

# *Les classifications et les moyens d'évaluation psychomotrice du TDA/H*

Jean Michel ALBARET

Les données issues des deux classifications en vigueur (DSM IV et CIM 10) sont présentées succinctement ci après.

## **Le DSM-IV**

Le DSM-IV (1994), dans la rubrique *Comportements perturbateurs et troubles déficitaires de l'attention*, sous l'appellation trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDA/H), envisage deux dimensions : les troubles de l'attention et l'hyperactivité-impulsivité.

### **Première série : troubles de l'attention**

Le diagnostic exige au moins 6 symptômes sur 9 :

1. souvent manque d'accorder une attention suffisante aux détails ou fait des fautes de négligence dans l'activité scolaire, les activités ordinaires de travail ou non.
2. a souvent des difficultés à soutenir son attention dans des tâches ou des jeux.
3. souvent ne semble pas écouter ce qu'on lui dit.
4. souvent ne suit pas tout au long les consignes et n'arrive pas à terminer les activités scolaires, les occupations quotidiennes de son travail sans qu'il s'agisse d'un comportement oppositionnel ou d'une incapacité à comprendre les instructions.
5. souvent présente des difficultés d'organisation.
6. souvent évite ou rechigne fortement devant des activités qui exigent un effort mental soutenu (travaux scolaires ou travaux ménagers).
7. souvent perd les choses indispensables à des activités (emploi du temps scolaire, crayons, livres, instruments, jouets).
8. souvent est dérangé par des stimulus extérieurs.
9. souvent a des oublis dans les activités quotidiennes.

### **Deuxième série : hyperactivité-impulsivité**

Le diagnostic exige au moins 4 symptômes sur 6.

1. souvent agite les mains ou les pieds ou se tortille sur son siège.
  2. dans des situations qui exigent de rester assis, ou en classe, quitte son siège.
  3. dans des situations inappropriées, court et grimpe de façon excessive (des adolescents et des adultes peuvent se borner à éprouver une agitation).
  4. souvent éprouve des difficultés à jouer ou à s'engager dans des occupations de loisir.
  5. souvent, avant que les questions posées soient achevées, il laisse échapper des réponses.
  6. souvent a des difficultés à attendre dans une file ou à attendre son tour dans des jeux ou des situations de groupe.
- Quatre conditions supplémentaires sont nécessaires pour porter le diagnostic :
1. le début ne se produit pas après 7 ans
  2. on trouve les symptômes dans au moins deux situations (par ex. école , maison , travail)
  3. le trouble engendre une détresse cliniquement significative ou une inadaptation dans le fonctionnement social,

scolaire ou professionnel.

4. le trouble a) ne se produit pas de façon exclusive dans un trouble envahissant du développement, une schizophrénie ou une autre psychose ; b) ne peut pas être mieux qualifié comme un trouble affectif, un trouble anxieux, un trouble dissociatif ou un trouble de la personnalité.

On obtient alors les possibilités suivantes :

314.00 - Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité à type inattentif prédominant (les critères de la première série sont présent et non ceux de la seconde, dans les 6 mois passés)

314.01 - Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité à type impulsif-hyperactif prédominant (les critères de la seconde série sont présents et non ceux de la première, dans les 6 mois passés)

314.01 - Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité à type combiné

314.9 - Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité non autrement spécifié (il existe des symptômes des deux séries mais leur nombre ne répond pas aux critères)

- On précisera "rémission partielle", spécialement chez l'adolescent et l'adulte, si on ne trouve pas tous les critères.

## La CIM 10

L'Organisation Mondiale de la Santé, dans sa Dixième Révision de la Classification Internationale des Maladies et des Problèmes de Santé Connexes (O.M.S., , définit les troubles hyperkinétiques (F90), dans la rubrique *Troubles du comportement et troubles émotionnels apparaissant habituellement durant l'enfance ou à l'adolescence*, du chapitre V (F) : Troubles Mentaux et Troubles du Comportement.

Les troubles hyperkinétiques sont caractérisés par l'association d'une activité excessive et désorganisée, une inattention marquée et un manque de persévérance dans les tâches. On signale un début précoce (au cours des cinq premières années), la présence des manifestations dans de nombreuses situations et un caractère persistant.

Peuvent être associés mais ne font pas partie du diagnostic : un manque de retenue dans les relations sociales, de l'imprudence, un mépris des règles sociales, des difficultés d'apprentissage, une maladresse motrice. La présence de troubles des conduites permet une subdivision puisque la CIM 10 différencie dans "les troubles hyperkinétiques" : F90.0 - Perturbation de l'activité et de l'attention, avec empan attentif étroit, capacité à être distrait, hyperactivité sans trouble de la conduite ; correspond au Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité du DSM IV

F90.1 - Trouble hyperkinétique et trouble des conduites, qui est une hyperkinétie associée à un trouble des conduites ;

F90.8 - Autres troubles hyperkinétiques

F90.9 - Trouble hyperkinétique, sans précision, lorsque la différenciation entre F90.0 et F90.1 n'est pas possible. On trouve également dans la rubrique *Troubles du développement psychologique*, parmi les troubles envahissant du développement, l'hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés (F84.4). Il s'agit d'enfants dont le retard mental est sévère (QI inférieur à 50). Il est précisé que ce trouble est, à l'heure actuelle, mal défini et que sa validité nosologique est incertaine. Les psychostimulants sont inefficaces chez ces enfants contrairement à ceux dont le QI est normal.

## L'évaluation psychomotrice

L'évaluation de la psychopathologie de l'enfant regroupe les dires de plusieurs interlocuteurs (parents, enseignants, enfant lui-même) à l'aide des différentes méthodes que sont l'entretien, les questionnaires ou échelles et les divers examens cliniques et paracliniques.

L'évaluation psychomotrice du TDA/H peut comporter les tests suivants, en fonction de l'âge :

- avant 6 ans, WACS, échelle de Charlop-Atwell, test d'imitation de gestes (Bergès et Lézine, 1972), figure de Rey B ;
- après 6 ans, LOMDS ou version abrégée, test d'imitation de gestes (comme épreuve clinique), figure de Rey, un test d'attention continue (d2 ou barrages de Zazzo), test de Stroop, test des figures encadrées, labyrinthes de Porteus.

On trouvera des compléments d'information dans l'ouvrage de Corraze et Albaret (1996).

Les différents tests peuvent être trouvés auprès de :

**Editest** - place van Meyel 25 - B-1040 BRUXELLES - BELGIQUE

**Editions du Centre de Psychologie Appliquée** - 25, rue de la Plaine - 75980 PARIS CEDEX 20

**Etablissements d'Application Psychotechnique** - 6 bis rue André Chénier - 92130 ISSY LES MOULINEAUX

## BIBLIOGRAPHIE

**BERGES J. et LEZINE I.**, *Test d'imitation de gestes*, 2<sup>e</sup> ed., Paris : Masson, 1972.

**BRUNET O. et LEZINE I.**, *Le développement psychologique de la première enfance*, 4<sup>e</sup> ed., Paris : PUF, 1976.

**CORRAZE J. et ALBARET J.M.**, *L'enfant agité et distrait*, Paris : Expansion Scientifique Française, 1996.

**DSM IV**, *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 4<sup>e</sup> ed., Washington, DC : American Psychiatric Association, 1994 (Trad. Franç. en préparation).

**ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE - CIM 10**, *Classification internationale des maladies. Chapitre V (F) : troubles mentaux et des troubles du comportement*, Paris : Masson, 1992.

**ZZAZO R.**, *Manuel pour l'examen psychologique de l'enfant.*, 3<sup>e</sup> éd., Neuchâtel : Delachaux & Niestlé, 1972.

TEST	MESURE	AGE	REMARQUES
<b>Wacs (ECPA)</b>	discrimination visuelle et tactile, praxies constructives coordinations motrices	3 ans - 6 ans	association avec l'échelle de Charlop-Atwell recommandée passation : 40-45 mn
<b>Charlop-Atwell (ECPA)</b>	coordinations motrices générales	3 ans 6 mois - 6 ans	dispose d'une évaluation qualitative et quantitative - passation : 30 à 50 mn
<b>Brunet-Lézine (1976)</b>	développement psychomoteur	0 - 30 mois ; 24 mois - 6 ans	4 rubriques : coordination oculomotrice construction, langage, socialisation passation : 30 à 50 mn
<b>LOMDS (ECPA)</b>	développement psychomoteur (6 facteurs)	5 ans 6 mois - 14 ans 6 mois	F1-contrôle, précision, F2-coordinations globales, F3-activité alternative des membres, F4-vitesse des mouvements poignets-doigts, F5-équilibre, F8-motricité manuelle. - passation : 20 à 40 mn
<b>Imitation de gestes (Bergès et Lézine, 1972)</b>	praxies gestuelles	3 ans - 6 ans, 7-8 ans	utilisable cliniquement au delà de 6-8 ans - passation : 5 à 10 mn
<b>d2 (Editest)</b>	attention soutenue	9 ans - 19 ans ; adultes	passation : 7 à 10 mn
<b>Deux barrages de Zazzo (1972) - (EAP)</b>	attention soutenue	6 - 15 ans ; adultes	passation : 20 à 25 mn
<b>KT (Editest)</b>	attention soutenue	adultes	passation : 8 à 10 mn
<b>Stroop</b>	attention divisée et partagée	enfants - adultes	passation : 3 à 5 mn
<b>Labyrinthes de Porteus (ECPA)</b>	impulsivité	3 - 14 ans ; adultes	deux séries utilisables passation : 10 à 15 mn
<b>Style moteur de Stamback (Zazzo, 1972)</b>	impulsivité	6 - 10 ans	coupler avec les épreuves de niveau moteur - passation : 10 à 15 mn
<b>Figures identiques (ECPA)</b>	discrimination visuelle	6 - 17 ans	passation : 3 à 5 mn
<b>Epreuves de rythme (Zazzo, 1972)</b>	attention auditive	6 - 12 ans	passation : 3 à 5 mn
<b>Perception visuelle de Frostig (ECPA)</b>	analyse informations visuelles	4 ans - 7 ans 6 mois	passation : 10 à 15 mn
<b>Figures encastrées GEFT (ECPA)</b>	dépendance - indépendance à l'égard du champ, analyse informations visuelles	adultes	les versions pour enfants ne sont pas disponibles en version française passation : 8 - 10 mn
<b>Reversal Test (ECPA)</b>	maturité perceptive pour la lecture, analyse informations visuelles	5 - 7 ans, grande section de maternelle cours préparatoire	mesure indirecte de l'attention et de l'impulsivité (types d'erreurs faites) passation : 5 - 10 mn
<b>Figures de Rey (ECPA)</b>	praxies constructives	A : 4 - 15 ans, adulte B : 4 - 8 ans	passation : 5 mn

Récapitulatif des différents tests utilisés pour l'examen psychomoteur de l'enfant agité et distrait