

ORGANISATION DES COMPÉTENCES SOCIALES CHEZ L'ADULTE PRÉSENTANT UN RETARD MENTAL

René Pry et Delphine Cupillard

La recherche porte sur l'organisation des compétences sociales de 31 adultes présentant un retard mental. Chaque sujet a fait l'objet d'une triple évaluation: évaluation de ses compétences cognitives (WAIS-R), évaluation de son intelligence pratique (Vineland) et de son intelligence sociale (Echelle de Frith). Une analyse en axes principaux révèle une organisation qui distingue deux facteurs: un premier nommé «cognitivo-linguistique» (processus cognitif et maîtrise du code linguistique), et un second «socialisation» (conformité sociale et partage de significations). Ces résultats sont replacés et discutés dans les modèles de Greenspan et de Detterman. Mots clés: Retard Mental, Compétence sociale, Intelligence pratique, Intelligence sociale.

INTRODUCTION

La notion de «compétence sociale» est centrale dans les définitions actuelles du retard mental (Luckasson *et al.*, 1992). C'est en partie sur elle que se fondent les programmes d'aide et d'intervention (AAMR, 1994). D'autre part cette conception suppose un profond renouvellement du concept de retard mental et implique que l'on tienne compte non seulement du fonctionnement mental évalué par des procédures psychométriques classiques, mais aussi de la capacité du sujet à s'adapter au milieu dans lequel il vit (Pry, 1996 a).

Au plan théorique on peut trouver cette notion dans le modèle des «*compétences personnelles*» de Greenspan (Greenspan, 1981; Greenspan & Granfield, 1992; Mathias & Nettelbeck, 1992). Trois grandes formes d'intelligence y sont distinguées: l'intelligence con-

ceptuelle, l'intelligence pratique et l'intelligence sociale. Ces trois formes d'intelligence sont organisées de façon hiérarchique, l'intelligence conceptuelle représentant un facteur de niveau supérieur aux deux autres formes.

- *L'intelligence pratique* désigne la faculté de se comporter en individu indépendant vis-à-vis des activités quotidiennes: soins personnels, travail et loisirs, utilisation des ressources communautaires. Elle est aussi cette forme d'intelligence qui permet de s'ajuster à des attentes, qu'elles soient sociales ou personnelles (Pry *et al.*, 1996 b).
- *L'intelligence sociale* désigne la faculté de planifier son action en fonction des attentes sociales et sur la base d'une interprétation plus ou moins pertinente des comportements d'autrui. Cette forme d'intelligence exige que l'on reconnaisse l'autre comme partenaire, que l'on s'accorde sur les objectifs, sur les rôles et les valeurs, pour construire éventuellement une conformité (Greenspan, 1979).

L'intelligence pratique contrôle donc les comportements d'adaptation ou «comportements adaptatifs». On sait que ces comportements sont appris et se définissent relativement aux normes, aux valeurs et aux attentes culturelles qui caractérisent le milieu auquel appartient le sujet concerné (Sparrow, 1984; Loveland & Kelley, 1988; Bruininks *et al.*, 1988; Pry *et al.*, 1996 c). Ces comportements dont les buts sont toujours socialement valorisés ne font donc par conséquent que refléter le conformisme social de celui qui les manifeste (Oppenheimer, 1989).

Ceci étant dit, cette notion de *comportement adaptatif* et/ou *d'habiletés socio-cognitives* risque de rester une notion à large spectre si l'on n'en précise pas le contenu et l'organisation. Un certain nombre de travaux ont donc, dans un premier temps, cherché à en donner une définition plus précise. C'est ainsi que Anderson et Messick (1974) ont proposé une liste non exhaustive de 29 composantes de la compétence sociale et des habiletés qui permettent à un individu de fonctionner en société. Ces dernières peuvent se regrouper dans quatre grandes catégories: les développements moteur, cognitif, émotionnel et les connaissances. Meyers, Nihira et Zetlin (1979) décrivent quant à eux, et sur des sujets retardés mentaux, sept domaines du comportement adaptatif: les habiletés de survie, le développement physique, les habiletés communicatives, le fonctionnement cognitif, les activités domestiques et occupationnelles, la reponsabilité et la socialisation. Widaman, Gibbs et Geary (1987), sur une population similaire, décrivent la structure des comportements adaptatifs à l'aide de six facteurs, où l'on retrouve sensiblement la même organisation. Le quatrième facteur étant très proche du facteur «Social» de Sparrow et Cicchetti (1984) ou de celui de «Socialisation» de Meyers *et al.* (1979). Ce facteur représente les tendances de la personne à interréagir, à coopérer avec autrui et à construire des activités significatives en groupe.

Un deuxième constat se dégage dans la littérature pour identifier des *comportements inadaptés* tels que l'on peut rencontrer par exemple dans les troubles autistiques et/ou le retard mental (Lambert & Nicholl,

1976). Ils méritent cependant d'être distingués des comportements précédents. De plus il convient semble-t-il de séparer l'inadaptation sociale de l'inadaptation personnelle (Nihira, 1976).

Enfin, il est clair pour tous ces auteurs que le facteur cognitif, tel qu'il peut être apprécié par les tests classiques, en terme de QI par exemple, ne sature que modérément les autres facteurs identifiés dans le retard mental et de façon plus significative dans l'autisme (Freeman *et al.*, 1991; Carpentieri & Morgan, 1996).

Après ce travail identificatoire et descriptif, et fort de ces données somme toute assez consensuelles, il nous a paru intéressant d'essayer de préciser davantage la structure organisatrice de cette notion de *compétences sociales* ou de *compétences socio-cognitives* dans le retard mental. À partir du modèle de Greenspan, nous nous sommes donc efforcés d'apprécier les trois grands domaines fonctionnels de l'intelligence reconnus par ce dernier (conceptuel, pratique et social) et d'en dégager l'organisation chez des adultes présentant un retard mental. On peut penser que cette organisation permettrait peut-être dans un second temps «d'expliquer» l'infériorité des résultats des sujets retardés mentaux dans les évaluations psychométriques classiques. Ce modèle des *Compétences personnelles* nous fournit en effet un cadre théorique permettant de comprendre «comment les individus qui se développent normalement acquièrent et manifestent leurs compétences sociales» (Siperstein, 1992). Il permet de comprendre aussi comment les normes sociales s'intériorisent et se réorganisent à des fins de construction identitaire. Il permet de comprendre enfin comment les processus cognitifs participent à la socialisation et selon quelles modalités. La compétence sociale est donc un ensemble d'*habiletés socio-cognitives* que le sujet manifeste dans son comportement. Elles lui fournissent une certaine connaissance de la situation et le pouvoir d'agir sur elle. «C'est pourquoi les différents auteurs désignent le plus souvent la compétence sociale comme relevant d'un *savoir-faire* et répondant à des règles d'usage qui peuvent varier dans des situations variées» (DeBonis & Huteau, 1994).

MÉTHODOLOGIE

Sujets

Le groupe d'adultes (n = 31) qui participe à l'étude est issu d'une population de personnes qui bénéficient des services d'un atelier thérapeutique occupationnel (A.T.O.), en accueil de jour. C'est une structure «d'accompagnement» intermédiaire entre le centre d'aide par le travail (C.A.T.) et le foyer de vie, ou le foyer médicalisé. Tous ces sujets ont un long passé institutionnel. En effet, l'âge où le trouble a été pris en compte correspond en général à celui du début de la scolarisation, c'est-à-dire bien souvent dès l'école maternelle. La provenance des sujets est la suivante : 61% proviennent de structures éducatives spécialisées (I.M.E. et I.M.P.), 16% sortent d'un service de Psychiatrie et 23 % proviennent d'un C.A.T.

L'étiologie du retard mental : pour 42 % d'entre eux, l'origine semble être liée à des facteurs organiques : anoxie néonatale, encéphalopathies, anomalie chromosomique. Pour les 58 autres % l'origine est inconnue.

Le QI Verbal moyen est de 50,64, le QI Performance moyen est de 51,25 et le QI Total moyen est de 47,90. Ces QI ont été obtenus à la WAIS-R.

Le recrutement des personnes s'est fait sur des critères cliniques : capacité à soutenir une évaluation psychométrique, compréhension et expression verbale suffisante et volontariat. L'échantillon est composé de 11 femmes et 20 hommes. Ils sont âgés de 20 ans 8 mois à 52 ans 7 mois. L'âge médian est de 29 ans et 4 mois.

Procédure

Chaque sujet a fait l'objet d'une triple évaluation:

- évaluation de son «intelligence conceptuelle» par l'échelle de Wechsler pour Adultes - Forme Révisée (WAIS-R), (Wechsler, 1981, 1989);
- évaluation de son «intelligence pratique» par le Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS),

(Sparrow, Balla et Cicchetti, 1984);

- évaluation de son «intelligence sociale» par une version adaptée et abrégée du Social Adjustment Scale de Frith (SAS), (Frith *et al.*, 1994 a et b; Hughes *et al.*, à paraître).

Le «*Vineland Adaptive Behavior Scale*» ou «Echelle de Comportement Adaptatif» est la forme révisée de la «*Vineland Social Maturity Scale*» (Doll, 1965).

Elle explore 11 sous-domaines du comportement adaptatif regroupés en quatre domaines: Communication, Aptitudes dans la vie quotidienne, Socialisation. L'échelle fournit également un score composite (ABC: *Adaptive Behavior Composite*).

Chacun de ces domaines comprend des items (297 dans la forme enquête: «Survey Form») classés par ordre de difficulté croissante, qui discriminent correctement les sujets d'un âge donné. Chaque section est divisée en neuf périodes: de moins de 1 an à 18 ans et plus.

L'étalonnage a porté sur 3000 sujets représentatifs de la population américaine quant au sexe, l'appartenance ethnique, la situation régionale et le niveau d'éducation des parents.

La construction de l'échelle de comportement adaptatif obéit aux mêmes principes que les tests classiques d'intelligence et notamment à celles des échelles de Wechsler. Chaque note brute, pour un âge donné, est remplacée dans une distribution de moyenne 100 et d'écart type 15, ce qui au plan métrique autorise la comparaison avec ces mêmes tests d'intelligence.

L'administration de l'échelle nécessite la participation d'un adulte connaissant bien l'enfant (parent, éducateur). Il s'agit donc d'une hétéroévaluation. L'administration s'est faite au cours d'un entretien semi-directif avec les éducateurs référents, celui de la structure de jour et celui de la structure d'hébergement.

Les deux études portant sur des sujets français

(Fombonne et Achard, 1993; Pry et Guillain, 1994) donnent des résultats similaires: les normes américaines semblent pouvoir être utilisées en tant que telles. Autrement dit les sujets français obtiennent à la Vineland des scores comparables à ceux qui ont été obtenus par les sujets américains. C'est ce que concluent Fombonne et Achard pour un échantillon représentatif de 151 sujets âgés de moins de 18 ans. C'est ce que nous concluons également à partir des résultats obtenus sur un échantillon de 45 enfants de 5 ans dont les critères de stratification pour le sexe, la catégorie socioprofessionnelle du chef de famille et les résultats au K-ABC sont très proches de la moyenne de l'échantillon national.

Il est à noter que quelques items semblent très sensibles au biais culturel, ceux notamment qui concernent les pratiques linguistiques et posent des problèmes de traduction: citons à titre d'exemple l'item 27: (*Follows instructions in «if-then»*), «Suit des instructions données sous la forme: si... alors»: «Si tes mains sont sales, alors il faut les laver», ou bien l'item 40 : (*Use irregular plurals*), «Utilise des pluriels irréguliers».

La Social Adjustment Scale de Frith est une échelle de 50 items: 25 items dits «mentalistes» et 25 items «non mentalistes» empruntés à la VABS. Dans cette étude seuls les 25 items «mentalistes» ont été utilisés (voir tableau 1). Ces items, ontogénétiquement classés explorent les comportements qui semblent nécessaires à la construction d'une «théorie de l'esprit»: protodémonstratifs et protoimpératifs, attention conjointe, sens de l'humour, attribution de fausse croyance, capacité à tricher, capacité à s'ajuster aux intentions d'autrui, etc... bref des activités qui sont en relation avec la capacité à s'attribuer et à attribuer aux autres des «états mentaux» (croyances, désirs, intentions), capacité qui permet de prévoir et d'interpréter le comportement d'autrui («Théorie de l'esprit»), bref une compréhension des situations sociales. La cotation pour cette échelle est la même que pour la VABS : 2 points quand le comportement est présent de façon stable, 1 lorsqu'il est émergent, 0 quand il ne peut être repéré.

Le temps de passation pour le VABS et le SAS abrégé n'a pas excédé une heure en moyenne (VABS = 40 minutes, SAS Abr. = 15 minutes). En ce qui concerne le WAIS-R, pour des raisons de fatiguabilité, de difficulté à se concentrer de la plupart des sujets, l'épreuve a été passée sur deux rencontres à intervalle d'une semaine et demi environ.

ANALYSE STATISTIQUE

Sept notes ont été retenues. Les trois notes factorielles du WAIS-R : compréhension verbale (CV), organisation perceptive (OP) et distractibilité (Dis) (O'Grady, 1983; Parker, 1983; Atkinson & Cyr, 1988). Les trois notes d'échelle du VABS: «communication» (Com), «socialisation» (Soc), «aptitudes dans la vie quotidienne» (AVQ), et le score total du SAS Abrégé (ToM).

Dans ces trois épreuves ce sont les notes brutes qui ont été retenues. Une analyse factorielle en axes principaux avec rotation oblique (procédé Varimax) sur l'ensemble des sept variables a été effectuée. Le critère de Kaiser (valeur supérieure à 1) a été retenu (Cattell, 1978).

RÉSULTATS

Dans le tableau 2 sont présentés les résultats (moyenne, écart type, minimum et maximum) des 31 sujets aux 7 variables retenues. Dans le tableau 3 est présentée la matrice d'intercorrélations. Nous pouvons constater que la quasi-totalité des coefficients de corrélation sont positifs et significatifs. Les activités cognitives et non cognitives semblent dans le cas présent assez peu différenciées. La cohérence intradomaine, WAIS-R et VABS est tout à fait conforme aux données de la littérature. Au niveau interdomaine, deux fortes liaisons méritent d'être signalées.

1. La forte cohésion entre OP, Dis et Com d'une part qui traduit une association importante

Tableau 1

Social Adjustment Scale (Frith, 1994b) Items Mentalistes

- 1) Suit le doigt ou le regard de quelqu'un qui veut attirer son attention vers un objet ou une situation.
- 2) Attire l'attention d'autrui sur quelque chose qui l'intéresse (en montrant, apportant, pointant du doigt, etc.).
- 3) Comprend une situation comique.
- 4) Feint de s'être fait mal (ou majore la douleur) pour manipuler l'entourage.
- 5) Adapte son comportement en fonction de l'interlocuteur (familier ou non, camarade de son âge ou adulte).
- 6) Reconnaît la tristesse chez autrui, le manifeste.
- 7) Montre un certain degré de curiosité (par exemple, s'arrête pour assister à une scène de rue).
- 8) Est capable de comprendre des situations où l'on «fait croire» quelque chose à quelqu'un.
- 9) Joue à cache-cache.
- 10) Est capable de tricher (dans le but de gagner) à un jeu dont il connaît les règles.
- 11) S'empare en cachette d'un objet appartenant à autrui.
- 12) Se rend compte qu'il a fait de la peine à quelqu'un.
- 13) Est capable d'avoir un comportement spontané de réparation (non verbal) après avoir peiné quelqu'un.
- 14) Fait des confidences à une personne familière précise (notion de «secret»).
- 15) Préviert l'adulte si un camarade s'est fait mal.
- 16) Est capable de jouer à faire semblant d'être le père ou la mère, le docteur...
- 17) Est capable de mentir pour éviter une réprimande ou pour obtenir quelque chose.
- 18) Sait jouer aux devinettes.
- 19) Est capable de jouer un petit rôle (dans un sketch par exemple...).
- 20) Apporte des informations importantes bien à propos.
- 21) Comprend des expressions non littérales (figurées, ou métaphoriques, par exemple, «tu me casses les oreilles»).
- 22) Cherche à donner une bonne opinion de lui.
- 23) Est capable de garder un secret pendant plus d'un jour (par exemple lorsqu'il s'agit de faire une surprise à quelqu'un).
- 24) Utilise des expressions non littérales (figurées) bien à propos.
- 25) Arrive à ne pas polariser une conversation sur ses propres centres d'intérêt.

entre processus cognitif non verbal et mobilisation des instruments sociaux de communication chez les sujets présentant un retard mental, autrement dit une forte «cognitivisation» des activités de production et de réception linguistique.

2. Cohésion entre AVQ, Soc et ToM d'autre part qui traduit vraisemblablement une composante de l'adaptation sociale, composante qui nécessite l'association de ces trois sous-domaines.

Detterman sur le retard mental (Detterman, 1987), théorie qui postule que chez les personnes ayant un QI bas, la plupart des processus mentaux fonctionnent à un niveau d'efficacité similaire, parce que les processus centraux sont affaiblis. C'est ainsi que chez ces sujets les intercorrélations entre les différentes mesures des formes d'intelligence étudiées sont plus élevées que chez les sujets ayant un QI plus élevé (Detterman et Daniel, 1989; Legree *et al.*, 1996).

Dans le tableau 4, est présenté la matrice des facteurs après rotation.

Ces résultats sont également conformes à la théorie de

Après rotation varimax et application du critère de

Tableau 2

Statistiques descriptives des notes aux 7 variables

(n = 31)
Moyenne (Ecart type) Minimum - Maximum

Compréhension Verbale (CV)	50,64 (6,26) 40 - 66
Organisation Perceptive (OP)	51,25 (9,11) 40 - 78
Distractibilité (Dis)	47,90 (6,86) 39 - 64
Communication (Com)	22,58 (5,77) 20 - 44
Aptitudes Vie Quotidienne (AVQ)	47,0 (14,56) 20 - 88
Socialisation (Soc)	47,51 (7,81) 29 - 62
«Théorie of Mind» (ToM)	38,12 (6,03) 24 - 47

Tableau 3

Matrices de corrélations

	OP	Dis	Com	AVQ	Soc	ToM
CV	.561	.555	.505	.472	.375	.491
OP		.774	.684	.498	.505	.454
Dis			.753	.424	.484	.316*
Com				.534	.631	.431
AVQ					.872	.833
Soc						.791

*n.s.

Kaiser, deux facteurs obliques expliquent 74,3 % de l'inertie totale. Ces deux facteurs ne sont pas indépendants (intercorrélations de .653).

Le facteur 1 est un facteur qui sature les quatre premières variables : CV, OP, Dis et Com. C'est un facteur cognitivo-linguistique qui mobilise de façon relativement indifférenciée les activités cognitives de type perceptif, attentionnel, les actes de communication verbaux et la compréhension linguistique.

Le facteur 2 est un facteur qui sature les trois autres variables: AVQ, Soc et ToM. C'est un facteur de «Socialisation» qui englobe tout aussi bien des comportements nécessaires à l'adaptation à la vie quotidienne, aux normes sociales et à l'ajustement

Tableau 4

**Structure de référence de la solution oblique
(Procédé Varimax)**

	Facteur 1	Facteur 2
CV	.391	.125
OP	.637	.002
Dis	.822	-.182
Com	.573	.075
AVQ	-.033	.743
Soc	.052	.648
ToM	-.089	.730
Valeur propre	4,187	1,016
% Inertie totale	.598	.145
% Variance commune	.658	.342

aux situations sociales et à autrui. Il est intéressant de noter que ces comportements semblent assez peu «cognitivisés».

CONCLUSION

L'ensemble de ces résultats se prête à une modélisation des compétences chez l'adulte ayant un retard mental. Le traitement des données fait apparaître une organisation dans laquelle on peut repérer deux dimensions.

- La première est un *facteur cognitif* qui sature les trois variables de la WAIS-R et la sous-échelle «communication» du VABS. Dans la mesure où cette sous-échelle apprécie très exactement la manière dont le sujet utilise et mobilise les instruments sociaux de communication et ne prend pas du tout en compte les aspects pragmatiques, cela ne surprendra guère. Ces résultats sont compatibles avec ceux retrouvés chez l'enfant (Carpentieri et Morgan, 1996).
- La seconde dimension est un *facteur de socialisation* qui sature les deux autres sous-échelles du VABS (Vie Quotidienne et Socialisation) et l'échelle ToM. Ce facteur associe donc des comportements d'adaptation nécessaire à la construction d'une conformité sociale : dans l'acquisition de comportements socialement valorisés qui facilitent l'autonomie par exemple, mais également de tous ces comportements qui exigent un ajustement réciproque au partenaire et la compréhension de ses intentions.

Il reste également à s'interroger sur la relation que peuvent entretenir la singularité de cette organisation et le bas niveau des performances psychométriques. Si l'on pense comme Detterman que l'organisation des compétences sociales forme un système complexe, mais mobilisant un nombre restreint de processus cognitifs, on peut penser que les processus les plus au centre des opérations du système sont assez bien décrits par le facteur 1. Le modèle prédit que c'est sur ces composants que les performances devraient être les plus faibles, c'est aussi ce que nous constatons. Le facteur 2 quant à lui décrit des pro-

cessus probablement plus périphériques qui peuvent être moins affectés, ou mieux conservés que les processus centraux. C'est également ce que nous observons (voir Tableau 2 et l'étendue des 3 échelles composant ce facteur). Chez un petit nombre de sujets en effet les résultats aux échelles «Aptitudes dans la vie quotidienne», «Socialisation» ainsi qu'aux items TOM sont pratiquement subnormaux.

Ces résultats et cette modélisation de l'organisation des compétences sociales sont, d'une part conforme au modèle proposé par Greenspan, avec cependant une particularité: dans le retard mental présenté par

des sujets adultes, cette dissociation semble beaucoup moins marquée. En effet l'intercorrélation est importante entre les deux facteurs et la distinction entre *intelligence pratique* et *intelligence sociale* est moins nette. Elle est d'autre part conforme aux thèses de Determan selon lesquelles les corrélations entre «aptitudes» sont fonction du niveau de compétence. Chez les personnes ayant un QI bas, les processus cognitifs centraux sont probablement affaiblis, l'indifférenciation de ces aptitudes est donc beaucoup plus marquée et les corrélations plus élevées. Par ailleurs on peut remarquer la conservation d'aptitudes particulières chez certaines personnes mentalement retardées.

THE ORGANIZATION OF SOCIAL COMPETENCES WITH ADULTS WITH MENTAL DEFICIENCY

The research is focused on the social competence of 31 adults with mental retardation. Each subject has undergone three valuations : valuation of its cognitive abilities (WAIS-R). Valuation of its practical intelligence (Vineland) and its social intelligence (Frith's scale). A factor analysis reveals an organisation of the social competence. This analysis leads us to emphasis two factors : a factor of cognitive mental process and communication, and a factor of socialisation (construction of social conformity and share of significations). These results are debated in Greenspan and Determan models. Key-words : Mental retardation, Social competence, Practical intelligence, Social Intelligence.

BIBLIOGRAPHIE

AAMR, ASSOCIATION AMÉRICAINE SUR LE RETARD MENTAL (1994) *Retard mental. Définition, classification et systèmes de soutien*. Paris: Edisem - Maloigne.

ANDERSON, S., MESSICK, S. (1974) Social competence in young children. *Developmental Psychology*, 10(2), 282-293.

ATKINSON, L., CYR, J.J. (1988) Low IQ samples and WAIS-R factor structure. *American Journal on Mental Retardation*, 93(3), 278-282.

BONIS DE, M., HUTEAU, M. (1994) Facettes de l'intelligence sociale. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée*, 44(4), 263-266.

BRUININKS, R., MCGREEW, K., MARUYAMA, G. (1988) Structure of adaptive behavior in samples with and without mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency*, 93(3), 265-272.

CARPENTIERI, S., MORGAN, S.B. (1996) Adaptive and intellectual functioning in autistic and nonautistic retarded children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 26(6), 611-620.

- CATTELL, R.B. (1978) *The scientific use of factor analysis in behavioral and life sciences*. New York: Plenum.
- DEFTERMAN, D.K. (1987) Theoretical notions of intelligence and mental retardation. *American Journal of Mental Deficiency, 92*, 2-11.
- DEFTERMAN, D.K., DANIEL, M.H. (1989) Correlations of mental tests with each other and with cognitive variables are highest for low IQ groups. *Intelligence, 13*, 349-359.
- DOLL, E.A. (1965) *Vineland Social Maturity Scale*. Circle Pines, MN : American Guidance Service.
- FOMBONNE, E., ACHARD, S. (1993) The Vineland Adaptive Behavior Scale in a Sample of Normal French Children: a Research Note. *J. Child Psychol. Psychiat.*, 34(6), pp.1051-1058.
- FREEMAN, B.J., BITA RAHBAR, M.A., EDWARD, R., RITVO, M.D., TRACI, L., BICE, M.A., ALICE YOKOTA, B.A., RIVA RITVO, O.T.R. (1991) The stability of cognitive and behavioral parameters in autism : A twelve-year prospective study. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry, 3*, 479-482.
- FRITH, U., HAPPÉ, F. (1994a) Autism : Beyond « theory of mind ». *Cognition, 50*, 115-132.
- FRITH, U., HAPPÉ, F., SIDONS, F. (1994b) Autism and theory of mind in everyday life. *Social Development, 3*, 108-124.
- GREENSPAN, S (1979) Social intelligence in the retarded. In: N.R. Ellis (Ed.), *Handbook of mental deficiency: Psychological theory and research* (2nd ed., pp. 483-531). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- GREENSPAN, S. (1981) Defining childhood social competence: A proposed working model. In: B.K. Keogh (Eds.), *Advances in special education, 3*, pp. 1-39. Greenwich, CT: JAI Press.
- GREENSPAN, S., GRANFIELD, J.M. (1992) Reconsidering the construct of mental retardation : Implications of a model of social competence. *American Journal of Mental Retardation, 96*(4), 442-453.
- HUGHES, C., SOARES-BOUCAUD, I., HOCHMANN, J. (1997) Social behavior in pervasive developmental disorders: effects of informant, group and «theory-of-mind». *European Journal of Child Psychology and Psychiatry*, (à paraître).
- LAMBERT, N.M., NICHOLL, R.C. (1976) Dimensions of adaptive behavior of retarded and nonretarded publicschool children. *American Journal of Mental Deficiency, 81*, 509-513.
- LEGREE, P.J., PIFER, M.E., GRAFTON, F.C. (1996) Correlations among cognitive abilities are lower for higher abilities groups. *Intelligence, 1*, 45-57.
- LOVELAND, K.A., KELLEY, M.L. (1988) Development of adaptative behavior in adolescents and young adults with autism or Down syndrome. *American Journal on Mental Retardation, 93*(1), 84-92.
- LUCKASSON, R., COULTER, D.L., POLLOWAY, E.A., REISS, S., SCHALOCK, R.L., SNELL, M.E., SPITALNIK, D.M., STARK, J.A. (1992) *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. Washington, DC. American Association on Mental Retardation.
- MATHIAS, J.L., NETTELBECK, T. (1992) Validity of Greenspan's model of adaptative and social intelligence *Research in Developmental Disabilities, 13*, 112-129.
- MEYERS, C.E., NIHIRA, K., ZETLIN, A. (1979) The measurement of adaptive behavior. In N.R. Ellis (Ed.), *Handbook of mental deficiency : Psychological theory and research* (2nd ed., pp. 431-481). Hillsdale, NJ:Erlbaum.
- NIHIRA, K. (1976) Factorial dimensions of adaptive behavior in institutionalized mentally retarded children and adults: Developmental perspective. *American Journal on Mental Retardation, 81*, 215-226.
- O'GRADY, K. E. (1983) A confirmatory maximum likelihood factor analysis of the WAIS-R. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 52*, 826-831.
- OPPENHEIMER, L. (1989) The nature of social action: Social competence versus social conformism. In: B.H. Schneider, G. Attili, J. Nadel & R.P. Weissberg (Eds.), *Social competence in developmental perspective*, p.41-69, Dordrecht, Kluwer Academic Publ.
- PARKER, K. (1983) Factor analysis of the WAIS-R at nine age levels between 16 and 74 years. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 302-308.
- PRY, R. (1996a) Psychométrie du retard mental et identification des cas limites. *Psychologie et Psychométrie, 17*, 1, 45-56.

- PRY, R., GUILLAIN, A. (1994) Place du K-ABC dans l'évaluation des compétences socio-cognitives chez l'enfant de cinq ans. In: *K-ABC, pratiques et fondements théoriques*, pp.179-189. Grenoble: La Pensée Sauvage.
- PRY, R., GUILLAIN, A., FOXONET, C. (1996c) Socio-cognitive abilities of children between 4-5 years of age coming from immigrant families. *E.R.I.C. Clearinghouse on Elementary and Early Childhood Education*. Urbana-Champaign: Univ. of Illinois.
- PRY, R., GUILLAIN, A., FOXONET, C. (1996b) Adaptation sociale et compétences sociocognitives chez l'enfant de 4-5 ans. *Enfance*, 3, 315-329.
- SIPERSTEIN, G.N. (1992) Social competence: An important construct in mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 96(4), III-VI.
- SPARROW, S.S., BALLA, D.A., CICHETTI, D.V. (1984) *Vineland Adaptive Behavior Scale*. Circles Pines, Minnesota: American Guidance Service.
- WECHSLER, D. (1981) *Manual for the Wechsler Adult Intelligence Scale-Revised*. New York: Psychological Corp.
- WECHSLER, D. (1989) *Manuel pour l'échelle d'intelligence de Wechsler pour adultes, Forme révisée*. Les Editions du Centre de Psychologie Appliquée - Paris.
- WIDAMAN, K.F., GIBBS, K.W., GEARY, D.C. (1987) Structure of adaptive behavior : I. Replication across fourteen samples of nonprofoundly mentally retarded people. *American Journal of Mental Deficiency*, 91(4), 348-360.