

Déficiences intellectuelles

Pourquoi et comment évaluer?



Morgane PHELEP

Neuropsychologue

Chargée de missions Autisme

et autres troubles neurodéveloppementaux

La pratique de l'évaluation: quelques constats...

- Evaluation à l'aide d'outils encore trop peu pratiquée
- Crainte souvent exprimée: « Peur d'enfermer la personne dans des cases »
- Méfiance vis-à-vis des termes « méthodologie »/ « méthode » dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap

La pratique de l'évaluation: quelques constats...

- La multitude d'outils existants: comment s'y retrouver?
Qui? Quoi? Quand? Comment?
- Les difficultés à lier évaluation et rédaction des objectifs de projets personnalisés
- Des positions parfois « extrêmes » vis-à-vis de l'évaluation

Pourquoi évaluer?

- Evaluer= mesurer, qualifier, caractériser une situation, une entité
- Aider à se représenter « la réalité » des déficiences intellectuelles
- Respecter la singularité du sujet (grande disparité dans les profils)
- Eviter une sur ou une sous-estimation des compétences de la personne

Pourquoi évaluer?

- Définir des objectifs plus précis dans les projets personnalisés
- Mesurer l'impact des stratégies éducatives, pédagogiques et thérapeutiques
- Mesurer l'évolution de la personne (ou la dégradation des compétences)



Répondre à des questions bien précises...



- L'évaluation n'est pas un but en soi, pas une finalité
- Un point de départ uniquement
- Doit répondre à des questions précises, doit avoir du **SENS**
- A chaque question= une forme spécifique d'évaluation et d'outils



Répondre à des questions bien précises...



- **Quelques exemples de questions possibles:**
 - ✓ *Les difficultés observées sont-elles le reflet d'une déficience intellectuelle?*
 - ✓ *Y a-t-il des troubles associés?*
 - ✓ *Quel est le degré de sévérité de la déficience? Son niveau global de fonctionnement intellectuel? Comment s'adapte-t-elle en situation de résolution de problème?*

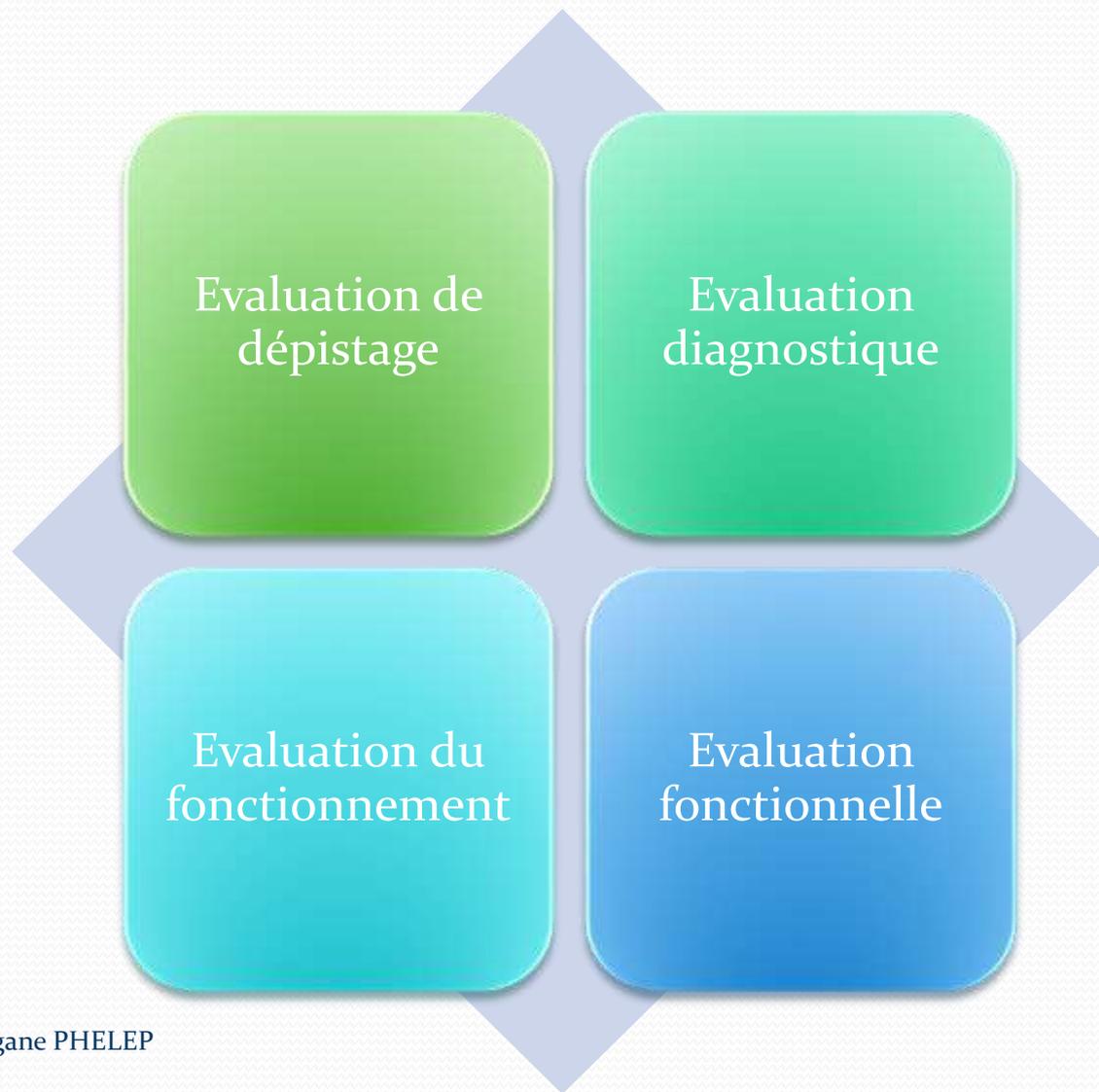
Répondre à des questions bien précises...



- **Quelques exemples de questions possibles:**

- ✓ *La personne dispose-t-elle de capacité d'attention, de mémorisation, de planification (...) suffisantes?*
- ✓ *La personne utilise-t-elle ses compétences au quotidien?*
- ✓ *Comment la personne met-elle en œuvre précisément ses compétences au quotidien?*
- ✓ *Quelle est la fréquence d'un comportement?*
- ✓ ...

Différentes formes d'évaluation



Evaluation de dépistage

- Objectif principal: mettre en évidence des signes qui pourraient être prédictifs d'une pathologie encore non dévoilée
- Permet de démarrer des accompagnements très précocement dans l'attente d'un diagnostic fiable

Evaluation de dépistage

- Différents outils utilisables en France:
 - Questionnaires parentaux:
 - ✓ Inventaire Français du Développement Communicatif (IFDC)
 - ✓ Inventaire du développement de l'enfant (IDE)
 - Echelles de développement précoce:
 - ✓ Brunet-Lézine
 - ✓ Denver
 - ✓ Bayley-III

Recommandation INSERM



- « *Repérer précocement un trouble neurodéveloppemental est essentiel pour la mise en œuvre d'une intervention précoce pluridisciplinaire* » p.66



Evaluation diagnostique

- Objectifs principaux:
 - ⇒ Identifier clairement le trouble et rechercher les mécanismes à l'origine de tel ou tel symptôme
 - ⇒ Mettre en évidence d'éventuelles comorbidités (troubles associés)
- Démarche diagnostique souvent différentielle (ex: DI vs. « multidys »)

Evaluation diagnostique

- Diagnostic de DI possible avant 3 ans pour DI sévère, 4/5 ans pour DI modérée, 6 et plus pour DI légère
- Outils indispensables pour établir un diagnostic de DI:
 - Tests de **QI** (WPPSI, WISC-V; WAIS-IV; WNV; Matrices de Raven)
 - ⇒ Déterminer les capacités de raisonnement (distinction avec autres troubles neurodéveloppementaux)
 - ⇒ QI inférieur à 70 pour le diagnostic
 - Evaluation du **fonctionnement adaptatif** (Vineland-II, EQCA...)
 - ⇒ Évaluer l'utilisation réelle des compétences au quotidien et non les capacités maximales
 - ⇒ Au moins un domaine déficitaire pour le diagnostic

Recommandation INSERM



- « *Les experts recommandent que des évaluations des capacités adaptatives et des besoins de soutien soient systématiquement réalisées chez chaque personne avec DI, y compris celles présentant un syndrome identifié comme par exemple la T21.* » (p. 70)
- « *Ils recommandent vivement d'utiliser dès à présent la Vineland II, la seule échelle récemment validée sur la population française et actuellement disponible.* » (p.70)



Recommandation INSERM



- « *Les experts recommandent d'utiliser les versions les plus récentes des outils d'évaluation des capacités intellectuelles. Ces derniers doivent être étalonnés et avoir des qualités métrologiques dûment validées. Le recours aux anciens tests (Terman-Merill, WISC-R...) est à proscrire en raison du risque de surestimation des capacités intellectuelles de la personne, lequel accroît le risque de faux négatifs* ». p. 69



Recommandation INSERM



- « *Le diagnostic s'intègre dans **une procédure d'évaluation multidimensionnelle du fonctionnement** comprenant: les capacités intellectuelles, le comportement adaptatif, l'étiologie, la santé physique et mentale, le fonctionnement socio-émotionnel, la participation sociale et les facteurs contextuels (environnement et facteurs personnels) » p.65*



Evaluation du fonctionnement

- Objectifs principaux:
 - ⇒ Mieux cerner les compétences et difficultés de la personne dans divers domaines
 - ⇒ Définir des objectifs précis, diverses stratégies d'accompagnement
 - ⇒ Mesurer l'impact des accompagnements et adaptations
- Doit permettre une **vision globale** de la personne dans toutes ses dimensions

Evaluation du fonctionnement

- Millan (2001): considère l'évaluation non pas comme une mesure de l'écart de la personne par rapport à une norme, mais comme une démarche préalable à l'intervention (Tourrette)
- En premier lieu=> définir la ou les priorités
- Risque de se « perdre » dans les évaluations
- Questionnements: que cherche-t-on à savoir précisément?
- Choix d'outils formels ou informels

Recommandation INSERM



- Réaliser des évaluations:
 - ✓ du **fonctionnement neuropsychologique** (*mémoire, langage, attention, fonctions exécutives, praxiques, visuo-spatial*)
 - ✓ des **compétences socio-émotionnelles** (*traitement de l'information sociale, compréhension états mentaux, interactions sociales, régulation socio-émotionnelle*)
 - ✓ centrées sur **la lecture et le calcul**
 - ✓ des **besoins de soutien**



Evaluation du fonctionnement

EVALUATIONS FORMELLES

- Etalonnage spécifique => comparer les résultats obtenus à une norme au dessus ou au dessous de laquelle se situeront les personnes évaluées

⇒ **OUTILS NORMES/ETALONNES**

- Description précise des conditions de passation et d'évaluation (cotation, règles d'arrêt...)

⇒ **OUTILS STANDARDISES**

- Elles sont proposées par les psychologues, orthophonistes, psychomotriciens ...

Evaluation du fonctionnement

EVALUATIONS INFORMELLES

- permettent d'évaluer tous les domaines de compétences : autonomie, communication, motricité, loisirs...
⇒ **OBSERVATIONS STRUCTUREES, DEFINIES EN AMONT**
- Ne permettent pas de donner un âge de développement, de comparer à une classe d'âge
⇒ **OUTILS NON NORMES ET NON STANDARDISES**
- Elles sont passées par les ES, les AS, les AMP
permet de baser son intervention sur des évaluations concrètes et objectives

Evaluation fonctionnelle

- **EVALUATION FONCTIONNELLE:**

- Objectifs principaux:

- ⇒ Déterminer la ou les fonctions d'un comportement défi
- ⇒ Déterminer les circonstances lors desquelles le CD se produit
- ⇒ Déterminer les stratégies les plus adaptées face à un CD
- ⇒ Evaluer l'impact des stratégies proposées

Evaluation fonctionnelle

- Définir un comportement cible
- Définir l'outil le plus adapté en fonction du type de comportement, de sa fréquence
- Décider en équipe de la durée, des moments d'observations
 - ⇒ *Etablissement d'une ligne de base*
- Poser des hypothèses sur la ou les fonctions du comportement défini seulement après la phase d'évaluation fonctionnelle

Evaluation fonctionnelle

- Principaux outils

- ✓ Questionnaires: décrire précisément le CD, le contexte, les différents facteurs d'influence
- ✓ Scatter plot: situer à quel(s) moment(s) le comportement se produit le plus
- ✓ Grilles ABC: définir ce qui s'est passé juste avant le comportement (déclencheur) et juste après (conséquence)

Recommandation INSERM



- « *Il est nécessaire de différencier et de ne pas assimiler un comportement défi (qui résulte d'une interaction individu/environnement) à des troubles psychiatriques* » p.72



Quelques précautions...



Recommandation INSERM



- « *Toute évaluation se fait dans la perspective d'améliorer le fonctionnement et d'optimiser la qualité de vie de la personne. C'est à cette fin que le projet personnalisé est mis en place* » p.65





Quelques précautions...

- Evaluation = conduites objectivées à **un moment donné uniquement** (évolutions possibles!)
- Importance de bien connaître les référentiels théoriques sous-jacents à chaque outils, leurs limites
- Cohérence des évaluations lorsque plusieurs professionnels à évaluer



Quelques précautions...

- Implication des parents dans le processus (participation aux évaluations de diverses manières)
- Leur donner un CR clair et compréhensible ainsi qu'à la personne évaluée
- Familiariser la personne avec l'évaluateur, la pièce où se déroule l'évaluation

Quelques précautions...



- Expliquer avec des termes compréhensibles ce que l'on va faire, comment, pourquoi
- S'assurer systématiquement que la consigne est bien comprise
- Tenir compte de l'état de fatigue et de vigilance de la personne

Quelques précautions...



- Fragmenter le temps de passation si nécessaire (et l'indiquer dans le CR comme toutes les adaptations réalisées): notamment en cas de DI sévère
- Choisir un outil adapté au potentiel « estimé » de la personne
- Bien choisir le degré de difficulté par lequel on démarre le test

Merci de votre attention!

Morgane.phelep@lesgenetsdor.org

