent diverses réactions corporelles liées aux émotions telles que la dilatation des bronches, l'augmentation du rythme cardiaque et la vaso-constriction. L'objectif de ces réactions est d'accroître l'afflux sanguin afin de favoriser l'oxygénation de l'organisme.

Le système parasympathique, lui, provoque des manifestations physiques opposées, telles qu'un ralentissement du rythme cardiaque et la vasodilatation. Il est activé par le cortex préfrontal afin de réguler les émotions. (25) (26)

Ekman a été l'un des premiers auteurs à suggérer que l'activité du système nerveux autonome (sympathique et parasympathique) serait spécifique à chaque émotion. Il a ainsi démontré que, contrairement à la peur et à la tristesse, la colère entraîne une augmentation de la température corporelle (Ekman, Levenson, Friesen, 1983). De même, la tristesse, la peur et la colère entraîneraient une augmentation plus importante du rythme cardiaque que le dégoût ou la joie. (13)

1.6.2.2 Rôle de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien

L'activation de l'axe hypothalamo-hypophyso-surrénalien a lieu principalement lors de situations de stress, de peur ou d'anxiété. (13)

Elle entraîne la libération de cortisol, qui a pour objectif d'accroître le niveau d'énergie de l'organisme, notamment en transformant les graisses en sucre au niveau du foie.

L'énergie ainsi formée va être prioritairement distribuée au cerveau et aux muscles, afin de favoriser la réflexion et l'action. Les autres organes jugés moins utiles pour l'organisme en situation d'urgence, tels que le système digestif, vont être temporairement mis au repos. (13)

Bien que l'activation temporaire de ces deux systèmes soit utile pour permettre une réponse rapide et adaptée à des stimulus extérieurs, une persistance ou une régulation inadéquate du stress peuvent avoir des conséquences délétères à long terme. Elles constituent des facteurs de risque de d'apparition ou d'aggravation de maladies cardio-vasculaires, via un déséquilibre glycémique ou une hypertension artérielle, entre autres. (27)

1.7 Fonctions des émotions

Les émotions ont plusieurs grandes fonctions : elles constituent une source d'information, facilitent l'action, régulent les interactions sociales, et constituent un outil d'adaptation.

1.7.1 Les émotions : une source d'information

Le déclenchement d'une émotion se produit uniquement dans des situations ayant de la pertinence pour un individu. Une émotion positive se manifeste lors que des objectifs sont atteints ou des besoins accomplis, tandis qu'une émotion négative survient en cas d'entrave à ceux-ci. Ces objectifs, ou besoins, peuvent être conscients (par exemple vouloir une promotion au travail) ou non (par exemple retirer sa main lorsqu'on touche un plat chaud). Ils peuvent être durables (par exemple vouloir être qu'un de fiable) ou transitoires (comme le désir d'aller diner au restaurant ce soir). (28)
(11)

Plusieurs théories abordent les besoins humains, la plus répandue étant celle d'Abraham Maslow¹⁰. Selon cette théorie, l'épanouissement psychique d'un individu dépend de la satisfaction de ses besoins à tous les niveaux, représentés sous la forme

¹⁰ Abraham Maslow (1908-1970), psychologue américain considéré comme le père de l'approche humaniste en psychologie.

d » une pyramide. Pour satisfaire les besoins de niveau supérieur, il est nécessaire de satisfaire, au moins en partie, ceux des niveaux inférieurs. (29)

L'absence de satisfaction de ces besoins engendre une motivation à agir, ou tendance à l'action. (29)

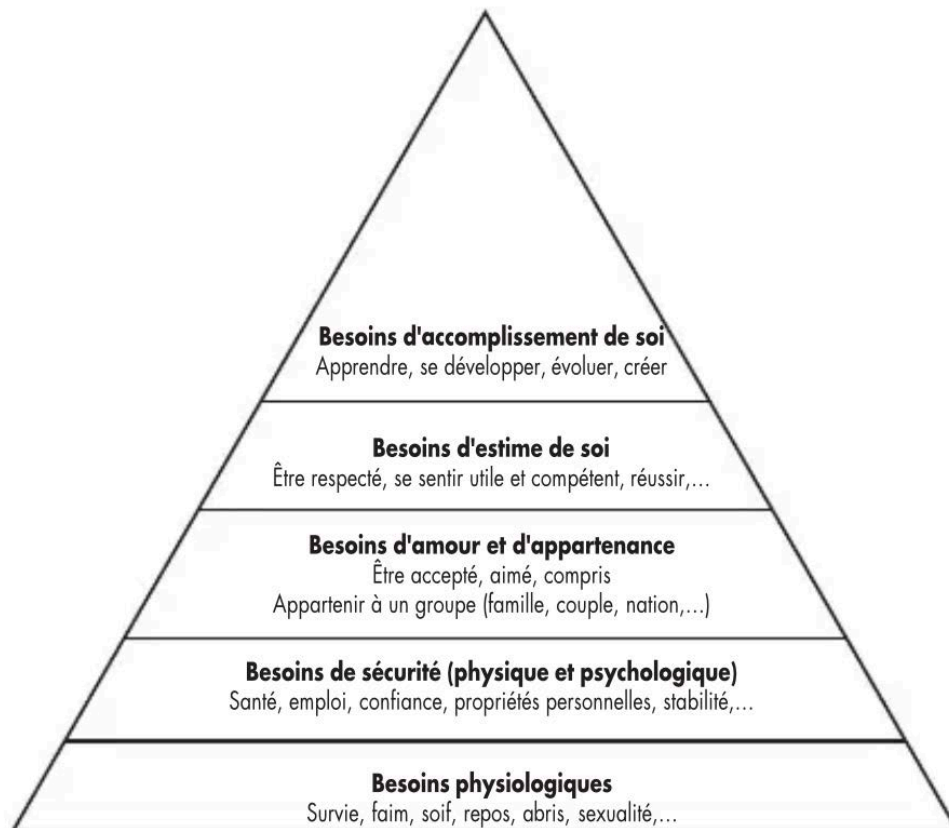


Figure 9. Pyramide des besoins de Maslow

<https://allezvousfairelire.files.wordpress.com/2016/01/pyramide-de-maslow.gif>

1.7.2 Les émotions : facilitatrices de l'action

Les émotions facilitent l'action en motivant les individus à agir pour répondre à des situations spécifiques. Ainsi, les émotions orientent nos comportements : par exemple, le fait de ressentir de la tristesse peut conduire à rechercher du réconfort ou du soutien. (13)

L'objectif de l'émotion est de modifier ou de maintenir la relation entre l'individu et la situation perçue comme pertinente, afin de rendre cette dernière plus favorable.

Reprenons l'exemple du cycliste qui se trouve sur une route dangereuse : la peur qu'il éprouve le pousse à modifier son comportement dans le but de réduire le risque (par exemple en s'arrêtant sur le bas-côté ou en allumant ses lampes). (28)

1.7.3 Les émotions : régulatrices des interactions sociales

L'interaction sociale repose sur les signaux émotionnels qu'émettent les partenaires de l'action. Pour illustrer cette notion, Scherer (2005) prend l'exemple d'une personne subissant une agression dans la rue. Si la victime exprime de la peur en restant figée et en poussant un cri, l'agresseur percevra cette émotion et en profitera pour lui dérober son portefeuille. En revanche, si la personne attaquée possède de solides compétences en self-defense, et réagit en se jetant sur l'agresseur en criant, celui-ci comprendra que la victime est en colère et qu'il s'expose à des représailles. (4)

1.7.4 Les émotions : un outil d'adaptation

En 1872, dans son livre « *L'expression des émotions chez l'homme et l'animal* », Darwin¹¹ postulait que l'expression émotionnelle conférait aux animaux et aux humains un avantage sélectif. Selon lui, les émotions font ainsi partie des comportements adaptatifs et évolutifs des espèces. (30)

La modulation de la réponse émotionnelle entraîne un temps de latence permettant à l'organisme de « choisir » entre plusieurs réactions possibles à un stimulus extérieur (Scherer, 2005). Cette évaluation de la meilleure réponse possible à un événement permet une adaptation de l'individu à son environnement. C'est le temps de latence entre le stimulus et la réaction qui distingue l'émotion du réflexe. Cependant, certaines tendances à l'action découlent de processus évolutifs et relèveraient d'un conditionnement biologique à avoir peur, notamment dans les situations d'urgence où l'évaluation est impossible. (14)

Cette évaluation cognitive permet également d'expliquer les variabilités inter et intra-individuelles : un même événement peut déclencher des émotions différentes chez une même personne selon le contexte, ou bien entre deux personnes différentes. Dans l'exemple utilisé plus haut, un cycliste professionnel et un sportif du dimanche évalueront différemment la situation. (4)

¹¹ Charles Darwin, 1809-1882, naturaliste et paléontologue britannique

2 Les compétences émotionnelles, qu'est-ce que c'est ?

2.1 Intelligences et émotions, un bref historique

2.1.1 Emotions et pensées, deux concepts bien distincts

Pour tenter de comprendre les liens entre émotions et pensées, il faut remonter jusqu'à l'Antiquité. A cette époque, la pensée est glorifiée et l'intellect humain ce qu'il y a de plus noble. Les émotions, en revanche, sont considérées comme des éléments perturbateurs, de l'ordre de la passion et de l'irrationnalité. Platon, par exemple, comme la majorité des grands philosophes de l'époque, considère que les émotions troublent la raison. Aristote, en revanche, apporte quelques nuances : pour lui, les émotions sont nécessaires pour bien agir, et impactent positivement le jugement. (31) (5)

L'idée qu'il existerait plusieurs formes d'intelligence a progressivement émergée au fil des siècles. Spinoza¹², au XVIII^e siècle, évoquait déjà trois niveaux de cognitions : la cognition émotionnelle, la cognition intellectuelle et l'intuition. (32)

Un nouveau tournant arrivera au XIX^e siècle avec Darwin¹³, dont l'œuvre « *L'expression des émotions chez l'homme et l'animal* », est considérée par les spécialistes du sujet comme le début de l'étude moderne des émotions. Darwin est le premier auteur à s'intéresser à la sélection des expressions émotionnelles au cours de l'évolution, et à leur rôle adaptatif. (16) (33)

Toutefois, les recherches sur l'intelligence cognitive et celles sur les émotions continuent à se développer de façon bien distincte jusqu'au milieu du XX^e siècle. (1)

2.1.2 Rapprochement entre le domaine de l'intelligence et celui des émotions : émergence du concept d'intelligence émotionnelle

A partir du XX^e siècle se développent les premières mesures de l'intelligence « cognitive », se rapportant aux connaissances et mettant en jeu des fonctions telles que le langage, l'attention, l'apprentissage ou encore le raisonnement. En 1905, Alfred Binet¹⁴ développe l'« Échelle métrique de l'intelligence », ou test de Binet-Simon, qui

¹² Baruch Spinoza, 1632-1677, philosophe néerlandais

¹³ Charles Darwin, 1809-1882, naturaliste et paléontologue britannique

¹⁴ Alfred Binet, 1857-1911, psychologue français

détermine l'âge mental en mesurant le développement de l'intelligence des enfants en fonction de leur âge. C'est le point de départ de nombreux tests, notamment du Quotient Intellectuel (QI), qui fournit une évaluation standardisée de l'intelligence humaine. (34)

L'idée qu'il existe d'autres formes d'intelligence, telles que l'intelligence sociale, a été avancée en 1920 par Thorndike¹⁵. Pour lui, il s'agit de « la capacité à comprendre les hommes et les femmes et à agir en conséquence » (Thorndike, 1920). Cette notion a été reprise ensuite par Weschler, l'auteur de l'Échelle d'Intelligence de Weschler pour Adultes (WAIS). Selon ce dernier, il est essentiel de prendre en compte des facteurs personnels, sociaux et affectifs pour prédire la réussite ou non d'un individu (Weschler, 1940). Cependant, bien que l'échelle de WAIS intègre le raisonnement social, elle ne mesure pas ce qui sera nommé ensuite « l'intelligence émotionnelle » (IE). Ainsi, la conception traditionnelle de l'intelligence reste principalement cognitive. (1)

La première référence à l'intelligence émotionnelle dans la littérature scientifique proviendrait d'une psychanalyste allemande, Barbara Leuner, dans les années 1960. Selon elle, les femmes ayant subi une séparation précoce avec leur mère auraient plus de problèmes émotionnels que les autres, et par conséquent présenteraient une intelligence émotionnelle plus faible. (35)

En 1983, Gardner¹⁶ énonce la théorie des « intelligences multiples », qui regroupe neuf formes d'intelligences. Il distingue notamment l'intelligence intrapersonnelle, permettant à un individu de comprendre et de reconnaître ses émotions, et l'intelligence interpersonnelle ou sociale, qui permet de comprendre et de reconnaître les émotions des autres. Pour Gardner, ces formes d'intelligence sont aussi importantes que celles habituellement mesurées avec les tests de QI (Gardner, 1983). Le terme « intelligence émotionnelle » commence alors à se développer dans la littérature scientifique, avec des auteurs tels que Payne (1986), qui soutient que la conscience émotionnelle est une capacité importante à développer chez les enfants. Toutefois, la définition de l'intelligence émotionnelle reste floue, et il n'existe pas encore d'outils pour la mesurer. (1)

¹⁵ Edward Thorndike, 1874-1949, psychologue et professeur américain

¹⁶ Howard Gardner, 1943 - , professeur américain de sciences de l'éducation et de neurosciences

L'intérêt de la communauté scientifique pour le sujet se développe dans les années 1990, suite à publication des travaux Peter Salovey et John Mayer. Ces deux psychologues sont les premiers auteurs à proposer une définition précise de l'intelligence émotionnelle : « *Une forme d'intelligence qui suppose la capacité à contrôler ses sentiments et émotions et ceux des autres, à faire la distinction entre eux et à utiliser cette information pour orienter les pensées et les gestes* » (Salovey et Mayer, 1990). La même année, les auteurs publient les résultats de leurs recherches sur le premier test de mesure de l'intelligence émotionnelle, le MSCEIT (*Mayer, Salovey and Caruso Emotional Intelligence Test*). (36) (37)

2.1.3 Vulgarisation du concept

Jusqu'alors plutôt réservé à la communauté scientifique, le concept d'intelligence émotionnelle s'ouvre au grand public à partir de 1995, date à laquelle Daniel Goleman¹⁷ publie son livre « *Emotional Intelligence* », qui très rapidement rencontre un succès international. L'auteur y affirme que le fait de réussir sa vie dépendrait moins du quotient intellectuel que du savoir-faire émotionnel (Goleman, 1995). Ainsi, à QI équivalent, une personne avec un niveau d'intelligence émotionnelle plus élevé qu'une autre réussirait mieux sa vie. Le quotient émotionnel supplanterait donc le quotient intellectuel dans la prédiction de la réussite et surtout, lui présenterait l'avantage de pouvoir être travaillé et amélioré au long de la vie. (1)

Suite à la parution de l'ouvrage de Goleman se développe alors un « marché des émotions » (Mickolajczak, 2014), avec la parution de nombreux autres livres sur le sujet, de tests d'intelligence émotionnelle, la création de formations et de conférences. (13)

Dans leur article « *L'intelligence émotionnelle, conceptualisation et évaluation* » (Gauthier et Larivée, 2007), les auteurs proposent plusieurs explications à l'engouement pour ce sujet, en lien avec le contexte culturel et sociétal dans lequel il émerge. Pour eux, l'intelligence émotionnelle, dans une société où jusqu'alors était prônée la réussite académique et les QI élevés, fait figure d'un espoir : une nouvelle forme d'intelligence « cultivable » et qui rend accessible le succès à ceux qui auraient été mis en difficulté par le système académique. Le rôle des émotions dans la compréhension de soi et des autres devient alors essentiel, et « *les décisions les plus*

¹⁷ Daniel Goleman, 1946 - , psychologue et journaliste américain

intelligentes sont celles qui tiennent compte à la fois de la raison et du cœur » (Gauthier et Larivée, 2007). (1)

Toutefois, les recherches plus récentes ont tendance à modérer le rôle de l'intelligence émotionnelle dans l'adaptation et la réussite, et à montrer que l'intelligence émotionnelle ne serait pas plus, mais aussi importante que le QI. (38)

2.2 L'intelligence émotionnelle : définitions et principaux modèles théoriques

La complexité de la notion d'intelligence émotionnelle réside notamment dans son absence de définition unique et universelle. Cela ne semble pas si étonnant lorsqu'on sait que pour le concept d'intelligence lui-même, après une centaine d'années de recherches actives sur le sujet, il persiste des désaccords entre certains auteurs sur sa définition. En 1980, il a été demandé à une douzaine d'experts du sujet de donner une définition de l'intelligence : chacun a donné une définition différente (Sternberg & Detterman, 1986).

« La recherche scientifique commence rarement par des définitions entièrement acceptées, bien qu'elle puisse éventuellement y conduire. »
Neisser et al., 1996

2.2.1 Vers une vision « scientifique » de l'intelligence émotionnelle

« Aucun concept des sciences sociales n'a probablement suscité autant de controverses ces dernières années que l'intelligence émotionnelle. »
Spector et Jonhson, 2006 (39)

Cette controverse provient en partie de l'absence de consensus scientifique concernant l'intelligence – ou les compétences – émotionnelles. Or une analyse rigoureuse et méthodique de ce concept permet notamment de lever certains mythes et idées reçues associés à sa vulgarisation. (40)

Dans un article paru en 2002, Matthews, Zeidner et al. énumèrent trois piliers essentiels à une analyse scientifique de l'intelligence émotionnelle : (40)

- Une mesure valide et fiable.
Cette mesure doit refléter les différences inter-individuelles, tout en étant différente des mesures de la personnalité et de l'intelligence cognitive déjà existantes.
- Des bases théoriques solides
- Des applications pratiques dans différents domaines

Une autre explication possible à la controverse suscitée par la notion d'intelligence émotionnelle est sa distinction parfois difficile à effectuer avec celles de la personnalité ou de l'intelligence cognitive. Le chevauchement de ces trois notions a conduit plusieurs auteurs à s'interroger : l'intelligence émotionnelle est-elle un concept nouveau ou un moyen différent de formuler des concepts déjà existants ? (Cherniss, 2010)

2.2.2 Compétences émotionnelles ou intelligence émotionnelle ?

Certains auteurs, notamment Cherniss, distinguent l'intelligence émotionnelle des compétences émotionnelles. Le premier terme référant aux aptitudes cognitives liées aux émotions uniquement, et le second aux compétences qui en découlent. Par exemple, selon cette distinction, la capacité d'analyse est considérée comme une composante de l'intelligence émotionnelle, alors que l'empathie, elle, est une compétence émotionnelle. (41)

Une deuxième distinction a été proposée par d'autres auteurs : la différence entre compétences et intelligence émotionnelle reposerait également sur le fait que les compétences peuvent être travaillées et améliorées, au contraire de l'intelligence qui est stable dans le temps. (42)

Une étude réalisée en 2011 par I. Kotsou et al. a évalué les compétences émotionnelles d'un groupe de 132 adultes, avant et un an après leur participation à un groupe de travail de 15h visant à améliorer leurs compétences émotionnelles. La mesure des compétences émotionnelles (à l'aide notamment du *Trait Emotional Intelligence Questionnaire* (TEIQue)) montrait une augmentation significative des résultats à un an du groupe « intervention » par rapport au groupe « témoin ». Les participants au groupe « intervention » rapportaient une augmentation de leur bien-

être subjectif, une amélioration de leurs relations sociales et conjugales et présentaient également un taux sanguin de cortisol plus faible. (43)

Toutefois, le terme « intelligence émotionnelle » ayant engendré d'importantes controverses dans la communauté scientifique, une grande partie des auteurs lui préférera le terme de « compétences émotionnelles ». (13)

Dans ce travail de thèse, le terme « compétences émotionnelles » sera utilisé par défaut, sauf lorsque les auteurs cités mentionnent spécifiquement dans leur travaux « intelligence émotionnelle ».

2.2.3 Principaux modèles théoriques

On peut schématiquement distinguer deux grands modèles de l'intelligence émotionnelle, reposant notamment sur la distinction conceptuelle entre « intelligence émotionnelle » et « compétences émotionnelles », évoquée plus haut.

D'un côté, le modèle « Habilités » considère les compétences émotionnelles comme une aptitude cognitive. De l'autre, le modèle « Trait » considère les compétences émotionnelles comme un trait de la personnalité.

Ces deux modèles sont très faiblement corrélés entre eux. La communauté scientifique, qui les opposait à leur création, tend à admettre de nos jours que ces deux modèles cohabitent. (44) (45)

A ces deux principaux modèles s'ajoutent deux autres : le modèle « Mixte », et le modèle « Tripartite ». (1)

2.2.3.1 Le modèle « Habilités », ou modèle de Mayer et Salovey

Ce modèle considère les compétences émotionnelles comme une aptitude cognitive responsable du traitement de l'information liée aux émotions. Les émotions sont ainsi utilisées pour améliorer la pensée, et la pensée pour réguler les émotions.

Les auteurs distinguent quatre branches, chacune correspondant à des habiletés mentales, classées de la plus simple (la perception et l'expression des émotions), à la plus complexe (la régulation des émotions). (46)

Chaque branche comporte plusieurs sous-habilités, classées selon leur apparition au cours du développement de l'individu, de la plus précoce à la plus tardive : (35) (1)

- Perception des émotions :

- Aptitude à percevoir justement ses propres émotions et celles des autres
- Aptitude à percevoir les émotions suscitées par l'art, les objets, la musique, et d'autres stimuli
- Intégration des émotions à la pensée :
 - aptitude à utiliser les émotions pour favoriser les processus cognitifs
 - Aptitude à utiliser les émotions pour communiquer des sentiments
- Compréhension des émotions :
 - Aptitude à comprendre les émotions et leur signification
 - Aptitude à comprendre leur source
 - Aptitude à comprendre comment elles évoluent et se combinent dans le temps
- Gestion des émotions :
 - Aptitude à demeurer ouvert aux sentiments
 - Aptitude à moduler ses émotions

L'IE « Hâbiletés » est évaluée par des tests de performance maximale, avec des réponses correctes ou incorrectes. Le principal outil d'évaluation développé selon ce modèle est le MSCEIT, dont la construction se veut proche de celle des tests de QI.

Plusieurs auteurs ont critiqué le système de notation du MSCEIT : comment savoir si une réponse est vraie ou fautive ? Afin d'essayer d'y répondre, les auteurs ont utilisé lors de l'élaboration du test deux barèmes de notation : par consensus (c'est-à-dire la réponse donnée par le plus grand nombre de participants), et selon les réponses données par un groupe de chercheurs en émotions. (47)

2.2.3.2 *Le modèle « Trait » ou modèle de Petrides*

Ce modèle considère les compétences émotionnelles comme une caractéristique de la personnalité de l'individu. Il se concentre ainsi sur les traits ou caractéristiques émotionnelles d'une personne, comme son niveau général d'anxiété ou d'optimisme. Selon Petrides, le terme « auto-efficacité émotionnelle » serait d'ailleurs plus pertinent que le terme « intelligence émotionnelle ». (1)

Petrides inclus dans le modèle « Trait » : « *toutes les facettes de la personnalité spécifiquement liées à l'affect* » (Petrides, 2007) :

- Adaptabilité

- Affirmation de soi
- Expression des émotions
- Gestion des émotions d'autrui
- Perception émotionnelle
- Régulation émotionnelle
- Faible niveau d'impulsivité
- Empathie
- Estime de soi
- Relations
- Motivation personnelle
- Conscience sociale
- Gestion du stress
- Traits de bonheur et d'optimisme

Le principal outil d'évaluation des compétences émotionnelles, selon le modèle «Trait » est le TEIQue.

2.2.3.3 Le modèle « Mixte » de Bar-On

Ce modèle a été développé en 1998 par Bar-On, psychologue clinicien. En s'appuyant sur son expérience clinique, ce dernier s'est interrogé sur les dispositions personnelles qui faisaient qu'un individu réussissait mieux dans sa vie, indépendamment du QI. Les facteurs identifiés par Bar-On et selon lui associés au bien-être émotionnel, ont été regroupés sous le terme de « Quotient Émotionnel ».

Le modèle de Bar-On distingue quinze facettes de l'intelligence émotionnelle, réparties en cinq domaines : (1)

- Intrapersonnel :
 - conscience de ses émotions
 - affirmation de soi
 - estime de soi
 - actualisation de soi
 - indépendance
- Interpersonnel :
 - empathie

- relations interpersonnelles
- responsabilité sociale
- Adaptabilité :
 - résolution de problèmes
 - évaluation de la réalité
 - flexibilité
- Gestion du stress :
 - tolérance au stress
 - maîtrise des impulsions
- Humeur générale :
 - bonheur
 - optimisme

L'auto-questionnaire « *Emotional Quotient Inventory* » (EQ-i), publié par Bar-On en 1997, permet l'évaluation de ces cinq domaines à travers 133 items fournissant un score de Quotient Emotionnel.

La corrélation très importante de ce questionnaire avec des mesures de la personnalité telles que le *California Psychological Inventory* (Cough et Bradley, 1996) a conduit plusieurs auteurs à s'interroger sur l'originalité de sa construction. (1)

2.2.3.4 *Le modèle tripartite*

Ce modèle, développé notamment par M. Mikolajczak, découle du modèle à quatre branches de Mayer et Salovey, mais sépare l'identification de l'expression des émotions. Il est composé de cinq compétences émotionnelles de base, évaluées sur un versant personnel et intra-personnel : (13)

- Identification de ses émotions et de celles des autres
- Compréhension des causes et conséquences de ses émotions et de celles des autres
- Expression de ses émotions et de celles des autres
- Régulation de ses émotions et de celles des autres
- Utilisation de ses émotions et de celles des autres, dans le but d'accroître son efficacité (au niveau de la réflexion, des décisions, des actions)

Ces cinq compétences émotionnelles s'articulent sur trois niveaux : (48)

- Les **connaissances** : renvoient à ce que l'individu connaît de ses émotions et de leur expression (par exemple : est-ce que je sais quelle manière d'exprimer mes émotions est constructive dans un contexte social donné ?)
- Les **habiletés**, ou aptitudes : ce niveau renvoie à la capacité d'un individu à appliquer ses connaissances (par exemple : suis-je capable d'exprimer de façon constructive mes émotions dans un certain contexte social ?)
- Les dispositions, ou **traits** : ce niveau fait référence à la propension à se comporter d'une certaine façon dans les situations émotionnelles (par exemple : ai-je tendance à exprimer mes émotions de manière constructive lorsque je suis avec d'autres personnes ?)

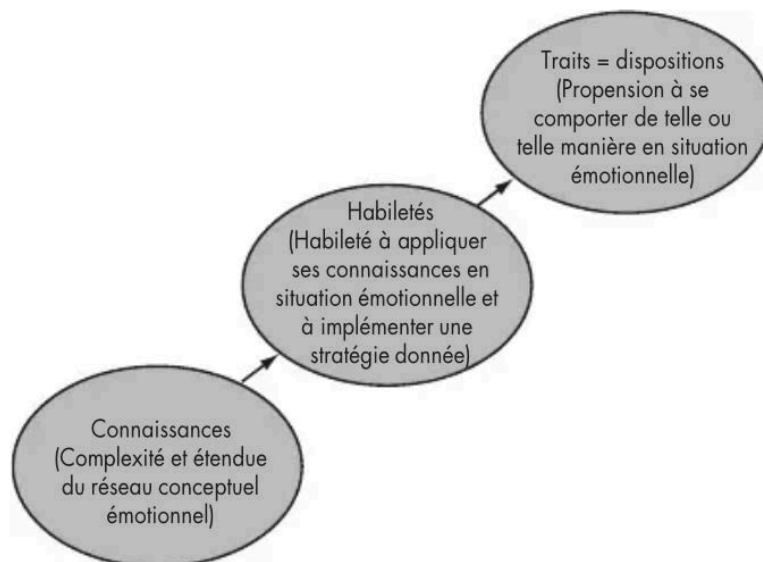


Figure 10. Modèle des compétences émotionnelles à trois niveaux

(d'après « Les compétences émotionnelles », Mickolajczak et al., 2014, p.9)

Les différents modèles évoqués présentent des différences dans leurs définitions et divergent quant aux éléments qu'ils regroupent. Toutefois, un consensus tend à se dégager autour de l'identification des cinq compétences émotionnelles de bases, telles que décrites dans le modèle « Tripartite » de Mickolajczak. (13)

Ce dernier modèle, par son aspect intégratif et sa relative facilité de compréhension, semble être le plus appliqué à la définition des compétences émotionnelles étudiées

sous le prisme de la psychiatrie. C'est à cette définition qu'il sera fait référence dans la suite de ce travail.

Le tableau suivant récapitule les définitions des compétences émotionnelles selon les quatre modèles énoncés ci-dessus.

Tableau 1. Synthèse des définitions des quatre principaux modèles des compétences émotionnelles (1)

Modèle	Principaux auteurs	Définition des compétences émotionnelles selon les auteurs
Modèle « Habiletés »	Mayer, Salovey et Caruso, 1997	« Ensemble des capacités mentales permettant de percevoir correctement nos émotions et celles des autres, de recourir à des émotions qui facilitent l'activité cognitive, de comprendre nos émotions et celles des autres, de reconnaître leur importance et de gérer nos émotions et celles des autres. »
Modèle « Mixte »	Bar-On, 1997	« Ensemble de capacités, de compétences et d'habiletés non cognitives qui influent sur l'aptitude d'une personne à composer avec les demandes et les pressions environnementales. »
Modèle « Traits »	Petrides, Pita, Kokkinaki, 2007	« Constellation de perceptions émotionnelles de soi situées aux niveaux inférieurs des hiérarchies de personnalité. »
Modèle « Tripartite »	Mikolajczak, 2008	« Différences dans la manière dont les individus identifient, expriment, comprennent, utilisent et régulent leurs émotions et celles d'autrui. »

3. Liens entre compétences émotionnelles et santé mentale

La place fondamentale des émotions en santé mentale est double.

D'un côté, les différentes fonctions des émotions et leur rôle adaptatif en font un déterminant essentiel d'une bonne santé mentale.

De l'autre, des déficits ou un dysfonctionnement de leur identification, expression, ou encore régulation peuvent être source de souffrance et sont des facteurs de risque de troubles psychiques.

Les compétences émotionnelles, c'est-à-dire la capacité d'un individu à identifier, comprendre, exprimer et utiliser ses émotions et celles d'autrui semblent être le déterminant de l'aspect fonctionnel ou non des émotions. (13)

Il s'agira d'évoquer dans un premier temps les effets bénéfiques des émotions sur la santé mentale à travers trois compétences émotionnelles : l'identification, l'expression et l'écoute (regroupées en une seule compétence) et la régulation. Seront ensuite abordées les émotions comme possible source de souffrance.

2.3 Rôles fonctionnels des émotions

2.3.1 Identification des émotions

2.3.1.1 Sur le plan personnel

Les émotions sont une source d'information capitale. Être à l'écoute de ses émotions et les identifier permet d'en extraire la valeur informative, afin d'agir de la façon la plus appropriée par rapport à ce que l'on ressent. (13)

L'identification de ses émotions permet également de mieux les contrôler. Par exemple, dans le cas d'une attaque de panique, l'identification des symptômes liés à l'anxiété (accélération du rythme cardiaque, vertiges, bouffées de chaleur...) permettra d'anticiper la crise et de la gérer plus efficacement. (13)

2.3.1.2 Sur le plan interpersonnel

Les émotions sont une source d'information sur l'état des relations que nous entretenons avec les autres. Ainsi, des émotions négatives peuvent indiquer une

tension ou un dysfonctionnement dans la relation. Repérer les émotions des autres permet d'identifier leurs besoins et de mieux y répondre. Ainsi, le fait de percevoir de la tristesse chez l'autre pourra amener à exprimer de l'affection ou de l'aide. (6) (49)

Enfin, identifier les émotions des autres permet de mieux s'ajuster et de réguler les échanges, entraînant des relations sociales de qualité. Les individus rencontrant des difficultés à identifier les émotions d'autrui sont plus à risque de présenter des ruminations ou de l'anxiété. (50) (6)

2.3.2 Expression et écoute des émotions

L'expression régulière d'émotions positives comme la gratitude, améliore l'humeur et entraîne des conséquences positives sur la santé mentale. Au sein des relations de couple, il a été démontré que l'expression d'émotions positives entraînait une augmentation du bien être relationnel, et une augmentation de la satisfaction ressentie. (51) (52)

Sur le plan des relations sociales, l'expression des émotions joue un rôle important en fournissant des informations sur les intentions et les orientations relationnelles des individus impliqués dans l'interaction. (53)

Exprimer ses émotions peut entraîner auprès des autres individus des réactions émotionnelles complémentaires et similaires. Cette tendance à répondre à l'expression des émotions est connue sous le nom de « mimétisme émotionnel » (Davis, 1985). Cette réciprocité est particulièrement présente pour des émotions comme l'embarras, ou la tristesse. (54) (55)

La réciprocité émotionnelle permet également la coordination des actions vers un même but. Ainsi, il a été démontré que le rire des parents récompense et facilite l'apprentissage des nourrissons et des enfants. (56)

Enfin, le fait de percevoir une émotion chez l'autre peut déclencher certains comportements sociaux. Des études ont ainsi démontré que lorsqu'on demande à leurs parents de ne pas exprimer leurs émotions, les enfants présentent un comportement perturbé et un désengagement. (57)

L'expression émotionnelle joue enfin un rôle fondamental dans ce que Rimé a nommé le « partage social des émotions », schématisé ci-dessous. (57)

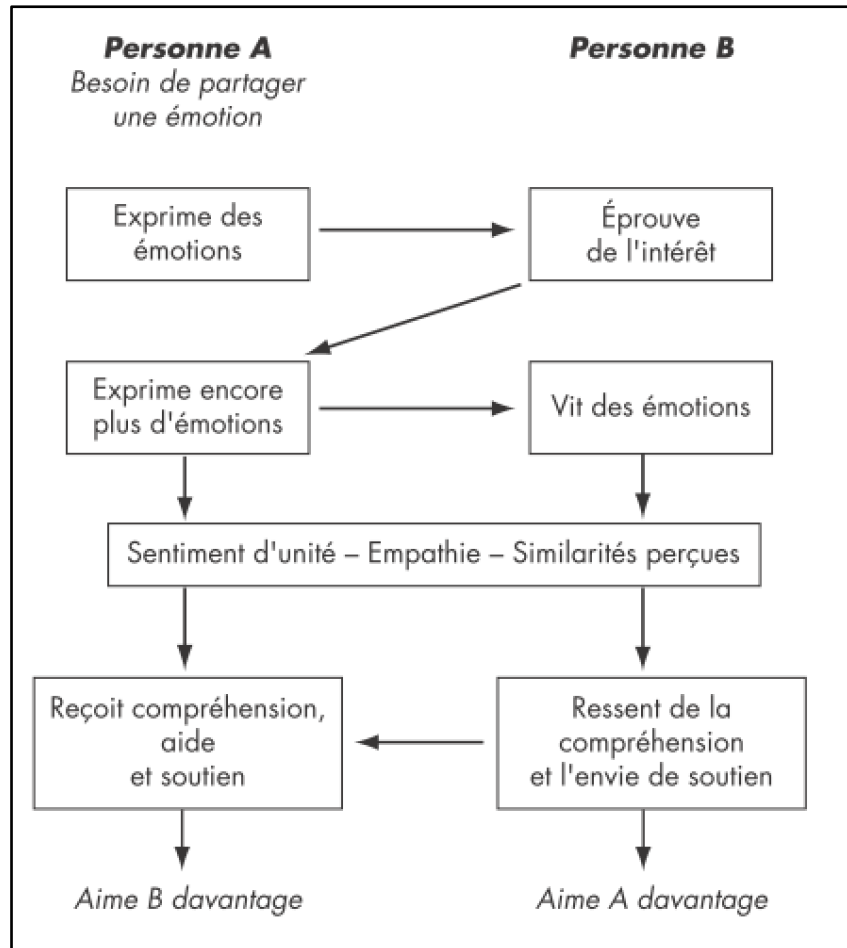


Figure 11. Dynamique interpersonnelle du partage social des émotions, d'après Rimé, 2009

(d'après « Les compétences émotionnelles », Mikolajczak et al. , 2014, p. 96)

A noter que l'expression des émotions peut également entraîner des répercussions négatives si elle n'est pas appropriée. La régulation de l'expression émotionnelle selon le contexte social constitue la flexibilité émotionnelle. Son apprentissage se fait notamment dans l'enfance, mais est possible à tout âge, en raison de la plasticité neuronale. (58)

2.3.3 Régulation émotionnelle

La régulation émotionnelle est nécessaire lorsque les émotions ne sont pas en accord avec les normes sociales, ou bien lorsqu'elles pourraient entraîner des conséquences négatives. (13)

On distingue quatre grands types de régulation émotionnelle, définis par Gross, en 2008.

	Diminuer	Augmenter
Émotion négative	Diminuer l'anxiété liée à une échéance imminente, ou la tristesse occasionnée par une rupture sentimentale, etc.	Augmenter l'expression de tristesse dans le cas des employés de pompes funèbres, etc.
Émotion positive	Masquer sa joie lorsqu'on a obtenu une promotion qu'un collègue espérait ou lorsqu'on a réussi un examen qu'un ami a raté, etc.	Essayer de profiter un maximum du dernier jour des vacances, augmenter son intérêt pour un cours, etc.

Figure 12. Les quatre formes de régulation émotionnelle selon Gross

(d'après « Les compétences Emotionnelles », Mikolajczak et al., 2014, p 139)

Plusieurs études ont montré qu'une régulation émotionnelle efficace diminuait le risque de développer des troubles psychiques. (59)

D'autres résultats ont mis en évidence que les personnes qui géraient efficacement leurs émotions étaient plus performantes dans leur travail. Il a ainsi été démontré que les équipes hospitalières dans lesquelles les infirmiers et infirmières présentaient de bonnes capacités de régulation émotionnelle prodiguaient des soins de meilleure qualité. (Quoidbach et Hansenne, 2009).

2.4 Les émotions comme possible source de souffrance

Un vécu émotionnel douloureux et dysfonctionnel est un motif de consultation très fréquent. Les symptômes émotionnels sont présents dans la quasi-totalité des diagnostics du DSM-V.

Trouble	Symptôme émotionnel
Schizophrénie, trouble schizophréniforme	Émoussement affectif, anhédonie
Épisode dépressif majeur	Humeur déprimée ; anhédonie
Épisode maniaque	Humeur exaltée ou irritable
Dysthymie	Humeur déprimée
Épisode hypomaniaque	Humeur exaltée ou irritable
Trouble panique	Peur intense ou inconfort
Agoraphobie	Anxiété
Phobie spécifique	Peur intense et persistante, anxiété d'anticipation
Phobie sociale	Peur intense et persistante, anxiété d'anticipation
Trouble obsessionnel-compulsif	Anxiété intense ou détresse
Trouble de stress post-traumatique	Irritabilité, colère, détresse, anhédonie, émoussement affectif, hyperactivité neuro-végétative

Figure 13. Symptômes émotionnels dans certaines pathologies du DSM¹⁸

(d'après « Émotion et psychothérapie », Philippot, 2007, p. 238)

2.4.1 Altération des compétences émotionnelle comme possible cause de troubles psychiques

2.4.1.1 Identification des émotions – exemple de l'alexithymie

Les recherches menées sur l'alexithymie ont permis de mettre en évidence le rôle essentiel de l'identification des émotions en santé mentale. (13)

L'alexithymie est un terme provenant du grec « a » : absence, « lexis » : mot et « thymos » : humeur, émotion. Il s'agit d'un concept développé pour la première fois par Peter Sifneos¹⁹, à la suite de l'observation clinique de certains traits de fonctionnement chez des patients présentant des troubles psychosomatiques.

¹⁸ DSM-IV dans le tableau mais applicable au DSM-V

¹⁹ Psychiatre, 1920 – 2008

L'alexithymie n'appartient pas à un cadre nosographique précis, mais se définit par un ensemble de caractéristiques : (60)

- Une incapacité à identifier ses émotions et à les distinguer d'autres sensations corporelles, ce qui peut entraîner de nombreuses plaintes somatiques
- Une difficulté à exprimer ses émotions
- Une vie imaginaire pauvre, avec peu de rêves et de fantasmes
- Un mode de pensée pragmatique, avec des schémas narratifs factuels et un évidement affectif du discours.

Plusieurs études ont démontré que les individus présentant un niveau d'alexithymie élevé auraient un risque accru de présenter un épisode dépressif caractérisé. Ils seraient également plus vulnérables vis-à-vis d'autres troubles comme l'hypochondrie, des conduites addictives ou des troubles du comportement alimentaire. (13)

Sur le plan somatique, l'alexithymie entraînerait un risque accru de présenter des douleurs chroniques, des problèmes intestinaux et un diabète plus sévère. (61) (62)

Enfin, sur le plan social, les personnes présentant une alexithymie ont tendance à s'isoler, à développer peu de relations interpersonnelles et par conséquent à bénéficier d'un faible soutien social. (63)

A noter toutefois une composante culturelle à l'alexithymie : dans certaines cultures il peut être mal vu d'exprimer ses émotions. L'alexithymie peut également résulter d'un mécanisme de défense dans certaines situations. (64)

Il existe plusieurs échelles de mesure de l'alexithymie, notamment la TAS-20 et le BAVQ, validées en français, sur lesquelles nous aurons l'occasion de revenir dans la suite de ce travail.

2.4.1.2 Expression et écoute des émotions

Le fait de ne pas exprimer ses émotions, aussi nommé « suppression émotionnelle » entraîne une altération du fonctionnement social et de la qualité de vie (Gross, et John, 2003). Les individus ayant tendance à la suppression émotionnelle présentent un fonctionnement interpersonnel altéré et une qualité de vie diminuée, comparativement à des individus exprimant plus leurs émotions. (59)

A l'inverse, l'expression excessive et inadaptée des émotions peut également avoir des conséquences délétères. Une étude publiée par Tavis en 1989 a ainsi démontré que l'expression non contrôlée des émotions pouvait altérer la qualité des relations interpersonnelles.

2.4.2 Altération des compétences émotionnelle comme possible conséquence des troubles psychiques – exemple de la dépression

Sur le plan de l'expression émotionnelle, une diminution de l'expressivité faciale en réponse à des stimulus positifs chez des individus souffrant de dépression a été mise en évidence en 1992 par Berenbaun & Oltmanns. Il a également été démontré que les individus présentant des affects principalement négatifs étaient plus à même de communiquer de façon négative. (65) (66)

Sur le plan de l'identification des émotions, Gur et al. ont démontré en 1992 que les individus souffrant d'un épisode dépressif caractérisé présentaient des difficultés à identifier les expressions faciales des émotions, ainsi que des biais négatifs dans la discrimination des affects. Des individus présentant un niveau élevé d'affects négatifs sont également plus à même de ressentir des émotions telles que l'anxiété ou la culpabilité. (67) (68)

Sur le plan interpersonnel, les interactions avec une personne déprimée suscitent des sentiments de détresse et d'anxiété, même en l'absence de lien affectif avec cette personne (Coyne, 1976). De même, dans étude réalisée par Filed en 1995, les nourrissons dont la mère présentait un syndrome dépressif étaient moins enjoués, moins actifs et exprimaient plus de colère et de tristesse. (69)

2.4.3 Modèle des émotions pathologiques

Ce modèle développé par Philippot en 2007 constitue une approche légèrement différente mais complémentaire des aspects déjà évoqués dans cette sous-partie. Son ajout semble ici intéressant.

Philippot distingue quatre types d'émotions pathologiques : (24)

- **La suractivation émotionnelle**, provoquée par :
 - o Une réaction émotionnelle adaptée au contexte mais dont l'intensité est disproportionnée (par exemple : une légère frustration à la suite d'une

portière de voiture rayée par mégarde qui entraîne une réaction de colère intense) ;

- Une réaction émotionnelle déclenchée dans des circonstances inadaptées (par exemple, les réactions phobiques, dans lesquelles la peur ressentie est trop intense par rapport au danger réel) ;
- Des réactions émotionnelles à nos propres émotions : avoir peur d'avoir peur, être en colère parce qu'on est triste, ou bien dans le cas d'une attaque de panique, avoir peur de mourir tant l'anxiété est incontrôlable. (70)

- **La sous-activation émotionnelle**, qui comprend :

- L'anhédonie, qui en est l'expression la plus flagrante ;
- L'évitement émotionnel : par exemple, une personne souffrant d'anxiété sociale pourra restreindre ses activités (moins sortir, ne pas se rendre à des événements festifs par exemple) afin d'éviter au maximum de ressentir l'anxiété ;
- La restriction à certaines émotions spécifiques : par exemple, une personne présentant un trouble de la personnalité psychopathe n'éprouvera pas ou peu d'émotions sociales comme la honte ou la culpabilité.

- **L'inhibition émotionnelle**, qui peut être de deux types :

- L'inhibition de l'expression émotionnelle : associée, si elle persiste, à une diminution du bien-être et à une dégradation des relations interpersonnelles (notamment en entraînant des difficultés de communication avec l'entourage par exemple, pouvant générer des conflits ou des malentendus) ;
- L'inhibition du ressenti émotionnel : « s'empêcher de ressentir une émotion ». Dans certaines situations extrêmes, dans un mécanisme de protection, les ressentis émotionnels sont bloqués car trop intenses : c'est le cas de la dissociation traumatique. (71)

- Difficulté de **modulation sociale** de l'expression émotionnelle. L'expression des émotions est régie par des normes sociales, dont l'apprentissage se fait de façon implicite, et qui dépendent du contexte. Les personnes ayant plus de difficultés à intégrer ces normes sociales auraient des relations interpersonnelles plus pauvres et plus difficiles.

2.4.4 Sur le plan somatique

Enfin, même si ce n'est pas l'objet de cette étude, il est important de souligner que les émotions peuvent également avoir de nombreux effets sur la santé physique.

2.4.4.1 Effets bénéfiques

Dans une étude réalisée en 1990, il était demandé à des étudiants d'écrire pendant quatre jours consécutifs à propos d'une expérience traumatique qu'ils avaient vécue. Les résultats ont montré que l'expression de cette expérience traumatisante diminuait le nombre de consultations médicales dans les mois suivants et améliorait les fonctions immunitaires. (72)

De plus, l'expression constructive de la colère a été mise en lien avec une amélioration du contrôle de la douleur physique (Graham, 2008).

2.4.4.2 Effets délétères

L'expression chronique de la colère a été mise en évidence comme l'un des facteurs de risque de présenter une maladie cardio-vasculaire. (73)

L'expression répétée d'émotions négatives peut également altérer le fonctionnement du système immunitaire. (74)

Partie 2 : Comment évaluer les compétences émotionnelles en psychiatrie ?

1 Contextualisation et objectif

L'importance du lien entre compétences émotionnelles et santé mentale a été développé dans la première partie de ce travail. Il apparaît dès lors fondamental de pouvoir évaluer ces compétences émotionnelles de façon pratique, c'est-à-dire accessible et rapide, ainsi que fiable au regard de l'*Evidence Based-Medecine*.

Or les outils d'évaluation des compétences émotionnelles sont très nombreux, et pour certains développés pour une applications spécifique, comme le domaine du management.

Il est alors facile de se perdre parmi tous ces outils d'évaluation, aux propriétés psychométriques plus ou moins solides, et qui ne sont pas tous adaptés à une utilisation en psychiatrie.

L'objectif de la deuxième partie de ce travail de thèse est donc de proposer un « guide pratique » destiné au psychiatre des outils d'auto-évaluation des compétences émotionnelles, qui soient traduits en français et utilisables en pratique clinique.

Il a été décidé de n'étudier que les outils validés en population adulte, les outils spécifiques à l'évaluation des enfants étant laissés au domaine de la pédopsychiatrie.

Ce travail a été réalisé en trois temps :

- Dans un premier temps, une revue systématique de la littérature a été réalisée via PubMed et une base de données spécifiques du domaine de la psychologie, Pyscinfo. Cette étape a permis de recenser les outils en auto-passation des compétences émotionnelles existants, en anglais et en français.

- Dans un second temps, les questionnaires en anglais pour lesquels il existe une traduction française et libre de droit ont été développés et analysés.
- Enfin dans un dernier temps, l'utilisation en psychiatrie et les éventuelles applications cliniques de ces auto-questionnaires ont été développées.

2 L'auto-passation : avantages et inconvénients

2.1 Avantages de l'auto-passation

L'auto-passation comprend deux types d'évaluations : (75)

- L'auto-estimation, ou auto-perception, concerne la capacité d'un individu à estimer lui-même certaines de ses capacités.
- L'auto-évaluation concerne la manière dont un individu va évaluer lui-même sa capacité à accomplir certaines tâches liées aux compétences émotionnelles.

A noter que cette distinction théorique semble peu appliquée en pratique, le terme « auto-évaluation » étant le plus répandu et englobant le plus souvent l'auto-estimation. Il sera ainsi fait référence à l'auto-évaluation en général dans ce travail de thèse.

Les questionnaires en auto-passation présentent plusieurs avantages pratiques : ils sont peu onéreux, rapides à administrer, plus flexibles et permettent l'évaluation simultanée de plusieurs individus.

De plus, la plupart des outils en auto-passation ne nécessitent pas de formation spécifique de la part des évaluateurs, contrairement à la plupart des outils d'hétéroévaluation, appartenant au domaine de la neuropsychologie

Enfin, l'auto-passation permet de diminuer la charge anxieuse des personnes évaluées, et entraîne une meilleure adhésion et une meilleure coopération. (32) (76)

2.2 Inconvénients de l'auto-passation

L'auto-passation présente plusieurs inconvénients. Tout d'abord, il existe un biais de désirabilité sociale, pouvant amener la personne qui s'évalue à surestimer ses compétences. Cette suggestibilité a été notamment expérimentée dans une étude parue en 2011. Il y était demandé à des étudiants d'auto-évaluer, à l'aide du MSCEIT, leurs compétences émotionnelles selon différentes consignes : répondre le plus honnêtement possible ou simuler au maximum en vue d'obtenir un emploi. Les résultats obtenus ont confirmés que les individus faussaient leurs réponses s'ils avaient des raisons de le faire (pour être embauchés par exemple), mais que cela ne diminuait pas forcément le pouvoir prédictif des compétences émotionnelles. (77)

D'autre part, il peut s'avérer compliqué d'auto-évaluer ses compétences, en particulier dans des domaines tels que la compréhension émotionnelle, comme le suggère Cherniss (2010). Selon lui, une personne qui présente des lacunes dans un domaine a tendance à avoir une perception moins réaliste de ses propres compétences dans ce domaine. (41)

De plus, l'existence d'un trouble psychique peut biaiser l'auto-évaluation. Par exemple, chez les patients souffrant d'un trouble de la personnalité narcissique, on retrouvera une tendance à surestimer leurs capacités. (78)

Enfin, l'auto-passation peut être plus difficile pour certains patients souffrant de troubles des fonctions exécutives ou ayant de faibles capacités cognitives limitant la compréhension des items. (80) (81)

3 Propriétés psychométriques des tests

La présente étude n'a pas pour but d'évaluer les propriétés psychométriques des auto-questionnaires – dans la majorité des cas cela a été fait par les auteurs lors de leur conception. Toutefois, des propriétés psychométriques solides étant un prérequis essentiel à l'utilisation d'un auto-questionnaire en pratique clinique, il s'agira d'effectuer quelques rappels concernant l'évaluation de la fiabilité et de la validité. (81)

3.1 Fiabilité

La fiabilité d'une mesure correspond à sa cohérence :

- Dans le temps : fiabilité test-retest
- Entre les différents éléments du test : cohérence interne

3.1.1 Fiabilité test-retest

La fiabilité test-retest évalue à quel point la mesure du même concept sur le même groupe de personnes à deux moments différents est cohérente.

Elle est mesurée par le *r de Pearson*, obtenu en calculant la corrélation entre deux séries de score obtenus en testant le même groupe avec le même instrument à deux moments différents. La fiabilité test-retest est considérée comme satisfaisante si la valeur de *r* est supérieure ou égale à 0,80.

Plus le concept étudié est supposé stable dans le temps, plus la fiabilité test-retest attendue est élevée. Par exemple, l'intelligence cognitive étant considérée stable dans le temps, les résultats de sa mesure sur une même personne à deux moments différents devraient être similaires. Les compétences émotionnelles, elles, étant considérées comme pouvant varier dans le temps, pourront présenter une fiabilité test-retest plus faible que les mesures de l'intelligence cognitive. (40) (81)

3.1.2 Cohérence interne

La cohérence interne correspond à la cohérence des réponses entre les différents items d'un même questionnaire. Tous les items du questionnaire étant censés mesurer le même concept, on s'attendra à ce que les réponses à chaque item soient corrélées entre elles, pour l'évaluation d'une même personne.

La cohérence interne se mesure via l'*α de Cronbach*, obtenu en effectuant la moyenne de toutes les corrélations possibles entre les deux moitiés d'un ensemble d'éléments.

Une valeur de α supérieure ou égale à 0,80 reflète une bonne cohérence interne.

(81)

3.2 Validité

La validité correspond à la mesure dans laquelle les résultats d'un test sont représentatifs du concept évalué : ce test mesure-t-il vraiment ce qu'il est sensé mesurer ? (81)

3.2.1 Validité apparente

La validité apparente est la mesure dans laquelle l'instrument semble « à première vue » évaluer le concept étudié. Ainsi, un questionnaire sur l'estime de soi aura une bonne validité apparente s'il comporte les questions auxquelles on s'attendrait pour l'évaluation de ce concept : possession ou non de qualités, estimation de ses forces et faiblesses...

La validité apparente est le plus souvent évaluée de manière informelle, selon l'intuition de l'évaluateur, et dispose par conséquent d'un niveau de preuve très faible. (81)

3.2.2 Validité de contenu

La validité de contenu vérifie que le test mesure spécifiquement le concept qu'il prétend mesurer. Autrement dit, est-ce que les items couvrent de manière complète et pertinente le domaine d'intérêt ?

Comme la validité apparente, la validité de contenu n'est en général pas évaluée quantitativement, mais dépend de la rigueur de la construction du test. (81)

3.2.3 Validité de critère

La validité de critère est la capacité d'un test à prédire un critère qu'il devrait être théoriquement capable de prédire. La validité de critère peut être de deux types :

- Concurrente ou convergente si les résultats du nouveau test convergent avec ceux de tests déjà existants pour mesurer ce concept.
- Prédicative si les résultats du test nouveau test permettent de prédire ou d'anticiper une performance ou un comportement futur. En d'autres termes, la validité prédictive évalue dans quelle mesure les résultats obtenus sont significativement associés aux résultats attendus ou observés dans un domaine

particulier. La validité prédictive est dite incrémentielle si elle améliore la précision des prédictions par rapport aux mesures déjà existantes. (81)

3.2.4 Validité discriminante

La validité discriminante est la mesure dans laquelle les résultats obtenus ne sont pas corrélés avec ceux mesurant un concept distinct. Ainsi, une mesure de l'estime de soi, qui est stable dans le temps, aura une meilleure validité discriminante si ses résultats ne convergent pas avec ceux d'une mesure de l'humeur, qui est plus variable.

Pour la mesurer, on recherche son absence de corrélation avec des résultats de mesures de concepts non liés. (81)

4 Réalisation d'une revue systématique de littérature

4.1 État des lieux des revues de littérature existantes

Une recherche bibliographique préalable a permis la réalisation d'un tour d'horizon des revues de littérature déjà existantes concernant l'auto-évaluation des compétences émotionnelles. Au total, cinq articles ont été retenus, après une recherche sur deux moteurs de recherche scientifiques (Pubmed et Psycinfo).

Parmi ces cinq articles, une seule revue systématique a été mise en évidence. Il s'agit de l'article « *Emotional Intelligence measures, a systematic review* », publié en 2021 par Bru-Luna et al. Cette revue de littérature, réalisée selon la méthode PRISMA, a été effectuée en utilisant le moteur de recherche Web of Science (WoS)²⁰. Les auteurs ont analysé 6747 articles et référencé 40 instruments de mesure. Les auteurs ont fait le choix d'exclure les instruments de mesure qui s'appliquaient spécifiquement à un autre contexte que celui du lieu de travail, et ont inclus toutes les modalités d'évaluation existantes (auto et hétéro-évaluations, supports vidéos...). (82)

Les quatre autres articles identifiés sont des revues narratives de la littérature, dont les principales caractéristiques se trouvent résumées en annexe 1. (83) (84) (36)

Cette recherche préliminaire a permis de mettre en évidence l'absence, à ce jour, de revue de littérature des auto-questionnaires effectuée sous le prisme de la psychiatrie.

4.2 Méthodologie de la revue de la littérature

4.2.1 Établissement d'une question de recherche

La première étape a consisté à établir une question de recherche, qui est la suivante :

Quels sont les outils des compétences émotionnelles en auto-passation existants pour les adultes ?

Une fois cette question posée, il s'est agi d'identifier les concepts clés, afin de construire l'équation de recherche. Ceux-ci ont été traduits en anglais afin de permettre leur utilisation sur des bases de données internationales.

A noter qu'une recherche uniquement en français était trop restrictive – la plupart des articles scientifiques, y compris ceux étudiant des outils validés en français, ont été publiés en anglais.

Tableau 2. Concepts clés identifiés pour la construction de l'équation de recherche (en anglais)

Concept clé 1	Concept clé 2	Concept clé 3	Concept clé 4
Emotion*	Intelligence Skills Abilities Competence	Self-pass*	Psychometric Properties Evaluation Construction Validation Measur* Measur* Measur*
		Auto-passing	
		Self-evaluation	
		Auto-evaluation	
		Self-assessment	
		Auto-assessment	
		Self-reporting	
		Auto-measur*	
		Self-measure*	

4.2.2 Construction de l'équation de recherche :

L'équation de recherche a été construite en s'appuyant sur le guide publié par l'université de Lausanne : « *Guide méthodologique pour une recherche structurée de littérature* ».

Cette équation a été construite en reliant les termes inclus dans chaque concept par «*or*», et les différents concepts ont été reliés en eux par «*and*».

Afin d'obtenir un nombre d'articles raisonnable, il a été choisi d'effectuer la recherche des termes dans le titre ou l'*abstract* uniquement, et non dans le texte en entier.

((emotion*[Title]) AND (intelligence*[Title] OR competence*[Title] OR abilit*[Title] OR skill*[Title] OR eval*[Title] OR questionnaire*[Title])) AND (self-report*[Title/Abstract] OR auto-report*[Title/Abstract] OR self-pass*[Title/Abstract] OR auto-pass*[Title/Abstract] OR self-eval*[Title/Abstract] OR auto-eval*[Title/Abstract] OR self-assess*[Title/Abstract] OR auto-assess*[Title/Abstract] OR auto-measur*[Title/Abstract] or self-measur*[Title/Abstract])) AND (propert*[Title/Abstract] OR construct*[Title/Abstract] OR valid*[Title/Abstract])

Figure 14. Équation de recherche utilisée pour la revue de la littérature

A noter que l'utilisation du symbole « * » a permis d'étendre la recherche aux mots finissant par d'autres lettres : le terme « *self-pass** » inclue *self-passing*, *self-passation*, *self passations*...

Afin de tester l'équation de recherche, un groupe d'articles d'intérêt a été constitué. Il s'agit du type d'articles à identifier pendant la recherche de littérature, et qui répondent à la question de recherche. Ces articles permettent de tester l'équation de recherche, car doivent apparaître dans les résultats si elle est correctement construite.

4.2.3 Choix des moteurs de recherche

Pour réaliser cette revue systématique de littérature, deux moteurs de recherche ont été utilisés :

- **Pubmed**, le principal moteur de recherche de données bibliographiques en médecine
- **Psycinfo**, une base de données bibliographiques dans le champ de la littérature scientifique en psychologie, produite par l'*American Psychological Association (APA)*. Psycinfo inclue la base de données **Psycarticles** qui étend la recherche aux articles francophones d'une soixantaine de revues publiées par l'APA, ainsi que par la *Canadian Psychological Association* et le *Hogrefe Publishing Group*²¹.

Pour permettre l'inclusion d'un plus grand nombre d'articles, et ainsi identifier le maximum d'outils, la recherche a été effectuée en anglais. Les articles en français ont également été inclus. Aucune restriction n'a été mise sur l'année de publication.

Au total, 160 articles ont été présélectionnés : 98 articles via Pubmed, et 62 articles via ApaPsycinfo et ApaPsycarticles.

4.2.4 Critères d'inclusion :

Les articles présentant les caractéristiques suivantes ont été retenus :

- Articles étudiant les propriétés psychométriques d'au-moins un outil d'auto-passation des compétences émotionnelles ou de l'intelligence émotionnelle
- Études cliniques utilisant au moins un outil d'auto-passation des compétences émotionnelles ou de l'intelligence émotionnelle
- L'outil d'auto-passation mentionné est validé auprès d'une population adulte (âge supérieur à 18 ans).

4.2.5 Critères d'exclusion :

Les articles présentant les caractéristiques suivantes ont été exclus :

²¹ Compagnie internationale d'articles académiques en psychiatrie et en psychologie

- Articles n'étant pas une étude des caractéristiques psychométriques d'au moins un outil d'auto-passation des compétences émotionnelles ou de l'intelligence émotionnelle
- Articles n'étant pas une étude clinique utilisant au moins un outil d'auto-passation des compétences ou de l'intelligence émotionnelle
- Articles dont le titre ou l'abstract mentionnent spécifiquement que l'outil d'auto-passation étudié remplit au moins une des caractéristiques suivantes :
 - Utilisation de supports spécifiques (vidéo-clips, bandes sonores...), jugés difficilement utilisables en pratique clinique courante.
 - Développement et validation dans le but d'évaluer les compétences émotionnelles d'une population très spécifique – à l'exception de populations présentant des troubles psychiques.
Par exemple, a été exclu un article sur le développement et la validation d'une mesure des compétences émotionnelle spécifique aux enseignants universitaires Taïwanais. (85)
 - Validation dans une autre population que la population adulte.
- Articles dans d'autres langues que l'anglais ou le français.

4.2.6 Résultats

4.2.6.1 Diagramme de flux

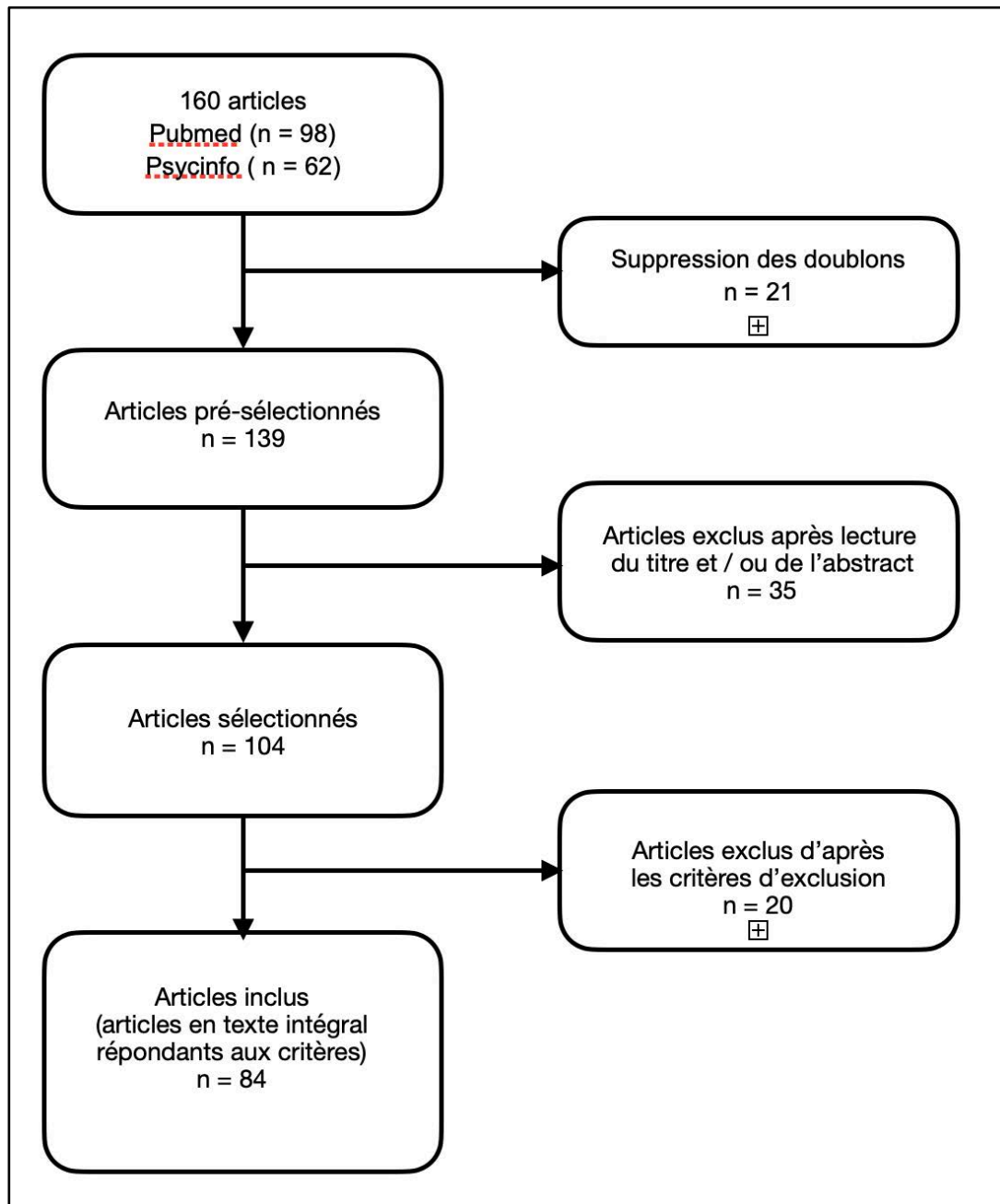


Figure 15. Diagramme de flux

4.2.6.2 Analyse des résultats

Les 84 articles retenus se divisent en deux catégories :

- 29 articles portant sur des études cliniques utilisant l'auto-évaluation de l'intelligence émotionnelle ou des compétences émotionnelles
- 55 articles portant sur l'étude des propriétés psychométriques de mesures d'auto-évaluation de l'intelligence émotionnelle ou des compétences émotionnelles.

Afin de ne méconnaître aucun auto-questionnaire d'évaluation des compétences émotionnelles, toutes les méthodes d'auto-passation mentionnées dans les articles retenus, y compris celles ne faisant pas l'objet principal de l'étude, ont été recensées. Le type de questionnaire utilisé apparaissait soit dans l'abstract, soit dans la partie « méthode » des articles retenus.

Le tableau présent en annexe 2 recense les 27 questionnaires ainsi identifiés. Les questionnaires existant sous plusieurs formes (par exemple le TEIQue, validé également en version courte, TEIQue-SF)) ont été comptabilisés comme un seul questionnaire.

5 Analyse des questionnaires

5.1 Sélection des questionnaires

Parmi les 27 questionnaires identifiés, ont été sélectionnés pour une analyse plus poussée ceux jugés utilisables en pratique clinique, c'est-à-dire remplissant ces deux critères :

- Existence d'une traduction française
- Traduction française libre de droits, pouvant être utilisée à condition d'en citer la source

La recherche d'une traduction française a été effectuée en entrant le nom anglais du questionnaire dans chacune des deux bases de données utilisées pour la revue de littérature, ainsi que le terme « *french* » ou « *fran** ».

Si cette première étape n'était pas concluante, le questionnaire était recherché via la traduction française de son nom sur ces mêmes bases de données, puis dans les références bibliographiques d'articles portant sur ses propriétés psychométriques.

Après cette recherche, il s'est avéré que :

- Une traduction française a été mise en évidence pour 16 des 27 questionnaires.
- Cette traduction française était libre de droit (à condition d'en citer la source) pour 11 de ces 16 questionnaires.

Les caractéristiques principales des 11 questionnaires disposant d'une traduction française libre de droits ont été analysées dans la suite de ce travail. Leurs principales caractéristiques sont résumées dans le tableau présenté en annexe 3.

Les caractéristiques principales des 16 autres questionnaires identifiés sont présentées dans l'annexe 4.

Chaque traduction française identifiée a été incluse en annexe de ce travail, avec sa source clairement identifiable.

Analyse des résultats

Les 11 auto-questionnaires retenus disposants d'une traduction française libre de droit se divisent en deux catégories :

- Ceux évaluant les compétences émotionnelles dans leur ensemble :
 - *Self-Report Emotional Intelligence Test* (SREIT)
 - *Trait Emotional Intelligence Questionnaire* (TEIQue)
 - *Profil of Emotional Competences* (PEC)
- Ceux évaluant plus spécifiquement une ou plusieurs compétences émotionnelles :
 - *Trait-Meta-Mood Scale* (TMMS)
 - *Difficulties in Emotions Regulation Scale* (DERS)
 - *Cognitive Emotions Regulation Questionnaire* (CERQ)
 - *Emotions Regulation Questionnaire* (ERQ)
 - *Berkeley Expressivity Questionnaire* (BEQ)
 - *Emotions Reactivity Scale* (ERS)
 - *Positive Affects and Negative Affects Schedule* (PANAS)

- *Toronto Alexithymia Scale 20 items (TAS-20)*

Toutes ces traductions sont présentées en annexe.

5.1.1 Self-Report-Emotional Intelligence Test

Ce test est également dénommé **SSEIT** (*Schutte Self-Report Emotional Intelligence Test*), **SSREI** (*Schutte Self-Report Emotional Intelligence Scale*), **SSRI** (*Schutte Self-Report Inventory*) ou **EIS** (*Emotional Intelligence Scale*).

Il s'agit d'un auto-questionnaire de 33 items. Sa version originale a été publiée en 1998 par N. Schutte en anglais, et il a été traduit en français en 2007 par Ansiau et al.

Consignes : pour chaque affirmation, je choisis la proposition qui me correspond le mieux habituellement.

1 Je sais à quel moment il faut que je parle de mes problèmes personnels aux autres.
Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

2 Quand je rencontre un obstacle, je me souviens des obstacles que j'ai déjà rencontrés et que j'ai surmontés.
Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

3 Je pense que la plupart des choses que j'entreprends, je les fais bien.
Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

4 La plupart des personnes me font facilement confiance.
Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

5 Je trouve que c'est difficile de comprendre avec justesse les messages non verbaux des autres personnes.
Non (5) / plutôt non (4) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (2) / oui (1)

Figure 16. Les cinq premiers items du SREIT

(d'après Schutte et al., 1998, traduction française par Ansiau et al., 2007)

5.1.1.1 Bases théoriques

Ce questionnaire est basé sur le modèle original « Traits » de Mayer et Salovey (1990), et a été conçu par ses auteurs dans le but de fournir une mesure globale de l'intelligence émotionnelle. (86)

5.1.1.2 Construction

Le SREIT comprend 33 items, divisés en trois sous-échelles :

- Évaluation et expression de ses propres émotions et de celles des autres

- Régulation de ses propres émotions et de celles des autres
- Utilisation des émotions dans la résolution de problèmes

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert à cinq points allant de 1 (« pas du tout d'accord ») à 5 (« complètement d'accord »). (87)

5.1.1.3 Propriétés psychométriques

5.1.1.3.1 De la version originale

Une première version du test comprenant 62 items a été évaluée auprès d'un échantillon non clinique de 346 participants aux Etats-Unis. L'analyse factorielle a permis de réduire la version finale du test à 33 items. (87)

Les analyses réalisées par les auteurs lors de la conception du test ont montré : (87)

- Une bonne cohérence interne avec un coefficient α de Cronbach = 0,90
- Une fiabilité test-retest évaluée sur un sous-échantillon de 28 étudiants à deux semaines jugée correcte ($r = 0,78$)
- Une corrélation négative avec l'alexithymie²²

Des analyses complémentaires sur le SREIT, dans une étude réalisée en 2003 par Saklofske et al. auprès de 354 étudiants canadiens, ont mis en évidence : (88)

- L'absence de corrélation entre les résultats du SREIT et ceux d'une mesure de l'intelligence cognitive²³
- Une corrélation positive entre l'IE mesurée par le SREIT, la satisfaction dans la vie²⁴ et le bonheur²⁵.

A noter qu'une version courte de ce questionnaire comprenant 10 items, la *Brief Emotional Intelligence Scale* (BEIS), a été développée en 2010 par Davies et al.. Ses propriétés psychométriques ont été jugées acceptables par ses auteurs, et son petit format permet une évaluation plus rapide des compétences émotionnelles. Il n'a toutefois pas été identifié lors de ce travail de traduction française libre de droit pour la BEIS. (89)

²² Mesurée via le questionnaire « *Toronto Alexithymia Scale* » (TAS), Bagby et al., 1994

²³ Mesurée via le questionnaire « *Wechsler Abbreviated Scale of Intelligence* » (WASI), Wechsler, 1999

²⁴ Mesurée via le questionnaire « *Temporal Satisfaction with Life Scale* » (TSWLS), Pavot, Diner et Suh, 1998

²⁵ Mesuré via le questionnaire « *Subjective Happiness Scale* » (SHS), Lyubomirsky et Lepper, 1999

5.1.1.3.2 De la version française

Il n'a pas été identifié lors de ce travail de thèse d'articles évaluant les propriétés psychométriques de la traduction française d'Ansiau et al.

5.1.1.4 Données de la littérature

L'analyse des articles retenus a permis de mettre en évidence quelques résultats d'études cliniques employant le SREIT, notamment dans des populations de soignants :

- Une étude réalisée en 2011 auprès d'étudiants en soins infirmiers a montré que l'intelligence émotionnelle était positivement et significativement liée au bien-être et à la mise en place de stratégies d'adaptation efficaces. (90)
- Dans une étude réalisée en 2019 auprès de 327 étudiants, l'intelligence émotionnelle des étudiants en soins infirmiers, mesurée via le SREIT, était significativement plus élevée que celle d'étudiants en ingénierie, évaluée avec le même test. (91)
- Une étude réalisée auprès d'infirmières en soins intensifs montrait que celles présentant un score plus élevé au SREIT montraient moins de désengagement comportemental et de culpabilisation en situation de stress. (92)

5.1.1.5 Limites

Plusieurs auteurs, comme Petrides, ont pointé le fait que la version du test à 33 items s'éloignait trop du modèle de l'intelligence émotionnelle conçue par Mayer et Salovey. (44)

Il n'a pas été mis en évidence lors de ce travail de thèse d'études évaluant la validité du SREIT auprès d'échantillons cliniques de patients présentant des troubles psychiatriques. De plus, l'absence d'articles identifiés sur les propriétés psychométriques du test traduit en français ne permet pas de les évaluer.

5.1.1.6 Applications cliniques

La version française du SREIT apparaît facilement utilisable en pratique clinique pour une évaluation globale des compétences émotionnelles : cet auto-questionnaire par sa rapidité d'administration et la relative facilité de compréhension de ses items.

5.1.2 Trait Emotional Intelligence Questionnaire

Ce questionnaire a été élaboré par Petrides en 2001, en anglais, dans une version longue comportant 153 items et une version courte comprenant 33 items.

La traduction française des deux versions a été effectuée par Mikolajczak, Luminet et al. (2003, 2007).

Veuillez indiquer dans quelle mesure les propositions qui suivent vous décrivent effectivement. Il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse.	
<i>En ce qui me concerne personnellement...</i>	
----- <i>1 = pas du tout d'accord.....7 = tout à fait d'accord</i> -----	
1)	Exprimer mes émotions avec des mots n'est pas un problème pour moi.
2)	Je trouve souvent difficile de voir les choses du point de vue d'une autre personne.
3)	Dans l'ensemble, je suis une personne hautement motivée.
4)	D'habitude, je trouve difficile de réguler mes émotions.
5)	Je ne trouve généralement pas la vie agréable.

Figure 17. Les cinq premiers items du TEIQue-SF

(d'après Petrides, 2001 ; Traduction française Mikolajczak et Luminet, 2003)

5.1.2.1 Bases théoriques

Le TEIQue a été construit selon le modèle « Trait » de l'intelligence émotionnelle, qui la conçoit comme un trait de la personnalité regroupant tous les traits de la personnalité liés aux affects.

5.1.2.2 Construction

Le TEIQue est un auto-questionnaire de 153 items se divisant en quinze sous-échelles, évaluant quatre facteurs :

- Bien-être
- Maîtrise de soi
- Émotivité
- Sociabilité

Chaque item est évalué selon une échelle de Likert allant de 1 (« pas du tout d'accord ») à 7 (« tout à fait d'accord »).

5.1.2.3 Propriétés psychométriques

5.1.2.3.1 De la version originale (TEIQue et TEIQue-SF)

Les propriétés psychométriques de la version originale du TEIQue à 153 items ont été évaluées sur un échantillon non clinique de 1721 adultes. L'âge moyen de cet échantillon était d'environ 30 ans. La majorité des individus était d'origine blanche britannique (58%) et titulaire d'un diplôme de premier cycle (30,8%) ou d'études secondaires (29,5). (99)

L'analyse psychométrique des résultats obtenus a montré :

- Une bonne cohérence interne pour le résultat global du test (valeurs de α comprises entre 0,89 pour les femmes et 0,92 pour les hommes).
 - Une bonne fiabilité test-retest globale étudiée sur un échantillon de 58 étudiants à un an (r de Pearson = 0,78). La variation dans le temps était la plus marquée pour le facteur « émotionnalité », et la moins marquée pour le facteur « bien-être ».
- (96)

Les propriétés psychométriques de la version courte du TEIQue à 30 items (TEIQue-SF) ont été étudiées par Petrides en 2009. L'analyse des résultats montrait des propriétés similaires à la version longue, notamment une bonne cohérence interne (α compris entre 0,88 et 0,89). (100)

5.1.2.3.2 De la traduction française

Le TEIQue a été traduit en français en 2007 par M. Mikolajczak, Luminet et al., via une méthode de rétro-traduction. Une première traduction a été effectuée de l'anglais vers le français, puis du français vers l'anglais par une personne différente, et enfin l'analyse des divergences entre les deux traductions.

Les auteurs ont également étudié ses propriétés psychométriques sur un échantillon non-clinique de 740 participants. Des mesures conjointes ont été réalisées, concernant notamment l'alexithymie²⁶, la personnalité²⁷ et la présence de symptômes de dépression²⁸. (101)

²⁶ Évaluée via le questionnaire TAS-20

²⁷ Évaluée via le questionnaire « Description in Five Dimensions system (D5D), Rolland & Mogenet, 2001

²⁸ Évaluée via le questionnaire « Beck Depression Inventory » (BDI), Berck et al., 1961 ; traduction française par Collet & Cottraux, 1986

L'analyse des résultats a mis en évidence :

- Une excellente cohérence interne pour les quatre facteurs, selon les auteurs. Certaines sous-échelles présentent une cohérence interne plus faible, notamment « impulsivité », « compétences relationnelles » et « adaptabilité » ;
- Une forte corrélation avec la mesure de l'optimisme²⁹, qui semble principalement due au facteur « bien-être ». Les auteurs expliquent cette forte corrélation par le chevauchement important entre ces deux concepts ;
- Une forte corrélation entre le facteur « émotivité » et l'alexithymie
- Une corrélation négative significative entre l'IE mesurée par le TEIQue et la symptomatologie anxio-dépressive. Plus les résultats du TEIQue étaient élevés, moins les symptômes anxio-dépressifs rapportés étaient présents. (101)

5.1.2.4 Données de la littérature

Le TEIQue a été utilisée dans une étude clinique réalisée par H. Sinclair et J. Feigenbaum, en 2012, qui comparait les résultats obtenus au TEIQue par un échantillon clinique de 66 patients présentant un diagnostic de trouble de la personnalité borderline à ceux d'un groupe contrôle. Le groupe clinique a montré des résultats significativement plus faibles que ceux de l'échantillon non clinique. De plus, une très forte corrélation négative a également été mise en évidence entre le TEIQue et la sévérité du trouble de la personnalité borderline³⁰. Ces résultats ont conduit les auteurs de l'article à suggérer l'utilisation du TEIQue pour le suivi de ces patients, une augmentation des scores obtenus par rapport à une évaluation initiale suggérant une efficacité de la prise en charge. (103)

Une étude réalisée en 2007 par Mikolajczak et al. a mis en évidence l'effet protecteur d'un niveau élevé de compétences émotionnelles évaluées via le TEIQue sur l'épuisement professionnel et les plaintes somatiques. (104)

²⁹ Evaluée via le questionnaire « *Life Orientation Test-Revised* »(LOT-R), Scheier et Carver, 1985 ; traduction française Loas, Otmani, Verrier, Fremaux et Marchand, 1996.

³⁰ Evaluée via le questionnaire « *Borderline Evaluation of Severity over Time* »(BEST), Pfohl et al., 2009

5.1.2.5 Applications cliniques

Du fait de la facilité de compréhension de ses items et de leur petit nombre, la version courte du TEIQue semble facilement utilisable en pratique clinique.

Sa passation permet une évaluation globale des compétences émotionnelles et peut être envisagée pour le suivi de certaines populations de patients (par exemple les patients présentant un trouble de la personnalité borderline) ou bien le dépistage de facteurs de risques de troubles anxio-dépressifs.

5.1.3 Profil of Emotional Competences / Profil de Compétences Émotionnelles

Cet outil est un auto-questionnaire de 50 items, développé en français par Sophie Brasseur, Jacques Grégoire, Romain Bourdu et Moïra Mickolajczak, en 2013. (42)

Le PEC permet de mesurer de façon distincte et à l'aide d'un seul outil la façon dont un individu identifie, comprend, exprime, régule et utilise ses émotions et celles des autres.

Les questions ci-dessous ont pour but de mieux comprendre comment vous vivez avec vos émotions. Répondez spontanément à chacune des questions en tenant compte de la manière dont vous réagissez en général. Il n'y a ni bonnes, ni mauvaises réponses car nous sommes tous différents à ce niveau.

Pour chacune des questions, vous devrez vous positionner sur une échelle de 1 à 5. 1 signifie que la phrase écrite ne vous correspond pas du tout ou que vous ne réagissez jamais de cette façon, au contraire 5 signifie que vous reconnaissez tout à fait dans ce qui est décrit ou cela vous arrive très souvent.

	1	2	3	4	5
1. Mes émotions apparaissent sans que je comprenne d'où elles viennent.					
2. Je ne comprends pas toujours pourquoi je réagis comme je réagis.					
3. Si je le voulais, je pourrais facilement jouer sur les émotions des autres pour obtenir ce que je veux.					
4. Je sais quoi faire pour rallier les gens à ma cause.					
5. Je n'arrive pas à m'expliquer les réactions émotionnelles des gens.					

Figure 18. Les cinq premiers items du PEC

(d'après Brasseur et al., 2013)

5.1.3.1 Bases théoriques

Le PEC s'appuie sur le modèle « Tripartite » des compétences émotionnelles (Mickolajczak, 2008), c'est-à-dire cinq compétences émotionnelles de base déclinées sur trois niveaux : connaissances, habilités et traits, ou dispositions. (10)

Des études antérieures ont démontré que la corrélation entre ces trois niveaux est faible. Autrement dit, les connaissances ne se traduisent pas toujours en capacités, qui ne se traduisent pas forcément en pratique (traits). (63)

Les auteurs du PEC ont choisi de se concentrer sur ce dernier niveau, celui des dispositions, ou « traits », qui est la propension à se comporter d'une certaine manière dans les situations émotionnelles. Ce niveau apparaît être celui le plus lié au bien-être et à la diminution des troubles psychiques. (112)

La création du PEC est partie du constat qu'il n'existait pas d'instrument de mesure des compétences émotionnelles permettant de mesurer distinctement et en une seule fois les cinq compétences émotionnelles de base, sur le versant intrapersonnel et sur le versant interpersonnel. (42)

Cet outil permet ainsi d'obtenir un profil détaillé des compétences émotionnelles d'un individu, afin de pouvoir développer des interventions personnalisées.

5.1.3.2 Construction

Le PEC est un auto-questionnaire de 50 items, évaluant chacune des cinq compétences émotionnelles de base selon deux facteurs : intrapersonnel et interpersonnel. Cette construction aboutit à dix sous-échelles : (42)

- Identification de ses émotions
- Identification des émotions d'autrui
- Compréhension de ses émotions
- Compréhension des émotions d'autrui
- Expression de ses émotions
- Expression des émotions d'autrui
- Régulation de ses émotions
- Régulation des émotions d'autrui
- Utilisation de ses émotions
- Utilisation des émotions d'autrui

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert à cinq points, allant de 1 (« fortement en désaccord ») à 5 (« tout à fait d'accord »).

Au total, le questionnaire permet l'obtention de trois scores : un score total de compétences émotionnelles, un sous-score de compétences émotionnelles intrapersonnelles et un sous-score de compétences émotionnelles interpersonnelles. Le score de chaque sous-échelle peut également être calculé séparément grâce à la clé de scoring disponible avec le test.

5.1.3.3 Propriétés psychométriques

5.1.3.3.1 De la version originale

Après évaluation initiale et confirmation de la validité factorielle du PEC sur un échantillon de 675 adultes, les propriétés psychométriques du PEC ont été étudiées sur un échantillon plus large. (42)

Le PEC a été administré à 4306 adultes, recrutés via le site web d'une émission télévisées sur le bonheur. Les mesures conjointes comprenaient entre autre les données démographiques, l'évaluation du bonheur et de la santé subjective³¹ la mesure des capacités cognitives³² et l'évaluation des compétences émotionnelles par le TEIQue-SF. (42)

Les PEC a également été inclus dans différentes études cliniques afin de permettre l'analyse plus fine de certaines de ses caractéristiques, notamment la relation entre compétences émotionnelles et migraines.

L'étude des propriétés psychométriques de la version originale du PEC a montré : (42)

- Une bonne cohérence interne des 10 sous-échelles et du score total
- La confirmation du lien entre compétences émotionnelles intrapersonnelles et interpersonnelles
- Une corrélation positive entre les compétences émotionnelles et l'âge, cohérente avec les résultats d'autres études (Kunzmann et al., 2005)
- Des différences significatives hommes / femmes pour certaines compétences émotionnelles :

³¹ Évaluées par des versions modifiées de la « *Subjective Happiness Scale*, Lyubomirsky, S., & Lepper, H. 1999

³² Évaluée par la version révisée de la « *Standard Progressive Matrices* », J.C. Raven, 1993

- Les femmes posséderaient de meilleures capacités émotionnelles que les hommes pour l'expression des émotions, alors que les hommes seraient meilleurs pour réguler leurs émotions.
- Au niveau interpersonnel, les femmes présentent des scores plus élevés que les hommes pour toutes les compétences, sauf l'utilisation des émotions.
- Une bonne validité discriminante par rapport à la capacité cognitive générale.
- Une association négative entre la fréquence des migraines et les compétences émotionnelles.

La structure d'ordre supérieure du PEC, c'est-à-dire la manière dont le test peut être divisé en deux facteurs distincts que sont les compétences émotionnelles inter et intrapersonnelle, a fait l'objet d'une étude spécifique sur quatre échantillons différents de la population générale (belge francophone, belge néerlandophone, espagnol et japonais). Les résultats ont confirmé la structure bi-factorielle du test et l'importance de considérer séparément les compétences intra et interpersonnelles. (113)

5.1.3.3.2 Des autres versions

Une version courte du PEC à 20 items a été validée. Testée sur deux échantillons de 500 personnes issues de la population générale, l'analyse psychométrique de cette version a montré que ses résultats étaient tout aussi prédictifs des compétences émotionnelles que la version longue. (114)

Les auteurs recommandent toutefois l'utilisation préférentielle de la version longue afin d'obtenir des résultats plus détaillés concernant les sous-échelles, mais estiment la version courte suffisante si on ne s'intéresse qu'aux scores factoriels (compétences émotionnelles globales, interpersonnelles et intra-personnelles). (114)

Une version du PEC a également été validée pour les patients atteints de cancer. Cette version courte constituée de 13 items a été testée sur un échantillon clinique de 35 patients. Elle a démontré de bonnes propriétés psychométriques, et ses auteurs recommandent son application en pratique clinique afin de mieux cibler l'intervention psychologique auprès de patients atteints de cancer. (115)

5.1.3.4 Limites

Concernant les limites du PEC, il s'agit comme pour tous les auto-questionnaires des limites liées à l'auto-évaluation, notamment les risque de sous ou sur-estimation. D'autre part, le PEC n'a pas à ce jour été testé en population clinique souffrant de troubles psychiatriques.

5.1.3.5 Applications cliniques

Les items du PEC apparaissent faciles à comprendre, bien que plus nombreux que pour d'autres questionnaires évoqués dans ce travail de thèse.

En fournissant un profil détaillé des compétences émotionnelles, le PEC permet leur analyse fine et des interventions thérapeutiques plus ciblées.

Ainsi par exemple, l'identification via le PEC de difficultés à réguler ses propres émotions peut permettre de fournir au patient des outils pour apprendre à les réguler, qui seront mieux ciblés et donc plus efficaces.

D'un point de vue clinique, la passation du PEC semble donc plus adaptée à un contexte psychothérapeutique, afin de pouvoir proposer aux patients des interventions plus adaptées.

5.1.4 Trait Meta-Mood-Scale

Cet auto-questionnaire de 30 items (48 pour la version originale) a été élaboré en anglais par Salovey, Mayer, Goldman, Turvey et Palfai en 1995. (93)

Sa traduction française a été effectuée par Rodrigue et Clamageran

La TMMS a été conçue afin d'évaluer la capacité à réfléchir à ses propres émotions.

Voici une série d'énoncés que les gens utilisent pour se décrire. Lisez chaque item et indiquez ce qui correspond le mieux à ce que vous pensez. Il n'y a ni bonne, ni mauvaise réponse

1 = Pas d'accord du tout ; 2 = Plutôt en désaccord ; 3 = neutre ; 4 = plutôt en désaccord ; 5 = Entièrement d'accord

	1	2	3	4	5
1. J'essaie d'avoir des pensées positives, peu importe ce que je ressens					
2. Les gens feraient mieux de réfléchir davantage et de moins se fier à ce qu'ils ressentent					
3. Je ne pense pas que ce soit utile d'être à l'écoute de nos émotions et de nos humeurs					
4. Je ne me préoccupe pas beaucoup de ce que je ressens					
5. Parfois, je ne peux pas dire ce que je ressens					

Figure 19. Les cinq premiers items du TMMS

(Salovey, Mayer, Goldman, Turvey et Palfai, 1995 ;

d'après la traduction française Rodrigue et Clamageran)

5.1.4.1 Bases théoriques

Mayer et Gaschket (1988) ont démontré que les individus réfléchissent continuellement à leurs émotions. C'est ce qu'ils ont nommé le « Meta-Mood Experience », ou capacité à réfléchir à ses propres émotions, qui constitue un aspect fondamental de l'intelligence émotionnelle. (94)

La TMMS a été développée afin d'évaluer cette capacité perçue d'un individu à être attentif à ses émotions, les discriminer clairement, et les réguler.

Elle s'inscrit dans le modèle des « traits » et est l'un des premiers moyens de mesure de l'intelligence émotionnelle qui aient été développés. (95) (43)

5.1.4.2 Construction

La version originale de la TMMS comprend 48 items, divisés trois sous-échelles évaluant : (93)

- Le degré d'attention porté aux émotions ressenties (sous-échelle « Attention »)
- La capacité à distinguer clairement ses émotions (sous-échelle « Clarté »)

- La réparation émotionnelle, ou capacité à prolonger les émotions positives ou à réguler les émotions négatives (sous-échelle « Réparation »)

Chaque item est évalué selon une échelle de Likert à 5 points allant de 1 (« pas d'accord du tout ») à 5 (« entièrement d'accord »).

Une version plus courte à 30 items a également été validée par les auteurs. C'est à cette dernière version qu'il sera fait référence dans la suite de cette analyse.

5.1.4.3 Propriétés psychométriques

5.1.4.3.1 De la version originale

La version originale de la TMMS a été étudiée sur un échantillon de 200 adultes issus de la population générale. Les résultats ont montré une bonne cohérence interne, avec α compris entre 0,82 pour la sous-échelle « réparation » et 0,87 pour la sous-échelle « clarté ». (93)

La structure d'ordre supérieur de la TMMS, c'est-à-dire la manière dont le test peut être divisé en sous-échelles distinctes, a été étudiée et validée sur un deuxième échantillon de 148 étudiants en psychologie. Les auteurs ont suggéré qu'il existait une séquence fonctionnelle entre les trois sous-échelles : ainsi, la clarté du vécu émotionnel est dépendante du degré d'attention porté aux émotions, et la réparation émotionnelle n'est possible que si le ressenti émotionnel est suffisamment clair. (93)

5.1.4.3.2 De la version française

Les propriétés psychométriques de la version française de la TMMS ont été étudiées par A.-S. Maria et al. dans un article paru en 2016 dans La Revue Canadienne de Psychiatrie. (96)

Les auteurs ont évalué l'instrument auprès d'un premier échantillon non clinique de 824 jeunes adultes. D'autres évaluations ont été effectuées conjointement, concernant notamment l'alexithymie³³, et les affects anxio-dépressifs³⁴.

³³ via le Questionnaire d'alexithymie de Bermond-Vorst forme B

³⁴ via l'Inventaire abrégé de Dépression de Beck (BDI-13) et l'Inventaire d'Anxiété Trait et Etat de Spielberger (STAI-Forme Y)).

Les points d'intérêt de cette analyse psychométrique de la version française de la TMMS sont : (96)

- Une cohérence interne légèrement plus faible que pour la version originale avec α compris entre 0,74 et 0,85. L'étude de la corrélation entre les sous-échelles a montré que la « Clarté » était significativement corrélée avec « l'Attention » et la « Réparation ». En revanche la séquence fonctionnelle proposée par les auteurs dans la version originale n'a pas été retrouvée dans la version française.
- Une corrélation négative des trois sous-échelles avec l'alexithymie, de même qu'une corrélation négative significative entre les sous-échelles « Clarté » et « Réparation » et l'intensité des affects anxio-dépressifs. Autrement dit, plus les participants identifiaient clairement et régulaient leurs émotions, moins ils déclaraient présenter d'affects anxio-dépressifs.
- Une fiabilité test-retest correcte (r de Pearson compris entre 0,74 et 0,88), étudiée via un sous-échantillon de 17 participants qui ont complété la TMMS une seconde fois à 6 semaines d'intervalle .
- Une différence significative hommes / femmes concernant la sous-échelle « Attention » : les femmes se perçoivent comme accordant plus d'importance à leurs émotions que les hommes.
- La validité discriminante de la TMMS a été étudiée sur un échantillon de 64 jeunes femmes souffrant d'anorexie mentale, population présumée dans la littérature présenter des difficultés d'expression, d'introspection et de régulation émotionnelle. Ces patientes présentaient des scores significativement inférieurs à ceux du groupe non clinique dans les trois sous-échelles.

5.1.4.4 *Limites*

Concernant les limites spécifiques à la validation de la version française, les auteurs soulignent le fait que l'échantillon non clinique sur lequel la TMMS a été étudiée était de petite taille, et n'était pas représentatif de la population générale. De plus, la validité discriminante de la TMMS n'a été étudiée que dans une population clinique (anorexie mentale).

5.1.4.5 Applications cliniques

La TMMS permet d'évaluer rapidement la capacité d'un patient à réfléchir à ses propres émotions.

Sur le plan clinique, son utilisation semble plus envisageable après une première évaluation mettant en évidence des difficultés de gestion émotionnelle.

En effet, la TMMS, de par son aspect de « méta » évaluation, semble plus facilement utilisable auprès de patients pour qui un premier travail d'éducation thérapeutique et de sensibilisation à la gestion des émotions auraient déjà été entrepris. La capacité d'introspection qu'elle requiert pourrait mettre en échec certains patients.

5.1.5 Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)

La version originale de ce questionnaire à 36 items a été publiée en anglais par Gratz et Roemer en 2004. Sa traduction française (DERS-F) a été effectuée et validée par Dan-Glauser et K. Scherer en 2013.

Le questionnaire DERS a pour but d'évaluer les difficultés de régulation émotionnelle.

Le DERS est une échelle permettant d'évaluer à quel point vous êtes attentifs à vos émotions dans la vie de tous les jours, à quel point vous utilisez les informations que vos émotions vous donnent et comment vous réagissez de manière générale.

Répondez à toutes les questions en cochant à chaque fois une seule case par énoncé selon si celui-ci vous correspond:

- (1) *presque jamais*
- (2) *quelques fois*
- (3) *la moitié du temps*
- (4) *la plupart du temps*
- (5) *presque toujours*

Code:.....

	1 presque jamais	2 quelques fois	3 la moitié du temps	4 la plupart du temps	5 presque toujours
01) Je comprends bien mes sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02) Je fais attention à ce que je ressens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03) Les expériences émotionnelles me submergent et sont incontrôlables	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04) Je n'ai aucune idée concernant comment je me sens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05) J'ai des difficultés à donner un sens à mes sentiments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Figure 20. Les cinq premiers items du DERS-F

5.1.5.1 Bases théoriques

Un processus de régulation émotionnelle efficace et fonctionnel passe par la capacité à comprendre, accepter et moduler son comportement selon le contexte. La mauvaise régulation des émotions est notamment mise en évidence dans la dépression (Grass et Munoz, 2015).

Le questionnaire DERS a été développé dans le but de proposer un instrument de mesure spécifique des difficultés de régulation émotionnelle. Il évalue simultanément quatre domaines de la régulation émotionnelle :

- La conscience et la compréhension des émotions
- L'acceptation des émotions
- La capacité à adopter des comportements orientés vers un but
- La capacité à accéder à des ressources de gestion émotionnelle efficaces.

5.1.5.2 Construction

Le DERS est un auto-questionnaire de 36 items, répartis en six sous-échelles : (97)

- Non-acceptation de la réponse émotionnelle
- Difficultés à adopter un comportement axé sur un objectif
- Difficultés à contrôler les comportements impulsifs
- Manque de conscience émotionnelle
- Accès limité aux stratégies de régulation des émotions
- Manque de clarté dans l'identification des émotions

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert allant de 1 (« presque jamais ») à 5 (« presque toujours »).

5.1.5.3 Propriétés psychométriques

5.1.5.3.1 De la version originale

Les propriétés psychométriques de la version originale ont été évaluées sur un échantillon non clinique de 357 étudiants en psychologie aux Etats-Unis. D'autres

mesures étaient évaluées conjointement, notamment les velléités d'auto-mutilation³⁵ et l'expressivité émotionnelle³⁶. Les résultats ont mis en évidence : (98)

- Une cohérence interne élevée de la totalité du DERS avec $\alpha = 0,93$, et des scores de $\alpha > 0,80$ pour chaque sous-échelle
- Des corrélations inter-items avec r de Pearson compris entre 0,16 et 0,69
- Une validation de la structure à six facteurs, mettant en évidence six dimensions distinctes et liées de la régulation émotionnelle
- Une validité test-retest évaluée à 4 à 8 semaines sur un sous-échantillon de 21 participants jugée bonne par les auteurs ($r = 0,88$).
- Une corrélation avec les comportements d'automutilation plus importante pour les sous-échelles « conscience » et « clarté » chez les femmes, et la sous-échelle « acceptation » chez les hommes.

5.1.5.3.2 De la traduction française

Les propriétés psychométriques du DERS-F ont été évaluées sur un échantillon non clinique de 455 étudiants. La traduction en français a été effectuée via une méthode de rétro-traduction.

Les résultats ont montré : (97)

- Une valeur de $\alpha = 0,92$ pour la cohérence interne du DERS-F dans sa globalité, et des valeurs de α comprises entre 0,74 et 0,9 pour les sous-échelles
- Dans l'ensemble, des propriétés psychométriques similaires à celles de la version originale anglaise.

5.1.5.4 Limites

Toutefois, la validation initiale de ce questionnaire sur un échantillon non représentatif de la population générale (étudiants en psychologie) constitue sa principale limite. Des études complémentaires en population clinique sont nécessaires.

5.1.5.5 Applications cliniques

Les résultats de l'étude du DERS appuient l'aspect multi-dimensionnel de la régulation émotionnelle.

³⁵ Évaluées via le *Deliberate Self-Harm Inventory* (DHSI), Gratz, 2001

³⁶ Évaluée via l'*Emotional Expressivity Scale*,(EES), Kring, Smith & Neale, 1994

La formulation des items rend leur compréhension relativement simple, et son format paraît adapter à une utilisation en pratique clinique.

Son utilisation semble adaptée après de populations ciblées, telle que les patients souffrant d'un trouble de la personnalité borderline.

5.1.6 Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)

Ce questionnaire a été créé par N. Garnefski, V. Kraaij, P. Spinhoven, du département de psychologie de Leiden, aux Pays-Bas, en 2001. Il a été traduit en français par Jermann et al., en 2006. (105)

Le CERQ est un auto-questionnaire de 36 items, et évalue ce que les individus ont tendance à penser après avoir vécu un évènement de vie négatif ou désagréable.

Tout le monde se trouve un jour ou l'autre confronté à des événements négatifs ou désagréables et chacun y réagit à sa façon. En répondant aux questions suivantes, on vous demande ce que vous pensez généralement lorsque vous vivez des événements négatifs ou désagréables.					
"Lorsque je vis des événements négatifs ou désagréables..."					
	Presque jamais	Parfois	Régulièrement	Souvent	Presque toujours
1. J'ai le sentiment que je suis celui/celle à blâmer pour ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
2. Je pense que je dois accepter que cela se soit passé.	1	2	3	4	5
3. Je pense souvent à ce que je ressens par rapport à ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
4. Je pense à des choses plus agréables que celles que j'ai vécues.	1	2	3	4	5
5. Je pense à la meilleure façon de faire.	1	2	3	4	5

Figure 21. Les cinq premiers items du CERQ

(d'après Garnefski et al., 2001 ; traduction française D'Acement et al., 2006)

5.1.6.1 Bases théoriques

Les auteurs sont partis du constat que les questionnaires déjà existants évaluant les stratégies d'adaptation à un évènement négatif (tels que le *Coping Orientation to Problem Experience* (COPE, Carver et al., 1989) ou le *Coping Inventory for Stressful*

Situations (CISS, Parker et Endler, 1992)), ne différenciaient pas des dimensions cognitives et comportementales des stratégies d'adaptation. (106)

Or, pour Garnefski, Kraaij et Spinhoven, cette distinction est fondamentale : la pensée et l'action sont deux processus d'adaptation bien distincts et utilisés à des moments différents. Supposant que l'évaluation cognitive (consciente ou non) précède l'action, les auteurs pensent qu'il est plus judicieux de baser d'abord l'intervention psychothérapeutique sur les cognitions plutôt que sur les actions. (107)

Le CERQ a donc été créé pour permettre d'identifier de façon distincte les stratégies d'adaptation (ou de régulation)³⁷ cognitives qu'un individu pense mettre en place lorsqu'il vit un évènement négatif ou désagréable.

5.1.6.2 Construction

Les auteurs se sont basés sur des mesures déjà existantes de l'adaptation – telles que le COPE ou le CISS et les ont remodelées afin d'en extraire ou d'y ajouter les éléments permettant d'évaluer uniquement les stratégies d'adaptation cognitives. (108)

Le CERQ est un auto-questionnaire comprenant 36 items, évaluant neuf stratégies de régulation divisées en 2 catégories : adaptatives et non-adaptatives. Chaque stratégie d'adaptation constitue une sous-échelle évaluée par 4 items. (106)

- Stratégies « adaptatives » :
 - L'*acceptation* : accepter ce qu'on a vécu et s'y résigner
 - Le *recentrage positif* : penser à des sujets agréables plutôt qu'à l'évènement négatif :
 - Le *recentrage sur l'action* : penser aux mesures à prendre et à la manière de gérer l'évènement négatif
 - La réévaluation positive : donner un sens positif à l'évènement en terme de développement personnel
 - La mise en perspective : minimiser l'évènement vécu ou le relativiser
- Stratégies « non-adaptatives » :
 - Le *blâme de soi* : s'auto-culpabiliser

³⁷ Les auteurs déclarent utiliser de façon interchangeable les termes « régulation cognitive » et « adaptation cognitive » dans leur *article Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems* (Garnefski et al., 2001).

- Le *blâme d'autrui* : rejeter la responsabilité sur les autres
- La *ruminatio*n : se concentrer sur les pensées en lien avec l'évènement négatif
- La *dramatisation, ou catastrophisme* : souligner le côté très négatif de ce qu'on a vécu

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert allant de 1 (« presque jamais ») à 5 (« presque toujours »). Le score d'une sous-échelle est obtenu en additionnant les résultats obtenus à chacun des 4 items, donnant un score compris entre 4 et 20.

5.1.6.3 Propriétés psychométriques

5.1.6.3.1 De la version initiale

Le CERQ a été initialement testé sur un échantillon non clinique de 550 étudiants néerlandais, âgés entre 12 et 16 ans. Les auteurs ont conjointement évalué la dépression et l'anxiété des étudiants³⁸. L'analyse des données obtenues retrouvait : (106)

- Une bonne cohérence interne avec une corrélation des sous-échelles calculée à $\alpha > 0,80$.
- Une cohérence dans le temps (fiabilité test-retest calculée à 5 mois de la première évaluation) jugée satisfaisante par les auteurs, avec des valeurs d' α comprises entre 0,41 et 0,59.

Ces résultats montrent que les stratégies d'adaptation sont globalement stables dans le temps. A noter que celle qui varie le moins à 5 mois est le « recentrage sur l'action » et celle qui varie le plus est « l'acceptation ».

- Une corrélation négative des stratégies plus « adaptatives » avec les symptômes d'anxiété ou de dépression. Ainsi les répondants qui ont déclaré présenter des stratégies plus « adaptatives » ont signalé moins de symptômes dépressifs ou anxieux. A l'inverse, ceux déclarant des stratégies « non-adaptatives » telles que la ruminatio

³⁸ Evaluées par sous-échelles de la « *Symptom Check List-90* » (SCL, Derogatis, 1977)

L'analyse initiale du CERQ met ainsi en évidence des propriétés psychométriques solides et confirme le lien supposé par les auteurs entre des symptômes anxio-dépressifs et les stratégies cognitives de régulation émotionnelle.

5.1.6.3.2 De la traduction française

Les propriétés psychométriques de la version française ont été publiées en 2006 par A. Zetterman, M. D'Acromont et M. Van der Linden. (109)

La traduction française a été effectuée selon la méthode de la rétro-traduction :

La version française a été testée sur un échantillon non clinique de 224 adultes âgés entre 18 et 37 ans. L'évaluation de la symptomatologie dépressive a été effectuée via la version française du *Beck Depression Inventory II* (BDI-II).

L'analyse des résultats obtenus a notamment mis en évidence : (109)

- La similarité des propriétés psychométriques entre la version française et la version originale du CERQ
- Les résultats obtenus confirment l'association entre certaines stratégies « non-adaptatives » comme la rumination et l'auto-accusation et la symptomatologie anxio-dépressive. Les auteurs insistent toutefois sur le fait que, contrairement à la version originale, la version française du CERQ n'a pas été testée en population clinique.

Les différentes analyses du CERQ confirment le lien entre symptomatologie anxio-dépressive et les stratégies cognitives de régulation émotionnelle. La corrélation positive entre la déclaration de symptômes anxio-dépressif la plus forte est celle de la stratégie « rumination ». Ce résultat converge avec les résultats d'études antérieures, ayant démontrées que la rumination en tant que réponse cognitive à des événements négatifs est un prédicteur des symptômes dépressifs et de leur gravité ainsi que de la durée des épisodes dépressifs. (111)

5.1.6.4 Données de la littérature

Le CERQ a également été étudié auprès d'un échantillon non clinique de 611 adultes, avec l'auto-évaluation conjointe des symptômes d'anxiété et de

dépression³⁹. (109) L'analyse des résultats a confirmé la fiabilité des sous-échelles ($\alpha > 0,8$) et une bonne corrélation test-retest ($\alpha > 0,7$).

Les résultats obtenus ont également confirmé la corrélation positive entre la déclaration de l'utilisation de stratégies « non-adaptatives » et des symptômes anxio-dépressifs. (106).

La comparabilité du CERQ auprès d'adolescents et d'adultes a été étudiée dans une étude parue en 2002, comparant les résultats d'un échantillon non clinique de 487 adolescents, et ceux de 630 adultes. Les résultats obtenus ont mis en évidence : (108)

- D'une part que les stratégies d'adaptation cognitives étaient, généralement, moins souvent mises en place par les adolescents que par les adultes, tout particulièrement pour la stratégie « réévaluation positive ».
- D'autre part que qu'il existait une corrélation positive entre les stratégies « non adaptatives » et la déclaration symptômes anxio-dépressif dans les deux groupes, avec des corrélations plus fortes pour l'auto-culpabilisation et le catastrophisme chez les adolescents. (108)

LE CERQ a également été testé en population adulte clinique auprès d'un échantillon de 169 patients débutant un suivi psychiatrique. Parmi ces patients, les 99 présentant des symptômes d'anxiété et de dépression supérieurs à la moyenne (évalués via des sous-échelles de la SCL-90) ont été retenus pour constituer l'échantillon clinique. (110)

L'analyse des résultats a montré que l'échantillon clinique obtenait des scores significativement plus élevés pour l'auto-accusation, la rumination et la dramatisation.

A noter que les auteurs ont également mis en évidence des scores plus élevés à l'évaluation de « l'acceptation » pour l'échantillon clinique – résultat auquel ils ne s'attendaient pas. Une des explications avancées est qu'il s'agirait d'une stratégie d'acceptation plus passive, s'apparentant à de la résignation aux expériences négatives (Wilson, 1996). (110)

5.1.6.5 *Limites*

Quelques limites du CERQ sont toutefois à noter :

³⁹ Evaluées par sous-échelles de la « *Symptom Check List-90* » (SCL, Derogatis, 1977)

- La régulation cognitive des émotions nécessiterait d'être évaluée pour un seul et même type d'évènement de vie négatif. En effet, lors de la passation du test, il est fait référence au vécu d'évènements négatifs ou désagréables en général, chaque individu fait ainsi référence à un évènement différent (110)
- Dans la version initiale du test, les auteurs relèvent les biais liés à l'auto déclaration, pouvant entraîner une sur ou sous-estimation, notamment lors de la déclaration d'éventuels symptômes anxiodépressifs.
- Il n'a pas été identifié, lors de ce travail de thèse, de validation des propriétés du CERQ en population clinique. (50)

5.1.6.6 *Applications cliniques*

L'étude des stratégies d'adaptation cognitives face à des évènements de vie négatifs ou stressants apparaît ainsi comme une cible importante pour la prévention de symptômes anxio-dépressifs. En effet, des scores élevés aux sous-échelles « non-adaptatives » permettent d'orienter l'intervention du thérapeute vers le dépistage et la prévention de ces symptômes.

De plus, la rapidité de sa passation fait du CERQ un outil facilement utilisable en pratique clinique. A noter que certains items sont plus difficiles à comprendre que d'autres, et pourraient ainsi mettre en difficulté certains patients (ayant par exemple des capacités d'élaboration limitées).

L'usage du CERQ est validé par ses auteurs à partir de 12 ans pour les auteurs – âge à partir duquel ils considèrent que l'on possède les capacités cognitives nécessaires à la compréhension des questions. (105)

5.1.7 Emotion Regulation Questionnaire / Questionnaire de Régulation Emotionnelle

La version originale, en anglais, de ce questionnaire a été publiée par Gross et John en 2003. Sa traduction française a été réalisée en 2009 par V. Christophe et al.

L'ERQ est un auto-questionnaire de 10 items dont l'objectif est d'évaluer deux stratégies de régulation émotionnelle : la réévaluation cognitive et la suppression expressive.

*Chacun d'entre nous exprime différemment ce qu'il ressent. Pour chacune des propositions suivantes, **ENTOUREZ** la réponse qui correspond le plus à ce que vous pensez faire. Le chiffre 1 signifie que vous n'êtes pas du tout d'accord avec la proposition. Le chiffre 7 signifie que vous êtes tout à fait d'accord avec la proposition. Entre les 2, vous avez la possibilité de choisir une réponse plus nuancée.*

EN GENERAL...

1. Lorsque je veux ressentir *d'avantage d'émotions positives* (comme la joie ou l'amusement), je m'arrange pour modifier ce à quoi je suis en train de penser.

Pas du tout d'accord	1	2	3	4	5	6	Tout à fait d'accord
----------------------	---	---	---	---	---	---	----------------------

2. Je garde mes émotions pour moi.

Pas du tout d'accord	1	2	3	4	5	6	Tout à fait d'accord
----------------------	---	---	---	---	---	---	----------------------

3. Lorsque je veux ressentir *moins d'émotions négatives* (comme la tristesse ou la colère), je m'arrange pour modifier ce à quoi je suis en train de penser.

Pas du tout d'accord	1	2	3	4	5	6	Tout à fait d'accord
----------------------	---	---	---	---	---	---	----------------------

4. Quand je ressens des émotions *positives*, je fais attention de ne pas les exprimer.

Pas du tout d'accord	1	2	3	4	5	6	Tout à fait d'accord
----------------------	---	---	---	---	---	---	----------------------

5. Lorsque je suis confronté(e) à une situation stressante, je fais en sorte *d'y penser* de manière à ce que cela m'aide à rester calme.

Pas du tout d'accord	1	2	3	4	5	6	Tout à fait d'accord
----------------------	---	---	---	---	---	---	----------------------

Figure 22. Les cinq premiers items de l'ERQ

(d'après Gross et John, 2003 ; traduction française par Christophe et al., 2008)

5.1.7.1 Bases théoriques

Gross (2001) distingue deux stratégies de régulation émotionnelle : (125)

- La réévaluation cognitive, ou stratégie axée sur les antécédents : il s'agit des actions entreprises avant que les tendances de réponse émergent
- La suppression expressive, ou stratégie axée sur la réponse : il s'agit de la modification d'au moins une des trois composantes de la réponse émotionnelle (expressive, cognitive ou physiologique).

La réévaluation cognitive intervient plus tôt dans le processus émotionnel que la suppression expressive.

L'ERQ a été développé par ses auteurs afin d'évaluer les différences individuelles dans l'utilisation de ces deux stratégies. (126)

5.1.7.2 Construction

L'ERQ est un auto-questionnaire comprenant 10 items, répartis en deux sous-échelles indépendantes :

- Réévaluation cognitive : évaluée via les items 1, 3, 5, 7, 8, 10
- Suppression expressive : évaluée via les items 2, 4, 6, 9

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert de 1 (« pas du tout d'accord ») à 7 (« tout à fait d'accord »).

5.1.7.3 Propriétés psychométriques

5.1.7.3.1 De la version originale

La validation de l'ERQ s'intègre dans un protocole de cinq études conduites par Gross et John, ayant pour objectif de tester deux hypothèses : les individus diffèrent dans leurs stratégies de régulation et ces différences ont des implications sur le bien-être et la santé mentale.

Une première étude a permis d'analyser les propriétés psychométriques de la version originale de l'ERQ sur un échantillon non clinique de 1483 étudiants. La cohérence interne est de $\alpha = 0,80$ pour la sous-échelle « cohérence interne », et 0,73 pour la sous-échelle « suppression ». (126)

Les résultats des autres études ont mis en évidence :

- Une corrélation positive et significative entre l'utilisation de la réévaluation cognitive et le bien-être⁴⁰
- L'absence de régulation entre la régulation émotionnelle et l'impulsivité⁴¹
- Une corrélation négative significative entre la stratégie de suppression expressive et les 3 échelles de la TMMS.
- Une corrélation positive entre la stratégie de suppression expressive et la rumination⁴²

5.1.7.3.2 De la version française

La traduction française a été établie via une méthode de rétro-traduction.

Ses propriétés psychométriques ont été étudiées sur un échantillon non clinique de 591 participants. Plusieurs résultats sont à noter : (125)

- Une bonne cohérence interne, similaire à celle de la version originale ($\alpha > 0,8$ pour les deux sous-échelles)
- Le ressenti positif corrélé positivement et significativement avec la réévaluation cognitive uniquement
- L'anxiété est corrélée positivement et significativement à la suppression expressive
- L'utilisation de la stratégie de suppression expressive est significativement plus importante chez les hommes que chez les femmes

Concernant ce dernier résultat, Christophe et al. avancent notamment l'hypothèse du contexte socio-culturel, pouvant renforcer la suppression chez les hommes (il est « mal vu » pour un homme d'exprimer ce qu'il ressent) et la valoriser chez les femmes (John et Gross, 2007).

5.1.7.4 Limites

Christophe et al. évoquent la nécessité d'études complémentaires afin d'étayer leurs résultats, notamment en précisant le contexte émotionnel dans lequel les individus sont amenés à réguler leurs émotions. D'autre part, des études complémentaires sur

⁴⁰ Évaluée par le questionnaire « *Satisfaction With life scale* », Diener, Emmons, Larsen et Griffin, 1985

⁴¹ Évaluée par le questionnaire « *Ego control Scale* », Block et Kremen, 1996

⁴² Évaluée par le questionnaire « *Negative Mood Regulation Scale* », Catanzaro et Mearns, 1990

d'autres groupes moins homogènes pourraient mettre en évidence d'éventuelles différences selon l'appartenance ethnique. (125)

5.1.7.5 Applications cliniques

L'ERQ apparait facilement utilisable en pratique clinique, du fait de son petit nombre d'items et de leur facilité de compréhension.

Il apparait être un bon complément d'évaluation pour le CERQ, afin de permettre une évaluation plus fine des stratégies de régulation émotionnelles, et ainsi permettre une approche psycho-thérapeutique plus ciblée.

5.1.8 Berkeley Expressivity Questionnaire

Ce questionnaire a été élaboré en anglais par J. Gross et O. John, en 1997. Sa traduction francophone a été établie par Seguin en 1998.

Cet auto-questionnaire de 16 items permet d'évaluer l'expressivité émotionnelle.

Pour chaque affirmation ci-dessous, veuillez indiquer votre accord ou désaccord. Pour ce faire, notez chaque affirmation avec le chiffre approprié selon l'échelle suivante :

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout d'accord			Neutre			Entièrement d'accord

1. A chaque fois que je ressens des émotions positives, les gens peuvent facilement voir exactement ce que je ressens.
2. Je pleure parfois aux films tristes.
3. Les gens ignorent souvent ce que je ressens. (r)
4. Je ris fort quand quelqu'un me raconte une "joke" que je trouve drôle.
5. C'est difficile pour moi de cacher ma peur.

Figure 23. Les cinq premiers items de l'EBQ

(d'après Gross et John, 1997 ; Traduction francophone d'après Seguin, 1998)

5.1.8.1 Bases théoriques

Les auteurs proposent une approche multi-dimensionnelle de l'expressivité émotionnelle, définie par les changements comportementaux associés à une émotion.

Pour ce faire, ils distinguent trois de l'expressivité émotionnelle : le degré d'expression des émotions à valence positive, le degré des émotions à valence négative, et l'intensité de cette expression. (120)

Pour l'élaboration du BEQ, les auteurs se sont appuyés sur le modèle de la génération et de l'expression des émotions de Gross et Munoz, 1995, schématisé ci-dessous.

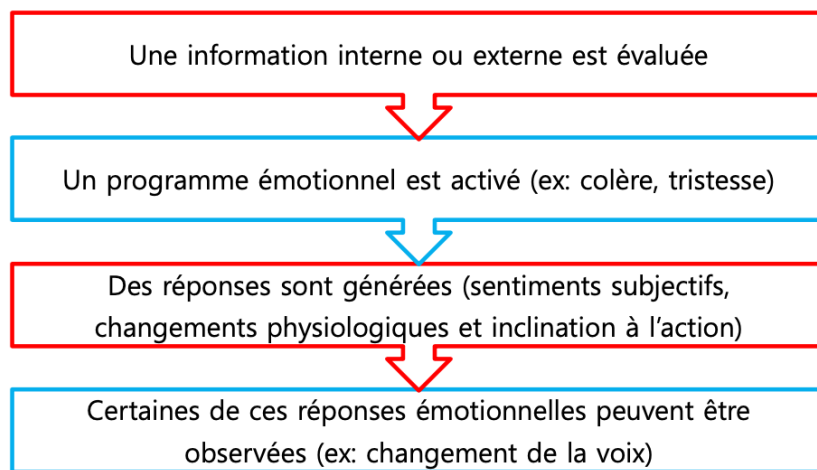


Figure 24. Modèle de Gross et Munoz de la génération et de l'expression des émotions

(d'après Ouellet et al., 2012)

5.1.8.2 Construction

Le BEQ est un auto-questionnaire comportant 16 items, répartis en trois sous-échelles évaluant : (121)

- L'expressivité négative : correspond au degré d'expression comportementale des émotions à valence négative
- L'expressivité positive : correspond au degré des expression comportementale des émotions à valence positive
- L'intensité de cette expression

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert allant de 1 (« pas du tout d'accord ») à 7 (« complètement d'accord »). (120,121)

5.1.8.3 Propriétés psychométriques

5.1.8.3.1 De la version originale

La version originale de l'EBQ a été étudiée par Gross et John sur un échantillon non clinique de 1379 étudiants en psychologie, aux Etats-Unis. D'autres mesures étaient conjointement évaluées par le biais d'auto-questionnaires, comme la subjectivité de l'expérience émotionnelle⁴³, la désirabilité sociale⁴⁴ et l'estime de soi⁴⁵.

Les résultats de l'analyse psychométrique ont mis en évidence : (122)

- Une bonne cohérence interne avec $\alpha = 0,86$ pour l'ensemble de l'échelle, et des valeurs de α comprises entre 0,7 et 0,8 pour les sous-échelles
- Une corrélation significative de tous les items du BEQ entre eux (r moyen = 0,27)
- Une corrélation des trois sous-échelles entre elles (r moyen = 0,54)
- Une bonne fiabilité test-retest évaluée à 2 mois ($r = 0,86$ pour le score total)
- Une corrélation positive et significative entre le BEQ et les deux sous-échelles du PANAS
- Une corrélation plus forte entre l'affect positif et l'expressivité positive, qu'entre l'affect négatif et l'expressivité négative.
- Une faible corrélation entre l'EBQ, la désirabilité sociale et l'estime de soi. Les résultats indiquent que les personnes présentant une haute estime d'elles-mêmes semblent exprimer de façon légèrement plus marquée leurs émotions.

La validité du modèle à trois facettes de l'expressivité émotionnelle a été confirmée par une deuxième étude réalisée simultanément par les auteurs, via une évaluation par les pairs d'un échantillon de 184 étudiants. (123)

5.1.8.3.2 De la traduction francophone

Les propriétés psychométriques de la traduction francophone effectuée par Seguin en 1998 ont été étudiées sur un échantillon non clinique de 654 adultes, lors d'une étude menée par le Laboratoire des troubles affectifs de l'Université Laval, en 2012.

⁴³ Évaluée via le questionnaire *PANAS* (Watson, Clarck & Tellegen, 1988)

⁴⁴ Évaluée via le questionnaire *Marlowe-Crowne Social Desirability Scale* (Crowne & Marlow, 1960)

⁴⁵ Évaluée via le questionnaire *Rosenberg Self-Esteem Scale* (M. Rosenberg, 1965).

L'analyse des données a mis en évidence des résultats comparables à ceux de la version originale : (120)

- Une confirmation de la structure factorielle à 3 facteurs
- Une bonne cohérence interne avec $\alpha = 0,85$
- Des valeurs jugées acceptables par les auteurs pour la corrélation inter-items
- Des résultats significativement plus élevés pour les femmes que pour les hommes, concernant le score total et les scores de chaque sous-échelle
- Une bonne fiabilité test-retest évaluée à 2 mois ($r = 0,86$ pour le score total)

5.1.8.4 Limites

Les auteurs de la version originale mettent en évidence plusieurs limites de cette échelle :

- La petite taille des sous-échelle peut limiter leur interprétation
- L'existence de divergences entre les différents moyens de mesure de l'expressivité émotionnelle laisse penser qu'elles évaluent des aspects légèrement différents

5.1.8.5 Applications cliniques

Le BEQ apparaît très facilement utilisable en pratique clinique, notamment grâce au fait qu'il ne contient qu'un petit nombre d'item. Sa traduction en français canadien peut toutefois gêner la compréhension de certains items.

On peut envisager plusieurs applications en pratique clinique : à visée de psycho-éducation concernant la réactivité émotionnelle, pour objectiver celle-ci lorsqu'elle est suspectée, ou encore afin de permettre une intervention thérapeutique ciblée.

5.1.9 Emotion Reactivity Scale / Echelle de Réactivité Emotionnelle

Ce questionnaire a été élaboré en 2008 par M. Nock, M. Wedig, E. Holmberg et J. Hooley. Initialement publié en anglais, l'ERS a été traduit et validé en français par S. Lannoy, A. Heeren, M. Rossignol et L. RoCHAT en 2014.

L'ERS est un auto-questionnaire de 21 items permettant de mesurer à l'aide d'un seul outil trois dimensions de la réactivité émotionnelle : la sensibilité émotionnelle, l'intensité et la persistance des émotions.

Ce questionnaire s'intéresse à la façon dont vous ressentez régulièrement (p.ex. chaque jour) les émotions. Lorsque l'on vous pose des questions sur le fait d'être "ému(e)", ceci renvoie au fait d'être en colère, triste, excité(e) ou à d'autres émotions. Évaluez s.v.p les propositions suivantes.						
		0 Ne me correspond pas du tout	1 Me correspond un peu	2 Me correspond assez	3 Me correspond beaucoup	4 Me correspond tout à fait
1	Quand quelque chose me bouleverse, je ne peux penser qu'à cela pendant un long moment.	0	1	2	3	4
2	Mes sentiments me font facilement souffrir.	0	1	2	3	4
3	Quand je ressens des émotions, je les éprouve très fortement/intensément.	0	1	2	3	4
4	Quand je suis émotionnellement bouleversé(e), je suis également bouleversé(e) physiquement dans tout mon corps.	0	1	2	3	4
5	J'ai tendance à être très ému(e) très facilement.	0	1	2	3	4

Figure 25. Les cinq premiers items de l'ERS

(d'après Nock et al., 2008 ; Traduction française Lannoy et al., 2014)

5.1.9.1 Bases théoriques

Plusieurs études ont suggéré qu'une réactivité émotionnelle accrue présentait un facteur de risque de difficultés de régulation émotionnelle. Or il a été démontré que la dysrégulation émotionnelle est en lien avec diverses pathologies psychiatriques, telles que les troubles de l'humeur, les troubles anxieux, le trouble de la personnalité borderline et les pensées et comportement d'automutilation. (58) (116) (117)

Partant de ce constat, les auteurs ont élaboré un outil d'évaluation de la réactivité émotionnelle, c'est-à-dire la mesure dans laquelle un individu ressent des émotions en réponse à un large éventail de stimuli de manière intense et pendant une période prolongée.

5.1.9.2 Construction

L'ERS comporte 21 items portant sur trois aspects de la réactivité émotionnelle :

- La sensibilité émotionnelle
- L'intensité du ressenti émotionnel
- La persistance du ressenti émotionnel

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert allant de 0 (« ne me correspond pas du tout ») à 4 (« me correspond tout à fait »).

5.1.9.3 Propriétés psychométriques

5.1.9.3.1 De la version originale :

La validation initiale de l'échelle a été effectuée sur un échantillon de 87 adolescents âgés entre 12 et 19 ans, recrutés en population générale et en cliniques psychiatriques. L'étude de ses propriétés psychométrique a montré : (118)

- Une bonne cohérence interne de l'échelle totale ($\alpha = 0,94$) et des sous-échelles ($\alpha = 0,88$ pour la sous-échelle « sensibilité » ; $\alpha = 0,86$ pour la sous-échelle « intensité » et $\alpha = 0,81$ pour la sous-échelle « persistance »).
- Une forte corrélation des trois sous-échelles
- Une absence de corrélation significative avec l'âge et une absence de différences significatives hommes / femmes.
- Des scores de réactivité émotionnelle supérieurs pour les individus souffrant de troubles de l'humeur, d'anxiété ou de troubles de l'alimentation⁴⁶ ou présentant des antécédents de conduites d'automutilation.
- Une absence d'association significative entre la réactivité émotionnelle et les troubles liés à l'usage des substances.

5.1.9.3.2 De la version française :

L'ERS a été traduit en français par une méthode de rétro-translation.

Les propriétés psychométriques de la version française ont été évaluées dans un échantillon non clinique de 258 adultes, âgés entre 18 et 79 ans. Le CERQ était évalué conjointement.

⁴⁶ Évalués par le questionnaire « *Early adolescent temperament Questionnaire* », Ellis & Rothbart, 2001 et le questionnaire « K-SADS-PL », Kaufman et al., 1997

Les résultats de l'analyse psychométrique ont validé les résultats obtenus lors de l'analyse de la version originale, et apportés quelques précisions : (109)

- L'analyse conjointe du CERQ a permis de mettre en évidence qu'une réactivité émotionnelle accrue était significativement associée à l'augmentation du recours à des stratégies cognitives de régulation des émotions inadaptées (notamment la rumination).
- Une corrélation positive et significative entre la réactivité émotionnelle et les comportements impulsifs⁴⁷.

5.1.9.4 *Données de la littérature*

Une étude clinique publiée en 2011 par Glenn, C.R. et al., a mis en évidence que les scores globaux obtenus à l'ERS étaient significativement plus élevés dans un groupe d'individus présentant des comportements d'automutilation non suicidaire par rapport à ceux d'un groupe témoin. (119)

Une des raisons invoquées par les patients réalisant des conduites d'automutilation est d'échapper à des expériences émotionnelles aversives. Une étude réalisée en 2014 par M. Nock et M. Printstein auprès d'adolescents hospitalisés en psychiatrie présentant des conduites d'automutilation a mis en évidence que plus de la moitié des patients déclaraient pratiquer ces comportements afin de réguler leurs émotions. (118)

5.1.9.5 *Limites*

Certaines limites de ce questionnaire sont toutefois mises en évidence par ses auteurs : (120)(118)

- L'échelle initiale a été validée sur un petit échantillon, majoritairement féminin
- Il est important de rappeler que la réactivité émotionnelle n'est qu'un des facteurs permettant d'expliquer la physiopathologie des conduites d'automutilation.

⁴⁷ Évalués par le questionnaire « *UPPS Impulsive Behavior Scale* », Whiteside et al., 2001 ; traduction française Van der Linden et al., 2006

5.1.9.6 Applications cliniques

D'un point de vue clinique, l'étude de la réactivité émotionnelle peut aider à la compréhension du développement et / ou du maintien de certains comportements, tels que l'automutilation par exemple.

La formulation simple des items et son petit format en font un outil facilement utilisable en pratique clinique. Son utilisation peut préférentiellement être envisagée auprès de populations plus à risque de présenter des difficultés de régulation émotionnelles ou des comportements d'auto-mutilation (patients présentant un trouble de la personnalité borderline par exemple). De plus, l'ERS est l'un des rares outils mis en évidence par ce travail de thèse dont la validation des propriétés psychométriques a été effectuée sur un échantillon clinique de patients présentant des troubles psychiatriques (pour la version originale en anglais).

5.1.10 Positive Affects and Negative Affects Schedule (PANAS)

La version originale de ce questionnaire a été élaborée en anglais par Watson, Clark et Tellegen en 1998. Il a été traduit en français par Caci et Bayle en 2007.

La PANAS est un auto-questionnaire de 20 items évaluant les affects positifs et négatifs.

Ce questionnaire contient des adjectifs qui décrivent des sentiments et des émotions. Lis chacun de ces adjectifs. Pour chacun de ces adjectifs, tu dois indiquer à quel point il *décrit comment tu te sens présentement*. Pour ce faire, tu dois utiliser le choix de réponses suivant:

1. Très peu ou pas du tout
2. Peu
3. Modérément
4. Beaucoup
5. Énormément

N'oublie pas, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Nous voulons savoir **comment TU te sens présentement**.

	Très peu ou pas du tout	Peu	Modéré-ment	Beau-coup	Énormé-ment
1. Intéressé(e)	1	2	3	4	5
2. Angoissé(e)	1	2	3	4	5
3. Excité(e)	1	2	3	4	5
4. Fâché(e)	1	2	3	4	5
5. Fort(e)	1	2	3	4	5

Figure 26. Les cinq premiers items de la PANAS

(Watson et al., 1998 ; Traduction française Gaudreau et al., d'après Caci et Bayle, 2007)

5.1.10.1 Bases théoriques

Watson, Clarck et Tellegen ont identifié, par le biais d'études préliminaires, un important lexique du champ affectif. Après une première analyse de fiabilité, ils ont sélectionné les 20 items les plus pertinents, afin de couvrir de la façon la plus complète possible le champ des affects positifs et négatifs. (124)

5.1.10.2 Construction

La PANAS comporte 20 items répartis en deux échelles de 10 items :

- Échelle « affects positifs, comprenant 10 items
- Echelle « affects négatifs, comprenant 10 items

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert de 1 (« très peu ou pas du tout ») à 5 (énormément).

La personne remplissant le questionnaire est invitée à répondre selon le cadre temporel le plus pertinent par rapport à l'objectif de l'évaluation : maintenant, aujourd'hui, la semaine passée...(124)

5.1.10.3 Propriétés psychométriques

5.1.10.3.1 De la version originale

L'analyse des propriétés psychométriques de la version originale a été effectuée sur les données obtenues auprès d'un échantillon de 214 étudiants en psychologie. Il était demandé à un sous-groupe de remplir le questionnaire selon comment il se sentait « aujourd'hui », et à un autre sous-groupe comment il se sentait « ces derniers jours ». Les résultats ont notamment mis en évidence : (124)

- Une bonne cohérence interne avec des valeurs d' α comprises entre 0.86 et 0.90 pour les affects positifs, et entre 0.84 et 0.87 pour les affects négatifs.
- Une corrélation négative significative entre les deux échelles de la PANAS, qui apparaissent quasi-indépendantes
- Que l'évaluation des affects est plus sensible à l'humeur lorsqu'elle est effectuée à court terme (« aujourd'hui ») que lorsque des instructions à plus longs termes sont utilisées.

La PANAS apparaît, selon ses auteurs, un moyen fiable et valide de mesure deux dimensions de l'humeur, positive et négative. (124)

5.1.10.3.2 De la traduction française

Il n'a pas été identifiée, au cours de ce travail de thèse, d'étude des propriétés psychométriques de la traduction française de la PANAS.

5.1.10.4 Limites

La principale limite à l'utilisation de la PANAS apparaît être le manque d'évaluation des propriétés psychométriques de sa traduction française.

5.1.10.5 Applications cliniques

La PANAS apparaît facilement utilisable, par sa rapidité de passation et la facilité de compréhension des consignes. Son principal avantage apparaît être sa multimodalité : selon la consigne temporelle donnée, on peut réaliser plusieurs évaluations avec un même outil.

Toutefois ses applications en pratique clinique apparaissent plus floues que pour les autres auto-questionnaires évalués. La PANAS apparaît souvent utilisée dans les études cliniques pour compléter d'autres auto-évaluations que pour constituer à elle seule un critère d'évaluation.

5.1.11 Toronto Alexithymia Scale 20 items (TAS-20)

La version originale, en anglais, a été publiée par Bagby et al., en 1994. Sa traduction française a été effectuée et validée par Loas et al., en 1997.

La TAS-20 est un auto-questionnaire de 20 items qui permet d'évaluer l'alexithymie.

Indiquez, en utilisant la grille qui figure ci-dessous, à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacune des affirmations qui suivent. Il suffit de mettre une croix (X) à la place appropriée.						
Ne donnez qu'une réponse sur chaque assertion : (1) désaccord complet ; (2) désaccord relatif, (3) ni accord ni désaccord, (4) accord relatif, (5) accord complet.						
	Date passation du test : / /201	1 désaccord complet	2 désaccord relatif	3 ni accord ni désaccord	4 accord relatif	5 accord complet
1	Souvent, je ne vois pas très clair dans mes sentiments.					
2	J'ai du mal à trouver les mots qui correspondent bien à mes sentiments.					
3	J'éprouve des sensations physiques que les médecins eux-mêmes ne comprennent pas.					
4	J'arrive facilement à décrire mes sentiments.					
5	Je préfère analyser les problèmes plutôt que de me contenter de les décrire.					

Figure 27. Les cinq premiers items de la TAS-20

(d'après Bagby et al, 1994 ; Traduction française Loas et al., 1997)

5.1.11.1 Bases théoriques

LA TAS a été développée par ses auteurs face à l'absence de moyens de mesure de l'alexithymie dans les années 1980, mise en évidence après réalisation d'une revue détaillée de la littérature. La version initiale comprenait 26 items. Les auteurs ont éliminé deux facteurs - le conformisme social et l'appauvrissement de la vie fantasmatique (jugée trop liée à une désirabilité sociale élevée) – afin d'aboutir à une version à 20 items, la TAS-20.

5.1.11.2 Construction

La TAS-20 comprend 20 items évaluant 3 facteurs : (127)

- La difficulté à identifier les sentiments et à les distinguer des sensations corporelles liées aux émotions

- La difficulté à décrire les sentiments des autres
- Un mode de pensée pragmatique (ou opératoire)

Chaque item est évalué sur une échelle de Likert de 1 (« en désaccord complet ») à 5 (« complètement d'accord »).

5.1.11.3 Propriétés psychométriques

5.1.11.3.1 De la version originale

L'analyse des propriétés psychométriques de la version originale a été étudiée sur un échantillon non clinique de 965 étudiants. Les résultats ont mis en évidence : (128)

- Une bonne cohérence interne avec $\alpha = 0.81$
- Une fiabilité test-retest évaluée à trois semaines sur un sous échantillon de 72 étudiants acceptable ($r = 0.77$)
- Une structure à trois facteurs jugée fiable et reproductible par les auteurs après analyse

5.1.11.3.2 De la traduction française

L'analyse des propriétés psychométriques de la traduction française de la TAS-20 sur un échantillon de 263 étudiants a mis en évidence des résultats similaires dans l'ensemble à ceux obtenus pour l'analyse de la version originale. Devant la très forte corrélation entre elles des sous-échelles « identification » et « expression », les auteurs ont émis l'idée d'une structure à deux facteurs. (129)

Une deuxième étude de la traduction française a permis de confirmer la structure initiale à trois facteurs de la version originale de la TAS-20. Cette étude était réalisée auprès d'un échantillon clinique de 659 patients hospitalisés ou non, présentant un trouble lié à l'utilisation de substances ($n = 372$) ou des troubles des conduites alimentaires ($n = 287$). Un groupe contrôle était constitué de 769 sujets sains. Les patients du groupe clinique présentaient des scores d'alexithymie significativement plus élevés que ceux du groupe contrôle. (130)

5.1.11.4 Limites

Certains auteurs ont reproché à la TAS-20 de ne pas évaluer toutes les dimensions de l'alexithymie, contrairement au BAVQ qui fournirait une évaluation plus complète. (130)

De plus, il existe un biais de réponse pour certains items formulés négativement.

5.1.11.5 Applications cliniques

La TAS-20 apparaît facilement utilisable en pratique clinique, permettant une évaluation rapide et fiable de l'alexithymie. Ce trouble était fortement associé à des pathologies telles que la dépression ou les troubles de l'usage des substances, il apparaît important de pouvoir l'évaluer, à visée de prévention ou pour orienter une intervention psycho-thérapeutique.

Discussion

1 Principaux résultats

L'objectif de ce travail de thèse était de distinguer, parmi un grand nombre d'outils d'autoévaluation des compétences émotionnelles, ceux possédant des propriétés psychométriques évaluées et fiables, et qui soient utilisables en pratique clinique, c'est-à-dire traduits en français et libres de droits (à condition d'en citer la source).

La réalisation d'une revue systématique de la littérature sur deux bases de données, dont une spécifique à la psychologie et à la psychiatrie (APAPsycinfo), a permis de mettre en évidence 27 auto-questionnaires, identifiés à partir de 84 articles.

Parmi ces 27 auto-questionnaires, 16 possédaient une traduction française, et celle-ci était libre de droits pour 11 d'entre eux.

Ces onze questionnaires se divisent en deux types d'outils : ceux évaluant les compétences émotionnelles en général, et ceux évaluant une compétence émotionnelle spécifique.

2 Discussion des résultats

2.1 Discussion de la notion de compétences émotionnelles

La diversité des modèles, des outils d'évaluation et leurs faibles corrélations entre eux, a été pointée par plusieurs auteurs comme un risque de perte de sens (Bracket et Mayer, 2003).

D'autres auteurs se sont également interrogés sur la mesure dans laquelle l'intelligence (ou les compétences) émotionnelles se distinguaient de la personnalité, notamment pour le modèle « Trait » ou de l'intelligence cognitive, notamment pour le modèle « Habiletés ».

L'absence de définition consensuelle de la notion de compétences émotionnelles complique considérablement son évaluation. En effet, les outils mis en évidence semblent, pour la plupart, évaluer des notions bien distinctes les unes des autres.

2.2 Discussion des questionnaires mis en évidence

Certains des outils d'évaluation, élaborés par les auteurs des modèles « historiques » de l'intelligence émotionnelle, tels que l'EQ-i et le MSCEIT, ne sont pas libres de droits. Lors de leur passation, relativement onéreuse, est le plus souvent proposée une discussion des résultats avec un « coach » en développement personnel, ou en management. Outre le fait de rendre ces outils peu accessibles, cette « récupération marketing » pose également des questions d'éthique.

L'analyse des auto-questionnaires a permis de mettre en évidence, pour la plupart, des propriétés psychométriques semblant fiables et solides. Cependant l'accessibilité de ces questionnaires s'est révélée être le principal facteur limitant.

Peu nombreux sont les outils identifiés qui ont été testés sur une population clinique psychiatrique. D'autre part, bon nombre ont été évalués sur des échantillons non représentatifs de la population générale (étudiants en psychologie par exemple). Enfin, tous ces outils présentent des biais liés à l'auto-mesure (notamment la suggestibilité).

2.3 Discussion de l'utilisation de ces outils en pratique clinique

Parmi les 11 auto-questionnaires mis en évidence, certains semblent particulièrement intéressants à utiliser en pratique clinique :

- Pour une évaluation globale des compétences émotionnelles, l'outil le plus intéressant semble être le PEC. Premièrement, c'est le seul des 11 outils analysés dans ce travail élaboré en français et non traduit. Deuxièmement, le l'évaluation simultanée des cinq compétences émotionnelles du modèle « Tripartite » de Mikolajczak, jugé ici le plus simple et pertinent, permet de distinguer spécifiquement quelles sont les compétences déficitaires. Enfin, il s'agit de l'outil pour lequel les propriétés psychométriques en population française (ou francophone) semblent avoir été les plus étudiées.
- L'élaboration de ce travail a permis d'appuyer l'importance de la régulation émotionnelle. Pour son évaluation, le CERQ, l'ERQ et l'ERS semblent les plus pertinents, permettant de mettre en évidence certaines stratégies de régulation

dysfonctionnelles, afin d'effectuer une intervention psycho-thérapeutique ciblée.

3 Discussion de la méthode

3.1 Biais et limites de l'étude

La revue de littérature effectuée présente plusieurs biais :

- La limitation de l'équation de recherche au titre ou à l'abstract des articles a entraîné une limitation du nombre d'article sélectionnés, et par conséquent, certains outils n'ont pas été identifiés.
- Les grilles de scores des auto-questionnaires n'ont pas été identifiées pour tous.
- Le choix de n'avoir développé dans ce travail que les outils libres de droits entraîne un biais de sélection certain.

De plus, du fait de la multiplicité des études psychométriques concernant certains outils et de la difficulté d'identification des données de l'évaluation initiale par les auteurs, certaines données psychométriques proviennent de méta-analyses.

3.2 Forces de l'étude

L'identification de 29 questionnaires, si elle ne constitue pas une liste exhaustive des auto-questionnaires des compétences émotionnelles existants, a permis de constituer une base de données intéressante pour les praticiens souhaitant les évaluer.

L'étude approfondie des caractéristiques des onze auto-questionnaires traduits en français et libres de droits permet de guider le praticien dans le choix le plus pertinent de l'outil à utiliser selon l'aspect des compétences émotionnelles qu'il souhaite évaluer.

Enfin, le regroupement en annexe des traductions françaises de ces questionnaires permettra à l'évaluateur un gain de temps précieux.

4 Perspectives / significativité clinique

Ce travail de thèse a permis, dans un premier temps, de souligner la place fondamentale des émotions en santé mentale. Longtemps mises de côté, elles semblent retrouver petit à petit leurs lettres de noblesse. De nombreuses études ont mis en évidence leur nécessité et leur utilité. Si les émotions sont mal utilisées ou régulées, elles entraînent des conséquences négatives sur la santé mentale.

Les compétences émotionnelles semblent être un axe d'évaluation et d'intervention pertinent en psychiatrie, et leur évaluation requiert des outils spécifiques, fiables et faciles d'utilisation.

Si le concept même de compétences émotionnelles reste, à ce jour, encore flou, l'importance du travail des émotions en psychiatrie n'est, elle, plus à prouver.

Les auto-questionnaires, malgré des limites manifestes, par leur utilisation rapide, peu coûteuse, et leur accessibilité (pour les onze questionnaires dont la traduction française libre de droits a été identifiée), semblent un moyen pertinent d'évaluation des compétences émotionnelles.

Plusieurs utilisations cliniques sont envisageables : obtenir une évaluation « de débrouillage » des compétences émotionnelles afin d'identifier certaines difficultés ou déficits, mettre en évidence certains facteurs de risque, réaliser de la psychoéducation, ou encore permettre de mieux cibler une éventuelle intervention thérapeutique. Le PEC, pour l'évaluation globale des compétences émotionnelle, et le CERQ, l'ERS et l'ERQ pour l'évaluation de la régulation émotionnelle semblent particulièrement intéressants.

Ces applications cliniques semblent toutefois limitées par l'accessibilité encore restreinte de ces outils, et le fait que très peu aient été validés en population clinique psychiatrique.

Enfin, leur instrumentalisation, notamment pour des outils tels que le MSCEIT ou l'EQi de Bar-On, soulève des questions éthiques. L'utilisation des compétences émotionnelles aux fins de sélection et de discrimination à l'embauche apparaît bien loin de celle envisagée en psychiatrie.

Liste des figures

<i>Figure 1. Modélisation des émotions selon la théorie de James-Lange</i>	10
<i>Figure 2 Modélisation des émotions selon la théorie de Cannon-Bard</i>	11
<i>Figure 3. Différentes caractéristiques des phénomènes affectifs</i>	13
<i>Figure 4 : Expressions faciales des six émotions primaires selon Ekman</i>	14
<i>Figure 5. Les émotions de bases selon Plutchik</i>	15
<i>Figure 6. Roue des émotions de Plutchik</i>	16
<i>Figure 7. Principales structures cérébrales impliquées lors du ressenti d'une émotion</i>	17
<i>Figure 8. Voies mises en jeu lors de la réponse émotionnelle</i>	19
<i>Figure 9. Pyramide des besoins de Maslow</i>	22
<i>Figure 10. Modèle des compétences émotionnelles à trois niveaux</i>	33
<i>Figure 11. Dynamique interpersonnelle du partage social des émotions, d'après Rimé, 2009</i>	37
<i>Figure 12. Les quatre formes de régulation émotionnelle selon Gross</i>	38
<i>Figure 13. Symptômes émotionnels dans certaines pathologies du DSM</i>	39
<i>Figure 14. Équation de recherche utilisée pour la revue de la littérature</i>	51
<i>Figure 15. Diagramme de flux</i>	54
<i>Figure 16. Les cinq premiers items du SREIT</i>	57
<i>Figure 17. Les cinq premiers items du TEIQue-SF</i>	60
<i>Figure 18. Les cinq premiers items du PEC</i>	63
<i>Figure 19. Les cinq premiers items du TMMS</i>	68
<i>Figure 20. Les cinq premiers items du DERS-F</i>	71
<i>Figure 21. Les cinq premiers items du CERQ</i>	74
<i>Figure 22. Les cinq premiers items de l'ERQ</i>	80
<i>Figure 23. Les cinq premiers items de l'EBQ</i>	83
<i>Figure 24. Modèle de Gross et Munoz de la génération et de l'expression des émotions</i>	84
<i>Figure 25. Les cinq premiers items de l'ERS</i>	87
<i>Figure 26. Les cinq premiers items de la PANAS</i>	91
<i>Figure 27. Les cinq premiers items de la TAS-20</i>	93

Références

1. Gauthier J, Larivée S. Intelligence émotionnelle : conceptualisation et évaluation. In: Les approches biocognitives, développementales et contemporaines. 2007. (L'intelligence).
2. Mayer JD, Salovey P, Caruso D. Models of Emotional Intelligence. In: Sternberg RJ, éditeur. Handbook of Intelligence. 1^{re} éd. Cambridge University Press; 2000, p. 396-420.
3. Kleinginna PR, Kleinginna AM. A categorized list of emotion definitions, with suggestions for a consensual definition. Motivation and Emotion. 1981;5(4):345-79.
4. Sander D. Traité de psychologie des émotions [Internet]. Paris: Dunod; 2014. 496 p. (Psycho Sup).
5. O. Luminet. Psychologie des émotions. De Boek Université. 2002. 254 p. (Ouvertures psychologiques).
6. Géraldine Coppin, David Sander. Théories et concepts contemporains en psychologie de l'émotion. 2010;
7. Barrett LF. Are Emotions Natural Kinds? Perspect Psychol Sci. mars 2006;1(1):28-58.
8. Griffiths PE. Review of Gut Reactions: A Perceptual Theory of Emotion. The British Journal for the Philosophy of Science, 2008
9. Scherer K, Schorr A, Johnstone T. Appraisal Processes in Emotion: Theory, Methods, Research. 2001.
10. Brasseur S, Grégoire J, Bourdu R, Mikolajczak M. Profil de compétence émotionnelle FR. 2013.
11. Gross JJ, Thompson R. Emotion Regulation: Conceptual Foundations. Handbook of Emotion Regulation. 1 janv 2007;3-27.
12. Klaus R. Scherer. What are emotions ? And how can they be measured ? Social Science Information. 2005;44(4):695-729.
13. Mikolajczak M. Les compétences émotionnelles. 2014. (Dunod).
14. Gobin P, Baltazart V, Simoës-Perlant A. Les émotions. In: Gobin P, Baltazart V, Simoës-Perlant A, Stefaniak N, éditeurs. Emotions et Apprentissages. Dunod; 2021
15. Ekman P, Sorenson ER, Friesen WV. Pan-cultural elements in facial displays of emotion. Science. 4 avr 1969;164(3875):86-8.
16. Christophe V. 3. Les théories néo-darwiniennes. In: Les Émotions : Tour d'horizon des principales théories. Villeneuve d'Ascq: Presses universitaires du Septentrion; 2019 p. 61-73. (Savoirs Mieux)
17. Plutchik R. Chapter 1 – A general psychoevolutionary thoeie of emotion. In: Plutchik R, Kellerman H, éditeurs. Theories of Emotion. Academic Press; 1980
18. Carl Lange. On Emotions : A Psycho-Physiological Study. 1885. (Bibliothèque de philosophie contemporaine).
19. Ochsner KN, Gross JJ. The cognitive control of emotion. Trends Cogn Sci. mai 2005;9(5):242-9.

20. Costafreda SG, Brammer MJ, David AS, Fu CHY. Predictors of amygdala activation during the processing of emotional stimuli: a meta-analysis of 385 PET and fMRI studies. *Brain Res Rev.* juin 2008;58(1):57-70.
21. Ledoux JE, Muller J. Emotional memory and psychopathology. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci.* 29 nov 1997;352(1362):1719-26.
22. Cooper JC, Knutson B. Valence and salience contribute to nucleus accumbens activation. *Neuroimage.* 1 janv 2008;39(1):538-47.
23. Lotstra F. Le cerveau émotionnel ou la neuroanatomie des émotions. *Cahiers critiques de thérapie familiale et de pratiques de réseaux [Internet].* 2002 [cité 29 juill 2023];29(2):73-86.
24. Philippot P. *Emotion et psychothérapie.* 2011. (Mardaga).
25. Feldman S, Weidenfeld J. Corrigendum to: Electrical stimulation of the dorsal hippocampus caused a long lasting inhibition of ACTH and adrenocortical responses to photic stimuli in freely moving rats. *Brain research.* 1 sept 2001;911:22-6.
26. Brosschot JF, Pieper S, Thayer JF. Expanding stress theory: prolonged activation and perseverative cognition. *Psychoneuroendocrinology.* nov 2005;30(10):1043-9.
27. de Gaudemaris R, Lang T, Hamici L, Dienne E, Chatellier G. Facteurs socioprofessionnels, contraintes de l'environnement professionnel et maladies cardiovasculaires. *Annales de Cardiologie et d'Angéiologie.* 1 déc 2002, 51(6):367-72.
28. Tcherkassof A, Frijda NH. Les émotions : une conception relationnelle. *L'Année psychologique [Internet] ;*114(3):501-35.
29. *Classics in the History of Psychology -- A. H. Maslow (1943) A Theory of Human Motivation*
30. Brunel ML. La place des émotions en psychologie et leur rôle dans les échanges conversationnels. *11 sept 2007*20(1):177-205.
31. Ebbersmeyer S. *Conduire Ou Séduire les Émotions?: Réflexions Sur l'Ambivalence des Émotions À Partir de la Rhétorique D'Aristote.* *Revue de Métaphysique et de Morale.* 2010;66(2).
32. Radha S. Emotional Intelligence from 17th Century to 21st Century: Perspectives and Directions for Future Research. 2008 p. 59-66.
33. Rimé B. Chapitre 1. Les émotions. Un coup d'œil sur l'histoire. In: *Le partage social des émotions.* Paris cedex 14: Presses Universitaires de France; p. 13-42.
34. Brown S, Stys Y. *Etude de la documentation sur l'intelligence émotionnelle et ses conséquences en milieu correctionnel.* Direction de la recherche, service correctionnel du Canada; 2004.
35. Subhi T, Neber H, Linke S, Hava E, Zeidner M, Matthews G, et al. What We Know about Emotional Intelligence: How it Affects Learning, Work, Relationships, and Our Mental Health. *Gifted and Talented International.* 1 mars 2012;27:161-6.
36. Ackley D. Emotional intelligence : a practical review of models, measures and applications. *Consulting Psychology Journal : Practice and Research.* 2016;68(4):269-86.
37. Salovey P, Mayer JD. Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition and Personality,* mars 1990 ; 9(3):185-211
38. Van Rooy DL, Viswesvaran C. Emotional intelligence: A meta-analytic investigation

of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*. 1 août 2004 ; 65(1):71-95.

39. Spector PE, Johnson HAM. Improving the Definition, Measurement, and Application of Emotional Intelligence. In: Murphy KR, éditeur. *A critique of emotional intelligence: What are the problems and how can they be fixed?* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers; 2006. p. 325-44.

40. Zeidner M, Roberts R, Matthews G. Can Emotional Intelligence Be Schooled? A Critical Review. *Educational Psychologist – Educ psychol*. 1 déc 2002;37:215-31.

41. Cherniss C. Emotional Intelligence: Toward Clarification of a Concept. *Industrial and Organizational Psychology*. 15 juin 2010;3:110-26.

42. Brasseur S, Grégoire J, Bourdu R, Mikolajczak M. The Profile of Emotional Competence (PEC): development and validation of a self-reported measure that fits dimensions of emotional competence theory. *PLoS One*. 2013;8(5):e62635.

43. Kotsou I, Nelis D, Grégoire J, Mikolajczak M. Emotional plasticity: Conditions and effects of improving emotional competence in adulthood. *Journal of Applied Psychology* , 2011;96(4):827-39.

44. Petrides K, Furnham A, Mavroveli S. Trait Emotional Intelligence: Moving Forward in the Field of EI. *The Science of Emotional Intelligence : Knowns and Unknowns*. 27 nov 2008;

45. Brody N. What Cognitive Intelligence is and What Emotional Intelligence is not. *Psychological Inquiry*. 1 janv 2004;15.

46. Brackett MA, Salovey P. Measuring emotional intelligence with the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). *Psicothema*. 2006;18 Suppl:34-41.

47. Petrides K, Frederickson N, Furnham A. The Role of Trait Emotional Intelligence in Academic Performance and Deviant Behaviour at School. *Personality and Individual Differences*, 31 janv 2004 ; 36.

48. Mikolajczak M, Luminet O. Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. *Personality and Individual Differences*. 1 mai 2008 ; 44:1445-53.

49. Campos J, Campos R, Barrett K. Emergent Themes in the Study of Emotional Development. *Developmental Psychology*. 1 mai 1989;25:394-402.

50. Rieffe C, Oosterveld P, Miers AC, Terwogt MM, Ly V. Emotion awareness and internalising symptoms in children and adolescents: The Emotion Awareness Questionnaire revised. *Personality and Individual Differences*, 2008 ; 45(8):756.

51. Burton C, King L. Effects of (very) brief writing on health: The two-minute miracle. *British journal of health psychology*. 1 mars 2008;13:9-14.

52. Gable SL, Reis HT, Impett EA, Asher ER. What do you do when things go right? The intrapersonal and interpersonal benefits of sharing positive events. *J Pers Soc Psychol*. août 2004 ; 87(2):228-45.

53. Keltner D, Kring A. Emotion, Social Function, and Psychopathology. *Review of General Psychology*. 1 sept 1998;2:320-42.

54. Eisenberg N, Miller P. The relation of empathy to prosocial and related behaviors. *Psychological Bulletin*. 1987;91-119.

55. Batson CD, Shaw LL. Evidence for Altruism: Toward a Pluralism of Prosocial Motives. *Psychological Inquiry*. 1 avr 1991 ;2(2):107-22.
56. Rothbart M. Laughter in Young Children. *Psychological bulletin*. 1 oct 1973;80:247-56.
57. Keltner D, Ann K. Emotion, social function and psychopathology. *Review of general psychology*. 1998;
58. Davidson R, Pizzagalli D, Nitschke J, Putnam K. Depression: Perspectives From Affective Neuroscience. *Annual review of psychology*. 1 févr 2002;53:545-74.
59. Emotion Regulation and Mental Health - Gross - 1995 - *Clinical Psychology: Science and Practice* - Wiley Online Library.
60. Bagby RM. The relationship between emotional intelligence and alexithymia.
61. E, De la Vega R, Palermo T, Lumley M. Alexithymia in Individuals with Chronic Pain and its Relation to Pain Intensity, Physical Interference, Depression and Anxiety: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Pain*. 29 janv 2019;160.
62. Fava GA, Pavan L. Large bowel disorders. II. Psychopathology and alexithymia. *Psychother Psychosom*. 1977 1976;27(2):100-5.
63. Lumley MA, Gustavson BJ, Partridge RT, Labouvie-Vief G. Assessing alexithymia and related emotional ability constructs using multiple methods: interrelationships among measures. *Emotion*. sept 2005;5(3):329-42.
64. Jouanne C. L'alexithymie : entre déficit émotionnel et processus adaptatif. *Psychotropes*, 2006 ; 12(3-4):193-209.
65. Marital Satisfaction and Depression: Different Causal Relationships for Men and Women? - Frank D Fincham, Steven R.H Beach, Gordon T Harold, Lori N. Osborne, 1997
66. Berenbaum H, Oltmanns TF. Emotional experience and expression in schizophrenia and depression. *J Abnorm Psychol*. févr 1992 ; 101(1):37-44.
67. Kring A, Bachorowski JA. Emotions and psychopathology. In: *Cognition and emotion*. 1999. p. 575-99.
68. Gur RC, Erwin RJ, Gur RE, Zvil AS, Heimberg C, Kraemer HC. Facial emotion discrimination: II. Behavioral findings in depression. *Psychiatry Res*. juin 1992 ; 42(3):241-51.
69. Coyne JC. Depression and the response of others. *J Abnorm Psychol*. avr 1976 ; 85(2):186-93.
70. David B, Payne L, Choate M, Barlow DH, Allen LB, Choate ML. Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behav Ther* 35: 205-230. *Behavior Therapy*. 1 mars 2004;35:205-30.
71. Clark C, Conture E, Walden T, Lambert W. Speech-Language Dissociations, Distractibility, and Childhood Stuttering. *American journal of speech-language pathology / American Speech-Language-Hearing Association*. 29 juin 2015 ; 24.
72. Pennebaker JW, Kiecolt-Glaser JK, Glaser R. Disclosure of traumas and immune function: health implications for psychotherapy. *J Consult Clin Psychol*. avr 1988 ; 56(2):239-45.
73. Adler N, Matthews K. Health psychology: why do some people get sick and some stay well? *Annu Rev Psychol*. 1994 ; 45:229-59.

74. Berry DS, Pennebaker JW. Nonverbal and verbal emotional expression and health. *Psychother Psychosom.* 1993 ; 59(1):11-9.
75. Terriot K, Grégoire J, Loarer E. Les évaluations auto et hétéro-rapportées sont-elles des alternatives à la mesure psychométrique classique de l'intelligence ? *Revue de 25 ans de recherche. Bulletin de psychologie*, 2017 ; numéro 550(4) : 275-89.
76. Jacobs K, Roodenburg J. The development and validation of the Self-Report Measure of Cognitive Abilities: A multitrait–multimethod study. *Intelligence.* 28 févr 2014 ; 42:5-21.
77. Choi S, Kluemper DH, Sauley KS. What if we fake emotional intelligence? A test of criterion validity attenuation. *J Pers Assess.* mai 2011 ; 93(3):270-7.
78. *Référentiel de Psychiatrie et d'Addictologie.* 2020. 454 p. (Officiel ECN).
79. Spinella M, Yang B, Lester D. Prefrontal system dysfunction and credit card debt. *Int J Neurosci.* oct 2004 ; 114(10):1323-32.
80. Why People Fail to Recognize Their Own Incompetence - David Dunning, Kerri Johnson, Joyce Ehrlinger, Justin Kruger, 2003.
81. Reliability and Validity of Measurement – *Research Methods in Psychology – 2nd Canadian Edition*
82. Bru-Luna LM, Martí-Vilar M, Merino-Soto C, Cervera-Santiago JL. Emotional Intelligence Measures: A Systematic Review. *Healthcare*, déc 2021 ; 9(12):1696
83. O'Conner P, Hill A, Kaya M, Martin B. The measurement of Emotional Intelligence : A Critical Review of thre litterature and Recommendations for Researchers and Practitioners. *Frontiers in Psychology.* 2019;
84. Dhani P, Sharma T. EMOTIONAL INTELLIGENCE; HISTORY, MODELS AND MEASURES. *International Journal of Science Technology & Management.* 30 juill 2016;5:189-201.
85. Wu SM. Development and Application of a Brief Measure of Emotional Intelligence For Vocational High School Teachers. *Psychological Reports.* déc 2004;95(3,Pt2):1207-18.
86. Goldenberg I, Matheson K, Mantler J. The assessment of emotional intelligence: a comparison of performance-based and self-report methodologies. *J Pers Assess.* févr 2006;86(1):33-45.
87. Malouff J, Hall L, Haggerty D, Cooper J, Golden C, Dornheim L. Development and Validation of a Measure of Emotional Intelligence. *Personality and Individual Differences*, 1 août 1998 ; 25:167-77.
88. Saklofske DH, Austin EJ, Minski PS. Factor structure and validity of a trait emotional intelligence measure. *Personality and Individual Differences.* mars 2003 ; 34(4):707-21.
89. Davies KA, Lane AM, Devonport TJ, Scott JA. Validity and reliability of a Brief Emotional Intelligence Scale (BEIS-10). *Journal of Individual Differences*, 2010 ; 31(4):198-208
90. Por J, Barriball L, Fitzpatrick J, Roberts J. Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse education today.* 1 févr 2011 ; 31:855-60.
91. Di Lorenzo R, Venturelli G, Spiga G, Ferri P. Emotional intelligence, empathy and alexithymia: a cross-sectional survey on emotional competence in a group of nursing students. *Acta Biomed.* 28 mars 2019 ; 90(4-S):32-43.

92. Cichoń J, Płaszewska-Żywko L, Kózka M. Emotional intelligence and coping strategies among intensive care unit nurses. *Nurs Crit Care*. mars 2023 ; 28(2):322-8.
93. Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C, Palfai TP. Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In: *Emotion, disclosure, & health*. 1995. p. 125-54.
94. Mayer J, Gaschke Y. The Experience and Meta-Experience of Mood. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1988 ; 102-11.
95. Salovey P, Stroud L, Woolery A. Perceived Emotional Intelligence, Stress Reactivity, and Symptom Reports: Further Explorations Using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology & Health*, 1 oct 2002 ; 17:611-27.
96. Maria AS, Bourdier L, Duclos J, Ringuenet D, Berthoz S. Psychometric properties of the French version of a scale measuring perceived emotional intelligence : the Trait Meta-Mood Scale (TMMS). *Can J Psychiatry*. oct 2016 ; 61(10):652-62.
97. Dan-Glauser E, Scherer K. The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Factor Structure and Consistency of a French Translation. *Swiss Journal of Psychology*. 1 janv 2013 ; 72:5-11.
98. Gratz KL, Roemer L. Multidimensional Assessment of Emotion Regulation and Dysregulation: Development, Factor Structure, and Initial Validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 1 mars 2004 ; 26(1):41-54.
99. Petrides KV. Psychometric Properties of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue). In: Parker JDA, Saklofske DH, Stough C, éditeurs. *Assessing Emotional Intelligence: Theory, Research, and Applications* [Internet]. Boston, MA: Springer US; 2009 [cité 10 oct 2023]. p. 85-101.
100. Andrei F, Siegling AB, Aloe AM, Baldaro B, Petrides KV. The Incremental Validity of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue): A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Pers Assess*. 2016 ; 98(3):261-76.
101. Mikolajczak M, Luminet O, Leroy C, Roy E. Psychometric properties of the Trait Emotional Intelligence Questionnaire: factor structure, reliability, construct, and incremental validity in a French-speaking population. *J Pers Assess*. juin 2007 ; 88(3):338-53.
102. Siegling A, Saklofske D, Petrides K. Measures of Ability and Trait Emotional Intelligence. In: *Measures of Personality and Social Psychological Constructs*. 2014. p. 381-411.
103. Sinclair H, Feigenbaum J. Trait Emotional Intelligence and Borderline Personality Disorder. *Personality and Individual Differences*. 1 avr 2012 ; 52:674-9.
104. Mikolajczak M, Menil C, Luminet O. Explaining the Protective Effect of Trait Emotional Intelligence Regarding Occupational Stress. *Journal of Research in Personality*. 1 oct 2007 ; 41:1107-17.
105. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*. 1 juin 2001 ; 30:1311-27.
106. Garnefski N, Kraaij V. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire - Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23, 141 - 149 (2007). 1 janv 2007 ; 23.
107. Leiden University, Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ).

108. Garnefski N, Legerstee J, Kraaij VV, Van Den Kommer T, Teerds J. Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: a comparison between adolescents and adults. *J Adolesc.* déc 2002 ; 25(6):603-11.
109. Jermann F, Van der Linden M, D'acremont M, Acemont, Zermatten A. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ): Confirmatory Factor Analysis and Psychometric Properties of the French Translation. *European Journal of Psychological Assessment.* 1 janv 2006 ; 22:126-31.
110. Garnefski N, van den Kommer T, Kraaij V, Teerds J, Legerstee J, Onstein EJ. The Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Emotional Problems: Comparison between a Clinical and a Non-Clinical Sample. *European Journal of Personality,* 16, 403 - 420 (2002). 1 sept 2002;16.
111. Morrow J. Effects of rumination and distraction on naturally occurring depressed mood. *Cognition & Emotion* , 1 nov 1993 ; 7:561-70.
112. Austin EJ, Saklofske DH, Egan V. Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences,* 1 févr 2005 ;38(3):547-58.
113. Nozaki Y, Puente-Martínez A, Mikolajczak M. Evaluating the higher-order structure of the Profile of Emotional Competence (PEC): Confirmatory factor analysis and Bayesian structural equation modeling. *PLoS ONE,* 2019 ; 14(11).
114. Mikolajczak M, Brasseur, Carole F. Measuring Intrapersonal and Interpersonal EQ: The Short Profile of Emotional Competence (S-PEC). *Personality and Individual Differences.* 1 juill 2014 ; 65.
115. Baudry AS, Christophe V, Constant E, Piessen G, Anota A, FREGAT Working Group. The Profile of Emotional Competence (PEC): A French short version for cancer patients. *PLoS One.* 2020 ; 15(6):e0232706.
116. Mennin D, Heimberg RG, Turk C, Fresco D. Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology: Science and Practice,* 9, 85-90. *Clinical Psychology: Science and Practice.* 1 févr 2002 ; 9:85-90.
117. Conklin C, Bradley B, Westen D. Affect Regulation in Borderline Personality Disorder. *The Journal of nervous and mental disease.* 1 mars 2006 ; 194:69-77.
118. Nock MK, Wedig MM, Holmberg EB, Hooley JM. The emotion reactivity scale: development, evaluation, and relation to self-injurious thoughts and behaviors. *Behav Ther.* juin 2008 ; 39(2):107-16.
119. Glenn C, Blumenthal T, Klonsky ED, Hajcak G. Emotional Reactivity in Nonsuicidal Self-injury: Divergence Between Self-Report and Startle Measures. *International journal of psychophysiology : official journal of the International Organization of Psychophysiology.* 1 mars 2011 ; 80:166-70.
120. Ouellet C, Langlois F, Provencher M, Gosselin P. Validation d'une adaptation francophone du Berkeley Expressivity Questionnaire. 2012.
121. Gross JJ, John OP. Berkeley Expressivity Questionnaire, 2011.
122. Gross J, John O. Facets of emotional expressivity : three self-report factors and their correlates. *Personality and Individual Differences.* 1995 ; 555-68.
123. Gross JJ, John OP. Revealing feelings : facets of emotional expressivity in self-reports, peer ratings, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology.* 1997 ; 435-48.

124. Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. | Semantic Scholar
125. Masson E. EM-Consulte. Évaluation de deux stratégies de régulation émotionnelle : la suppression expressive et la réévaluation cognitive.
126. Gross J, John O. Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of personality and social psychology*. 1 sept 2003 ; 85:348-62.
127. Parker J, Bagby R, Taylor G, Endler N, Schmitz P. Factorial validity of the Twenty-item Toronto Alexithymia Scale. *European Journal of Personality*. 1 oct 1993 ; 7:221-32.
128. Bagby R, Parker J, Taylor G. The twenty-item Toronto Alexithymia Scale--I. Item selection and cross-validation of the factor structure. *Journal of psychosomatic research*. 1 févr 1994 ; 38:23-32.
129. Loas G, Otmani O, Verrier A, Fremaux D, Marchand MP. Factor analysis of the French version of the 20-Item Toronto Alexithymia Scale (TAS-20). *Psychopathology*. 1996 ; 29(2):139-44.
130. Loas G, Corcos M, Stephan P, Pellet J, Bizouard P, Venisse JL, et al. Factorial structure of the 20-item Toronto Alexithymia Scale: confirmatory factorial analyses in nonclinical and clinical samples. *Journal of Psychosomatic Research*, 1 mai 2001 ; 50(5):255-61.

Annexes

Annexe 1

Synthèse des principales caractéristiques des quatre autres revues de la littérature mises en évidence lors de la recherche préliminaire

Article	Auteurs	Publication	Base de données	Année	Instruments de mesure étudiés	Caractéristiques
The Measurement of Emotional Intelligence: A Critical Review of the Literature and Recommendations for Researchers and Practitioners	P. O'Connor, A. Hill, M. Kaya, B. Martin	Frontiers in Psychology	PsycINFO Medline PubMed CINAHL EBSCO Host Google Scholar	2019	MSCEIT SREIT TEIQue EQ-i STEM STEU ESCI	Se concentre sur les outils jugés les plus couramment utilisés par les auteurs. N'inclus que les articles publiés avant 1990. Non élaboré à destination de psychiatres.
Emotional Intelligence: A practical review of models, measures, and applications	D. Ackley	Consulting Psychology Journal: Practice and Research	Non précisé	2016	MSCEIT ECI EQ-i	Orienté vers une utilisation dans les domaines du management.
Emotional Intelligence: history, models and measures	P. Dhani, T. Sharma	International journal of science technology and management	Non précisé	2016	MSCEIT LEAS EI GEC ECI EIA SREIT LEAS WEIP	Étudie l'intelligence émotionnelle et ses moyens de mesure avec une application spécifique à la culture indienne.
Measures of Ability and Trait Emotional Intelligence	A. Siebling, D. Saklofske, K.V. Petrides	Measures of ability and trait emotional intelligence, chapter 14	Non précisé	2015	MSCEIT LEAS. STEM TMMS EQ-i AES WLEIS	Les auteurs ont choisi d'inclure 13 outils présentant des propriétés psychométriques raisonnables et jugées utilisables en pratique ou en recherche

**Annexe 2 : Auto-questionnaires identifiés lors de la revue
systématique de la littérature**

QUESTIONNAIRE D'AUTO-EVALUATION IDENTIFIE	NOMBRE D'ARTICLES DANS LESQUELS LE QUESTIONNAIRE EST MENTIONNE
Bar-On Emotional Quotient Inventory (EQ-i)	9
Behavioral Emotions Regulation Questionnaire (BERQ)	1
Beliefs about emotions scale (BES)	1
Berkeley Expressivity Questionnaire (BEQ)	1
Bermond and Vorst Alexithymia Questionnaire (BAVQ)	1
Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)	3
Difficulties in emotion regulation (DERS)	1
Emotion reactivity scale (ERS)	1
Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)	2
Emotion Regulation Skills Questionnaire (ERSQ)	3
Emotional self-awareness Questionnaire (ESQ)	1
Emotional Style Questionnaire (ESQ)	1
Emotions Belief Questionnaire (EBQ)	1
Family Questionnaire	1
Emotional Intelligence Inventory	2
Mayer Salovey Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT)	14
Oxford Questionnaire on the Emotional Side-Effects of Antidepressants (OQuESA)	1
Positive affect and Negative Affect Schedule (PANAS)	3

Profile of Emotional Competence (PEC)	4
Reactivity, Intensity, Polarity and Stability questionnaire (RIPoST)	1
Self Report Emotional Intelligence Stest (SREIT) / Schutte Self Report Emotional Intelligence Scale (SSREI) / Schutte Self-Report Inventory (SSRI)	24
Situational Test of Emotional Management (STEM)	2
Situational Test of Emotional Understanding (STEU)	2
Toronto Alexithymia Scale 20 items (TAS-20)	9
Trait Emotional Intelligence Questionnaire (TEIQue et TEIQue Short-Form)	6
Trait Meta-Mood Scale (TMMS)	12
Wong and Law Emotional Intelligence Scale (WLEIS)	10

Annexe 3 : Synthèse des auto-questionnaires pour lesquels une traduction française libre de droits a été identifiée

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE DE LA TRADUCTION FRANCAISE	PRINCIPALES PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES ET REMARQUES
Self-report Emotional Intelligence Test, <i>Schutte et al., 1998</i>	133 items, échelle de Likert à 5 points. 3 sous-échelles	Anglais	Échantillon non clinique (n = 3831)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	De la version originale (anglaise) : - Bonne cohérence interne - Fiabilité test-re-test à 2 semaines correcte - Absence de corrélation avec l'intelligence cognitive - Corrélation positive et significative avec la satisfaction dans la vie et le bonheur	- Évalue les compétences émotionnelles dans leur globalité selon le modèle « Traits » - Pas de population clinique particulièrement ciblée - Pas d'étude des propriétés psychométriques de sa traduction française identifiée dans ce travail
Trait Emotional Intelligence Questionnaire <i>Petrides, 2001</i>	133 items (version longue) 33 items (version courte), échelle de Likert à 7 points 4 sous-échelles pour la version courte	Anglais	Échantillon non clinique (n= 740)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	De la traduction française : - Excellente cohérence interne pour les 4 sous-facteurs - Résultats fortement corrélés à la mesure de l'optimisme - Corrélation négative significative avec la symptomatologie anxio-dépressive	- Évalue les compétences émotionnelles dans leur globalité selon le modèle « Traits » - Utilisations cliniques suggérées : suivi de patients présentant un trouble de la personnalité borderline ou dépistage de facteurs de risque de trouble anxio-dépressif

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE DE LA TRADUCTION FRANCAISE	PRINCIPALES PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES ET REMARQUES
Profil of Emotional Competences, Brasseur et al., 2013	50 items, échelle de Likert à 5 points 10 sous-échelles	Français	Échantillon non clinique (n = 4306)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<p><u>De la version originale en français :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Corrélation positive entre compétences émotionnelles et âge - Différences significatives hommes / femmes pour certaines compétences - Bonne validité discriminante par rapport aux fonctions cognitives 	<ul style="list-style-type: none"> - Évalue les compétences émotionnelles dans leur globalité selon le modèle « Tripartite ». - Permet d'obtenir des sous-scores détaillés pour l'étude des cinq compétences émotionnelles de base - Version courte à 20 items validée - Semble être l'outil le plus simple et pertinent pour l'évaluation globale des compétences émotionnelles
Trait-Meta-Mood-Scale Salovey et al., 1995	30 items, échelle de Likert à 5 points 3 sous-échelles	Anglais	Échantillon non clinique (n = 834)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<p><u>De la version française :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Corrélation négative des trois sous échelles avec l'alexithymie - Fiabilité test-retest à 6 semaines correcte - Validité discriminante testée dans un sous-groupe de patients présentant une anorexie mentale 	<ul style="list-style-type: none"> - Permet d'évaluer la capacité à réfléchir à ses propres émotions - Plus pertinent à utiliser dans un deuxième temps, après une évaluation globale des compétences émotionnelles par exemple - Peut-être moins accessible pour certains patients du fait des capacités d'introspection qu'elle requiert.

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE DE LA TRADUCTION FRANCAISE	PRINCIPALES PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES ET REMARQUES
Difficulties in Emotion Regulation Scale <i>Gratz et al., 2004</i>	36 items, échelle de Likert à 5 points	Anglais	Échantillon non clinique d'étudiants en psychologie (n = 357)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<p>De la version française :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Corrélation avec les comportements d'automutilation plus importante pour certaines sous-échelles 	<ul style="list-style-type: none"> - Permet d'évaluer la dysrégulation émotionnelle - Utilisation clinique suggérée : évaluation de certains groupes de patients à risque (présentant un trouble de la personnalité borderline notamment)
Cognitive Emotion Regulation Questionnaire <i>Garnefski et al., 2011</i>	36 items, échelle de Likert à 5 points 2 sous-échelles	Anglais	Échantillon non clinique (n = 224)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<p>De la version française :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confirmation ceux obtenus lors de l'analyse de la version originale - Corrélation positive significative entre l'utilisation de certaines stratégies non adaptatives et la symptomatologie anxio-dépressive 	<ul style="list-style-type: none"> - Permet d'évaluer les stratégies de régulation émotionnelle cognitive - Permet d'évaluer distinctement les stratégies « adaptatives » et les stratégies « non adaptatives » - Utilisation clinique suggérée : évaluation de facteur de risque anxio-dépressif, ou dans le but d'effectuer une approche psychologique plus ciblée

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE DE LA TRADUCTION FRANCAISE	PRINCIPALES PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES ET REMARQUES
Emotion Regulation Questionnaire <i>Gross et al., 2009</i>	10 items échelle de Likert à 7 points 2 sous-échelles	Anglais	Échantillon non clinique ($n = 591$)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<u>De la version française :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Corrélation positive et significative entre ressenti positif et réévaluation cognitive - Corrélation positive et significative entre anxiété et suppression expressive 	<ul style="list-style-type: none"> - Évalue simultanément et distinctement deux dimensions de la régulation émotionnelle : la réévaluation cognitive et la suppression expressive - Utilisation clinique proposée : évaluation plus fine de la régulation émotionnelle dans certains groupes de patients à risque (présentant un trouble de la personnalité borderline notamment)
Berkeley Expressivity Questionnaire <i>Gross et al., 2005</i>	16 items, échelle de Likert de 1 à 7 3 sous-échelles	Anglais	Échantillon non clinique d'étudiants en psychologie ($n = 1379$)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<u>De la version française :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Résultats significativement plus élevés pour les scores des femmes aux deux sous-échelles - Bonne fiabilité test-retest à 2 mois 	<ul style="list-style-type: none"> - Évalue l'expressivité émotionnelle, c'est-à-dire le degré d'expression des émotions positives et négatives, et leur intensité. - Utilisation pertinente pour réaliser de la psychoéducation ou mieux cibler une approche psychothérapeutique

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE DE LA TRADUCTION FRANCAISE	PRINCIPALES PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES ET REMARQUES
Emotion Reactivity Scale <i>Nock et al., 2008</i>	21 items échelle de Likert à 4 points	Anglais	Échantillon non clinique (n = 258 adultes)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<p><u>De la version française :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Forte corrélation des trois sous-échelles - Association significative entre réactivité émotionnelle accrue et stratégies de régulation émotionnelle cognitives inadaptées - Corrélation positive entre réactivité émotionnelle et comportements impulsifs 	<ul style="list-style-type: none"> - Évalue la réactivité émotionnelle : la sensibilité émotionnelle, l'intensité perçue et la persistance des émotions - Utilisation clinique proposée : pertinente : évaluation plus fine de la régulation émotionnelle dans certains groupes de patients à risque (présentant un trouble de la personnalité borderline notamment)
Positive Affects and Negative Affects Schedule <i>Watson et al., 1998</i>	20 items échelle de Likert à 5 points 2 échelles distinctes	Anglais	Échantillon non clinique d'étudiants en psychologie (n = 214)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	<p><u>De la version originale :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bonne cohérence interne - Quasi-indépendance des deux sous-échelles - Évaluation des affects plus sensible à l'humeur si évaluée à court terme 	<ul style="list-style-type: none"> - Évalue conjointement et distinctement les affects positifs et négatifs ressentis - La modification de sa consigne permet des évaluations différentes dans le temps - Utilisation pertinente en complément d'autres évaluations

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE DE LA TRADUCTION FRANCAISE	PRINCIPALES PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES ET REMARQUES
Toronto Alexithymia Scale 20 items <i>Bagby et al., 1997</i>	20 items, échelle de Likert de 1 à 5 3 sous-échelles	Anglais	Échantillon non clinique d'étudiants (n = 263)	Traduction française libre de droits (à condition d'en citer la source)	De la version française : - Bonne cohérence interne - Confirmation de la structure à trois facteurs	- Évalue l' alexithymie via 3 facteurs : difficulté à identifier ses sentiments et à les distinguer d'autres sensations corporelles, difficulté à décrire les sentiments des autres, mode de pensée pragmatique - Utilisation clinique proposée : cas d'identification d'un de ces trois facteurs ou après de certaines populations cliniques ciblées (troubles somatoformes par exemple)

Annexe 4 : Synthèse des 16 auto-questionnaires pour lesquels une traduction française libre de droits n'a pas été identifiée

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE/ TRADUCTION FRANÇAISE	POPULATION TEST DE LA VOIE OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE	PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES
Bar-On EQ-i, ou Emotional Quotient Inventory <i>Bar-on, 1997 et 2011 (EQ-I 2.0)</i> (1) (2)	133 items, échelle de Likert à 5 points. Comporte 15 sous-échelles	Anglais / traduit en français	Échantillon non clinique (n = 3831)	Pas de version française libre de droit identifiée. Passation en ligne payante (plusieurs centaines d'euros)	Cohérence interne globale évaluée à $\alpha = 0,97$ lors de la validation initiale. Cohérence interne des sous-échelles : α compris entre 0,66 et 0,87 (évaluée sur échantillon non clinique n = 167). Fiabilité test-retest : 0,85 à 1 mois, 0,75 à 4 mois. Validité prédictive : 0,59 (1)	Évalue le Quotient Emotionnel , tel que défini par le modèle de Bar-On. Les études réalisées en population clinique psychiatrique (Bar-On, 1997) ont montré une corrélation modérée entre le QE et la présence de troubles psychiatriques. Le Bar-On EQ-i apparaît très fortement corrélé à certaines mesures de la personnalité. L'absence de disponibilité en version libre de droit de ce questionnaire le rend peu applicable en pratique clinique
Behavioral Emotions Regulation Questionnaire , <i>Garnefski et al., 2019</i>	20 items, échelle de Likert de 1 à 5. 5 sous-échelles	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique (n = 457) (3)	Version anglaise disponible sur demande auprès des auteurs. Pas de version française identifiée	Cohérence interne des sous-échelles : α compris entre 0,86 et 0,93. Corrélation faible à modérée entre les sous-échelles. Corrélation significative faible à modérée avec le CERQ (association la plus forte avec le « recentrage sur la planification »). Fiabilité test-retest à 2 ans : α compris entre 0,47 et 0,75 (2) (3)	Évalue spécifiquement les stratégies d'adaptation émotionnelles comportementales , en réponse aux événements stressants. (3) Le BERQ complète le CERQ, qui évalue spécifiquement l'aspect cognitif de la régulation émotionnelle

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE/ TRADUCTION FRANCAISE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VFSI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE	PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES
Beliefs about Emotions scale <i>Rimes et al., 2009</i> (4)	12 items, échelle de Likert à 7 points	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon clinique (n = 121) de patients souffrant de fatigue chronique) / échantillon contrôle non clinique (n= 73)	Pas de version anglaise ni française libres de droits identifiées	Cohérence interne globale : $\alpha = 0,91$ pour le groupe fatigue chronique, 0,88 pour le groupe contrôle	Permet d'évaluer les croyances liées à l'inacceptabilité des émotions négatives, mises notamment en évidence auprès de patients souffrant du syndrome de fatigue chronique mais aussi de trouble de stress post-traumatique, de dépression, ou de trouble de la personnalité borderline. A noter que l'étude de cette échelle en population clinique a été effectuée uniquement sur des patients souffrant du syndrome de fatigue chronique
Bermond and Vorst Alexithymia Questionnaire <i>Bermond et Vorst, 1994</i> (5) (6)	2 versions parallèles de 20 items chacune (BAVQ-A : items 1 à 20, BAVQ-B : items 21 à 40). Échelle de Likert de 1 à 55 sous-échelles	<u>Néerlandais</u> / traduction française par Bermond et al., 1998	Étude de version française la forme B du questionnaire auprès d'un échantillon clinique (n = 59) de patientes présentant un trouble du comportement alimentaire /	Pas de versions anglaise ni française libres de droits identifiées	- Des versions anglaise et française : cf « Mesure de l'alexithymie, Luminet et al., 2003. - De l'étude clinique patientes TCA / groupe contrôle : • validité prédictive qui permet une distinction efficiente entre individus alexithymiques / intermédiaires et non alexithymiques dans les deux groupes. • corrélation étroite alexithymie / anxiété	Permet d'évaluer l'alexithymie. Contrairement à la TAS-20, intègre la dimension d'appauvrissement de la vie fantasmatique. (5) Dans l'étude mentionnée, les patientes présentant un TCA obtenaient des scores plus élevés au BAVQ-B que les patients du groupe contrôle. Elles présentaient un déficit de l'élaboration des affects comparativement au groupe témoin. Ces résultats laissent suggérer l'utilité d'une intervention thérapeutique initiale centrée sur ce déficit (médiation corporelle, TCC, psychodrame...)

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE/ TRADUCTION FRANCAISE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE	PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES
Emotional Self-Awareness Questionnaire <i>Kilian, 2012</i> (7)	60 items, échelle de Likert à 5 points	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique ($n = 406$) étudiants en psycho 1 ^{er} cycle	Pas de versions anglaise ni française libres de droits identifiées	Cohérence interne : $\alpha = 0,92$. Corrélation positive avec SREIT (version modifiée à 41 items) et les affects positifs (PANAS). Validité discriminante avec la personnalité (Big Five). Corrélation négative significative avec alexithymie et affect négatif	Évalue la conscience émotionnelle . Son importance a été particulièrement mise en évidence dans les relations de couple (Croyle et Waltz). Ce questionnaire notamment l'éducation thérapeutique sur l'importance de prendre conscience de ses états émotionnels. Applicable selon l'auteur en thérapie de couple ou familiale
Emotional Style Questionnaire <i>Kesebir et al., 2019</i> (8)	24 items, échelle de Likert à 7 points, 6 sous-échelles	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique ($n=709$)	Pas de versions anglaise ni française libres de droits identifiées	Bonne cohérence interne selon les auteurs Corrélation des 6 sous-échelles entre elles	Évalue six paramètres relatifs aux émotions : la perspective, la résilience, l'intuition sociale, la conscience de soi, la sensibilité au contexte et l'attention
Emotions Belief Questionnaire <i>Becerra, Pierce & Gross, 2020</i> (9)	16 items, échelle de Likert à 7 points	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique ($n = 161$)	Version anglaise libre de droit identifiée / Pas de version française libre de droits identifiée	Bonne cohérence interne selon les auteurs avec α compris entre 0,70 et 0,88, corrélation significative avec mesures similaires existantes	Évalue les croyances concernant la contrôlabilité et l'utilité des émotions . L'étude de ses propriétés psychométriques a montré que plus les croyances concernant l'inutilité et l'incontrôlabilité des émotions sont présentes, moins les capacités de régulation des émotions sont élevées

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE/ TRADUCTION FRANCAISE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE	PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES
Emotions Regulation Skills Questionnaire <i>Grant et al., 2018</i> (10) (11)	27 items, échelle de Likert à 5 points	Allemand (SEK-27)/ traduit en anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique de 263 étudiants / échantillon clinique (n=27) souffrant de troubles psychiatriques	Pas de versions anglaise ni française libres de droits identifiées	Bonne cohérence interne selon les auteurs	Évalue la régulation émotionnelle
MSCEIT <i>Mayer, Salovey et Caruso, 2002</i> (12) (2) (13)	141 items, échelle de Likert à 6 points	Anglais/ Traduction française non libre de droits	Échantillon non clinique de 2212 adultes	Administration non libre de droits. Accès à l'outil payant (de 190 à 400 euros selon les sources)	Fiabilité test-retest : $r = 0,86$. Cohérence interne variable selon études mais généralement $> 0,75$ Faiblement corrélé avec EQ-i de Bar-On, TMMS ou SREIT	Évalue l'intelligence émotionnelle selon le modèle de Habilités de Mayer, Salovey et Caruso (1999). Évaluation en capacité maximale. Principale critique : comment définir ce qui est vrai ou non concernant une notion subjective. Analyses psychométriques montrent que ce serait plus discriminant pour les personnes ayant un faible niveau d'IE

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE/ TRADUCTION FRANCAISE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE	PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES
RIPoSt-40 <i>Brancati et al., 2019</i> (14)	40 items, échelle de Likert à 6 points	Anglais / Traduction française seulement mentionnée dans la littérature (utilisée au Centre des Troubles Anxieux et de l'humeur à Paris depuis 2010)	Échantillon non clinique (n=396) et deux échantillons cliniques (cyclothymie (n=120) et TDAH (n=56))	Version anglaise libre de droit identifiée / Pas de traduction française libre de droit identifiée	Cohérence interne : α compris entre 0,72 et 0,95. Fiabilité test-retest considérée élevée par les auteurs (r compris entre 0,71 et 0,84)	Évalue la dysrégulation émotionnelle , définie par des oscillations rapides d'affects intenses avec des difficultés à réguler ces oscillations et les comportements associés (Marwaha et al., 2013). Les scores obtenus dans les échantillons cliniques sont significativement supérieurs à ceux de l'échantillon non clinique
WLEIS <i>Wong and Law, 2002</i> (2)	16 items, échelle de Likert à 7 points	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique de 189 étudiants chinois	Version anglaise libre de droits identifiée	Cohérence interne : α compris entre 0,76 et 0,89. Validité convergente avec l'EQ-i	Cette mesure de l'intelligence émotionnelle a été spécifiquement développée pour être utilisée dans des études sur le leadership et la gestion
Emotional Intelligence Inventory <i>Tapia et Marsh, 2006</i> (15) (16)	41 items, échelle de Likert à 5 points	Anglais / Traduction française par Kempnaers et al., 2007	Échantillon non clinique de 1183 étudiants	Traduction française non identifiée	Pour la traduction française : cohérence interne raisonnablement bonne selon les auteurs	Évalue l' intelligence émotionnelle selon le modèle de Mayer et Salovey. L'EII semble, selon Petrides et Furnham (2000) être une approximation indirecte des aspects comportementaux de l'intelligence émotionnelle. Les auteurs de la traduction française recommandent des études complémentaires concernant la fiabilité de ce questionnaire

TEST	NOMBRE D'ITEMS	LANGUE ORIGINALE/ TRADUCTION FRANCAISE	POPULATION TEST DE LA VO OU DE LA VF SI ELLE EXISTE	ACCESSIBILITE	PROPRIETES PSYCHO-METRIQUES	APPLICATIONS CLINIQUES
Family Questionnaire <i>Wiedemann et al., 2002 (17)</i>	20 items, échelle de Likert non précisée par les auteurs	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique (n=76) de proches de patients atteints de schizophrénie	Version anglaise libre de droits identifiée (en Appendix de l'article)	Bonne cohérence interne selon les auteurs. Bonne validité de construction selon les auteurs	Évalue l' émotion exprimée de proches de patients atteints de schizophrénie
OQUESA <i>Price et al., 2012 (18)</i>	78 items, échelle de Likert non précisée	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique (n = 207)	Pas de versions anglaise ni française libres de droits identifiées	D'après les auteurs : Les résultats de l'analyse psychométrique montrent que l'OQUESA est une mesure fiable, valide et sensible au changement	Évalue les symptômes émotionnels présentés par les patients traités par antidépresseurs . Les résultats de l'analyse semblent montrer, selon les auteurs, que ce questionnaire mesure davantage des symptômes dépressifs
STEM <i>MacCann and Roberts, 2008 (19) (2)</i>	44 items, réponse à choix multiples	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique de 207 étudiants en psychologie	Version anglaise libre de droits identifiée	Cohérence interne : $\alpha = 0,68$. Corrélation négative significative avec l'évaluation du stress, de l'anxiété et de la dépression. Validité prédictive concernant la réussite aux examens	Évalue la gestion émotionnelle selon le modèle des capacités (habiletés) de Mayer et Salovey, 1997
STEU <i>MacCann and Roberts, 2008 (2)</i>	42 items, réponse à choix multiples	Anglais / Pas de traduction française identifiée	Échantillon non clinique de 207 étudiants en psychologie	Version anglaise libre de droits identifiée	Cohérence interne : $\alpha = 0,71$. Corrélation négative significative avec l'évaluation du stress et de l'anxiété. Validité prédictive concernant la réussite aux examens	Évalue la compréhension émotionnelle selon le modèle des capacités (habiletés) de Mayer et Salovey, 1997

Références utilisées pour le tableau présenté en annexe 4 :

1. Bar-On R. The Bar-On Model of Emotional-Social Intelligence. *Psicothema*. 1 févr 2006;18 Suppl:13-25.
2. Bru-Luna LM, Martí-Vilar M, Merino-Soto C, Cervera-Santiago JL. Emotional Intelligence Measures: A Systematic Review. *Healthcare*. déc 2021;9(12):1696.
3. Kraaij V, Garnefski N. The Behavioral Emotion Regulation Questionnaire: Development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. *Personality and Individual Differences*. 15 janv 2019;137:56-61.
4. Rimes KA, Chalder T. The Beliefs about Emotions Scale: Validity, reliability and sensitivity to change. *Journal of Psychosomatic Research*. 1 mars 2010;68(3):285-92.
5. Zech E, Luminet O, Rimé B, Wagner H. Alexithymia and its measurement: Confirmatory factor analyses of the 20-item Toronto Alexithymia Scale and the Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire. *European Journal of Personality - EUR J PERSONALITY*. 1 nov 1999;13:511-32.
6. Luminet O, Taylor G, Bagby R. La mesure de l'alexithymie. *Psychopathologie de l'alexithymie*. 1 janv 2003;
7. Killian KD. Development and validation of the Emotional Self-Awareness Questionnaire: a measure of emotional intelligence. *J Marital Fam Ther*. juill 2012;38(3):502-14.
8. Kesebir P, Gasiorowska A, Goldman R, Hirshberg MJ, Davidson RJ. Emotional Style Questionnaire: A multidimensional measure of healthy emotionality. *Psychol Assess*. oct 2019;31(10):1234-46.
9. Becerra R, Preece DA, Gross JJ. Assessing beliefs about emotions: Development and validation of the Emotion Beliefs Questionnaire. *PLoS One*. 2020;15(4):e0231395.
10. Gross J, John O. Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes: Implications for Affect, Relationships, and Well-Being. *Journal of personality and social psychology*. 1 sept 2003;85:348-62.
11. Masson E. EM-Consulte. [cité 9 oct 2023]. Évaluation de deux stratégies de régulation émotionnelle : la suppression expressive et la réévaluation cognitive. Disponible sur: <https://www.em-consulte.com/article/197552/evaluation-de-deux-strategies-de-regulation-emotio>
12. Brackett MA, Salovey P. Measuring emotional intelligence with the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT). *Psicothema*. 2006;18 Suppl:34-41.
13. Roberts RD, Schulze R, O'Brien K, MacCann C, Reid J, Maul A. Exploring the validity of the Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test (MSCEIT) with established emotions measures. *Emotion*. nov 2006;6(4):663-9.
14. Brancati GE, Barbuti M, Pallucchini A, Cotugno B, Schiavi E, Hantouche EG, et al. Reactivity, Intensity, Polarity and Stability questionnaire (RIPoSt-40) assessing emotional dysregulation: Development, reliability and validity. *J Affect Disord*. 1 oct 2019;257:187-94.
15. Kempnaers C, Rosseel Y, Braun S, Schwannauer M, Jurysta F, Luminet O, et al. [Confirmatory factor analysis of the French version of the emotional intelligence inventory]. *Encephale*. avr 2008;34(2):139-45.
16. Tapia M, Marsh G. A validation of the emotional intelligence inventory. *Psicothema*. 1 févr 2006;18 Suppl:55-8.
17. Wiedemann G, Rayki O, Feinstein E, Hahlweg K. The Family Questionnaire: development and validation of a new self-report scale for assessing expressed emotion. *Psychiatry Res*. 15 avr 2002;109(3):265-79.
18. Price J, Cole V, Doll H, Goodwin G. The Oxford Questionnaire on the Emotional Side-effects of Antidepressants (OQuESA): Development, validity, reliability and sensitivity to change. *Journal of affective disorders*. 1 mars 2012;140:66-74.
19. Anguiano-Carrasco C, MacCann C, Geiger M, Seybert JM, Roberts RD. Development of a forced-choice measure of typical-performance emotional intelligence. *Journal of Psychoeducational Assessment*. févr 2015;33(1):83-97.

Annexe 5 : Traduction française du SREIT

• Sources :

- Version originale : Schutte, N.S. et al. (1998). *Development and validation of a measure of emotional intelligence*. In *Personality and Individual Differences*.
- Traduction française : d'après Ansiau D et al 2007. *Intelligence émotionnelle et processus de décision : une étude exploratoire sur des cadres français*.

Consignes :

Pour chaque affirmation, je choisis la proposition qui me correspond le mieux habituellement.

1. Je sais à quel moment il faut que je parle de mes problèmes personnels aux autres.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

2. Quand je rencontre un obstacle, je me souviens des obstacles que j'ai déjà rencontrés et que j'ai surmontés.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

3. Je pense que la plupart des choses que j'entreprends, je les fais bien.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

4. La plupart des personnes me font facilement confiance.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

5. Je trouve que c'est difficile de comprendre avec justesse les messages non verbaux des autres personnes.

Non (5) / plutôt non (4) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (2) / oui (1)

6. La plupart des évènements marquants de ma vie m'ont conduit à reconsidérer ce qui était important de ce qui ne l'était pas.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

7. Quand je change d'humeur, j'entrevois de nouvelles ouvertures.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

8. Ressentir des émotions est une chose qui fait que la vie vaut la peine d'être vécue.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

9. Je suis conscient de mes émotions au moment où je les vis.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

10. Je m'attends à ce qu'il m'arrive des choses positives dans ma vie.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

11 J'aime partager mes émotions avec d'autres personnes.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

12. Quand je vis une émotion positive, je veux savoir comment faire pour qu'elle perdure dans le temps.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

13. J'organise des évènements que les autres apprécient.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

14. J'organise des activités qui me rendent heureux.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

15. Je suis conscient des messages non verbaux que j'envoie aux autres.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

16. Je me présente de telle façon que les autres aient une bonne impression de moi.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

17. Quand je suis de bonne humeur, régler les problèmes devient facile pour moi.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

18. En scrutant les émotions faciales des personnes, je suis capable de reconnaître les émotions qu'elles ressentent.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

19. Je sais pourquoi je change d'humeur.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

20. Quand je suis d'humeur positive, je suis capable d'avoir de nouvelles idées.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

21. Je sais maîtriser mes émotions.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

22. Je reconnais facilement mes émotions au moment où je les vis.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

23. Je me motive en imaginant les bons résultats des tâches entreprises.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

24. Je complimente les personnes quand elles accomplissent quelque chose de bien.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

25. Je suis capable d'interpréter les messages non-verbaux des personnes qui les envoient.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

26. Quand quelqu'un me parle d'un événement important de sa vie, je le ressens comme si je l'avais vécu.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

27. Quand je sens que je change d'émotions, j'ai le réflexe d'avoir de nouvelles idées.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

28. Quand je suis face à un challenge, j'abandonne car j'ai peur d'échouer.

Non (5) / plutôt non (4) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (2) / oui (1)

29. Je sais ce que les personnes ressentent rien qu'en les regardant ?

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

30. J'aide les personnes à se sentir mieux quand elles vont mal.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

31. J'utilise ma bonne humeur pour faire face à un obstacle.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

32. Je peux dire comment une personne se sent au ton de sa voix.

Non (1) / plutôt non (2) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (4) / oui (5)

33. C'est difficile pour moi de comprendre pourquoi les gens ressentent ce qu'ils ressentent.

Non (5) / plutôt non (4) / ni en accord, ni en désaccord (3) / plutôt oui (2) / oui (1)

Je calcule mon score en additionnant les points associés aux réponses (entre parenthèses). ! Attention les points sont inversés pour les questions 5, 28 et 33 !

Mon score : / 165.

La moyenne se situe entre 125 et 130. 127,5 en pop générale.

Domaines :

- Conscience de ses propres émotions : 9 et 22
- Conscience des émotions des autres : 5, 15, 18, 25, 29, 32, 33
- Capacités à exprimer ses émotions : 1 et 11
- Capacités à réguler ses propres émotions : 2, 3, 10, 12, 14, 23, 28, 31
- Capacités à réguler les émotions des autres : 4, 13, 16, 24, 30
- Capacités à utiliser les émotions dans résolution de problème : 7, 17, 20, 27

Autres : 6, 8, 19, 21, 26

Annexe 6 : Traduction française du TEIQue-SF

Sources :

- Version originale : Petrides et Furnham, 2001
- Traduction française : Mickolajczak et Luminet, 2003

Veuillez indiquer dans quelle mesure les propositions qui suivent vous décrivent effectivement. Il n'y a ni bonne ni mauvaise réponse. <i>En ce qui me concerne personnellement.</i>							
<i>1 = pas du tout d'accord.....7 = tout à fait d'accord</i>							
	1	2	3	4	5	6	7
1) Exprimer mes émotions avec des mots n'est pas un problème pour moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Je trouve souvent difficile de voir les choses du point de vue d'une autre personne.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Dans l'ensemble, je suis une personne hautement motivée.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) D'habitude, je trouve difficile de réguler mes émotions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Je ne trouve généralement pas la vie agréable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Je m'y prends efficacement avec les gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) J'ai tendance à changer d'avis fréquemment.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Souvent, je n'arrive pas à discerner quelle émotion je ressens exactement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Je pense avoir un certain nombre de bonnes qualités.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Il m'est habituellement difficile de défendre mes droits.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Je suis habituellement capable d'influencer la manière dont les autres se sentent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Dans l'ensemble, j'ai une perspective sombre sur la plupart des choses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Ceux qui me sont proches se plaignent souvent du fait que je ne les traite pas comme il faut.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Je trouve souvent difficile d'adapter ma vie en fonction des circonstances.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Globalement, je suis capable de gérer le stress.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Je trouve souvent difficile de montrer de l'affection à ceux qui me sont proches	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Je suis habituellement capable de me « mettre dans la peau des gens » et de ressentir leurs émotions.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Je trouve habituellement difficile de me maintenir motivé(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>1 = pas du tout d'accord.....7 = tout à fait d'accord</i>							
19) Je suis la plupart du temps capable de trouver des moyens pour contrôler mes émotions quand je le souhaite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Dans l'ensemble, je suis content(e) de ma vie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Je me décrirais comme un(e) bon(ne) négociateur/négotiatrice.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22) J'ai tendance à m'impliquer dans des choses dont je voudrais ensuite pouvoir me sortir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) Je prends souvent le temps de réfléchir à ce que je ressens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) Je crois que je suis plein(e) de ressources personnelles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25) J'ai tendance à me laisser faire, même si je sais que j'ai raison.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26) Apparemment, je n'ai aucun pouvoir du tout sur les sentiments des autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27) Je crois qu'en général, dans ma vie, les choses se déroulent bien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28) Je trouve difficile de me lier tout à fait, même avec ceux qui me sont proches.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29) Généralement, je suis capable de m'adapter à de nouveaux environnements.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30) Les autres m'admirent d'être quelqu'un de détendu.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Annexe 7 : Profil de Compétences Emotionnelles

Profil de compétences émotionnelles

Sophie Brasseur et Moïra Mikolajczak (2012)

Merci pour le temps que vous consacrez à ce questionnaire et pour l'intérêt que vous y portez.

Les questions ci-dessous ont pour but de mieux comprendre comment vous vivez avec vos émotions. Répondez spontanément à chacune des questions en tenant compte de la manière dont vous réagissez en général. Il n'y a ni bonnes, ni mauvaises réponses car nous sommes tous différents à ce niveau.

Pour chacune des questions, vous devrez vous positionner sur une échelle de 1 à 5. **1** signifie que la phrase écrite ne vous correspond pas du tout ou que vous ne réagissez jamais de cette façon, au contraire **5** signifie que vous vous reconnaissez tout à fait dans ce qui est décrit ou cela vous arrive très souvent.

	1	2	3	4	5
1. Mes émotions apparaissent sans que je comprenne d'où elles viennent.					
2. Je ne comprends pas toujours pourquoi je réagis comme je réagis.					
3. Si je le voulais, je pourrais facilement jouer sur les émotions des autres pour obtenir ce que je veux.					
4. Je sais quoi faire pour rallier les gens à ma cause.					
5. Je n'arrive pas à m'expliquer les réactions émotionnelles des gens.					
6. Quand je me sens bien, j'arrive facilement à savoir si c'est parce que je suis content, fier de moi ou détendu.					
7. Je sais lorsqu'une personne est en colère, triste, ou joyeuse même si elle ne m'en parle pas.					
8. J'arrive facilement à trouver les mots pour décrire ce que je ressens.					
9. Je ne me base jamais sur mes émotions pour orienter ma vie.					
10. Quand je me sens mal, je fais facilement le lien avec une situation qui m'a touché(e).					
11. Je peux facilement obtenir ce que je désire des autres.					
12. Je retrouve facilement mon calme après avoir vécu un évènement difficile.					
13. Je peux facilement expliquer les réactions émotionnelles de mes proches.					
14. La plupart du temps, il m'est facile de comprendre pourquoi les gens ressentent ce qu'ils ressentent.					
15. Quand je suis triste il m'est facile de me remettre de bonne humeur.					

16. Quand quelque chose me touche, je sais immédiatement ce que je ressens.					
17. Si quelque chose me déplaît j'arrive à le dire calmement.					
18. Je ne comprends pas pourquoi mes proches réagissent comme ils réagissent.					
19. Quand je vois quelqu'un qui est stressé ou anxieux, il m'est facile de le calmer.					
20. Lors d'une dispute, je n'arrive pas à savoir si je suis triste ou en colère.					
21. J'utilise mes émotions pour améliorer mes choix de vie.					
22. J'essaie d'apprendre des situations ou des émotions difficiles.					
23. Les autres viennent facilement me parler de leurs problèmes personnels.					
24. Mes émotions m'informent des changements à effectuer dans ma vie.					
25. C'est difficile pour moi d'expliquer aux autres ce que je ressens même si je le veux.					
26. Je ne comprends pas toujours pourquoi je suis stressé(e).					
27. Si quelqu'un venait me voir en pleurs, je ne saurais pas quoi faire.					
28. J'éprouve de la difficulté à écouter les gens qui se plaignent.					
29. Je n'adopte pas la bonne attitude avec les gens parce que je n'ai pas perçu dans quel état émotionnel ils sont.					
30. J'arrive facilement à savoir ce que les autres ressentent.					
31. J'essaie d'éviter que les gens ne me parlent de leurs problèmes.					
32. Je sais comment faire quand je veux motiver les gens.					
33. Je suis doué(e) pour remonter le moral des gens.					
34. J'ai du mal à faire le lien entre les réactions d'une personne et ce qu'elle a vécu.					
35. Je suis habituellement capable d'influencer la manière dont les autres se sentent.					
36. Si je le voulais, il serait facile pour moi de pousser quelqu'un à se sentir mal.					
37. Je trouve difficile de gérer mes émotions.					
38. Mes proches me disent que je n'exprime pas assez ce que je ressens.					
39. Quand je suis en colère, je peux facilement me calmer.					
40. Je suis surpris(e) par la réaction de certaines personnes parce que je n'avais pas perçu qu'elles étaient déjà de mauvaise humeur.					

41. Mes émotions m'informent de ce qui est important pour moi.					
42. Les autres n'acceptent pas la manière dont j'exprime mes émotions.					
43. Souvent, quand je suis triste, je ne sais pas pourquoi.					
44. Il m'arrive souvent de ne pas savoir dans quel état émotionnel se trouvent les personnes autour de moi.					
45. Les autres me disent que je suis un bon confident.					
46. Je suis mal à l'aise quand les autres me racontent quelque chose de difficile pour eux.					
47. Lorsque je fais face à quelqu'un en colère, je peux facilement le calmer.					
48. Je suis conscient de mes émotions au moment où je les éprouve.					
49. Quand je me sens mal, il m'est difficile de savoir quelle émotion je ressens exactement.					
50. Lorsque je suis confronté(e) à une situation stressante, je fais en sorte d'y penser de manière à ce que cela m'aide à rester calme.					

Profil de compétences émotionnelles

Sophie Brasseur et Moïra Mikolajczak

Les 13 scores fournis par le Profil de Compétences Emotionnelles

10 scores de sous-échelles :

- identification de mes émotions
- identification des émotions d'autrui
- compréhension de mes émotions
- compréhension des émotions d'autrui
- expression de mes émotions
- écoute des émotions d'autrui
- régulation de mes émotions
- régulation des émotions d'autrui
- utilisation de mes émotions
- utilisation des émotions d'autrui

3 scores totaux :

- 1 score total de CE
- 1 sous-score de CE intrapersonnel (identification, compréhension etc de mes émotions)
- 1 sous-score de CE interpersonnel (identification, compréhension etc des émotions des autres)

Clé de scoring

Légende : * = item à reverser → 1=5, 2=4, 3=3, 4=2, 5=1.

Manière de procéder : calculer le score pour chaque échelle en effectuant la moyenne des items qui le composent

Sous-échelles :

- identification de mes émotions (6, 16, 20*, 48, 49*)
- identification des émotions d'autrui (7, 29*, 30, 40*, 44*)
- compréhension de mes émotions (1*, 2*, 10, 26*, 43*)
- compréhension des émotions d'autrui (5*, 13, 14, 18*, 34*)
- expression de mes émotions (8, 17, 25*, 38*, 42*)
- écoute des émotions d'autrui (23, 28*, 31*, 45, 46*)
- régulation de mes émotions (12, 15, 37*, 39, 50)
- régulation des émotions d'autrui (19, 27*, 33, 35, 47)
- utilisation de mes émotions (9*, 21, 22, 24, 41)
- utilisation des émotions d'autrui (3, 4, 11, 32, 36)

3 scores totaux :

- 1 score total de CE : moyenne de tous les items pré-cités
- 1 sous-score de CE intrapersonnel : moyenne des scores aux échelles d'identification, compréhension, expression, régulation et utilisation de mes émotions
- 1 sous-score de CE interpersonnel : moyenne des scores aux échelles d'identification, compréhension, expression, régulation et utilisation des émotions d'autrui

Annexe 8 : Traduction française du TMMS

Sources :

- Version originale : Salovey P, Mayer JD, Goldman SL, Turvey C, Palfai TP. Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In Pennebaker JW. Emotion, disclosure, and health. Washington (DC): American Psychological Assn.; 2005. p. 125-154.
- Traduction française : d'après Rodrigue et Clamageran, via Propriétés psychométriques de la version française d'une mesure de l'intelligence émotionnelle perçue : la Trait Meta-Mood Scale (TMMS, Maria et al., 2016)

Consignes :

Voici une série d'énoncés que les gens utilisent pour se décrire. Lisez chaque item et indiquez ce qui correspond le mieux à ce que vous pensez. Il n'y a pas de bonne, ni mauvaise réponse.

1 : Pas du tout d'accord / 2 : Plutôt en désaccord / 3 : Neutre / 4 : Modérément d'accord / 5 : Entièrement d'accord

1. J'essaie d'avoir des pensées positives, peu importe ce que je ressens. **(Réparation)**
2. Les gens feraient mieux de réfléchir davantage et de moins se fier à ce qu'ils ressentent. **(Attention *)**
3. Je ne pense pas que ce soit utile d'être à l'écoute de nos émotions et de nos humeurs. **(Attention *)**
4. Je ne me préoccupe pas beaucoup de ce que je ressens. **(Attention *)**
5. Parfois, je ne peux pas dire ce que je ressens. **(Clarté *)**
6. Il est rare que je ne comprenne pas ce que je ressens. **(Clarté)**
7. Les sentiments que l'on ressent nous guident dans la vie. **(Attention)**
8. Bien que je sois parfois triste, je suis généralement une personne optimiste. **(Réparation)**
9. Lorsque je suis contrarié(e), je me rends compte que les « bonnes choses de la vie » ne sont que des illusions. **(Réparation *)**
10. Je crois que nos actions doivent être dictées par notre cœur. **(Attention)**


11. Je n'arrive jamais très bien à déterminer ce que je ressens. **(Clarté *)**
12. Je trouve qu'il est mieux pour moi de ressentir pleinement mes sentiments plutôt que de les contrôler. **(Attention)**
13. Lorsque je deviens contrarié(e), je pense à tous les plaisirs qu'offre la vie. **(Réparation)**
14. Mes croyances et opinions semblent varier selon la façon dont je me sens. **(Clarté *)**
15. J'ai souvent conscience de ce que je ressens par rapport à une question. **(Clarté)**
16. Mes sentiments sont souvent une source de confusion pour moi. **(Clarté *)**
17. On ne devrait jamais se laisser guider par ses émotions. **(Attention *)**
18. Je ne laisse jamais mes émotions prendre le dessus. **(Attention *)**
19. Je suis parfois heureux/heureuse, mais je suis surtout de nature pessimiste. **(Réparation *)**
20. Je suis en accord avec mes émotions. **(Clarté)**
21. J'accorde beaucoup d'attention à mes sentiments. **(Attention)**
22. Je n'arrive pas à comprendre mes sentiments. **(Clarté *)**
23. Je n'accorde pas beaucoup d'attention à mes sentiments. **(Attention *)**
24. Je pense souvent à mes sentiments. **(Attention)**
25. En général, je sais très bien ce que je ressens. **(Clarté)**
26. Même quand je me sens malheureux/malheureuse, j'essaie de penser à des choses agréables. **(Réparation)**
27. Les sentiments sont une faiblesse des êtres humains. **(Attention *)**
28. Je sais généralement ce que je ressens par rapport à une question. **(Clarté)**
29. Penser à nos émotions est le plus souvent une perte de temps. **(Attention *)**
30. Penser à nos émotions est le plus souvent une perte de temps. **(Attention *)**

Les items sont à inverser pour la cotation (1 = 5 ; 2 = 4 ; 4 = 2 ; 5 = 1) sont indiqués par le signe *

Annexe 9 : Traduction française du DERS

Sources :

- Traduction française : Dan-Glauser, E. S., & Scherer, K. R. (2013). The Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS): Factor Structure and Consistency of a French Translation. *Swiss Journal of Psychology*, 72(1), in press.
- Diffusion de la traduction française : Publiée par l'Université de Genève, accessible via ce lien : https://www.unige.ch/cisa/files/1614/6719/2002/DERS-FSept2012_0.pdf

<p>FACULTÉ DE PSYCHOLOGIE ET DES SCIENCES DE L'ÉDUCATION SECTION DE PSYCHOLOGIE 40, boulevard du Pont d'Arve 1205 Genève</p>	 <h1 style="margin: 0;">UNIVERSITÉ DE GENÈVE</h1>																																																																																					
<h3><u>DERS-F: Echelle de régulation émotionnelle</u></h3> <p>Le DERS est une échelle permettant d'évaluer à quel point vous êtes attentifs à vos émotions dans la vie de tous les jours, à quel point vous utilisez les informations que vos émotions vous donnent et comment vous réagissez de manière générale.</p> <p>Répondez à toutes les questions en cochant à chaque fois une seule case par énoncé selon si celui-ci vous correspond:</p> <p style="margin-left: 40px;">(1) <i>presque jamais</i> (2) <i>quelques fois</i> (3) <i>la moitié du temps</i> (4) <i>la plupart du temps</i> (5) <i>presque toujours</i></p> <p>Code:</p>																																																																																						
<p>01) Je comprends bien mes sentiments</p> <p>02) Je fais attention à ce que je ressens</p> <p>03) Les expériences émotionnelles me submergent et sont incontrôlables</p> <p>04) Je n'ai aucune idée concernant comment je me sens</p> <p>05) J'ai des difficultés à donner un sens à mes sentiments</p> <p>06) Je fais attention à mes sentiments</p> <p>07) Je sais exactement comment je me sens</p> <p>08) Je prends garde à ce que je ressens</p> <p>09) Je suis déconcerté(e) par ce que je ressens</p> <p>10) Quand je suis contrarié(e), je prends en compte cette émotion</p> <p>11) Quand je suis contrarié(e), le fait de ressentir une telle émotion me met en colère contre moi-même</p> <p>12) Quand je suis contrarié(e), je suis embarrassé(e) de ressentir une telle émotion</p> <p>13) Quand je suis contrarié(e), j'ai de la difficulté à terminer un travail</p> <p>14) Quand je suis contrarié(e), je devient incontrôlable</p>	<table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td style="text-align: center; padding: 5px;">presque jamais</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">quelques fois</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">la moitié du temps</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">la plupart du temps</td> <td style="text-align: center; padding: 5px;">presque toujours</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">3</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">5</td> </tr> </table> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td><td style="width: 20px;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	presque jamais	quelques fois	la moitié du temps	la plupart du temps	presque toujours	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
presque jamais	quelques fois	la moitié du temps	la plupart du temps	presque toujours																																																																																		
1	2	3	4	5																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																																																																																		

	1 presque jamais	2 quelques fois	3 la moitié du temps	4 la plupart du temps	5 presque toujours
15) Quand je suis contrarié(e), je crois que je vais rester comme ça très longtemps	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Quand je suis contrarié(e), je crois que je vais bientôt me sentir très déprimé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Quand je suis contrarié(e), je crois que mes sentiments sont valables et importants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à me concentrer sur d'autres choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) Quand je suis contrarié(e), je me sens incontrôlable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Quand je suis contrarié(e), je peux continuer à faire des choses	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21) Quand je suis contrarié(e), j'ai honte de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22) Quand je suis contrarié(e), je sais que je peux trouver un moyen pour enfin aller mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23) Quand je suis contrarié(e), je me sens désarmé(e)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24) Quand je suis contrarié(e), je sens que je peux garder le contrôle de mes comportements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25) Quand je suis contrarié(e), je me sens coupable de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à me concentrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à contrôler mon comportement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28) Quand je suis contrarié(e), je crois qu'il n'y a rien que je puisse faire pour me sentir mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29) Quand je suis contrarié(e), je m'en veux de ressentir une telle émotion	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30) Quand je suis contrarié(e), je me sens vraiment mal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31) Quand je suis contrarié(e), je pense que me complaire dans ces contrariétés est la seule chose à faire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32) Quand je suis contrarié(e), je perds le contrôle de mes comportements	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33) Quand je suis contrarié(e), j'ai des difficultés à penser à autre chose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
34) Quand je suis contrarié(e), je prends le temps de découvrir ce que je ressens vraiment	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35) Quand je suis contrarié(e), cela prend du temps avant que je ne me sente mieux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36) Quand je suis contrarié(e), mes émotions prennent le dessus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Annexe 10 : Traduction française du CERQ

Sources :

- Version originale : Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Validation française chez l'adulte : Jermann, F., Van der Linden, M., d'Acremont, M., Zermatten, A. (2006). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ): Confirmatory Factor Analysis and Psychometric Properties of the French Translation. *European Journal of Psychological Assessment*, 22, 126-131.
- Traduction française : Françoise Jermann, Martial Van der Linden, Mathieu d'Acremont, and Ariane Zermatten, 2006

Tout le monde se trouve un jour ou l'autre confronté à des événements négatifs ou désagréables et chacun y réagit à sa façon. En répondant aux questions suivantes, on vous demande ce que vous pensez généralement lorsque vous vivez des événements négatifs ou désagréables.

"Lorsque je vis des événements négatifs ou désagréables..."

	Presque jamais	Parfois	Régulière- ment	Souvent	Presque toujours
1. J'ai le sentiment que je suis celui/celle à blâmer pour ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
2. Je pense que je dois accepter que cela se soit passé.	1	2	3	4	5
3. Je pense souvent à ce que je ressens par rapport à ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
4. Je pense à des choses plus agréables que celles que j'ai vécues.	1	2	3	4	5
5. Je pense à la meilleure façon de faire.	1	2	3	4	5
6. Je pense pouvoir apprendre quelque chose de la situation.	1	2	3	4	5
7. Je pense que tout cela aurait pu être bien pire.	1	2	3	4	5
8. Je pense souvent que ce que j'ai vécu est bien pire que ce que d'autres ont vécu.	1	2	3	4	5
9. J'ai le sentiment que les autres sont à blâmer pour ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
10. J'ai le sentiment que je suis responsable de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
11. Je pense que je dois accepter la situation.	1	2	3	4	5
12. Je suis préoccupé(e) par ce que je pense et ce que je ressens concernant ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
13. Je pense à des choses agréables qui n'ont rien à voir avec ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
14. Je pense à la meilleure manière de faire face à la situation.	1	2	3	4	5
15. Je pense pouvoir devenir une personne plus forte suite à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
16. Je pense que d'autres passent par des expériences bien pires.	1	2	3	4	5
17. Je repense sans cesse au fait que ce que j'ai vécu est terrible.	1	2	3	4	5
18. J'ai le sentiment que les autres sont responsables de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
19. Je pense aux erreurs que j'ai commises par rapport à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
20. Je pense que je ne peux rien changer à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
21. Je veux comprendre pourquoi je me sens ainsi à propos de ce que j'ai vécu.	1	2	3	4	5
22. Je pense à quelque chose d'agréable plutôt qu'à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
23. Je pense à la manière de changer la situation.	1	2	3	4	5
24. Je pense que la situation a aussi des côtés positifs.	1	2	3	4	5
25. Je pense que cela ne s'est pas trop mal passé en comparaison	1	2	3	4	5

	Presque jamais	Parfois	Régulière- ment	Souvent	Presque toujours
à d'autres situations.					
26. Je pense souvent que ce que j'ai vécu est le pire qui puisse arriver à quelqu'un.	1	2	3	4	5
27. Je pense aux erreurs que les autres ont commises par rapport à ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
28. Je pense qu'au fond je suis la cause de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
29. Je pense que je dois apprendre à vivre avec ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5
30. Je pense sans cesse aux sentiments que la situation a suscités en moi.	1	2	3	4	5
31. Je pense à des expériences agréables.	1	2	3	4	5
32. Je pense à un plan concernant la meilleure façon de faire.	1	2	3	4	5
33. Je cherche les aspects positifs de la situation.	1	2	3	4	5
34. Je me dis qu'il y a pire dans la vie.	1	2	3	4	5
35. Je pense continuellement à quel point la situation a été horrible.	1	2	3	4	5
36. J'ai le sentiment qu'au fond les autres sont la cause de ce qui s'est passé.	1	2	3	4	5

Cotation

Blâme de soi : 1, 10, 19, 28

Acceptation : 2, 11, 20, 29

Rumination : 3, 12, 21, 30

Centration positive : 4, 13, 22, 31

Centration sur l'action : 5, 14, 23, 32

Réévaluation positive : 6, 15, 24, 33

Mise en perspective : 7, 16, 25, 34

Dramatisation : 8, 17, 26, 35

Blâme d'autrui : 9, 18, 27, 36

Régulation adaptative : Acceptation, Centration positive, Centration sur l'action, Réévaluation positive, Mise en perspective

Régulation non-adaptative : Blâme de soi, Rumination, Dramatisation, Blâme d'autrui

Annexe 11 : Traduction française de l'ERQ

Sources :

- Version originale : *Individual Differences in Two Emotion Regulation Processes : Implications for Affect, Relationships, and Well-Being*, Gross et John, 2003
- Traduction française : *Evaluation de deux stratégies de régulation émotionnelle : la suppression expressive et la réévaluation cognitive*, Christophe, Antoine, Leroy et Deleis, 2009

*Chacun d'entre nous exprime différemment ce qu'il ressent. Pour chacune des propositions suivantes, **ENTOUREZ** la réponse qui correspond le plus à ce que vous pensez faire. Le chiffre 1 signifie que vous n'êtes pas du tout d'accord avec la proposition. Le chiffre 7 signifie que vous êtes tout à fait d'accord avec la proposition. Entre les 2, vous avez la possibilité de choisir une réponse plus nuancée.*

EN GENERAL...

1. Lorsque je veux ressentir *davantage d'émotions positives* (comme la joie ou l'amusement), je m'arrange pour modifier ce à quoi je suis en train de penser.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

2. Je garde mes émotions pour moi.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

3. Lorsque je veux ressentir *moins d'émotions négatives* (comme la tristesse ou la colère), je m'arrange pour modifier ce à quoi je suis en train de penser.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

4. Quand je ressens des émotions *positives*, je fais attention de ne pas les exprimer.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

5. Lorsque je suis confronté(e) à une situation stressante, je fais en sorte *d'y penser* de manière à ce que cela m'aide à rester calme.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

6. Je contrôle mes émotions *en ne les exprimant pas*.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

7. Lorsque je veux ressentir *davantage d'émotions positives*, je *change ma façon de voir la situation*.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

8. Je contrôle mes émotions *en changeant ma façon de voir la situation* dans laquelle je suis.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

9. Lorsque je ressens des *émotions négatives*, je fais en sorte de ne pas les exprimer.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

10. Quand je veux ressentir *moins d'émotions négatives*, je *change ma façon de voir la situation*.

Pas du tout d'accord Tout à fait d'accord

1 2 3 4 5 6 7

Annexe 12 : Traduction française du BEQ

Sources :

- Version originale : Gross, J.J., & John, O.P. (1997). Revealing feelings: Facets of emotional expressivity in self-reports, peer ratings, and behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72, 435-448.
- Traduction française : Seguin, 1998
- Publication de la traduction française : Ouellet C., Provencher M. & Langlois F. (2012) : Validation d'une adaptation francophone du Berkeley Expressivity Questionnaire. Poster, mars 2012

Consignes :

Pour chaque affirmation ci-dessous, veuillez indiquer votre accord ou désaccord. Pour ce faire, notez chaque affirmation avec le chiffre approprié selon l'échelle suivante :

1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout d'accord			Neutre			Entièrement d'accord

1. A chaque fois que je ressens des émotions positives, les gens peuvent facilement voir exactement ce que je ressens.
2. Je pleure parfois aux films tristes.
3. Les gens ignorent souvent ce que je ressens. (r)
4. Je ris fort quand quelqu'un me raconte une "joke" que je trouve drôle.
5. C'est difficile pour moi de cacher ma peur.
6. Quand je suis heureux, ça se voit.
7. Mon corps réagit très fortement à des situations émotionnelles.
8. J'ai appris que c'est mieux de refouler ma colère que de la montrer.
9. Quelle que soit ma nervosité ou mon trouble, j'ai tendance à avoir l'air calme.
10. Je suis une personne qui exprime ses émotions.
11. Je ressens de fortes émotions.
12. Je suis parfois incapable de cacher mes sentiments, même si j'aimerais pouvoir le faire.

13. Lorsque je ressens des émotions négatives, les gens peuvent facilement voir exactement ce que je ressens.
14. J'ai vécu des périodes dans ma vie où je n'arrivais pas à arrêter de pleurer même si j'essayais.
15. Je ressens mes émotions avec beaucoup d'intensité.
16. On peut lire sur mon visage tout ce que je ressens.

Notation :

Les items 3, 8 et 9 sont notés de manière inversée

Sous échelles :

- Émotionnalité négative : items 3, 5, 8, 9, 13, 16
- Émotionnalité positive : items 1, 4, 6, 10
- Force d'impulsion : items 2, 7, 11, 12, 14, 15

Annexe 13 : Traduction française de l'ERS

ERS

(Original version : Nock et al., 2008; French version : Billieux, Rochat & Van der Linden, 2011 ;
French validation : Lannoy, Heeren, Rochat, Rossignol, Van der Linden & Billieux, 2014)

Ce questionnaire s'intéresse à la façon dont vous ressentez **régulièrement (p.ex. chaque jour)** les émotions. Lorsque l'on vous pose des questions sur le fait d'être "ému(e)", ceci renvoie au fait d'être en colère, triste, excité(e) ou à d'autres émotions. Évaluez s.v.p les propositions suivantes.

0	1	2	3	4
Ne me correspond pas du tout	Me correspond un peu	Me correspond assez	Me correspond beaucoup	Me correspond tout à fait

1	Quand quelque chose me bouleverse, je ne peux penser qu'à cela pendant un long moment.	0	1	2	3	4
2	Mes sentiments me font facilement souffrir.	0	1	2	3	4
3	Quand je ressens des émotions, je les éprouve très fortement/intensément.	0	1	2	3	4
4	Quand je suis émotionnellement bouleversé(e), je suis également bouleversé(e) physiquement dans tout mon corps.	0	1	2	3	4
5	J'ai tendance à être très ému(e) très facilement.	0	1	2	3	4
6	Je vis les émotions très fortement.	0	1	2	3	4
7	Je me sens souvent extrêmement anxieux(se).	0	1	2	3	4
8	Quand je me sens ému(e), il m'est difficile de ressentir quoi que ce soit d'autre.	0	1	2	3	4
9	Même les plus petites choses m'émeuvent.	0	1	2	3	4
10	Je prends beaucoup de temps pour surmonter les désaccords que j'ai avec les autres.	0	1	2	3	4
11	Je prends beaucoup plus de temps que la plupart des gens pour me calmer lorsque je suis fâché(e)/contrarié(e).	0	1	2	3	4
12	Je me fâche très facilement contre les gens.	0	1	2	3	4
13	Je suis souvent irrité(e) par des choses qui ne font pas réagir d'autres personnes.	0	1	2	3	4
14	Je suis facilement agité(e)	0	1	2	3	4
15	Je peux passer d'un état neutre à un état émotionnel extrême en un instant.	0	1	2	3	4
16	Quand quelque chose de négatif se produit, mon humeur change très rapidement. Les gens me disent que je me mets facilement en rogne.	0	1	2	3	4
17	Les gens me disent que mes émotions sont souvent trop intenses pour la situation.	0	1	2	3	4
18	Je suis une personne très sensible.	0	1	2	3	4
19	Mes sautes d'humeur sont très fortes et puissantes.	0	1	2	3	4
20	Je suis souvent si bouleversé(e) qu'il m'est difficile de penser de manière claire.	0	1	2	3	4
21	Les gens disent que je réagis de manière excessive.	0	1	2	3	4

Annexe 14 : Traduction française de la PANAS

Sources :

- De la version originale : Development and Validation of a Brief Measures of Positive and Negative Affect : the PANAS Scales, Watson, Clarck, *Journal of Personality and Social Psychology*, 1988
- De la traduction française : Positive and Negative Affective States in a Performance-Related Settings, Gaudreau, Sanchez, Blondin, *European Journal of Ppsychological Assessment*, 2006

Ce questionnaire contient des adjectifs qui décrivent des sentiments et des émotions. Lis chacun de ces adjectifs. Pour chacun de ces adjectifs, tu dois indiquer à quel point il *décrit comment tu te sens présentement*. Pour ce faire, tu dois utiliser le choix de réponses suivant:

1. Très peu ou pas du tout
2. Peu
3. Modérément
4. Beaucoup
5. Énormément

N'oublie pas, il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses. Nous voulons savoir **comment TU te sens présentement**.

	Très peu ou pas du tout	Peu	Modéré-ment	Beau-coup	Énormément
1. Intéressé(e)	1	2	3	4	5
2. Angoissé(e)	1	2	3	4	5
3. Excité(e)	1	2	3	4	5
4. Fâché(e)	1	2	3	4	5
5. Fort(e)	1	2	3	4	5
6. Coupable	1	2	3	4	5
7. Effrayé(e)	1	2	3	4	5
8. Hostile	1	2	3	4	5
9. Enthousiaste	1	2	3	4	5
10. Fier(e)	1	2	3	4	5
11. Irrité(e)	1	2	3	4	5
12. Alert(e)	1	2	3	4	5
13. Honteux(se)	1	2	3	4	5
14. Inspiré(e)	1	2	3	4	5
15. Nerveux(se)	1	2	3	4	5
16. Déterminé(e)	1	2	3	4	5
17. Attentif(ve)	1	2	3	4	5
18. Agité(e)	1	2	3	4	5
19. Actif(ve)	1	2	3	4	5
20. Craintif(ve)	1	2	3	4	5

Annexe 15 : Traduction française de la TAS-20

Sources :

-
- Version originale : The twenty-item Toronto Alexithymia Scale-I. Item selection and cross-validation of the factor structure (Bagby, Parker & Taylor, 1994)
- Traduction française : Alexithymia in healthy subjects : validation of the Toronto Alexithymia Scale (TAS) in a group of 144 normal subjects, application to the study of prevalence, Loas et al., 1993
Disponible en ligne sur le site du centre anti-douleur de Lille : <https://www.antidouleur59.fr/douleursquestionnairetas20.pdf>

Indiquez, en utilisant la grille qui figure ci-dessous, à quel point vous êtes en accord ou en désaccord avec chacune des affirmations qui suivent. Il suffit de mettre une croix (X) à la place appropriée.

Ne donnez qu'une réponse sur chaque assertion : (1) désaccord complet ; (2) désaccord relatif, (3) ni accord ni désaccord, (4) accord relatif, (5) accord complet.

	Date passation du test : / /201	1 désaccord complet	2 désaccord relatif	3 ni accord ni désaccord	4 accord relatif	5 accord complet
1	Souvent, je ne vois pas très clair dans mes sentiments.					
2	J'ai du mal à trouver les mots qui correspondent bien à mes sentiments.					
3	J'éprouve des sensations physiques que les médecins eux-mêmes ne comprennent pas.					
4	J'arrive facilement à décrire mes sentiments.					
5	Je préfère analyser les problèmes plutôt que de me contenter de les décrire.					
6	Quand je suis bouleversé(e), je ne sais pas si je suis triste, effrayé(e) ou en colère.					
7	Je suis souvent intrigué(e) par des sensations au niveau de mon corps.					
8	Je préfère simplement laisser les choses se produire plutôt que de comprendre pourquoi elles ont pris ce tour.					
9	J'ai des sentiments que je ne suis guère capable d'identifier.					
10	Etre conscient de ses émotions est essentiel.					
11	Je trouve difficile de décrire mes sentiments sur les gens.					
12	On me dit de décrire davantage ce que je ressens.					
13	Je ne sais pas ce qui se passe à l'intérieur de moi.					
14	Bien souvent, je ne sais pas pourquoi je suis en colère.					
15	Je préfère parler aux gens de leurs activités quotidiennes plutôt que de leurs sentiments.					
16	Je préfère regarder des émissions de variété plutôt que des films dramatiques.					
17	Il m'est difficile de révéler mes sentiments intimes même à mes amis très proches.					
18	Je peux me sentir proche de quelqu'un même pendant les moments de silence.					
19	Je trouve utile d'analyser mes sentiments pour résoudre mes problèmes personnels.					
20	Rechercher le sens caché des films ou de pièces de théâtre perturbe le plaisir qu'ils procurent.					

AUTEUR : Nom : PUISEUX **Prénom :** Lorraine

Date de Soutenance : 19/10/2023

Titre de la Thèse : Les émotions au cœur de la santé mentale : pourquoi et comment évaluer en auto-passation les compétences émotionnelles des usagers – une revue systématique de la littérature

Thèse - Médecine - Lille 2023

Cadre de classement : Psychiatrie

DES + FST ou option : Psychiatrie

Mots-clés : Intelligence émotionnelle ; compétences émotionnelles ; auto-questionnaires ; évaluation ; émotions

Résumé :

Contexte : L'intérêt croissant de la communauté scientifique, comme de la population générale, pour le domaine des compétences émotionnelles soulève plusieurs interrogations, notamment concernant leurs moyens d'évaluation. La multiplicité des outils d'auto-évaluation publiés et pour certains leur conception destinée à des applications très éloignées du domaine de la santé mentale, a conduit à la réalisation de ce travail, afin de mettre en évidence les outils semblant applicables à une utilisation en psychiatrie.

Matériel et Méthodes : Ce travail a consisté en une étude systématique de la littérature sur deux bases de données : Pubmed et Psycinfo. L'analyse des articles sélectionnés a permis d'extraire les outils d'autoévaluation à analyser. Parmi ces outils ont été identifiés ceux pour lesquels il existe une traduction française libre de droits. Les bases théoriques sur lesquels s'appuient ces questionnaires, leur construction, leurs propriétés psychométriques, leurs éventuelles limites et applications cliniques ont ensuite été analysées.

Résultats : Une traduction française et libre de droits a été mise en évidence pour onze des 27 questionnaires identifiés.

La majorité des questionnaires mis en évidence présentent des propriétés psychométriques solides. La principale limite a été l'accessibilité de la traduction française.

Conclusion : Les résultats obtenus laissent entrevoir des applications pertinentes pour ces questionnaires d'autoévaluation dans le contexte de la psychiatrie. Néanmoins, ces outils n'ayant pas été, pour la plupart, validés en population clinique psychiatrique, des études complémentaires apparaissent nécessaires.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Professeur Olivier Cottencin

Assesseurs : Madame le Docteur Émilie Mautret

Directeur : Monsieur le Docteur Christophe Versaevel

