

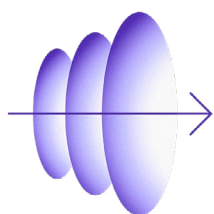
Méthodes et outils d'évaluation : avis des experts

“

On ne teste pas les enfants, on teste nos hypothèses, et selon nos hypothèses, on choisit les outils les plus adaptés.”



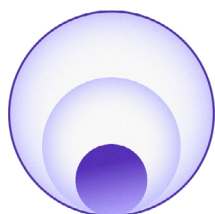
Evolution des conceptions et des cadres réglementaires pour l'évaluation des TND



Les critères DSM-5 du TND sont la référence majeure. On trouve en général plusieurs types de critères :

- **Critères cliniques** (relevant du travail des pédopsychiatres, psychologues, orthophonistes, psychomotriciens ...)
- **Critères développementaux** (relevant le plus souvent d'un entretien avec un médecin, mais dans la pratique également par les psychologues ou autre professionnel de santé)
- **Critères d'impact fonctionnel** (qu'un professionnel de santé, un éducateur ou un travailleur social peut explorer avec des outils comme la Vineland-II – supervision recommandée par un psychologue)
- **Critères de diagnostic différentiel** (exploré par un médecin ou un autre professionnel de santé)

Quelques remarques des experts interrogés concernant les tests :



- Les critères diagnostics du DSM-5 sont curieusement les mêmes à tous les âges alors qu'on devrait différencier les symptômes selon l'âge et le contexte dans lequel l'enfant évolue. En effet, ils ne différencient pas suffisamment les profils développementaux.
- De manière générale, il y a un problème de suivi longitudinal des enfants, avec peu de tests couvrant l'ensemble des tranches d'âge et suffisamment d'items discriminants par tranche d'âge.
- Regrets exprimés sur le référencement des tests par niveaux professionnels (psychologues, médecins, professions de santé, professions associées ...) et non par niveaux d'expertise, ce qui serait plus pertinent.
- Les tests de développement ne sont pas adaptés aux enfants avec profil clinique singulier : ils majorent les écarts de développement (effet plancher) et leurs qualités de discrimination pour ces publics entre eux sont faibles. Exemple : il manque une échelle de développement cognitif pour les enfants avec TDI.
- Il manque une méthodologie commune et partagée qui ferait consensus sur la démarche d'évaluation et les tests utilisés, quels que soient les équipes ou les professionnels concernés : outre la clarification qu'apporterait une base évaluative pour les approches diagnostiques catégorielle et fonctionnelle, entre autres pour les niveaux 1 et 2 de consultation, les études et la recherche clinique et scientifique pourraient utilement en bénéficier. Une liste des actes professionnels et des outils avec indication de qui fait quoi est même suggérée.
- La formation : sujet sensible et toujours fondamental. De l'avis général des experts sollicités, la formation aux pratiques d'évaluation est à développer et à améliorer à tous les niveaux du processus. Les CR cliniques manquent souvent de références, d'explications, de justifications aux approches diagnostiques et aux préconisations avancées.

L'évaluation des TND repose sur une combinaison de plusieurs outils permettant d'explorer différentes dimensions du développement de l'enfant. Les principaux tests utilisés aujourd'hui comprennent :

- ✓ Les échelles de développement cognitif et intellectuel
- ✓ Les outils d'évaluation des compétences adaptatives
- ✓ Les tests spécifiques aux fonctions exécutives et attentionnelles
- ✓ Les questionnaires et outils de dépistage

Ces outils sont complémentaires et doivent être intégrés dans une approche multimodale qui prend en compte l'anamnèse clinique, l'observation du comportement, et les échanges avec les familles et les enseignants.



L'évaluation des TND repose donc sur une démarche pluridisciplinaire, impliquant différents acteurs du diagnostic et du suivi : **médecins, psychologues, neuropsychologues, orthophonistes, psychomotriciens, ergothérapeutes et éducateurs spécialisés**. L'enjeu principal est d'assurer une identification précoce et précise des troubles afin d'adapter au mieux les prises en charge.

Lors de la table ronde qui réunissait les experts, plusieurs constats majeurs ont émergé :

Des pratiques de terrain hétérogènes : la formation initiale et continue à l'évaluation psychométrique varie d'une université à l'autre, limitant l'homogénéisation des pratiques.

Des contraintes de temps et de ressources : les délais d'accès aux bilans restent longs et les équipes manquent parfois de référentiels partagés pour orienter leurs choix méthodologiques

Un manque d'outils adaptés aux différents âges et profils : bien que de nombreux tests existent, les professionnels signalent un besoin d'outils plus rapides, spécifiques et transversaux.

Un besoin de formation renforcé : les Plateformes de Coordination et d'Orientation (PCO), qui jouent un rôle clé dans l'organisation des parcours de soin, manquent de formation standardisée et de guides pratiques pour mieux accompagner les familles.