

# Autisme et Troubles du neurodéveloppement : le bilan psychologique en question



Avec

**Delphine Corlay**

Délégation interministérielle  
autisme et neurodéveloppement



**Pascale Planche**

Professeure de psychologie  
du développement,  
Université de Brest



**Gladys Mondière**

Psychologue clinicienne, Lille,  
docteur en psychologie,  
co-présidente de la FFPP



**Benoît Schneider**

Professeur de psychologie  
de l'éducation,  
Université de Nancy,  
co-président de la FFPP



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent

## WEBINAIRE

### mardi 9 juin 18h00



# STRATÉGIE NATIONALE POUR L'AUTISME AU SEIN DES TROUBLES DU NEURO-DÉVELOPPEMENT

**DELPHINE CORLAY**



# UN FORT RETARD AU DIAGNOSTIC



**Des enfants diagnostiqués très  
tardivement**



**Des parcours diagnostiques chaotiques**



# UN DIAGNOSTIC TARDIF

## Autisme

- stabilisé entre 18 et 30 mois

## Autres TND

- variable selon le trouble
- Retard de diagnostic semblable pour l'ensemble des TND

## TDAH

### **Bien trop peu**

- repérés
- diagnostiqués.

# PARCOURS DIAGNOSTIQUES CHAOTIQUES



## Des premières lignes

### Discours alterne

- **Rassurant**
  - « il prend son temps »
- **Culpabilisant**
  - « un problème d'éducation
  - d'environnement »

### largement démunies

- manque d'outils de repérage
- une fois le doute
  - énoncé à la famille
- nécessité d'engager
  - des bilans
  - des interventions précoces



# PARCOURS DIAGNOSTIQUES CHAOTIQUES

Des deuxièmes lignes :  
peu coordonnées, des pratiques parfois inadaptées

prise en charge pas la mieux appropriée au regard du profil

dépendant de sa « porte d'entrée »



Des parents auxquels on renvoie

« troubles de l'attachement »

sans prise en compte et sans investigation d'autres pathologies ou options



Des bilans

qui ne sont pas faits,

peu coordonnés dans le cadre d'une évaluation pluridisciplinaire



# LA PERSISTANCE D'INTERVENTIONS INADAPTÉES

## Une pluridisciplinarité peu respectée

- Diagnostic : fonctionnel, nosographique, étiologique
- Orientation ne prend pas en compte les besoins

## Des interventions qui ne sont

- ni suffisamment précoces
- ni mises en œuvre au regard du diagnostic fonctionnel / nosographique
- ni réévaluées suffisamment

## Des droits insuffisamment respectés

- accès aux interventions adaptées aux besoins particuliers des enfants
- comptes rendus de bilan et d'intervention, non donnés aux familles
- des parents souvent écartés des séances
- des interventions pas mises en œuvre dans les milieux de vie de l'enfant : crèche, école, domicile



# UNE TRIPLE PEINE POUR LES PARENTS

## Des inégalités sociales accrues

- accès aux bilans et interventions précoces
  - non prise en charge par l'assurance maladie
    - psychomotriciens,
    - ergothérapeutes
    - psychologues libéraux
- des parents obligés de cesser leurs activités professionnelles
- un accès aux droits MDPH long, complexe et parfois inadapté

## Absence de guidance pour les parents

- Pendant la période diagnostique
- Ou après

## Des informations préoccupantes voire le placement des enfants :

- En l'absence de diagnostic : troubles attribués à des défaillances parentales ;
- Des diagnostics erronés
- malgré le diagnostic, faute de reconnaissance de celui-ci par les institutions ou structures (professionnels de santé, école, ASE, justice)
- Choix du parent d'un autre mode de prise en charge



# LE FORFAIT PRÉCOCE



Un nouveau droit



Un nouveau mode d'organisation



Des exigences inédites de qualité des pratiques



# UN NOUVEAU DROIT (1/2)

La stratégie nationale pour l'autisme au sein des TND permet de puis 2019

Le financement par l'assurance maladie

Des bilans et intervention précoces des professionnels libéraux :  
Ergothérapeute Psychomotricien Psychologue

Profession	Bilan	Bilan + Interventions 1 an
Ergothérapeute	140 €	1500 €
Psychologue	120 € (bilan simple)	En cours de discussion
	300 € (bilan neuropsychologique complet)	
Psychomotricien	140 €	1500 €
<b>Total</b>	Minimal 120€	Maximal 3 300 € (voire 4 500 si les interventions des psychologues sont alignées sur les autres)



# UN NOUVEAU DROIT (2/2)

## Un financement national sur l'ONDAM soins de ville :

- pour les enfants entre 0 et 6 ans révolus pendant 12 mois voire 18 mois .

## Le forfait «bilan et interventions précoces»,

- s'appliquant aux psychologues, ergothérapeutes et psychomotriciens,
- comprend la partie bilan ou évaluation
- un minimum de 35 séances d'interventions de 45 minutes, chacune à réaliser sur cette période de douze mois.

## Le nombre, la durée et la fréquence des séances

- pourront varier pour s'adapter aux capacités de l'enfant et correspondre aux recommandations de bonnes pratiques.

## Ces forfaits s'entendent comme incluant

- la rédaction des comptes rendus de bilan et d'intervention
- les temps de coordination avec la plateforme,
- ainsi que les coûts de déplacement quel que soit le lieu d'exercice.



# UN NOUVEAU MODE D'ORGANISATION 1/2

## La responsabilisation et le pouvoir d'agir des 1ères lignes



Un guide de repérage des écarts

Des facteurs de haut-risque TND

Des comportements particuliers

Dans 4 ou 5 domaines



Tous les médecins de première ligne seront responsabilisés : PMI, médecin généraliste, pédiatre, médecin scolaire, etc.



Le financement de la consultation de bilan et de la consultation de suivi dans le cadre d'un avenant à la convention



Un formulaire d'adressage unique.



Les professionnels de la petite enfance seront sensibilisés spécifiquement



# UN NOUVEAU MODE D'ORGANISATION 2/2

## Des obligations de la plateforme et des lignes 2 coordonnées



Obligations de délais



Obligation de respect du choix du parent : par rapport aux structures d'accueil ou au forfait



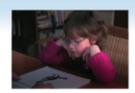
Obligation de respect des recommandations de bonnes pratiques professionnelles



Obligation d'organisation de réunion de synthèse et de transmission des comptes rendus



Obligation de pluri-professionnalité



# DES EXIGENCES INÉDITES EN MATIÈRE DE QUALITÉ



Des obligations d'application des recommandations de bonnes pratiques professionnelles :

par les lignes 2

Professionnels libéraux : contrats - plateformes = contrôler l'application



Des obligations de transmission des comptes rendus aux familles.



Mise en œuvre de guidance parentale



Création d'un parcours de soins et d'accompagnement des enfants



# UNE BELLE DYNAMIQUE

## Des porteurs de plateformes

- Conscients des enjeux
- Qui créent des outils complémentaires
- Des 1ères lignes qui se saisissent de l'outil de repérage
- Des professions libérales attentives mais un délai de signature assez long : passage de partenaires de bonne volonté à une systématisation

## Des ARS en soutien et très mobilisées

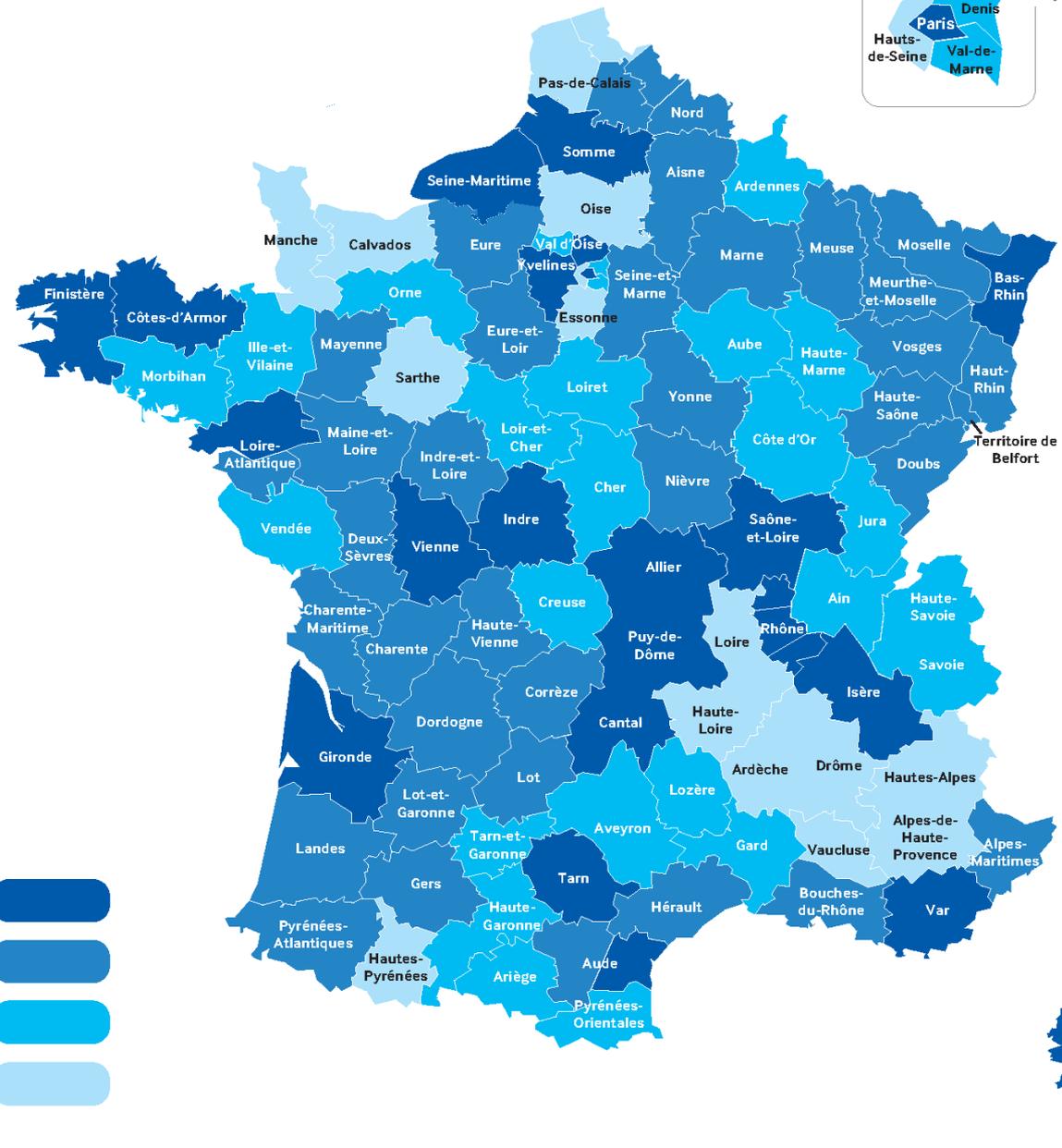
## Des territoires extrêmement divers :

- En termes de RBPP : une mobilisation par capillarité, à bas bruit
- Densité médicale variable
- Des géographies complexes : urbaines à très rurales

## Passer de prescriptions nationales à un échange de bonnes pratiques locales

# Ouverture des plateformes de coordination

Autisme et Troubles du neurodéveloppement : le bilan psychologique en question



- Ouverture en 2019 :
- Ouverture prévue au 1<sup>er</sup> semestre 2020 :
- Ouverture prévue au 2<sup>nd</sup> semestre 2020 :
- Ouverture prévue en 2021 :

- Mayotte
- Guadeloupe
- Martinique
- Guyane
- Réunion





# DES INTERROGATIONS LÉGITIMES



**Les plateformes sont des plateformes TND et non autisme/TND :**

**Tous les troubles du neuro-développement**

**Caractériser les interventions / Troubles**



**Il ne s'agit pas d'un diagnostic, il s'agit de prendre en compte tous les écarts inhabituels de développement.**



**L'étayage sera à adapter en fonction du profil de l'enfant :**

**Travail de réseau : des intervenants qui se connaissent peu ou mal**

**Travail des médecins coordonnateurs pour affiner les analyses**



# DÉFINIR L'EXPERTISE SPÉCIFIQUE DES PSYCHOLOGUES

## Définir l'expertise spécifique des psychologues :

- Un groupe de travail réunit psychologues experts des différents troubles et représentants syndicaux ;
- Des travaux fructueux interrompus par le confinement mais qui doivent reprendre.

## Une profession aux débouchés très divers...

## ...et à l'organisation spécifique en matière de TND

- Des psychologues qui ne pratiquent que les bilans ;
- Des psychologues qui procèdent à la fois aux bilans et aux interventions



# CE QUE DIT LE DÉCRET

Le décret n°2018-1297 du 28 décembre 2018 relatif au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement, prévoit, au R2135-2, III – « Pour les professionnels de santé mentionnés aux articles L.4331-1 et L.4332-1 du présent code et les psychologues, le parcours peut inclure les prestations suivantes :

- - [...]
- - 3° Pour les psychologues : d'une part une évaluation qualitative et quantitative des compétences développementales de l'enfant et, si nécessaire, des tests neuropsychologiques complémentaires ciblant des secteurs spécifiques du développement cognitif et socio-communicationnel, d'autre part, pour les psychologues qui détiennent une expertise spécifique définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, des interventions précoces en lien avec l'ensemble des évaluations fonctionnelles disponibles ».



# L'ARRÊTÉ : 4 PARTIES

■ Prestations d'un psychologue qui propose un programme individualisé d'intervention fonctionnelle sur la base de l'évaluation initiale

■ Respect des recommandations de bonnes pratiques propres à chaque trouble

■ La connaissance des cadres théoriques, méthodologiques et psychométriques sous-jacents ; la capacité à les intégrer dans une démarche d'intervention tenant compte de l'enfant dans ses différents milieux de vie.

■ L'annexe au présent arrêté permet au psychologue d'indiquer les approches et outils maîtrisés ainsi que son parcours professionnel et de formation



# L'ANNEXE : 4 PARTIES



**Outils maîtrisés par le psychologue pour la population cible (enfants de 0 à 7 ans) :** le terme outil est utilisé dans cette annexe en référence à l'ensemble des méthodes, programmes, approches



**Champ principal d'expertise du psychologue selon les classifications internationales validées**



**Acquisition de l'expertise : précision des diplômes**



**Engagements du psychologue pour l'acquisition d'expertises supplémentaires et complémentaires**



# LA FINALISATION DES TRAVAUX

## Définir l'articulation entre bilans et interventions

- Dans un contexte où le psychologue qui procède au bilan n'est pas forcément celui qui intervient
- Si des bilans complémentaires apparaissent nécessaires

## Définir le nombre de séances et une éventuelle intensité

- Des propositions visant à un nombre de séances allant de 12 à 35
- Sur une période de temps à définir

**Un consensus sur le contenu de l'arrêté mais des tarifs à négocier**

# CONSTRUIRE LE FORFAIT 7-12 ANS ANNONCÉ À LA CNH



Une construction qui devra tenir compte de l'expérience acquise sur le 0-7



...mais nécessite aussi de prendre en compte les différences :

- de repérage (souvent à l'école);
- de besoins : les enfants n'ont pas les mêmes âges, ni les mêmes troubles ;
- de construction du parcours



Un chantier nouveau, qui doit s'articuler avec une meilleure structuration du parcours TDAH. Et des enjeux qualité



# Carnet de repérage

## Signes d'alerte à 3 ans (36 mois)

2 « non » dans 2 domaines différents **OU**  
1 « non » et 1 dimension transversale

### Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Monte l'escalier seul en alternant les pieds (avec la rampe)  oui  non
- Saute d'une marche  oui  non

### Motricité fine (cognition)

- Empile huit cubes (sur modèle)  oui  non
- Copie un cercle sur modèle visuel (non dessiné devant lui)  oui  non
- Enfile seul un vêtement (bonnet, pantalon, tee-shirt)  oui  non

### Langage oral

- Dit des phrases de trois mots (avec sujet et verbe, objet)  oui  non
- Utilise son prénom ou le « je » quand il parle de lui  oui  non
- Comprend une consigne orale simple (sans geste de l'adulte)  oui  non

### Socialisation

- Prend plaisir à jouer avec des enfants de son âge  oui  non
- Sait prendre son tour dans un jeu à deux ou à plusieurs  oui  non





# Carnet de repérage

## Facteurs de haut risque de TND

- Frère ou sœur ou parent de 1<sup>er</sup> degré ayant un TND
- Exposition prénatale à un toxique majeur du neuro-développement (alcool, certains antiépileptiques, etc.)
- Grande prématurité (moins de 32 semaines d'aménorrhée)
- Poids de naissance inférieur à 1 500 g
- Encéphalopathies aigües néonatales (incluant convulsions)
- Anomalies cérébrales de pronostic incertain (ventriculomégalie, agénésie corps calleux, etc.)
- Microcéphalie (PC < -2 DS, congénitale ou secondaire)
- Infections congénitales ou néonatales (CMV, toxoplasmose, rubéole, méningites / encéphalites, etc.)
- Syndromes génétiques pouvant affecter le neuro-développement
- Cardiopathies congénitales complexes opérées
- Chirurgie majeure (cerveau, abdomen, thorax)
- Ictère néonatal sévère, y compris à terme (bilirubine >400 µmol/l)



## Comportements instinctuels, sensoriels, émotionnels particuliers

### Fonctions physiologiques instinctuelles (sommell, alimentation) :

- Troubles durables et quasi quotidiens du sommeil (endormissement, réveils nocturnes)
- Grande sélectivité alimentaire inhabituelle pour l'âge (préfère les structures lisses, refuse les morceaux, a une aversion pour les aliments d'une certaine couleur, etc.)
- Difficultés de prises alimentaires (durée des repas très longue, réflexe nauséux massif)

### Profil sensoriel et sensori-moteur particulier :

- Aversion / évitement du contact tactile, de certaines textures ou tissus
- Hyper-réactivité ou hypo-réactivité à des stimuli sensoriels (absence de réaction à un bruit fort ou réaction exagérée pour certains bruits, évitement ou attirance pour la lumière)
- Exploration / utilisation étrange des « objets » et de l'environnement
- Mouvements répétitifs, stéréotypés : gestuelles (battements des mains, mouvements des doigts devant les yeux) ou corporelles (balancements, toumoiements, déambulations, etc.)
- Comportement anormalement calme voire passif, bougeant très peu (hypo-mobilité) pour les enfants de moins de 24 mois

### Régulation émotionnelle inhabituelle pour l'âge et quel que soit l'environnement :

- Intolérance exagérée au changement de l'environnement<sup>(1)</sup>
- Colères violentes et répétées, inconsolables
- Hyperactivité motrice incontrôlable (se met en danger)

(1) Colère, chagrin, réaction de peur, disproportionnés ou sans objet apparent, avec violence (auto ou hétéro-agressivité), non apaisables et répétés.



# Autisme et troubles du neuro-développement : le bilan psychologique en question

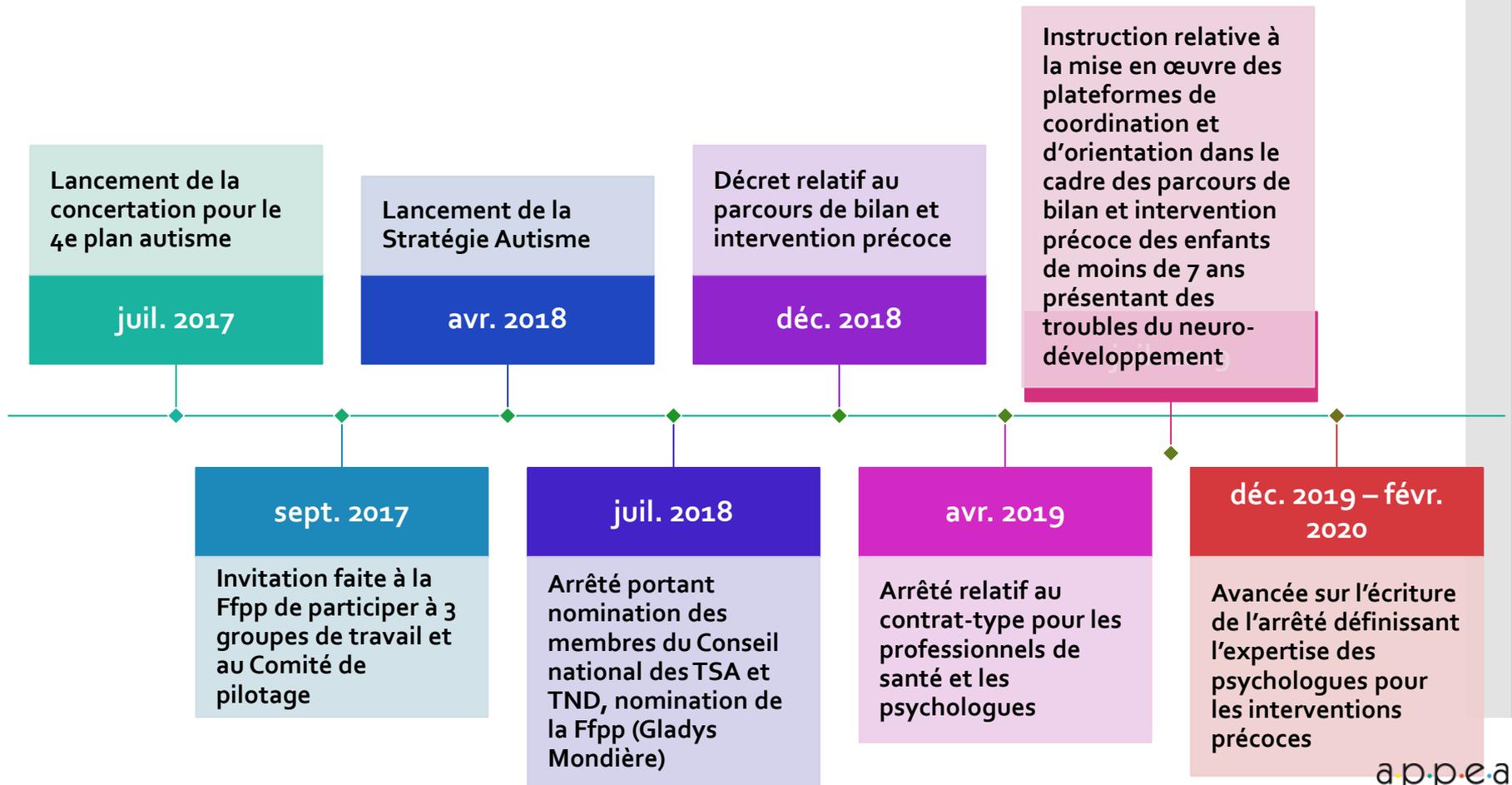


Gladys MONDIERE, Dr en psychologie,  
coprésidente de la FFPP

Benoît SCHNEIDER, Pr de psychologie,  
coprésident de la FFPP

# Contexte et place des psychologues dans la démarche

Autisme et Troubles du neurodéveloppement : le bilan psychologique en question

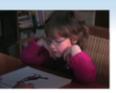




# Implication des psychologues dans le bilan et les interventions précoces

Décret de décembre 2018 :

« Pour les psychologues : d'une part une évaluation qualitative et quantitative des compétences développementales de l'enfant et, si nécessaire, des tests neuropsychologiques complémentaires ciblant des secteurs spécifiques du développement cognitif et socio-communicationnel, d'autre part, pour les psychologues qui détiennent une expertise spécifique définie par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale, des interventions précoces en lien avec l'ensemble des évaluations fonctionnelles disponibles ».



# Contenu des travaux



Les 3 groupes de travail de la préparation du 4e plan



Le groupe de travail sur le guide d'évaluation pour les médecins



Le groupe de travail sur le bilan précoce



# Autisme et troubles du neuro-développement : le bilan psychologique en question

Pascale PLANCHE, Pr de Psychologie,  
Université de Brest

# La grille de dépistage des troubles TND : « Repérer un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans »

Autisme et Troubles du  
neurodéveloppement :  
le bilan psychologique  
en question



Il s'agit d'un dispositif de repérage des écarts inhabituels de développement pour les enfants de 0 à 7 ans.

Il permet d'orienter les enfants à risque de troubles du neuro-développement vers une plateforme de coordination.

Le but est d'engager les bilans et l'intervention coordonnée de professionnels (psychologues, ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes ..etc..) sans attendre la stabilisation d'un diagnostic.

# La grille de dépistage est remplie par les médecins de 1<sup>ère</sup> ligne



Cet outil de repérage a pour but d'aider le médecin de première ligne (médecin généraliste, pédiatre, médecin de PMI, médecin scolaire...) à porter son attention sur des points clés du développement global du jeune enfant.

L'orientation vers une plateforme de coordination est proposée lorsque plusieurs signes d'alerte sont repérés. Toute orientation vers la plateforme se fait à l'occasion d'un constat d'écart entre les aptitudes de l'enfant et celles qu'il devrait avoir à son âge.

L'orientation vers la plateforme doit être l'occasion de proposer aux familles un parcours de soins sécurisé et fluide, tout en leur garantissant des prises en charge adaptées aux troubles de l'enfant.

L'entrée dans le parcours de soin permet des bilans, des interventions et un diagnostic tout en prévenant le surhandicap.

# Une catégorisation de signes d'alerte



Ils sont regroupés selon l'âge en 4 ou 5 domaines de développement :

Motricité globale, contrôle postural et locomotion • Motricité fine • Langage  
• Socialisation • Cognition (à partir de 4 ans).

2 dimensions pertinentes quel que soit l'âge (essentiels à renseigner pour éclairer les plateformes sur le fonctionnement de l'enfant; mais ne figurent pas dans l'algorithme) :

• Facteurs de haut risque de TND

• Comportements instinctuels, sensoriels et émotionnels particuliers.

**Toute inquiétude des parents concernant le développement de leur enfant, est à prendre en considération.**

# La construction de la grille en tranches d'âge avec un algorithme de cotation qui permet de valider ou pas l'entrée de l'enfant dans le parcours de soin

## Critères d'orientation vers la plateforme (algorithme)

- Pour la tranche 0 à 3 ans : 2 « non » dans au moins 2 des 4 domaines de développement
- Pour la tranche 4 à 6 ans : 3 « non » dans au moins 2 des 5 domaines de développement

## 5 domaines de développement

- Motricité globale, contrôle postural et locomotion
- Motricité fine et praxies
- Langage oral
- Socialisation
- Cognition



# Exemples de signes d'alerte

## Signes d'alerte à 6 mois

(2 « non » dans 2 domaines différents)

### ➤ Motricité globale, contrôle postural et locomotion

- Tient sa tête stable sans osciller (attendu à 4 mois) : oui / non
- Tient assis en tripode, avec appui sur ses mains : oui / non

### ➤ Langage oral

Tourne la tête pour regarder la personne qui parle : oui / non

- Vocalise des monosyllabes : oui / non

## Signes d'alerte à 5 ans

(3 « non » dans 2 domaines différents)

### ➤ Cognition

- Décrit une scène sur une image (personnages, objets, actions) : oui / non
- Compte jusqu'à dix (comptine numérique) : oui / non

### ➤ Socialisation

- Connaît les prénoms de plusieurs de ses camarades : oui / non
- Participe à des jeux collectifs en respectant les règles : oui / non

# Procédure d'entrée dans le parcours de soin



Le médecin de 1<sup>ère</sup> ligne remplit la grille de dépistage quand il rencontre un enfant à risque de présenter des troubles du neuro-développement

La grille est transmise sur la plateforme

Elle est vue par le médecin coordonnateur de la plateforme qui valide ou pas l'entrée de l'enfant dans le parcours de soin et désigne les professionnels de soin que l'enfant devra rencontrer pour ses bilans (psychos, psychomot, ergots, orthophonistes, neuropédiatres, pédopsychiatre...) puis éventuellement commencer des prises en charge

Délai de 15 jours pour valider ou pas l'entrée de l'enfant dans le parcours de soin à partir de la réception de la grille sur la plateforme

Délai de 6 mois maximum pour réaliser la réunion pluridisciplinaire pour établir le diagnostic et proposer ou valider les prises en charge à partir des comptes rendus des bilans et toute autre information connue sur l'enfant susceptible d'aider à la prise de décision (anamnèse avec les parents).

# L'arrêté du 16 avril 2019 relatif au contrat-type



Objectif : Le présent contrat a pour objet de fixer les modalités de collaboration du professionnel libéral au parcours de bilan et intervention précoce pour les troubles du neuro-développement organisé par la plateforme.

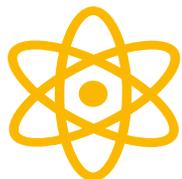
Les prestations visées pour les psychologues: une évaluation qualitative et quantitative des compétences développementales de l'enfant et, si nécessaire, des tests neuropsychologiques complémentaires ciblant des secteurs spécifiques du développement cognitif et socio-communicationnel

## Rémunération des prestations :

**120 €** évaluation qualitative et quantitative des compétences développementales de l'enfant

**300 €** évaluation qualitative et quantitative des compétences développementales de l'enfant incluant des tests neuropsychologiques complémentaires ciblant des secteurs spécifiques du développement cognitif et socio-communicationnel

# Les outils à maîtriser pour réaliser ces bilans



Tests psychométriques :  
WISC, WPPSI, K-ABC

...



Bilan psychomoteur des très jeunes enfants : type BL-R

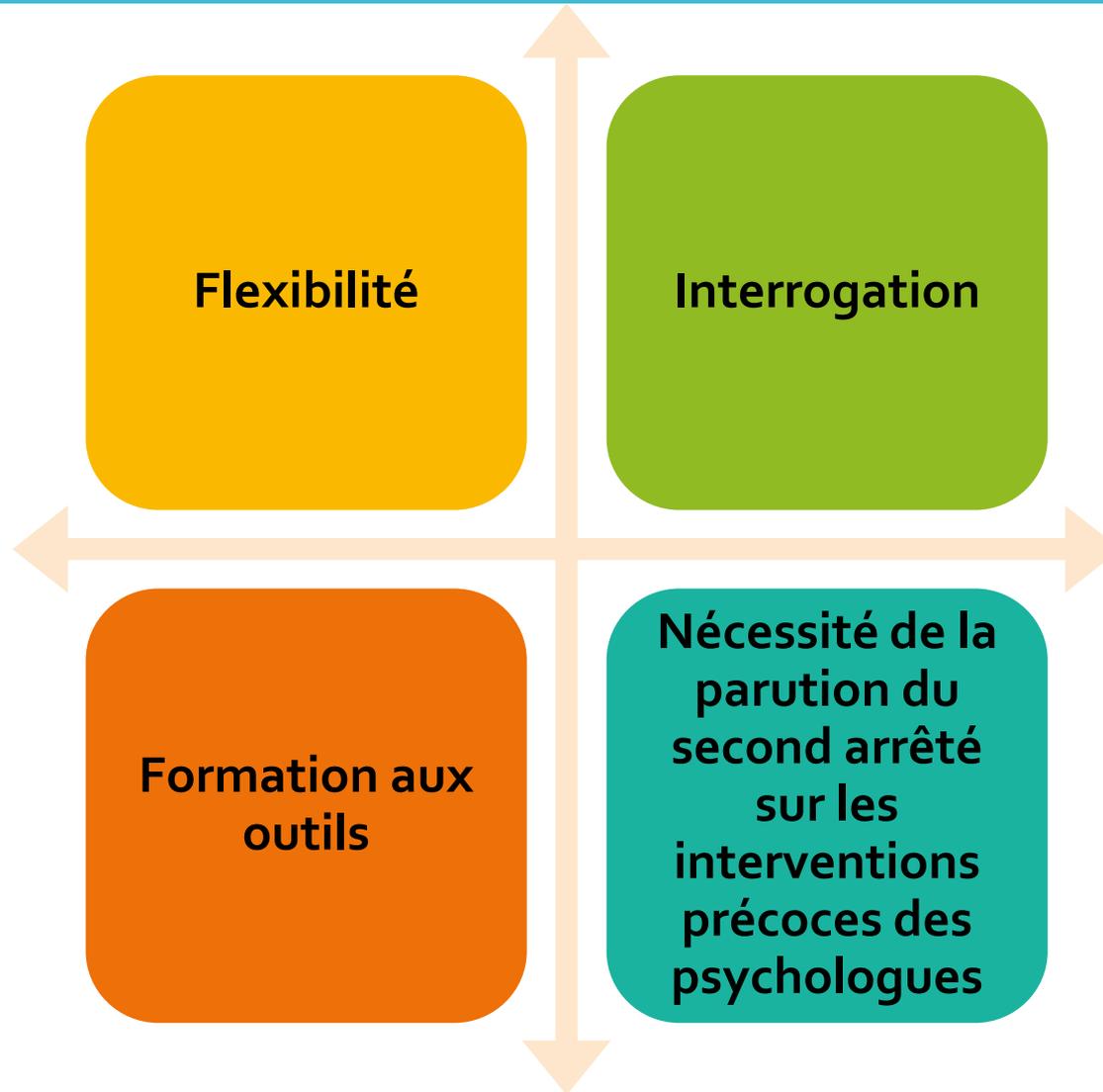
ADOS, ADI-R, VINELAND, ECSP....



Réflexions et questionnements



# Premières expériences : Retour sur la plateforme du Finistère



# Promouvoir la profession et répondre aux usagers

(G. Mondière et B. Schneider)

Autisme et Troubles du neurodéveloppement : le bilan psychologique en question



Le titre unique

La pluralité des approches

Le respect de la profession et de son niveau de compétence

- La question du tarif des consultations

La déontologie

- Autonomie
- Actualisation des connaissances
- Choix des outils: les tests, le bilan, le compte-rendu...

Un contexte

- L'allongement des études
- Les remboursements
- La responsabilité de la profession

# Autisme et Troubles du neurodéveloppement : le bilan psychologique en question



Avec

**Delphine Corlay**

Délégation interministérielle  
autisme et neurodéveloppement



**Pascale Planche**

Professeure de psychologie  
du développement,  
Université de Brest



**Gladys Mondière**

Psychologue clinicienne, Lille,  
docteur en psychologie,  
co-présidente de la FFPP



**Benoît Schneider**

Professeur de psychologie  
de l'éducation,  
Université de Nancy,  
co-président de la FFPP



association francophone de  
psychologie et psychopathologie  
de l'enfant et l'adolescent

## WEBINAIRE

### mardi 9 juin 18h00