

Le diagnostic et l'évaluation de l'enfant atteint d'autisme

par Julie MERCEREAU Psychologue du développement - Spécialisée en autisme

Evaluations psychologiques des enfants avec autisme

Le diagnostic posé, l'évaluation psychologique du niveau de développement de l'enfant est incontournable pour pouvoir spécifier son mode de fonctionnement et orienter au mieux la prise en charge. L'évaluation psychologique de l'enfant atteint d'autisme peut parfois se révéler assez difficile du fait des symptômes présentés par ces enfants. Les passations peuvent être cependant aménagées. Selon Aussilloux (in Misès et Grand, 1998, p.66) « *l'aménagement des conditions de passation, la souplesse dans les consignes allant jusqu'à la modification légère de leur formulation, réduisent beaucoup le nombre d'enfants déclarés instables, même si l'évaluation est souvent incomplète* ». Aussi, il semble important de tenir compte de la notion de « zone proximale de développement » développé par Piaget (1977). Cette zone définit la distance qui sépare « le niveau de développement actuel » de l'enfant, c'est-à-dire le niveau optimal de résolution d'un problème que l'enfant atteint seul, et « le niveau de développement potentiel », c'est-à-dire le niveau atteint après une « évaluation interactive » avec une tutelle.

Nous allons à présent décrire les principaux outils dont le psychologue du développement dispose pour évaluer les enfants atteints d'autisme.

Evaluation globale du développement psychologique

Une grande variabilité du profil psychologique étant caractéristique des enfants atteints d'autisme, l'étude des performances obtenues à chaque sub-test se révèle encore plus importante qu'à l'accoutumée.

Echelle du Brunet Lézine (Brunet Lézine, 1976)

Cette échelle évalue la posturo-motricité, la coordination occulo-manuelle, le langage et la sociabilité chez des enfants âgés entre 0 et 6 ans. Cet outil consiste en une passation par l'enfant d'items spécifiques et en entretien structuré avec des personnes connaissant bien l'enfant.

Le PEP-R (Schopler, 1994) Profil Psycho Educatif

Le PEP-R propose une approche développementale de l'évaluation des enfants atteints d'autisme ou d'autres troubles du développement apparentés. Le matériel du PEP-R est constitué d'un ensemble de jouets et de matériels pédagogiques qui sont présentés à l'enfant au cours d'une période de jeu structurée. Cette évaluation est plus spécialement adaptée aux enfants jusqu'à 12 ans. Après 12 ans, il est préférable d'utiliser l'AAPEP (Adolescent and Adult Psychoeducational Profile, Mesibov et Al, 1988) qui est plus axé sur l'insertion professionnelle.

Le PEP-R présente plusieurs avantages :

- Il est adapté aux enfants atteints d'autisme ou d'autres troubles du développement apparentés : l'examineur peut adapter la difficulté et la présentation de l'activité afin

d'obtenir de l'enfant une performance optimale ; le test est conçu pour pouvoir être administré avec souplesse ; le PEP-R ne fait appel qu'à un minimum de langage pour communiquer les consignes ; la plupart des réponses attendues sont non verbales ; il permet, à l'aide d'items destinés à évaluer les capacités d'enfants très jeunes, d'évaluer des enfants ayant un niveau de développement compris entre le bébé et l'enfant en maternelle.

- Il rend compte d'un profil de développement permettant de décrire et de comprendre les profils d'apprentissage inégaux qui sont caractéristiques des enfants autistes ou présentant des troubles du développement apparentés.
- Il examine les retards de développement mais aussi les comportements atypiques.
- Les résultats permettent d'élaborer des programmes éducatifs individualisés

Le PEP-R donne des informations sur le niveau de développement atteint dans différents domaines : imitation, perception, motricité fine, motricité globale, coordination oculo-manuelle, performance cognitive et cognition verbale. Ces 7 domaines de développement sont cotés « réussite », « échec » ou « émergence ». Notons, que dans le cadre de ce projet, nous n'avons pas tenu à détailler le domaine de la motricité globale. En effet, une psychomotricienne intervient dans l'institution et dispose d'outils plus développés pour évaluer ce domaine.

Le PEP-R identifie aussi l'importance des troubles du comportement dans les domaines suivants : relations et affects (coopération et intérêt pour les personnes), jeu et intérêt pour le matériel, réponses sensorielles et langage. Ces 4 types de comportements sont cotés « appropriés », « légers » ou « sévères ».

Evaluation de la communication et du langage

Notons que les altérations qualitatives de la communication représentent un aspect important dans le diagnostic d'autisme. Les altérations portent d'une part sur l'acquisition du langage formel, et d'autre part sur la pragmatique c'est-à-dire l'utilisation du langage lui-même. La moitié des enfants avec autisme n'acquiert pas le langage fonctionnel (Lord et Paul, 1997). Les problèmes socio-pragmatiques sont principalement observés au travers de la rareté des actes déclaratifs.

L'ECSP « Echelle de la Communication Sociale Précoce » (Guidetti & Tourette, 1993).

L'objectif de l'ECSP est de déterminer le niveau global de communication, et le niveau dans les différentes fonctions communicatives.

Cette échelle est applicable avec des enfants tout-venant de 0 à 30 mois, la limite supérieure étant lorsque l'enfant produit des phrases de plusieurs mots. En ce qui concerne les personnes atteintes d'autisme, elle peut être utilisée à tout âge à partir du moment où les aspects communicatifs de l'enfant n'excèdent pas 3 ans.

L'échelle de la communication sociale précoce évalue trois fonctions du développement socio-communicatif :

L'interaction sociale : ce terme recouvre tous les comportements dont le but principal est d'attirer l'attention sur soi dans le cadre d'échanges ludiques non directifs et ne concernant pas une demande.

L'attention conjointe : l'attention conjointe est la capacité à partager un objet d'attention commune (entre l'enfant et l'adulte) dans le monde extérieur.

La régulation du comportement : elle consiste soit en une recherche de la part de l'enfant à modifier le comportement de l'adulte, soit en une acceptation de la part de l'enfant à modifier son propre comportement à la demande de l'adulte.

Dans chacune des deux dimensions « interaction sociale » et « attention conjointe », l'échelle évalue *l'initiation*, la *réponse* et le *maintien*. Pour ce qui est de la régulation du comportement, on évalue l'initiation et la réponse.

L'ECSP est composée de 108 items se répartissant entre les 8 échelles (initiation, réponse et maintien de l'interaction sociale ; initiation, réponse et maintien de l'attention conjointe ; initiation et réponse à la régulation du comportement). Ces items seront évalués lors d'une observation directe des comportements au cours de 23 situations différentes utilisant un matériel varié.

Chaque item renvoie à une gamme de niveaux de développement possibles :

- **Niveau 1, Niveau simple** : il marque l'apparition d'actions simples, non différenciées et le début de l'activité intentionnelle de l'enfant (jusqu'à 6 mois).
- **Niveau 2, Niveau complexe** : début de l'utilisation d'actions complexes et différenciées (jusqu'à 6 mois).
- **Niveau 3, Niveau conventionnel** : l'enfant apprend les conventions de la communication.

Niveau 3, niveau conventionnel gestuel (de 7 à 16 mois)

Niveau 3.5, niveau conventionnel verbal (l'enfant atteint ce niveau dès qu'il utilise des mots simples, isolés en accompagnement ou à la place des gestes, ces mots sont cependant utilisés en présence d'objet) (de 17 à 24 mois)

- **Niveau 4, Niveau symbolique** : l'enfant est de plus en plus capable d'initier des comportements et d'anticiper (de 25 à 30 mois)

L'utilisation de niveaux de développement permet d'obtenir un niveau optimal global correspondant au plus haut niveau de compétence communicative exprimée par l'enfant. De la même manière, on obtient un profil de performances de l'enfant en calculant le niveau optimal pour l'interaction sociale, l'attention conjointe et la régulation du comportement.

L'utilisation de l'ECSP permet aussi d'obtenir des scores pouvant, à l'aide d'une table de conversion, être transcrits en âge de développement. Ainsi, deux niveaux d'analyse sont donc possibles : une analyse en terme de niveaux et une analyse en terme d'âge de développement.

Grille d'observation de Wetherby et Prutting (1984)

Cet outil permet de comparer les occurrences des comportements non interactifs et celles des comportements interactifs.

Evaluation des comportements

ECA-R « Echelle des comportements autistiques Révisée » (Lelord et Barthélémy, 2003)

Cette échelle permet de dresser un « portrait comportemental » à partir d'observations de l'enfant dans son environnement habituel.

La cotation est effectuée par des personnes qui connaissent bien l'enfant. Cet outil permet

d'apprécier différentes anomalies dans les grandes fonctions : le retrait social, les troubles de la communication verbale et non verbale, les réactions bizarres à l'environnement, la motricité perturbée, les réactions affectives inadéquates, les troubles des grandes fonctions instinctives (comme les activités corporelles particulières, les troubles du sommeil et les troubles dans le partage émotionnel), les troubles de l'attention, les troubles des perceptions et les troubles des fonctions intellectuelles.

Ces fonctions sont décomposées en 29 items comportementaux cotés selon la fréquence d'apparition du comportement (0 : jamais, 1 : parfois, 2 : souvent, 3 : très souvent et 4 : toujours). Une note globale permet d'apprécier la fréquence d'apparition des divers symptômes. Une note « déficience relationnelle » regroupe la cotation de 13 items, items décrivant l'incapacité de l'enfant à être dans une relation adaptée avec autrui. Un score « insuffisance modulatrice » (obtenu en additionnant la note à 3 items) témoigne de la faible capacité de régulation émotionnelle et du comportement psychomoteur.

Cet outil, facile à utiliser, pourra être repris par la suite pour évaluer l'évolution de l'enfant, en comparant les profils symptomatiques à des temps différents. Cette évaluation pourra notamment servir à évaluer l'efficacité d'un programme éducatif.

EFC-R « Echelle d'évaluations des comportements » (Barthélémy et al, 1995)

Cette échelle a pour but d'évaluer les grandes fonctions susceptibles d'être déficientes : attention, perception, association, intention, tonus, motricité, imitation, émotion, instinct, contact, communication et régulation/modulation. 104 items sont répartis dans ces fonctions. Chaque item est coté de 0 à 4 selon l'absence/présence du comportement et selon l'intensité et la fréquence.

Evaluation de la cognition sensori-motrice et socio-émotionnelle

BECS « Batterie d'Evaluation du Développement Cognitif et Social » (Adrien, 1996)

Cette batterie comprend 16 domaines regroupés dans deux grandes rubriques : la cognition sensori-motrice (activités cognitives qui s'appuient sur des schèmes sensori-moteurs ou représentatifs, dont le contenu est de nature perceptive) et la cognition socio-émotionnelle (conduites et activités dont le contenu est plus particulièrement social et émotionnel).

Evaluation de la régulation de l'activité

La GRAM « Grille, Régulation, Adaptation, Modulation » (Adrien, 1996)

Cette grille permet d'apprécier la façon dont l'enfant ajuste son activité aux modifications de l'environnement grâce à la régulation. Cinq catégories d'anomalies sont observées : la rupture, la persévération, la lenteur, la variabilité et la désynchronisation. Pour chaque catégorie, on observe l'initiation, le maintien et l'achèvement de l'activité. Les items correspondent à l'association des cinq anomalies avec chacun des trois temps (15 items). Les items sont cotés de 1 à 5 selon l'intensité et la fréquence des comportements de dysrégulation.

Evaluation des comportements socio-adaptatifs

VABS « Vineland Adaptive Behavior Scale » (Sparrow et al, 1984)

La Vineland est une échelle d'évaluation du comportement socio-adaptatif de l'enfant. Elle repose sur un entretien semi-structuré avec les parents. La Vineland étudie 4 domaines : 1/ Communication : réceptive, expressive, écrite ; 2/ Autonomie : personnelle, familiale, sociale ; 3/ Socialisation : relations inter-personnelles, loisirs, capacités d'adaptation ; 4/ Motricité : générale et fine. Les résultats des quatre domaines étudiés sont donnés en âges équivalents. Cette échelle est traduite et validée en français (Fombonne *et al*, 1995). Des étalonnages pour personnes avec autisme sont disponibles (Carter *et al*, 1998)