



Robert Voyazopoulos

Psychologue de l'enfance et de l'adolescence ; Directeur de l'APPEA – Association francophone de Psychologie et Psychopathologie de l'Enfant & l'Adolescent

Évaluation psychologique chez l'enfant : le diagnostic différentiel suffit-il ? – 7 minutes de lecture

La question se pose fréquemment pour les psychologues dans les situations d'évaluation clinique avec les enfants ou les adolescents : peut-on poser un diagnostic ? Nous avons déjà tenté de répondre à cette question au cours d'une journée d'études à Paris en 2016 puis dans un numéro du Bulletin de psychologie¹ en 2019, et la réponse plutôt consensuelle a été affirmative : oui, les psychologues peuvent être amenés à proposer un diagnostic psychologique, pour peu qu'ils n'oublient pas le cadre et les objectifs de l'évaluation psychologique qu'ils conduisent.

Binet et Simon utilisaient déjà ce substantif en 1904 pour expliquer leur intention *de diagnostic scientifique des états inférieurs de l'intelligence*. De grands psychologues ou des cliniciennes réputées ont par la suite usé du terme diagnostic en psychologie : Rorschach et le *psychodiagnostic*, Rey avec le *diagnostic mental*, Piaget et Inhelder dans *Le diagnostic du raisonnement mental...* et tant d'autres, comme Zazzo qui décrit le *diagnostic progressif*, Lagache pour qui l'acte caractéristique de la psychologie clinique est le *diagnostic*, et qui pose même le *diagnostic psychologique* comme préalable à tout projet de soins ou d'intervention.

Ce furent ensuite Colette Chiland, Roger Perron, Didier Anzieu, plus récemment Jacques Grégoire, Anne Andronikof, Serge Sultan (on en oublie volontairement par impossibilité de les citer toutes et tous), qui nous invitent à énoncer que le diagnostic est très clairement et logiquement l'aboutissement de l'évaluation psychologique.

Diagnostic catégoriel ou diagnostic fonctionnel ?

Mais procédons avec prudence : cette démarche repose pour l'essentiel sur ce qu'on nomme le diagnostic différentiel. Il s'agit d'un processus qui envisage tous les troubles pouvant expliquer la symptomatologie existante. On procède ensuite par élimination pour se rapprocher pas à pas du diagnostic le plus probable. Pour les psychologues, il ne s'agit pas pour autant d'aboutir à un diagnostic catégoriel ou nosologique (qui est de préférence collectif et relève du modèle médical), mais de décrire ce qui s'exprime cliniquement, de bien

¹ *Bulletin de psychologie* – Le diagnostic psychologique chez l'enfant. 2019. n° 559 volume 72(1).

comprendre les ressorts des manifestations psychologiques et de les expliquer en termes accessibles aux personnes concernées et à nos interlocuteurs.

Car la spécificité du diagnostic psychologique est d'être fonctionnel et multidimensionnel : basé sur une conception mixte du développement, à la fois neurocognitive, mais aussi adaptative, motivationnelle et émotionnelle, il repose sur une approche développementale, sur une considération dynamique du processus évolutif chez le sujet et insiste sur les processus de changement.

Ainsi, poser la question du diagnostic en psychologie (et en neuropsychologie) infantile ou adolescente, c'est opter pour un diagnostic fonctionnel et multidimensionnel qui permet de reconnaître et d'associer une diversité de difficultés ou symptômes (la fameuse "comorbidité") souvent présents dans de nombreuses pathologies ou catégories de troubles mentaux ou psychiques. Le caractère transnosologique des symptômes psychologiques, qui rend très complexe le diagnostic catégoriel, est alors mieux pris en compte.

Déficience intellectuelle ou TDAH ?

Exemple avec l'évaluation psychologique chez un enfant présentant une suspicion de déficience intellectuelle et une inattention/instabilité majeure : faut-il s'attacher à la recherche d'un diagnostic qui préciserait s'il s'agit d'une déficience intellectuelle ou d'un TDAH ? Et s'interroger sur les classifications des TND qui excluraient un double diagnostic, celui de TDAH étant établi lorsque toutes les autres hypothèses possibles ont été éliminées, dont celle de DI ?

On saisit bien ici l'impasse dans laquelle la quête diagnostique catégorielle (et ses risques d'enfermement nosologique) est vaine et peu utile dans la clinique psychologique quotidienne. Les besoins d'accompagnement, de prises en charge ou de soins de l'enfant dépassent largement la question catégorielle qui, même si elle est en soi éclairante pour qui connaît les bases de la psychopathologie descriptive, doit être complétée par une analyse fine et explicative de ce qui est entendu et observé.

Aujourd'hui, les usages raisonnés en clinique sont de moins en moins axés sur le seul diagnostic nosologique et optent clairement pour une description fonctionnelle et multidimensionnelle qui permet de reconnaître et d'associer la variété des troubles et les diverses altérations des fonctions. Il s'agit donc de décrire un ou des troubles et le processus complexe qui en est à l'origine, de comprendre la symptomatologie comme manifestation d'une difficulté d'ajustement réciproque entre le jeune et son environnement, et surtout pas de la figer dans une structure psychique contraire à la réalité de la dynamique développementale inhérente au temps de l'enfance et de l'adolescence.

Les injonctions d'une époque révolue

L'évaluation psychologique ne devrait donc pas se centrer sur le diagnostic catégoriel, toujours difficile à établir et discutable (et par ailleurs médical), et pas forcément le plus intéressant pour le sujet et l'équipe de soignants. Ainsi, se dégager des seuils psychométriques et du dilemme qu'ils posent par une lecture tyrannique des chiffres et des classements, pour montrer par exemple que la déficience intellectuelle évaluée avec une échelle de développement présente telle ou telle particularité (points saillants, processus éventuellement préservés, dimensions cognitives à soutenir ...) est davantage intéressant et précieux pour l'accompagnement.

Associée à d'autres troubles (primaires ou secondaires), voire majorée par eux, comme avec le déficit d'attention ou l'impulsivité cognitive et comportementale, la DI présente des profils très variés qui ne peuvent être décrits uniquement par la classification.

Le diagnostic fonctionnel aboutit par ailleurs plus aisément à des propositions de compensation et d'interventions : modalités d'accompagnement, aménagements, programmes de prises en charge, choix d'interventions thérapeutiques, développements d'habiletés ...

Les injonctions de certaines commissions pour que les psychologues fournissent essentiellement des données psychométriques pour l'établissement d'un diagnostic nosologique témoignent d'une lecture inappropriée des textes réglementaires (comme celui, central, de la loi handicap de 2005), et d'une conception erronée de ce que peut être et apporte l'évaluation psychologique. Il faudra encore beaucoup de pédagogie aux psychologues pour expliquer et promouvoir l'exercice clinique et diagnostique approfondi que leur discipline les invite à accomplir.