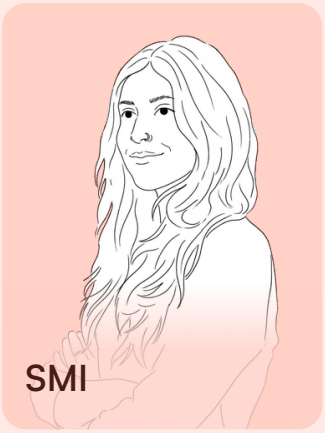


Inventaire des modes schématiques (SMI)

L'Inventaire des Modes Schématiques (SMI) est un outil utilisé pour évaluer la présence et l'influence de différents modes schématiques dans la vie psychologique des individus. Les modes schématiques sont des états d'esprit émotionnels déclenchés par certains schémas latents et influencent le comportement, les émotions et les pensées. Ce test est souvent utilisé dans le cadre de la thérapie des schémas pour identifier les modes problématiques et guider le traitement.

Nombre de questions	124 questions
Durée estimée	25 minutes
Langue	Français
Nom original	Schema Mode Inventory
Public cible	Adultes
Auteurs	Jeffrey E. Young, Wendy Behary, David Bernstein (2009)
Catégorie	Global

Aperçu des 124 questions

De manière générale, à quelle fréquence cette affirmation vous correspond-elle ?

J'exige qu'on me respecte, en ne me laissant pas bousculer.

Jamais ou presque jamais | Rarement | À l'occasion | Souvent | La plupart du temps | Tout le temps

De manière générale, à quelle fréquence cette affirmation vous correspond-elle ?

Je me sens aimé(e) et accepté(e).

Jamais ou presque jamais | Rarement | À l'occasion | Souvent | La plupart du temps | Tout le temps

De manière générale, à quelle fréquence cette affirmation vous correspond-elle ?

Je me refuse tout plaisir parce que je ne le mérite pas.

Jamais ou presque jamais | Rarement | À l'occasion | Souvent | La plupart du temps | Tout le temps

De manière générale, à quelle fréquence cette affirmation vous correspond-elle ?

Je me sens fondamentalement inadapté(e), déficient(e), imparfait(e).

Jamais ou presque jamais | Rarement | À l'occasion | Souvent | La plupart du temps | Tout le temps

De manière générale, à quelle fréquence cette affirmation vous correspond-elle ?

J'ai le besoin impulsif de me punir en me faisant du mal (par ex. en me coupant).

Jamais ou presque jamais | Rarement | À l'occasion | Souvent | La plupart du temps | Tout le temps

Faites passer vos questionnaires en ligne

Envoyez un lien à votre patient : il répond depuis son téléphone ou son ordinateur, et vous recevez les résultats cotés par email.

Voir le questionnaire sur mentaal.org ›

Cotations & interprétations

Chaque mode est coté séparément par la moyenne de ses items sur l'échelle de fréquence de 1 à 6, ce qui rend les 14 modes comparables entre eux bien qu'ils comptent de 4 à 10 items.

Chaque moyenne est ensuite située dans les normes de la version 1.1, établies sur un échantillon de sujets non patients et un échantillon de patients présentant un trouble de la personnalité. Il en découle cinq paliers : très faible, moyen, modéré, élevé et très élevé. Le palier « moyen » correspond à la plage de la population générale ; « élevé » et « très élevé » signalent un mode qui atteint ou dépasse le niveau moyen observé chez les patients.

Deux modes sont adaptatifs et se lisent en sens inverse, l'Enfant heureux et l'Adulte sain : c'est un score bas qui y constitue le signe clinique, et leurs seuils descendent au lieu de monter.

L'interprétation porte sur la configuration des modes dominants et sur leurs liens entre eux, plutôt que sur une valeur isolée. Les modes étant des états temporaires et non des traits, la cotation reflète la période actuelle et prend surtout son sens comparée d'une passation à l'autre.

Exemple de cotation

Cotation

Chaque mode est coté par la moyenne de ses items sur l'échelle de fréquence 1-6. Le niveau situe cette moyenne dans les normes de la version 1.1 : « Moyen » correspond à la plage de la population générale, « Élevé » au niveau moyen des patients avec trouble de la personnalité (axe II) et au-delà. Un ⚠ signale un mode atteignant ce seuil clinique.

Modes Enfant

Enfant vulnérable **3,2 / 6**

Sentiments de solitude, de honte, de désespoir et de peur de l'abandon

- Niveau : Modéré
- Repères : 1,5 population générale, 3,4 patients axe II

Enfant en colère ⚠ 3,9 / 6

Colère face à des besoins non satisfaits ou à un traitement perçu comme injuste

- Niveau : Élevé
- Repères : 1,8 population générale, 3,1 patients axe II

Enfant furieux ⚠ 3,9 / 6

Rage incontrôlée, avec agressions verbales ou physiques

- Niveau : Très élevé
- Repères : 1,2 population générale, 2,0 patients axe II

Enfant impulsif ⚠ 3,9 / 6

Passage à l'acte immédiat, sans considération des conséquences

- Niveau : Élevé
- Repères : 2,1 population générale, 3,0 patients axe II

Enfant indiscipliné ⚠ 4,2 / 6

Faible tolérance à la frustration et abandon des tâches ennuyeuses

- Niveau : Très élevé
- Repères : 2,3 population générale, 3,5 patients axe II

Enfant heureux 4,1 / 6

Sentiment d'être aimé, en lien et en sécurité — mode adaptatif, un score bas est le signe clinique

- Niveau : Modéré
- Repères : 5,1 population générale, 2,9 patients axe II

Modes d'adaptation dysfonctionnels

Capitulation complaisante 3,6 / 6

Soumission aux autres pour éviter le conflit, la confrontation ou le rejet

- Niveau : Modéré
- Repères : 2,5 population générale, 3,6 patients axe II

Protecteur détaché 2,8 / 6

Coupure des émotions et retrait relationnel pour se protéger

- Niveau : Modéré
- Repères : 1,6 population générale, 3,0 patients axe II

Auto-apaisement détaché — 3,3 / 6

Activités stimulantes ou apaisantes utilisées pour ne pas ressentir

- Niveau : Modéré
- Repères : 1,9 population générale, 3,3 patients axe II

Auto-glorification — 2,6 / 6

Recherche de supériorité, de statut et de droits particuliers

- Niveau : Moyen
- Repères : 2,3 population générale, 3,5 patients axe II

Intimidation et attaque ⚠ — 3,2 / 6

Menace, domination ou humiliation d'autrui pour prévenir une atteinte

- Niveau : Élevé
- Repères : 1,7 population générale, 2,7 patients axe II

Modes Parent dysfonctionnels

Parent punitif ⚠ — 3,9 / 6

Voix intériorisée qui blâme, condamne et punit

- Niveau : Très élevé
- Repères : 1,5 population générale, 2,8 patients axe II

Parent exigeant ⚠ — 4,6 / 6

Voix intériorisée qui impose des standards élevés et une pression à la performance

- Niveau : Élevé
- Repères : 3,1 population générale, 4,3 patients axe II

Mode sain

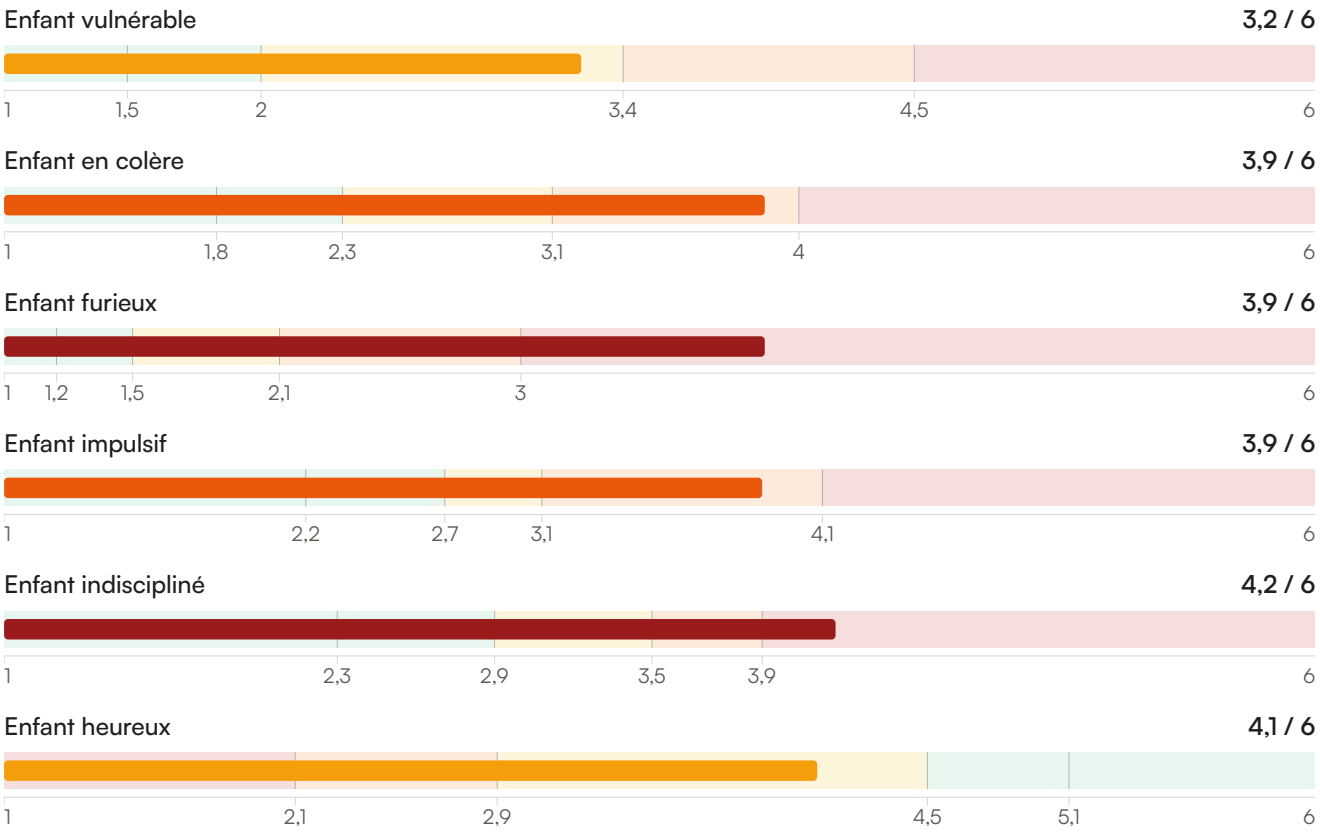
Adulte sain ⚠ — 3,3 / 6

Capacité à réguler ses émotions, s'affirmer et prendre soin de soi — mode adaptatif, un score bas est le signe clinique

- Niveau : Élevé
- Repères : 5,2 population générale, 3,6 patients axe II

Le SMI ne fournit pas de score global : le profil se lit mode par mode, et c'est la configuration des modes dominants qui oriente la conceptualisation de cas. « Enfant heureux » et « Adulte sain » sont des modes adaptatifs, cotés en sens inverse : c'est un score bas qui constitue le signe clinique, et les seuils indiqués pour ces deux modes descendent au lieu de monter. Les modes sont des états temporaires et non des traits : la cotation reflète la période actuelle et se compare utilement d'une passation à l'autre.

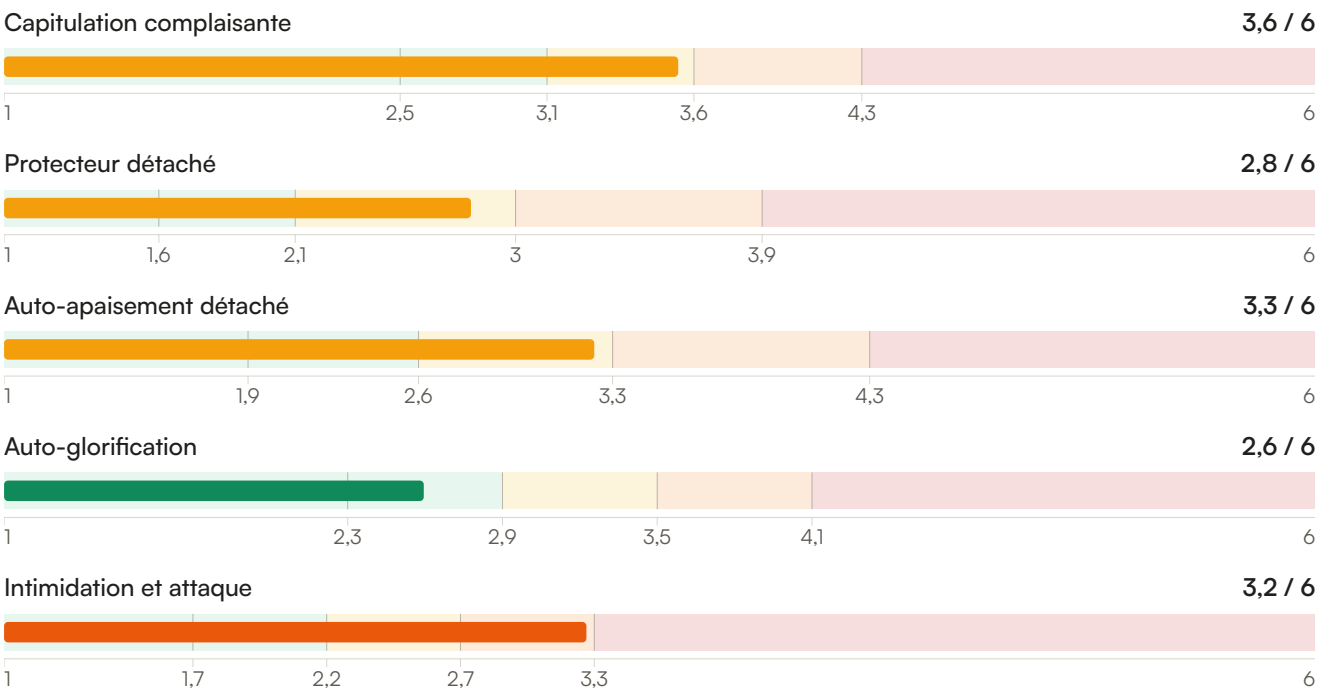
MODES ENFANT



Très faible Moyen Modéré Élevé Très élevé

Les bornes des paliers sont les normes SMI V1.1 : « Moyen » correspond à la plage de la population générale, « Élevé » au niveau moyen des patients axe II et au-delà. « Enfant heureux » est un mode adaptatif, coté en sens inverse : c'est un score bas qui est le signe clinique, et les paliers y descendent au lieu de monter.

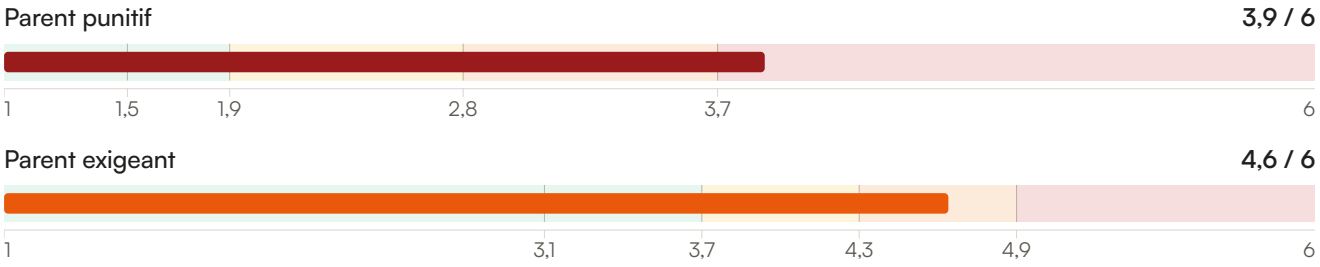
MODES D'ADAPTATION DYSFONCTIONNELS



Très faible Moyen Modéré Élevé Très élevé

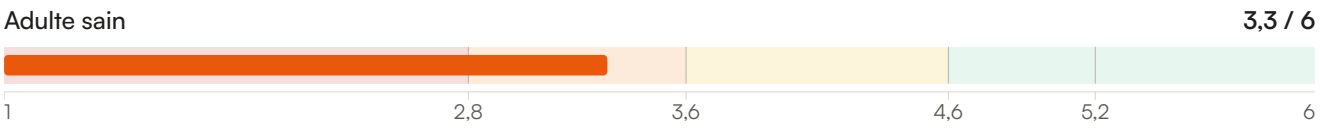
Les bornes des paliers sont les normes SMI V1.1 : « Moyen » correspond à la plage de la population générale, « Élevé » au niveau moyen des patients axe II et au-delà.

MODES PARENT DYSFONCTIONNELS



Très faible Moyen Modéré Élevé Très élevé

MODE SAIN



Très faible Moyen Modéré Élevé Très élevé

Les bornes des paliers sont les normes SMI V1.1 : « Moyen » correspond à la plage de la population générale, « Élevé » au niveau moyen des patients axe II et au-delà. « Adulte sain » est un mode adaptatif, coté en sens inverse : c'est un score bas qui est le signe clinique, et les paliers y descendent au lieu de monter.

Vous êtes psychologue ?

Avec Mentaal, disposez d'informations pertinentes pour accompagner vos patients.

- Tests standardisés
- Cotation automatique
- Résultats reçus par e-mail

Essayer gratuitement | Voir tous les questionnaires

★★★★★

“Sceptique au départ, je ne peux finalement plus me passer de cet outil dans ma pratique.”

 Elodie C. - Psychologue TCC