

L'évaluation des troubles mentaux et l'évaluation des troubles neuropsychologiques : précisions sur le sens et la portée de chacune de ces activités

Des psychologues qui ne travaillent pas dans le secteur de la neuropsychologie, notamment les psychologues scolaires, ont dans le cadre de leur pratique à évaluer, entre autres, les troubles des apprentissages (lecture, calcul, expression écrite), les troubles de la communication, les troubles du spectre de l'autisme et le trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité. À ceux-ci s'ajoutent les psychologues qui travaillent auprès d'autres clientèles (par exemple en pédiatrie, en gérontologie ou en traumatologie). La question se pose quant à ce que peuvent faire ces psychologues lorsqu'ils sont mandatés à l'évaluation de troubles qui ont une composante neurodéveloppementale et qu'ils ne sont pas habilités à conclure à la présence de troubles neuropsychologiques.

Soulignons tout d'abord que le psychologue n'a pas besoin d'attestation pour évaluer les troubles mentaux. Évaluer les troubles mentaux implique de se prononcer sur la nature des «affections cliniquement significatives qui se caractérisent par le changement du mode de pensée, de l'humeur (affects), du comportement associé à une détresse psychique ou à une altération des fonctions mentales»¹, qu'il soit habilité ou non à procéder à l'évaluation des troubles neuropsychologiques. Porter un jugement clinique sur de telles affections relève en effet de l'évaluation des troubles mentaux, une activité que le projet de loi 21 réserve aux psychologues dans leur ensemble. Rappelons par ailleurs que tout psychologue peut évaluer tout trouble mental dans la mesure de sa compétence et en conformité avec l'article 38 du Code de déontologie des psychologues :

Le psychologue n'établit un diagnostic psychologique à l'égard de son client et ne donne des avis et conseils à ce dernier que s'il possède l'information professionnelle et scientifique suffisante pour le faire.

La distinction entre le travail des psychologues qui évaluent les troubles mentaux et le travail de ceux qui évaluent les troubles neuropsychologiques ne peut se faire sur la simple base du libellé des entités diagnostiques que répertorient les différents manuels de référence dont le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) ou la Classification internationale des maladies (CIM), et ce, même si certains troubles, en raison de leur nature, pourraient être plus aisément associés à une dysfonction des fonctions mentales supérieures². Il faut plutôt

¹ Voir à cet effet la section du *Guide explicatif sur le projet de loi 21* qui porte sur l'évaluation des troubles mentaux.

² L'expression *fonctions cognitives* est souvent utilisée pour référer aux *fonctions mentales supérieures*.

considérer les critères diagnostiques que présentent les manuels de référence, la démarche évaluative requise pour conclure à la présence de ces troubles et le type de conclusions ou d'hypothèses recherchée par cette démarche ou, autrement dit, sa finalité.

En ce qui concerne le type de conclusions ou la finalité de l'exercice, l'*évaluation des troubles mentaux* vise à établir la présence d'une affection clinique se caractérisant par un ensemble de symptômes, de manifestations cliniques ou de difficultés, alors que l'*évaluation des troubles neuropsychologiques* vise à établir un lien entre l'affection clinique et une altération possible des fonctions cérébrales ou fonctions mentales supérieures, soit à conclure à la présence d'un trouble de ces fonctions et, si nécessaire, établir un lien cerveau-comportement, ce lien ne se réduisant pas à situer « géographiquement » dans le cerveau la ou les dysfonctions identifiées.

L'évaluation et l'appréciation

Il peut cependant arriver que pour conclure à la présence d'un trouble mental, il soit nécessaire d'apprécier certaines fonctions mentales supérieures. Il importe donc de bien distinguer *appréciation* et *évaluation* que le *Guide explicatif du PL 21* définit ainsi :

L'évaluation implique de porter un jugement clinique sur la situation d'une personne à partir des informations dont le professionnel dispose et de communiquer les conclusions de ce jugement. Les professionnels procèdent à des évaluations dans le cadre de leur champ d'exercice respectif.

Les évaluations qui sont réservées ne peuvent être effectuées que par les professionnels habilités. (p. 27)

Quant à l'appréciation, il s'agit de prendre :

(...) en considération des indicateurs (symptômes, manifestations cliniques, difficultés ou autres) obtenus à l'aide d'observations cliniques, de tests ou d'instruments. (p. 30)

Il faut souligner que, s'il est vrai de dire qu'un *trouble* a pour conséquence la présence de *difficultés* ou de manifestations cliniques, il n'est pas vrai de dire qu'à l'inverse la présence de *difficultés* ou de manifestations cliniques signifie qu'il y a un *trouble*. Il est important de préciser que, dans le cadre du PL 21, le terme *difficulté* renvoie à ce qui est plutôt observable chez un sujet qui tente de réaliser une tâche, mais qui peine à le faire. Ainsi, *difficulté* et *trouble* ne se situent pas sur un même continuum servant à qualifier la sévérité d'une atteinte des fonctions mentales supérieures. L'appréciation des fonctions mentales supérieures dans le contexte de l'*évaluation des troubles mentaux* permet donc l'identification et la description de difficultés ou de manifestations cliniques qu'il faut prendre en considération pour conclure à la présence d'un trouble mental. L'*évaluation des troubles neuropsychologiques* requiert un degré d'investigation autre, plus élevé des fonctions mentales supérieures (fonctions cognitives) et permet de statuer sur la présence, la nature et la source d'un trouble neuropsychologique, et, si nécessaire, établir un lien entre les manifestations cliniques et le fonctionnement du cerveau.

Illustrations cliniques

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité

En guise d'illustration, prenons pour exemple l'évaluation du TDAH. En apparence, l'on pourrait croire que celle-ci relève de l'évaluation des troubles neuropsychologiques plutôt que de l'évaluation des troubles mentaux. Cela découle du fait que :

- le terme *attention* renvoie à une fonction mentale supérieure;
- l'on a souvent recours pour en faire l'évaluation à des outils psychométriques qui mesurent en somme les capacités attentionnelles.

Toutefois, établir un diagnostic psychologique de TDAH relève bien de l'évaluation des troubles mentaux. En effet, le terme *attention* peut être utilisé dans des contextes différents et son acception variera donc en fonction de nomenclatures ou de paradigmes différents. Ainsi, si on réfère à l'évaluation des troubles mentaux et au DSM-IV, les conclusions sur la présence d'un déficit de l'attention doivent reposer sur l'observation de comportements, non pas sur l'évaluation de l'attention en tant que fonction mentale supérieure. Il en serait autrement s'il s'agissait, pour ce faire, de statuer sur l'attention elle-même, de faire l'étiologie du TDAH, ce qui ne fait pas partie des critères du DSM pour conclure à sa présence.

En ce qui a trait maintenant aux tests utilisés, le psychologue mandaté à l'évaluation du TDAH pourrait avoir recours au test TEA-ch (Test d'évaluation de l'attention chez l'enfant) pour ajouter à sa démarche évaluative et tirer des conclusions en se basant également sur son appréciation de l'attention. Il est important toutefois de bien saisir les motifs qui soutiennent le recours à ce test, la finalité de l'exercice et les conclusions qui en sont dégagées. Le psychologue l'utilisera pour élargir son champ d'observation comportementale dans le seul but de vérifier si le client répond aux critères du DSM. Il ne s'agit pas alors de statuer sur la nature d'une dysfonction cognitive ou de conclure à sa présence, et ce, même si le test est ainsi construit qu'il permet de documenter l'attention soutenue, l'attention sélective et le contrôle attentionnel. L'utilisation de ce type de test doit être proportionnelle au mandat de l'évaluation et l'utilisateur doit ainsi se limiter à relever des difficultés attentionnelles sans pour autant conclure sur le type d'attention mis en cause. Ainsi, le test est utilisé aux fins de relever la présence de difficultés qui semblent se rattacher à l'attention. Cela permet d'étayer les conclusions sur la présence de TDAH, conclusions fondées également sur l'analyse de multiples données, issues de sources différentes (entrevues, observations, questionnaires et autres tests). La communication des résultats de l'évaluation doit être sans équivoque sur la portée de celle-ci puisque ce n'est qu'au terme d'une évaluation des troubles neuropsychologiques que l'on pourra rattacher les difficultés de l'attention à un trouble d'une fonction mentale supérieure.

Pour sa part, le neuropsychologue qui évalue les fonctions mentales supérieures peut également conclure à la présence ou non d'un TDAH, mais il peut aussi mettre en relation les différentes fonctions mentales supérieures et statuer sur celles-ci, établir un profil cognitif et conclure à la présence d'un trouble d'une ou des fonctions mentales supérieures (par exemple : trouble d'attention soutenue, trouble d'attention partagée, trouble dysexécutif ou présence d'un syndrome frontal).

L'évaluation du QI : les sous-tests qui renvoient à la mémoire

Prenons un autre exemple pour illustrer la différence entre l'évaluation des troubles mentaux et l'évaluation des troubles neuropsychologiques, soit celui de l'évaluation des aptitudes intellectuelles, communément désignée comme l'évaluation du QI. Cette évaluation peut s'inscrire dans plusieurs démarches dont la finalité est de conclure à la présence d'un trouble mental, comme le retard mental, les troubles des apprentissages ou les troubles du spectre de l'autisme. Pour ce faire, il est nécessaire de recourir à des outils psychométriques (tests de QI) comportant différentes sous-épreuves qui permettent de relever des forces et des faiblesses sans toutefois que l'on conclut sur le plan des fonctions mentales supérieures. En effet, le profil du fonctionnement cognitif découlant de la seule interprétation des résultats aux tests de QI permet tout au plus d'élaborer des hypothèses sur ce plan, et ce, sur la base des difficultés relevées. De plus, bien que l'on utilise des expressions comme *mémoire de travail* ou *mémoire des chiffres*³, les résultats obtenus aux sous-épreuves qui s'y rattachent ne permettent pas de statuer directement sur la mémoire. On peut relever des difficultés sur ce plan, mais on ne peut conclure sur cette fonction cognitive puisque les difficultés peuvent être attribuables à la dysfonction d'autres fonctions cognitives et qu'il faut procéder à l'évaluation des troubles neuropsychologiques pour statuer. Il faut comprendre que, dans le cadre d'une évaluation du QI, on réfère à la mémoire dans son sens courant, soit se rappeler ou non quelque chose dans un contexte prédéterminé. C'est autre chose de référer à la mémoire comme fonction cognitive et de conclure à sa dysfonction.

L'utilisation des outils psychométriques

En ce qui a trait au recours aux tests, il faut d'abord distinguer l'activité professionnelle, qui peut être réservée, et les moyens utilisés pour la réaliser. Ainsi, bien qu'il existe des outils qui soient utiles pour conclure soit à la présence d'un trouble mental ou encore à la présence d'un trouble neuropsychologique, leur usage n'en est pas pour autant réservé aux seuls professionnels habilités aux évaluations auxquelles ils peuvent être associés.

Toutefois, bien que les tests psychométriques ne soient pas réservés et considérant le fait que le degré d'investigation des fonctions mentales supérieures varie selon qu'il s'agisse d'apprécier ou d'évaluer, il est entendu que chacun doit choisir et utiliser les outils psychométriques pertinents et proportionnels à son mandat. Ainsi, le psychologue doit être en mesure de justifier ses choix en fonction de son objectif clinique. Ces considérations sont particulièrement importantes en matière d'évaluation des troubles neuropsychologiques puisque les tests sont souvent uniques et qu'ils ne peuvent être utilisés de façon répétée sans miner leur validité. À cet égard, dans un contexte de pratique où les psychologues sont appelés à travailler en interdisciplinarité ou multidisciplinarité, ils devraient se concerter lorsqu'il s'agit de choisir des instruments d'évaluation, et ce, afin que leurs clients communs puissent être évalués adéquatement par le professionnel approprié qui pourra disposer d'un outil valide. Enfin, un test ne peut être utilisé que lorsque le psychologue a les compétences pour ce faire et il importe d'ailleurs de rappeler que plusieurs concepteurs, éditeurs et distributeurs précisent le niveau et le domaine de formation requis pour une utilisation adéquate des tests.

³ L'expression utilisée pour désigner un sous-test équivalent au WAIS (Wechsler Adult Intelligence Scale) est *Séquence de chiffres*.

Conclusions

En résumé, c'est l'investigation approfondie des fonctions mentales supérieures qui permet de comprendre la nature et l'étiologie des difficultés qui se présentent, et ce, sur le plan neuroanatomique, neurochimique, neurofonctionnel ou neurophysiologique (e.g. Silver et coll., 2006). Ainsi, dans le cadre de *l'évaluation des troubles mentaux*, le psychologue peut être appelé à apprécier les fonctions mentales supérieures comme l'attention, la mémoire à court et long terme, la concentration, l'orientation spatiale et temporelle, le langage, l'organisation de la pensée, les perceptions (ex. : hallucinations), et utiliser, si requis, des outils ou des échelles de mesure de façon adéquate et proportionnelle à ses besoins. Toutefois, cette appréciation ne vise pas à évaluer ou mettre en relation les fonctions mentales supérieures, ni à conclure à un dysfonctionnement d'une ou de plusieurs de celles-ci. La communication des résultats dans un contexte d'appréciation devrait être conforme à ces distinctions.

Ce document a reçu l'approbation du conseil d'administration de l'Ordre des psychologues du Québec le 26 avril 2013 dans le cadre de l'une de ses réunions régulières