

Catalogue

2022/23

— Guide des outils
d'évaluation clinique

— Editeur de tests psychologiques



16
filiales

2 500
ouvrages

73
années
d'expérience

2 000
tests disponibles
en 20 langues

6 000
auteurs

Membre fondateur
de l'Association des
Editeurs de Tests

Membre de la SFP, FFPP, l'AFERTP,
l'AFPTO, l'ITC, l'ETPG*



*SFP (Société Française de Psychologie) *FFPP (Fédération Française des Psychologues et de la Psychologie)
*AFERTP (Association Francophone d'Etudes et de Recherche sur les Troubles de la Personnalité)
*AFPTO (Association Française de Psychologie du Travail et des Organisations)
*ITC (International Tests Commission) *ETPG (European Tests Publishers Group)

Faire progresser l'évaluation pour mieux accompagner les patients

Au cœur des processus d'investigation diagnostique et clinique, les outils d'évaluation sont des appuis importants pour prendre le pouls de la santé des personnes, les comprendre et répondre aux besoins des patients.

Aux Editions Hogrefe nous nous engageons tous les jours pour que vous disposiez d'instruments, fiables, valides, précis et aussi simples que possible à utiliser. Nous vous accompagnons aussi à travers des formations conçues et animées par des professionnels en capacité d'articuler pour vous les connaissances issues des avancées de la recherche avec les pratiques cliniques et la déontologie. Nous vous accueillons, à distance ou en présentiel, au sein de groupes de taille restreinte, pour vous garantir de bonnes conditions d'apprentissage.

Ainsi nous sommes fiers de vous proposer ce nouveau catalogue, enrichi dans plusieurs domaines.

Dans le champ de l'évaluation des troubles du spectre autistique (TSA) :

- **la SRS-2 forme préscolaire et scolaire**, constitue à la fois un outil de dépistage et un outil d'aide au diagnostic des TSA. Réalisé en 15 à 20 minutes seulement, la SRS-2 identifie les déficits sociaux associés aux TSA et en évalue la sévérité.

- **l'échelle d'Evaluation des Altérations du Comportement Auditif (EACA-TSA)**, aidera à identifier les particularités des comportements auditifs de l'enfant et l'adolescent avec autisme et leurs répercussions sur sa vie quotidienne, pour mieux adapter les interventions thérapeutique, éducative, rééducative.

- **les formations aux outils COMFOR-2** (Evaluation des précurseurs de la communication) et **ESAA (Evaluation Sensorielle de l'Adulte avec Autisme)**

En termes d'évaluation neuropsychologique :

- **la batterie FÉE (Fonctions Exécutives de l'Enfant)**, comprenant 12 tests, pour repérer les perturbations du fonctionnement exécutif chez les enfants et adolescents de 6 à 16 ans, ainsi que la formation associée.

En psychopathologie :

- **le SCID-5-CV, Entretien clinique structuré pour les troubles du DSM-5®**, guide les professionnels en santé mentale dans le diagnostic des troubles du DSM-5® chez l'adulte.

Du côté des remédiations :

- **TADAAA, jeu psychoéducatif dédié aux enfants avec TDAH**, pour repérer les signes du trouble au quotidien et développer des stratégies pour mieux le gérer.

- **le manuel PACT**, pour accompagner la formation au programme **PACT, Thérapie de communication pour enfants avec autisme**.

Nous vous invitons à prendre contact avec nous pour nous faire part de vos questions, remarques et suggestions, et nous vous remercions, ainsi que nos auteurs et nos partenaires, pour votre confiance.

Cécile Pannetier,
Directrice des Publications

P06

EVALUER / PROPOSER UNE PRISE EN CHARGE

TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

P06

SCQ

Questionnaire de communication sociale pour le dépistage des troubles du spectre autistique

P07

ADI-R

Entretien semi-structuré pour le diagnostic de l'autisme

P08

ADOS-2

Échelle d'observation pour le diagnostic de l'autisme - Seconde édition

P10

ComFor-2

Outil d'évaluation des précurseurs de la communication

P11

PDD-MRS

Echelle d'évaluation des troubles du spectre de l'autisme chez les personnes avec déficience intellectuelle

P12

ESAA

NEW

Evaluation sensorielle de l'adulte avec autisme

P13

EACA-TSA

NEW

Evaluation des Altérations du Comportement Auditif de l'enfant et de l'adolescent avec TSA

P14

SRS-2

NEW

Echelle de réciprocité sociale

COGNITION SOCIALE

P15

ClaCos

NEW

Evaluation de la cognition sociale chez l'adulte

PERSONNALITE

P16

NEO PI-3

Inventaire de personnalité - 3ème édition

P18

HiPIC

Évaluation du style émotionnel, interpersonnel, motivationnel et comportemental

P19

BB5

Brief Big Five

PROJECTIF / SYSTEMIE

P20

SCENO-TEST

Investigation de la problématique inconsciente et de la structure de la personnalité

P22

Rorschach - Zulliger

Bilan du fonctionnement psychique de la personne

P23

FAST

Test du système familial

NEUROPSYCHOLOGIE

P24

FEE

NEW

Batterie d'évaluation des Fonctions Exécutives de l'Enfant

P26

BRIEF

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives

P28

BRIEF-P

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives - Version Préscolaire

P29

BRIEF-A

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives - Version Adulte

P30

WCST

Test de classement de cartes du Wisconsin

ATTENTION

P31

d2-R

Test d'attention concentrée révisé

REMEDIATION ET PSYCHOEDUCATION			   
P32	PiFAM	Programme d'intervention sur les Fonctions Attentionnelles et Métacognitives	
P33	Le jeu TADAAA NEW	Jeu de 7 familles pour les enfants présentant un TDA / H	
P34	EXPLOREMO	Développer les stratégies de régulation des émotions	
P35	PACT NEW	Thérapie de communication pour enfants avec autisme	
INTELLIGENCE			   
P36	IST-Screening	Test de structure de l'intelligence	
P37	DESIGMA®-Advanced	Design a Matrix test-Advanced	
P38	UDN-3 NEW	Evaluation dynamique de la pensée logique chez l'enfant et l'adolescent	
P40	SON-R 2 ^{1/2-7}	Test non verbal d'intelligence de Snijders-Oornen	
CREATIVITE			   
P41	EPoC	Evaluation du potentiel créatif des enfants	
PSYCHOMOTRICITE			   
P42	TGMD-2	Test de développement de la motricité globale 2ème édition	
P43	LABY 5-12	Test des labyrinthes	
P44	EGP	Examen géronto-psychomoteur	
SEMIOLOGIE/PSYCHOPATOLOGIE			   
P46	VK+ P3	Questionnaires sur la résilience et les activités palliatives face au stress	
P47	LE SYSTEME AMDP	Manuel d'évaluation et de documentation de la sémiologie psychiatrique	
P48	SCID-5-CV NEW	Entretien clinique structuré pour les troubles du DSM-5®	
P49	Mini CIF-APP NEW	Évaluation des limitations de l'activité et de la participation dans les maladies psychiques, basée sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)	
P50	SE FORMER		
P52	L'EVALUATION DIGITALISEE		
P53	AU PLUS PRES DE NOS CLIENTS		
P54	COMMANDER		

SCQ

Un 1^{er} dépistage des troubles du spectre autistique

Questionnaire de Communication Sociale

RECOMMANDÉ
PAR LA HAS
2018



Auteurs :

M. Rutter / A. Bailey / C. Lord

Adaptation française :

J. Kruck / S. Baduel / B. Rogé

Editeur d'origine :

WPS, Western Psychological Services (USA)

Le SCQ permet de repérer les comportements correspondant aux TSA dans les domaines des interactions sociales, de la communication et des comportements restreints, répétitifs et stéréotypés. Il permet d'orienter plus précisément les personnes concernées vers une évaluation diagnostique approfondie.

Contextes d'utilisation : Pour toute personne chez qui des symptômes des troubles du spectre autistique sont suspectés.

Utilisateurs :

- Psychologues, médecins
- Educateurs, psychomotriciens
- Orthophonistes et autres professionnels de l'enfance et de l'adolescence

LES +

- Référence internationale pour le diagnostic de l'autisme
- Dépistage simple et rapide des troubles autistiques
- 2 questionnaires : vie entière et comportement actuel selon le but de l'évaluation

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

10 mn

Public évalué

Enfants (à partir de 4 ans) et adolescents

En 10 minutes, ce questionnaire simple d'administration permet aux professionnels non spécialisés de repérer les profils à risque pour les orienter vers une évaluation diagnostique.

Un instrument de dépistage

Le SCQ est un instrument de dépistage du Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA), d'utilisation simple et rapide. Il ne nécessite pas de formation préalable et permet d'orienter les personnes repérées comme étant à risque, vers des services spécialisés quand elles n'ont pas pu bénéficier d'un dépistage précoce ou lorsque les troubles sont devenus manifestes et perceptibles tardivement par les parents. Ce questionnaire permet de dépister des enfants atteints de TSA à partir de l'âge de quatre ans. Le SCQ peut être utilisé par un large éventail de professionnels amenés à rencontrer des enfants qui présentent des difficultés de développement.

Repérer les manifestations des TSA

Cet outil permet de repérer les manifestations des TSA dans trois grands domaines fonctionnels : le domaine des relations sociales, le domaine de la communication et celui des comportements restreints, stéréotypés et répétitifs. Le questionnaire SCQ est destiné aux parents ou à une personne connaissant bien l'enfant. Il comporte deux versions de 40 questions, chacune basée sur l'algorithme de l'ADI-R

(instrument utilisant les critères de la CIM-10 et du DSM-IV pour le diagnostic de l'autisme). L'une concerne le comportement actuel et l'autre le comportement durant toute la période de vie.

La version « Vie Entière » évalue l'histoire du développement du sujet depuis sa naissance. La version « Comportement Actuel » se focalise sur les trois derniers mois de la vie et permet de mettre en place un programme d'intervention et d'évaluer les éventuels changements de comportement du sujet. Pour chacune de ces versions, la cotation est effectuée selon la présence ou l'absence du comportement. Un score global, rapidement calculé, indique le risque présenté par l'enfant et l'éventuelle nécessité d'approfondir le diagnostic. En plus de ses applications de dépistage et d'élaboration d'une prise en charge adaptée, le SCQ permet également de comparer les symptômes entre différents groupes diagnostics et de suivre les changements symptomatiques chez un sujet. Le SCQ étant un instrument de dépistage, il ne peut se substituer à des outils d'évaluation permettant de poser un diagnostic.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article Article

Tarif

56 020 01

Test complet (manuel, 25 questionnaires comportement actuel, 25 questionnaires vie entière)

A consulter sur Hogrefe.fr

ADI-R

Un entretien semi-structuré et standardisé avec les parents pour le diagnostic de l'autisme
Entretien pour le diagnostic de l'autisme

RECOMMANDÉ
PAR LA HAS
2018



Auteurs :

M. Rutter / A. Lecouteur / C. Lord.

Adaptation française :

B. Rogé et collaborateurs

Editeur d'origine :

WPS, Western Psychological Services (USA)

L'ADI-R permet de rechercher les symptômes de l'autisme dans les trois domaines fonctionnels : celui des relations sociales, celui de la communication et celui des comportements restreints stéréotypés et répétitifs.

Il permet de faire le diagnostic des troubles du spectre autistique en référence au DSM-IV (APA, 1994) et à la CIM-10 (WHO 1992, 1993).

Contextes d'utilisation : diagnostic clinique, projet thérapeutique et éducatif.

Utilisateurs :

- Psychologues, médecins, psychiatres

LES +

- Recommandé par le 4^{ème} plan autisme 2018-2022
- Référence internationale pour le diagnostic de l'autisme
- 2 algorithmes : comportement actuel et diagnostic

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

1h30 à 2h30

Public évalué

Enfants et adultes d'âge mental supérieur à deux ans



Formations ADI-R | voir page 50

L'ADI-R offre un cadre standardisé pour explorer avec les parents l'anamnèse de l'enfant. Il analyse les relations sociales, la communication et les comportements restreints stéréotypés et répétitifs. Il complète les observations cliniques pour le diagnostic différentiel des TSA.

Un entretien semi-structuré avec les parents...

L'ADI-R est un entretien semi-structuré mené avec les parents, ou une personne qui s'occupe de l'enfant, permettant de compléter un premier diagnostic de l'autisme. L'orientation de l'entretien repose sur des items définis au préalable qui sont cotés en fonction de la description précise du comportement recherché, de son intensité, de son degré de déviance par rapport au développement ordinaire et de sa fréquence.

L'examineur doit être capable d'évaluer, en cours d'entretien, si l'information dont il dispose est suffisante pour faire la cotation avant de poursuivre par d'autres questions. Cet entretien prend en compte les éléments du développement dans la petite enfance comme la présentation clinique actuelle.

... pour rechercher les premières manifestations des symptômes de l'autisme

Cet outil permet de rechercher les premières manifestations du trouble et leur

évolution dans la petite enfance. Différentes stratégies, comme les références à des événements de vie importants, des périodes remarquables dans l'année permettent de préciser la datation des différents comportements.

La comparaison avec d'autres enfants de l'entourage facilite la description des manifestations et apporte des éléments d'appréciation sur l'intensité des troubles. L'utilisation de l'ADI-R nécessite un «intervieweur» expérimenté sur le plan clinique et un informateur (un parent ou une personne qui s'occupe de l'enfant), familier à la fois avec l'histoire du développement et avec le comportement quotidien actuel de l'enfant, ou du patient évalué. L'individu évalué - qui est absent durant l'entretien - peut provenir de n'importe quel environnement et avoir n'importe quel âge pour peu que ses capacités mentales atteignent un niveau de développement d'au moins deux ans.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 004 01	Test complet (manuel, 10 guides d'entretien, 10 feuilles d'algorithmes)	A consulter sur Hogrefe.fr

ADOS-2

La référence internationale en matière de diagnostic de l'autisme

Échelle d'observation pour le diagnostic de l'autisme - Seconde édition

RECOMMANDÉ
PAR LA HAS
2018



Bernadette ROGÉ

Professeure des Universités (Psychopathologie développementale) à l'Université de Toulouse
Le Mirail et Membre senior de l'Institut universitaire de France

...L'ADOS-2 et l'ADI-R sont, à ce titre, des références internationales pour tous les spécialistes de l'autisme...

(...) Des outils tels que l'ADOS-2 et l'ADI-R se placent au cœur du repérage et de la mesure initiale des troubles. L'association de ces deux techniques d'évaluation (une échelle d'observation de la personne complétée par un entretien avec un proche) permet un diagnostic complet. L'ADOS-2 et l'ADI-R sont, à ce titre, des références internationales pour tous les spécialistes de l'autisme. Le diagnostic est une étape essentielle pour la reconnaissance des difficultés liées à l'autisme et sa prise en charge. L'évaluation des troubles permet aussi de former l'entourage afin de lui offrir les moyens de mieux comprendre la personne autiste. (...)

Lire l'intégralité du témoignage sur : www.hogrefe.fr



L'ADOS-2 vient en complément de l'ADI-R en référence aux critères du DSM-5 (APA, 2013) et de la CIM-10 (WHO 1992, 1993) avec un seuil pour le diagnostic de l'autisme défini par un algorithme.



MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 025 01	Test complet (manuel, 10 cahiers de chaque module, malle comprenant le matériel nécessaire à la passation)	A consulter sur Hogrefe.fr
56 025 02	Manuel	
56 025 09	Kit toddler (matériel toddler, manuel + 10 cahiers de chaque module)	
56 025 08	Cahier Module toddler (paquet de 10) pré-verbal/mots isolés (12-30 mois)	
56 025 03	Cahier Module 1 (paquet de 10), pré-verbal/mots isolés (31 mois et plus)	
56 025 04	Cahier Module 2 (paquet de 10), phrases	
56 025 05	Cahier Module 3 (paquet de 10), langage fluide enfant et adolescent	
56 025 06	Cahier Module 4 (paquet de 10), langage fluide adolescent et adulte	
56 025 07	Malle seule comprenant le matériel nécessaire à la passation	

Auteurs :

C. Lord / M. Rutter / P. C. DiLavore / S. Risi

Adaptation française :

B. Rogé et collaborateurs

Editeur d'origine :

WPS, Western Psychological Services (USA)

Les activités standardisées de l'ADOS-2 permettent d'évaluer la communication, l'interaction sociale réciproque, le jeu et/ou l'utilisation créative d'un matériel, le comportement stéréotypé, les intérêts restreints et d'autres comportements atypiques, chez des participants avec autisme ou présentant des Troubles du Spectre Autistique (TSA), allant d'enfants de 12 mois à des adultes possédant un langage fluide (5 modules). L'ADOS-2 permet le diagnostic de TSA en référence au DSM-5 et à la CIM-10 avec un seuil pour le diagnostic de l'autisme défini par les algorithmes propres à chacun des modules.

Utilisateurs :

- Psychologues, médecins, psychiatres
 - Personnel de santé
- Ce test est accessible aux non-psychologues après formation.

LES +

- Mise à jour de l'outil au regard des nouveaux critères diagnostiques du DSM-5
- Diagnostic précoce de l'autisme et des TSA dès l'âge de 12 mois
- Actualisation des 4 modules afin d'augmenter les qualités psychométriques de l'outil

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
30 à 45 mn

Public évalué

Enfants (à partir de 12 mois) jusqu'à l'âge adulte

 **Formations ADOS-2 | voir page 50**

L'ADOS-2 vous permet d'évaluer les comportements de communication et d'interaction sociale, et ainsi de poser un diagnostic de TSA ou TED, chez l'enfant (dès 12 mois), l'adolescent et l'adulte, à travers des ateliers et des entretiens adaptés à tous les âges de la vie et à tout niveau de développement et de langage.

Une référence pour le diagnostic des troubles du spectre autistique

L'ADOS-2 est une échelle d'observation pour le diagnostic de l'autisme et se positionne comme la référence internationale dans ce domaine. Il peut également être utilisé pour mesurer les progrès lors d'une prise en charge thérapeutique et servir ainsi de référentiel.

Dans le cadre de l'administration de l'ADOS-2, la personne à évaluer est sollicitée pour réaliser des activités qui ne constituent pas un but en soi. Il ne s'agit pas d'évaluer des capacités cognitives mais plutôt de placer la personne dans une situation sociale où elle devra interagir.

L'ADOS-2 est articulé autour de cinq modules et adapté au niveau de langage du sujet testé

L'échelle d'observation est composée de cinq modules. Chaque module possède son propre protocole avec des activités pour des enfants, pour des adolescents ou pour des adultes. Un seul module est administré à une période donnée et le choix se fait en fonction de l'âge chronologique et du niveau d'expression verbale.

• **Module Toddler** (tout-petits) est destiné aux très jeunes enfants, âgés de 12 à 30 mois, dont le niveau de langage ne dépasse pas celui de phrases rudimentaires.

• **Module 1** est utilisé pour les enfants, âgés de plus de 31 mois, dont le niveau de langage ne dépasse pas celui de phrases rudimentaires.

• **Module 2** s'applique à des enfants ayant un niveau de langage allant de petites phrases de trois mots (y compris des verbes), utilisées de manière régulière et spontanée, à des phrases dépassant le contexte immédiat et comportant des connexions logiques.

• **Module 3** est utilisé pour des enfants ou des adolescents qui utilisent un langage fluide ; il comporte une partie d'observation lors d'un jeu interactif et des questions d'entretien destinées à recueillir de l'information sur la communication sociale.

• **Module 4** s'applique aux adolescents et adultes dont le langage est plus élaboré ; il est surtout constitué de questions d'entretien et de conversation.

ComFor-2

Un outil pratique pour proposer des recommandations précises sur la communication augmentative ou alternative chez les patients non verbaux
Outil d'évaluation des précurseurs de la communication



Auteurs :

R. Verpoorten / I. Noens / I. Van Berckelaer-Onnes

Editeur d'origine :

Hogrefe Hollande

Le ComFor-2 (ou ComVoor-2) évalue le niveau de présentation et de représentation des personnes avec autisme ou présentant une déficience intellectuelle et des troubles de la communication, afin de mettre au point une communication alternative ou augmentative individualisée.

Utilisateurs :

- Psychologues
- Orthophonistes
- Psycholinguistes
- Médecins
- Pédiopsychiatres

LES +

- Une référence internationale
- Evaluer les compétences de présentation et représentation
- Evaluer le niveau de communication réceptive
- Mettre au point une communication alternative ou augmentative individualisée

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

45 minutes, et doit, si possible, être administrée en une seule fois. Il est possible de faire une ou plusieurs pauses.

Public évalué

- Personnes (enfant ou adulte) avec un âge développemental entre 12 et 60 mois
- Personnes présentant une déficience intellectuelle
- Personnes présentant des troubles de la communication



Formations ComFor-2 | voir page 50

Cet outil permet une évaluation clinique des compétences de communication réceptive des personnes avec autisme qui ne communiquent pas ou peu verbalement.

Il peut être utilisé également avec des personnes (enfants et adultes) présentant d'autres problèmes de communication.

Le ComFor-2 est un outil en lien avec la réalité clinique, il questionne 2 problématiques nécessaires aux interventions pratiques de support à la communication :

- Que comprend la personne de son environnement ? Quelle forme de communication est la plus adaptée ? (objets, pictogrammes, photos, dessins, langage écrit ?)
- Quel est le niveau de compréhension de la personne ? Que perçoit-elle et quelle signification y attribue-t-elle ? (sensoriel, présentatif, représentatif)

Le ComFor-2 est particulièrement utile car il permet d'éclairer le fonctionnement de la personne en termes de communication. Les ressources potentielles et les points d'achoppement sont repérés pour, ensuite, établir des recommandations dans le cadre de l'élaboration de projets de communication.

Le test propose des exercices utilisant l'encastrement, le tri, l'appariement du plus semblable au plus différent. Il se déroule sans consigne orale, en présentant le matériel selon un ordre de complexité croissant. Plus exactement, le ComFor-2 se compose de deux niveaux avec un total de cinq séries et 36 items (un item représente une tâche de tri).

Les 2 niveaux évalués

Le premier niveau propose des tâches au niveau de la **présentation** : des objets ou des images identiques doivent être triés en fonction de la forme, la couleur, la matière et la taille. Les tâches peuvent ainsi être résolues grâce aux caractéristiques perceptibles du matériel proposé. Ce niveau se situe donc sur un registre en deçà du sens ; les tris d'objets peuvent se faire sans solliciter de capacité d'abstraction.

Le second niveau propose des tâches au niveau de la **représentation** : des objets non identiques (ou des images) doivent être triés sur la base du sens. Ce niveau fait donc appel à la capacité de créer des concepts ou faire des associations. Il implique une connaissance de l'ordre de haut/bas ou gauche/droite par exemple.

Le test complet ComFor-2 se compose d'un kit d'objets, d'un set de cartes, de 25 cahiers de passation illustrés et du manuel ComFor-2, le tout conditionné dans une valise.

Nouveau : l'adaptation du manuel est maintenant publié par nos éditions, retrouvez-le sur hogrefe.fr



PDD-MRS

Un questionnaire rapide conçu pour le dépistage et le diagnostic de l'autisme chez les patients avec déficience intellectuelle

Echelle d'évaluation des troubles du spectre de l'autisme chez les personnes avec déficience intellectuelle



Auteurs :
D.W. Kraijer

Adaptation française :
E. Bizet

Editeur d'origine :
Hogrefe Hollande

L'échelle PDD-MRS est conçue spécifiquement pour un repérage rapide de l'autisme chez les enfants et adultes (de 2 à 70 ans) avec déficience intellectuelle (de légère à profonde). Elle peut être utilisée dans le cadre du dépistage et du diagnostic des Troubles du Spectre de l'Autisme.

Utilisateurs :

- Psychologues
- Médecins
- Educateurs spécialisés possédant une connaissance préalable des TSA et de la déficience intellectuelle

LES +

- Excellentes sensibilité et spécificité (> 90%)
- Administration rapide
- Etudes de validité disponibles pour des groupes avec déficience intellectuelle (légère à profonde), syndromes génétiques (X fragile, trisomie 21) et troubles sensoriels (déficience visuelle, auditive) associés
- Normes françaises disponibles pour l'adulte

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
20 mn

Public évalué

Adultes - mais son utilisation peut s'étendre aux enfants (à partir de 2 ans)

 **Formations PDD-MRS | voir page 50**

L'échelle PDD-MRS, très utilisée depuis de nombreuses années aux Pays Bas et en Belgique flamande a été conçue pour le repérage de l'autisme chez les personnes avec déficience intellectuelle, elle a été validée sur une population de plus de 1200 enfants et adultes néerlandophones (de 2 à 70 ans) et possède d'excellentes qualités psychométriques, (sensibilité et spécificité supérieures à 90%, bonne validité inter-juges ($r = 0,83$) et test-retest ($r = 0,81$ à 6 mois)).

L'adaptation française de l'échelle a été menée sur une population d'adultes dans le but de pallier au manque d'outils validés de repérage de l'autisme disponibles en français pour les adultes avec déficience intellectuelle.

Bien que la validation n'ait pas été faite sur une population d'enfants, en l'absence d'autres outils équivalents validés et en s'appuyant sur les qualités de la forme originelle, il paraît cependant raisonnable de dire que la version française est utilisable avec les enfants.

L'échelle est composée de douze items dichotomiques qui réfèrent à des comportements normaux (présence d'un contact social, d'un langage verbal expressif, ...) ou inhabituels ou déviants (comportements stéréotypés, automutilations, anxiété ou panique inhabituelle, ...). Les informations sur la présence ou non de ces comportements sont obtenues au cours d'un entretien semi-structuré avec l'éducateur référent de la personne évaluée (ou un parent). La qualité autistique des signes cliniques recueillis est appréciée au regard du niveau global de développement de la personne (grille d'évaluation fournie avec l'échelle).

La pondération des items permet d'obtenir un score qui est considéré soit comme négatif pour un TSA, soit comme incertain, soit comme positif.

La rapidité et facilité d'administration du PDD-MRS permet son utilisation dans un cadre de dépistage systématique des personnes accueillies dans les établissements médico-sociaux ou hospitaliers pour repérer des TSA. Au vu de ses qualités psychométriques (dont sa validité convergente avec l'ADOS et l'ADI), le PDD-MRS constitue également une ressource intéressante parmi les instruments contribuant au diagnostic des TSA notamment quand il n'est pas possible d'utiliser les échelles habituelles.

ESAA

1^{er} outil français d'évaluation de la sensorialité de l'adulte avec autisme Evaluation Sensorielle de l'Adulte avec Autisme

NEW

Auteurs :

C. Degenne / M. Wolff / D. Fiard / J-L. Adrien

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

L'échelle ESAA évalue la réactivité sensorielle de l'adulte avec TSA par l'observation de ses comportements dans sa vie quotidienne ou/et lors d'une séance d'évaluation standardisée à l'aide d'une « mallette sensorielle » composée de différents objets et matériaux sollicitant les sens. Cette évaluation permet d'identifier et d'analyser les intolérances mais aussi les besoins et les préférences sensoriels de la personne. Sur la base des résultats obtenus, les professionnels élaborent un Programme d'Accompagnement Sensoriel Personnalisé comprenant des aménagements environnementaux et des interventions sensorielles spécifiques.

Utilisateurs :

- Cet outil s'adresse aux équipes pluridisciplinaires : éducateurs, psychologues, paramédicaux, médecins, etc. et s'inscrit dans une démarche globale d'animation institutionnelle.

LES +

- Recommandée par la HAS (février 2018) dans la 1^{ère} recommandation française portant sur l'adulte : « Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte »

CARACTERISTIQUES

Temps de passage

30 à 40 minutes

Public évalué

- Adolescents et adultes à partir de 17 ans



Formations ESAA | voir page 50

ESAA

Évaluation Sensorielle de l'Adulte avec Autisme



Claire Degenne
Marion Wolff
Dominique Fiard
Jean-Louis Adrien

hogrefe

A travers l'examen des 7 modalités sensorielles et de la réactivité sensorielle globale, l'ESAA permet d'obtenir un profil sensoriel et de repérer les troubles pour un meilleur accompagnement.

L'ESAA permet d'évaluer la sévérité des perturbations de la réactivité sensorielle de manière globale et pour chaque modalité sensorielle : visuelle, tactile, auditive, olfactive, gustative, proprioceptive, vestibulaire, générale. Cet outil, de première intention, vise à faciliter le repérage des troubles de la réactivité sensorielle de l'adulte avec autisme et de la sévérité de ces anomalies. Il a été conçu pour être utilisé directement auprès des adultes avec autisme et/ou par des personnes qui les accompagnent au sein de leur lieu de vie habituel. Deux modalités de passation sont proposées et peuvent être utilisées de façon complémentaire pour une meilleure connaissance de la réactivité sensorielle de la personne :

• L'observation directe

Elle s'appuie sur une évaluation standardisée à l'aide d'une « mallette sensorielle » comportant des objets et des matériaux permettant d'évaluer la réactivité sensorielle de la personne pour chaque modalité.

• L'observation indirecte

Elle est basée sur la connaissance de la personne avec autisme dans son milieu de vie habituel. La cotation est réalisée par une ou plusieurs personnes de l'entourage : professionnels, parents côtoyant la personne dans sa vie de tous les jours.

L'échelle permet d'établir le profil sensoriel de la personne à partir de l'identification dans chaque modalité sensorielle :

- 1) d'un manque de réactivité générale aux stimuli de l'environnement,
- 2) d'une réactivité commune aux stimuli,
- 3) d'une hyperréactivité aux stimuli de l'environnement.
- 4) d'une hypo et hyperréactivité simultanées aux stimuli (réactivité paradoxale).

L'évaluation de la réactivité sensorielle permet aussi l'identification des modalités sensorielles perturbées et des préférences sensorielles de la personne.

À l'issue de l'évaluation, un profil général est établi sur la base du degré de sévérité des troubles de la réactivité sensorielle. Trois profils peuvent être dégagés :

- Absence d'anomalie sensorielle : profil d'adaptation sensorielle ;
- Anomalies sensorielles légères à moyennes : profil sensoriel légèrement à moyennement perturbé ;
- Anomalies sensorielles sévères : profil sensoriel sévèrement perturbé.

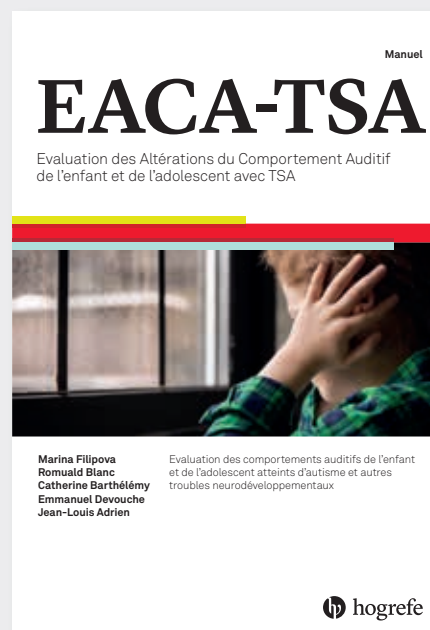
Les résultats servent de base à l'élaboration d'un Programme d'Accompagnement Sensoriel Personnalisé comprenant des interventions sensorielles applicables aussi bien au niveau de l'aménagement des lieux de vie, qu'au niveau des remédiations sensorielles proposées dans le cadre des projets personnalisés.

EACA-TSA

1^{er} outil francophone d'évaluation de la sensorialité auditive de l'enfant et adolescent avec TSA

Evaluation des Altérations du Comportement Auditif de l'enfant et de l'adolescent avec TSA

NEW



Auteurs :

M. Filipova / R. Blanc / C. Barthélémy / E. Devouche / J-L. Adrien

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

A travers l'évaluation de 7 comportements sensoriels auditifs l'EACA-TSA permet d'obtenir un profil individualisé de l'enfant et de l'adolescent avec TSA.

L'identification des sources de gêne et d'inconfort d'une part, et des appétences et des recherches sensorielles auditives d'autre part, permet de proposer une prise en charge individualisée et un meilleur accompagnement.

Utilisateurs :

- Spécialistes des Troubles du Neurodéveloppement, notamment des Troubles du Spectre de l'Autisme, en particulier psychologues, orthophonistes, médecins, ergothérapeutes, psychomotriciens, éducateurs, moniteurs-éducateurs ou infirmiers.

LES +

- Outil original répondant aux recommandations de bonne pratique de la HAS (2012, 2018)
- Permet la mise en place d'un projet de suivi personnalisé
- Passation par observation qui favorise l'alliance thérapeutique

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

20 à 40 mn

Public évalué

Enfants et adolescents, de 2 à 18 ans, avec TSA et avec ou sans déficit intellectuel associé

Repérer les particularités sensorielles auditives de l'enfant et adolescent avec TSA.

Les anomalies sensorielles jouent un rôle central dans les Troubles du Spectre de l'Autisme. Il existe toutefois très peu d'outils permettant d'évaluer ces particularités sensorielles et qui soient validés en français. Développée par une équipe de professionnels de terrain spécialisée dans la prise en charge de l'autisme, l'échelle EACA-TSA permet d'établir un profil sensoriel auditif.

Une passation par observation et ajustement

Pour évaluer l'enfant ou l'adolescent, le professionnel le sollicite de quatre manières différentes :

- En utilisant le matériel d'une mallette sensorielle auditive (incluant un xylophone, une boîte à musique, etc.)
- Par des sollicitations vocaliques (formées sur la base de sa voix : modulations, comptines chantées, etc.)
- En imitant les productions gestuelles et les manipulations d'objets de l'enfant
- En se basant sur les bruits de l'environnement (bruits de fond, corporels, etc.)

Le professionnel observe et s'ajuste au comportement de la personne tout au long de la passation. Il est guidé par un manuel et un livret d'aide.

L'EACA-TSA est composée de 24 items répartis dans 7 dimensions : (1) Bizarrie, (2) Fascination, (3) Paradoxe, (4) Hyperesthésie, (5) Hypoesthésie, (6) Inconfort, (7) Difficulté.

Une fois l'ensemble des observations recueillies, il cote en fonction de la fréquence des comportements observés.

Des résultats détaillés pour établir un profil sensoriel auditif

A l'issue de la cotation, le professionnel dispose des résultats suivants :

- 1 score brut pour chacune des 7 dimensions.
- 1 score brut de Dysfonctionnement Auditif et Communicatif (DAC) qui permet d'évaluer l'impact des altérations du comportement auditif sur le langage et la communication du sujet.
- 1 score brut de Dysrégulation Sensorielle (DRS) qui permet de repérer une hypersensibilité sensorielle auditive, cause d'une agitation motrice importante, visible aussi bien dans les interactions avec autrui qu'au contact avec l'environnement.
- 1 score global des altérations du comportement auditif qui donne des indications sur le degré de sévérité des altérations.

Le point de départ d'une prise en charge thérapeutique et écologique sur mesure

Les résultats permettent d'établir un profil sensoriel auditif et le degré de sévérité des altérations. Ils servent de base à l'élaboration d'une prise en charge sur mesure, en institution ou en libéral. Cet outil est aussi utile aux équipes pluridisciplinaires en s'inscrivant dans une démarche globale d'animation institutionnelle.

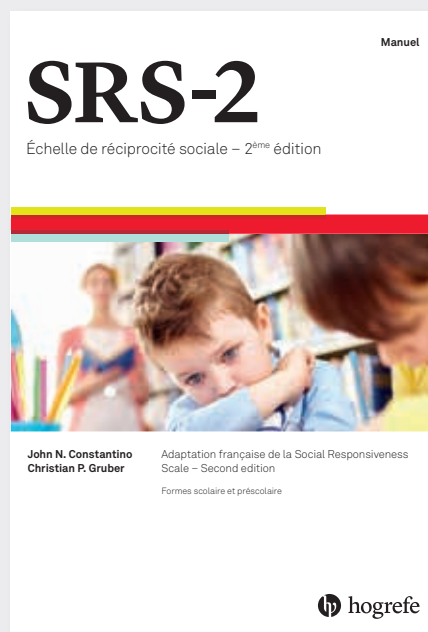
SRS-2

Identifier la présence et la sévérité des altérations de la réciprocité sociale associées au TSA

Echelle de réciprocité sociale - 2^e édition

NEW

Correction uniquement sur HTS



Auteurs :

J. N. Constantino / C. P. Gruber

Adaptation française :

en collaboration avec le CHRU de Montpellier,
Pr A. Baghdadli / Dr M-C Picot / C. Michelon

Editeur d'origine :

WPS, Western Psychological Services (USA)

La SRS-2 évalue la symptomatologie autistique chez l'enfant de 2 à 18 ans, à travers l'administration d'un questionnaire de 65 items aux parents. La SRS-2 permet non seulement d'identifier la présence (ou l'absence) d'un TSA mais aussi d'en appréhender la sévérité. Il s'agit d'un outil indispensable à tous les professionnels menés à dépister / diagnostiquer des troubles du neuro-développement chez l'enfant.

Utilisateurs :

- Psychologues, psychiatres
- Professionnels de la santé ou du médico-social habilités à intervenir dans le dépistage ou le diagnostic des troubles neurodéveloppementaux chez l'enfant

LES +

- Outil de dépistage et de diagnostic
- Observation du comportement en milieu naturel
- Complémentarité des approches quantitative (score total) et qualitative (5 sous-échelles cliniques)
- Pluralité des contextes d'utilisation cliniques et recherche

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

15 à 20 minutes

Public évalué

- Enfants de 2 ans à 18 ans



Formations SRS-2 | voir page 50

Evaluation des interactions sociales dans le(s) milieu(x) de vie

L'adaptation française de la SRS-2 propose deux formes, toutes les deux composées de 65 items spécifiques au groupe d'âge correspondant :

- La forme scolaire s'adresse aux enfants âgés de 4 à 18 ans,
- La forme préscolaire concerne les enfants de 2 ans à 4 ans.

Les deux formes sont complétées par un parent (ou tuteur) de l'enfant.

Alors que la plupart des outils d'évaluation de l'autisme et troubles associés nécessite des professionnels formés à la cotation de comportements observés dans le cadre d'évaluations cliniques, avec la SRS-2 ce sont les parents (ou les personnes responsables de l'enfant) qui sont sollicités pour évaluer les symptômes qu'ils ont pu repérer au quotidien, à la maison, à l'école, ou ailleurs. Les évaluateurs cotent les symptômes à l'aide d'une échelle quantitative représentant un gradient de sévérité de ceux-ci.

Cette approche, qui consiste à examiner sous plusieurs angles le comportement observé en milieu naturel et à l'évaluer sur une échelle de réponse graduée, permet de couvrir un large éventail de symptômes, y compris ceux qui sont relativement subtils. Ainsi, la SRS-2 révèle souvent des aspects du fonctionnement social qui pourraient être omis dans un contexte clinique en utilisant un test avec un format de réponse dichotomique (absence/présence). C'est important car même un léger déficit de la réciprocité sociale peut avoir un impact négatif sur le quotidien de l'enfant. De nombreuses études indépendantes démontrent que la SRS-2 est inégalée dans sa capacité à mesurer la gravité de la déficience sociale dans les formes les plus

légères et les plus courantes de TSA, y compris le Trouble de la communication sociale, un diagnostic introduit par le DSM-5.

Simplifier le diagnostic différentiel

La SRS-2 s'appuie sur une multitude d'études indépendantes, publiées dans des revues à comité de lecture, menées dans des écoles et des cliniques du monde entier, impliquant diverses populations et groupes cliniques. Ces études montrent que l'utilité de l'échelle pour le diagnostic différentiel des troubles du neurodéveloppement. Lorsque la SRS-2 révèle des troubles des interactions sociales associés à l'autisme, elle indique où ces symptômes se situent sur le spectre. Et lorsque le test suggère une absence d'autisme mais un déficit léger de la réciprocité sociale, il s'agit souvent d'autres troubles dans lesquels des difficultés en matière d'interactions sociales sont également impliquées (TDAH, troubles anxieux, par exemple).

S'appuyer sur la SRS-2 pour le suivi des patients, dans le cadre de la clinique et de la recherche

La brièveté et la sensibilité de la SRS-2 la rendent très utile pour toute une série de besoins d'évaluation. Sa nature quantitative et sa large plage d'âge d'application en font un outil idéal pour mesurer dans le temps les effets d'une intervention. De plus, le fait qu'elle s'appuie sur les observations des parents dans le quotidien de l'enfant la rend facile à utiliser dans des contextes cliniques, de recherche et en milieu scolaire.

ClaCoS

Consensus autour de la cognition sociale Évaluation de la cognition sociale chez l'adulte



Correction uniquement sur HTS



Auteurs :

Collectif ClaCoS

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France et Hogrefe AG

La batterie ClaCoS est une évaluation subjective et objective de la cognition sociale, conçue pour favoriser la prise en compte et la prise en charge de la sphère sociale dans l'évaluation et l'accompagnement des personnes présentant des troubles psychiatriques (tels que la schizophrénie et le Trouble du Spectre de l'Autisme notamment). Elle se présente sous la forme d'un auto-questionnaire (ACSo) et de 4 épreuves objectives (TREF, PerSo, AIHQ-S et MASC) portant sur la reconnaissance des émotions, la perception et les connaissances sociales, la théorie de l'esprit et les biais d'attribution.

Utilisateurs :

- Psychologues spécialisés en neuropsychologie

LES +

- Permet d'objectiver les plaintes rapportées dans la sphère sociale
- Répond à un manque d'outils traduits/validés en français dans le domaine de la cognition sociale
- Contribue à l'élaboration de programme de remédiation

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

1h30 à 2 heures pour la batterie complète

Public évalué

Adultes de 18 à 55 ans

La cognition sociale est définie comme la « capacité à construire des représentations sur les relations entre soi-même et les autres, et à utiliser ces représentations de manière flexible pour ajuster et guider son propre comportement social » (Besche-Richard, 2006; Brothers, 1990). En d'autres termes, c'est un ensemble d'aptitudes cognitives qui nous permettent d'appréhender les situations sociales afin de pouvoir y réagir. La cognition sociale se dissocie des habiletés sociales au sens où il s'agit des processus cognitifs complexes qui interviennent en amont des habiletés sociales qui sont, quant à elles, davantage des réponses comportementales aux situations.

Les personnes souffrant de troubles psychiatriques présentent fréquemment des difficultés à interagir avec les autres. Ces difficultés renforcent la souffrance psychologique et participent au maintien et à la recrudescence des symptômes. Elles entraînent par ailleurs des répercussions importantes sur la qualité de vie et entravent ainsi le processus de réhabilitation psychosociale.

L'évaluation, la prise en compte et les différentes prises en charge des difficultés de cognition sociale (notamment grâce à la remédiation cognitive et aux TCC) constituent ainsi de véritables enjeux de santé publique. La batterie ClaCoS entend ré-

pondre en partie à ces enjeux en proposant une batterie d'évaluation de la cognition sociale adaptée à la clinique.

Elle se compose d'un auto-questionnaire (évaluation subjective) et de 4 tests (évaluation objective) :

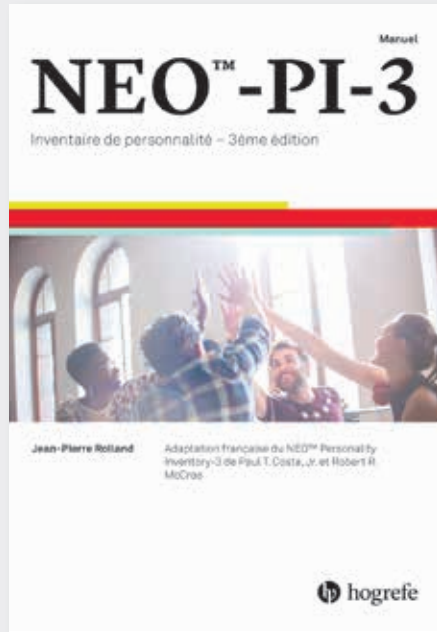
- **ACSo** : échelle d'auto-évaluation des troubles de la Cognition Sociale. Il s'agit d'un auto-questionnaire de 12 items évaluant les connaissances subjectives du participant sur ses compétences en cognition sociale.
- **TREF** : Test de Reconnaissance des Emotions Faciales. Il s'agit de l'évaluation des capacités à reconnaître 6 émotions de bases (colère, peur, joie, tristesse, dégoût, mépris) à partir de photos de visages.
- **PerSo** : Test d'évaluation de la Perception et des connaissances Sociales au moyen de cartes représentant des scènes sociales à interpréter et à mettre en lien avec des conventions sociales.
- **MASC** : Test d'évaluation des capacités de théorie de l'esprit au moyen d'un film, où il s'agit d'attribuer un état mental affectif ou cognitif aux personnages.
- **AIHQ-S** : test d'évaluation du style attributionnel au moyen de 5 situations sociales ambiguës.

NEO™-PI-3

La référence pour l'évaluation de la personnalité

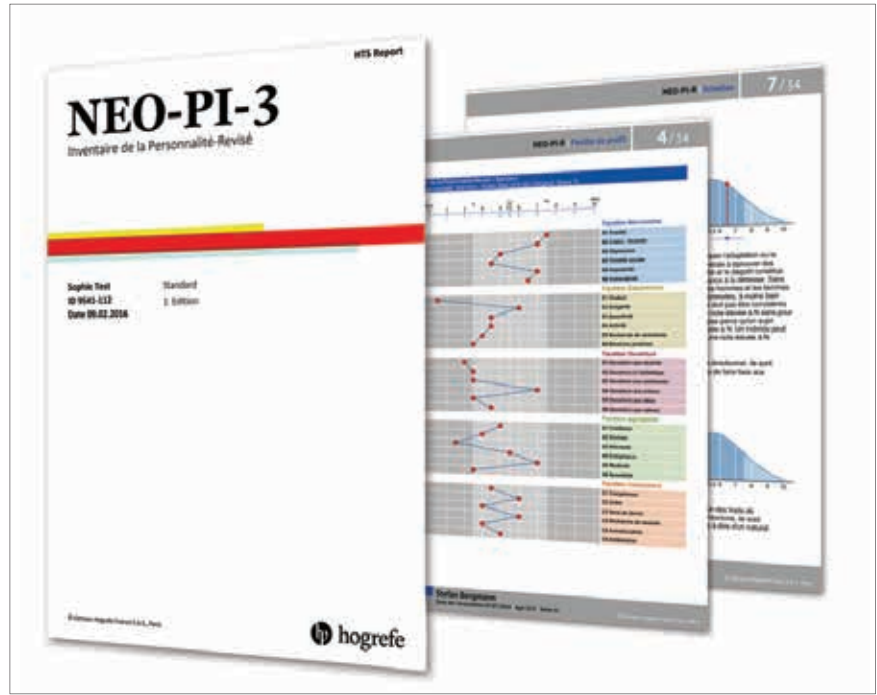
Inventaire de personnalité – 3^{ème} édition

Egalement disponible



Jean-Pierre ROLLAND

Docteur en psychologie et professeur émérite à l'Université Paris Ouest Nanterre La Défense, où il a été directeur de l'équipe de recherche EA 293. Il est membre de l'Association francophone pour l'étude et la recherche sur les troubles de la personnalité (AFERTP), dont il a été président, et de la Society for industrial and organizational psychology (SIOP). Ses travaux portent sur la personnalité et ses troubles. Il est – sur ce sujet – auteur d'un ensemble d'ouvrages, de chapitres et de publications dans les revues scientifiques de premier plan.



Télécharger un exemple de rapport sur hogrefe.fr

Le NEO-PI-3 évalue les 5 grands domaines de la personnalité déclinés en 30 facettes. Il définit un profil précis de la personnalité et participe ainsi à la réussite de la prise en charge dans un contexte clinique ou psychiatrique.

Une référence internationale en matière de test de personnalité

Plus qu'un standard, le NEO-PI-3 est l'instrument de référence, au niveau international, pour l'évaluation des Big Five. Cet inventaire de personnalité bénéficie, depuis de nombreuses années, d'un large consensus dans le domaine de la psychologie, comme l'attestent les recherches et les nombreuses publications scientifiques qui lui sont consacrées. Les auteurs de tests de personnalité publient le plus souvent des données sur la relation de leur test avec les Big Five en utilisant le NEO-PI-3 comme point de référence.

Définir un profil fiable et très approfondi de la personnalité

Les informations fournies par le NEO-PI-3 apporte au clinicien des éléments de compréhension des tendances stables de la personne et donc facilite le processus de prise en charge. La restitution des résultats et les échanges qui l'accompagnent peuvent être un moyen adapté de développer la connaissance de soi. Bien qu'il n'ait pas été spécifiquement conçu pour fournir des diagnostics, le NEO-PI-3 peut souvent être utile pour les suggérer ou les exclure. Il peut également avoir d'autres fonctions importantes dans le processus psychothérapeutique, telles que l'aide au développement de la relation patient-thérapeute, la sélection d'un traitement adapté à la personne ou le choix des éléments centraux du traitement.

Les nouveautés de la 3^{ème} édition

Grâce à un nouveau questionnaire, le NEO-PI-3 offre désormais la possibilité d'évaluations par autrui, qui peut notamment être une alternative utile lorsque la personne est physiquement ou mentalement incapable de répondre à un questionnaire, ou quand il y a des raisons de penser qu'elle sera fortement motivée à falsifier ses réponses. L'analyse des recoupements entre le point de vue de la personne et celui de différents évaluateurs peut également être intéressante. Les qualités psychométriques de l'outil ont été améliorées (création de nouveaux items, reformulation d'anciens items).

Le livret 10 Styles Graph propose une nouvelle manière d'envisager la restitution en proposant 10 styles présentés sous forme de graphiques : style de bien-être, de défense, de contrôle de la colère... Ce livret a ainsi pour but de faciliter la compréhension de l'ensemble des croisements entre les différentes notes obtenues aux 5 domaines. Le nouveau livret intitulé Liste des Problèmes potentiels a pour fonction d'aider les cliniciens à évaluer les comportements problématiques et les symptômes comportementaux qui peuvent être associés à certains profils NEO-PI-3. Cette liste présente un ensemble de problèmes qui peuvent (ou non) concerner la personne en fonction de ses résultats aux 5 domaines et aux 30 facettes. Elle est conçue comme un guide permettant la focalisation d'un entretien clinique sur ces aspects.

Le test met en exergue 5 grands domaines de la personnalité. Il est ensuite possible, pour le psychologue, d'affiner sa première analyse avec les résultats apportés par les 30 facettes, rattachées, par structure factorielle, aux 5 dimensions principales (6 facettes par domaine).

Névrosisme

Anxiété - Colère - Hostilité - Dépression
Timidité sociale - Impulsivité
Vulnérabilité

Extraversion

Chaleur - Sociabilité - Assertivité
Activité - Recherche de sensations
Émotions positives

Ouverture

Aux rêveries - À l'esthétique
Aux sentiments - Aux actions
Aux idées - Aux valeurs



Agréabilité

Confiance - Franchise
Altruisme - Compliance
Modestie - Sensibilité

Caractère consciencieux

Compétence - Ordre - Sens du devoir
Recherche de réussite
Autodiscipline - Délibération

MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 022 01	Test complet papier 1 ^{er} utilisateur, évaluation auto/autrui : manuel, 5 cahiers de passation auto-évaluation (forme S), 5 cahiers de passation évaluation par autrui (forme R), 20 feuilles de réponses autoscorables auto/autrui, 20 feuilles de profil mixtes (R/S), 20 feuilles de profil genre (h/f) auto-évaluation, 20 feuilles de profil genre (h/f) par autrui, 20 comptes-rendus de passation candidat, 10 styles graph, 10 job profiler, 10 cahiers de listes des problèmes potentiels	A consulter sur Hogrefe.fr

HiPIC

1^{er} instrument validé et publié pour évaluer la personnalité des 6-12 ans
Inventaire hiérarchique de la personnalité de l'enfant

Egalement disponible



Auteurs :

I. Mervielde / F. de Fruyt

Adaptation française :

V. Quartier / J. Rossier / M. Bouvard

L'HiPIC est le premier instrument francophone validé scientifiquement pour évaluer les traits de personnalité de jeunes enfants à partir de la représentation de leurs parents. Il permet d'obtenir, à la fois, une évaluation du style émotionnel, interpersonnel, motivationnel et comportemental de l'enfant, tout en permettant d'explorer et de discuter les éventuelles différences de représentation de l'enfant par chacun des parents, afin d'orienter les prises en charge thérapeutiques et éducatives.

Contextes d'utilisation :

- Évaluation, bilan
- Orientation
- Analyse systémique
- Projet thérapeutique et éducatif

Utilisateurs :

- Psychologues cliniciens
- Psychologues de l'éducation nationale
- Pédopsychiatres

LES +

- Structure hiérarchique: permet de décrire la personnalité à différents niveaux
- Explore les divergences entre les représentations du père et de la mère
- Premier inventaire de personnalité enfant validé et publié en français

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

20 à 35 mn

Public évalué

Enfants de 6 à 12 ans

L'HiPIC est le premier instrument validé et publié en français pour évaluer les traits de personnalité chez les enfants d'âge scolaire (6/12 ans), selon le modèle de personnalité en cinq facteurs. Plus qu'une simple transposition des inventaires de personnalité pour les adultes (par exemple, le NEO- PI-3), l'HiPIC a été construit à partir des descriptions des parents et rend compte des différences de comportements et d'attitudes entre les enfants.

L'HiPIC permet d'évaluer les traits de la personnalité des enfants et plus particulièrement leurs styles émotionnel, interac-

tionnel, motivationnel et comportemental. L'HiPIC offre un profil des caractéristiques propres à l'enfant et permet également de mettre en avant les convergences et les éventuelles divergences entre les représentations de la mère et du père lorsque les deux évaluations peuvent être obtenues. Le calcul des scores aux 144 items de l'HiPIC permet de situer l'enfant sur cinq grandes dimensions de la personnalité. Le praticien peut ensuite affiner sa description par l'analyse de 18 facettes, (rattachées par structure factorielle aux dimensions).

Stabilité émotionnelle
Anxiété
Confiance en Soi

Extraversion
Énergie
Expressivité
Optimisme
Timidité

Imagination
Créativité
Intelligence
Curiosité



Bienveillance
Altruisme
Dominance
Egocentrisme
Obéissance
Irritabilité

Conscience
Concentration
Persévérance
Soin/Ordre
Motivation

MATERIELS ET TARIFS

Code Article Article

Tarif

56 021 01

Test complet papier (manuel, 10 cahiers de passation, 25 feuilles de réponses autoscorables, 25 feuilles de profil)

A consulter sur Hogrefe.fr

BB5

Une mesure brève de la personnalité conçue pour les adolescents

Brief Big Five

Egalement disponible



Auteur :

B. Barbot

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

Le BB5 est une mesure brève de la personnalité destinée à un public d'adolescents (à partir de 13 ans) ou à certaines populations d'adultes. Il évalue les Big Five grâce à une analyse lexicale.

Contextes d'utilisation :

- Évaluation/recherche
- Diagnostic dans le cadre de bilans psychologiques
- Orientation scolaire

Utilisateurs :

- Psychologues cliniciens
- Conseillers d'orientation psychologues
- Pédiopsychiatres

LES +

- Big five
- Accessible aux adolescents en difficultés
- Vocabulaire accessible (adjectifs)
- Normes échantillons important
- Analyse qualitative riche

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

10 à 15 mn

Public évalué

Adolescents (à partir de 13 ans) jusqu'à l'âge adulte

Particulièrement accessible, le BB5 a été conçu pour les adolescents dès 13 ans et les adultes présentant des difficultés de compréhension. Il permet d'investiguer les 5 grandes facettes de la personnalité à travers une analyse lexicale.

Une description synthétique de la personnalité des adolescents

Le Brief Big Five (BB5) est la première mesure brève de la personnalité destinée à un public d'adolescents francophones. Cet outil s'inscrit dans l'approche lexicale de l'évaluation de la personnalité, selon le modèle des Big Five (McCrae et Costa). Cette théorie définit la personnalité au moyen de cinq dimensions (stabilité émotionnelle, caractère consciencieux, agréabilité, ouverture, extraversion) envisagées comme des traits relativement stables.

En conciliant les exigences pratiques d'administration (mesure brève) et psychométriques, le BB5 fournit rapidement et efficacement une description synthétique de la personnalité des adolescents sur ces cinq facteurs fondamentaux. Il se présente sous forme d'une liste de 100 adjectifs, sur lesquels les sujets s'auto-évaluent par l'utilisation d'une échelle de Likert en cinq points.

Un temps de passation court

Par sa rapidité d'administration (10 - 15 minutes), le BB5 est un outil qui trouve aisément sa place dans le cadre de bilans

psychologiques ou d'orientation, ainsi que dans la recherche.

Le développement du BB5 a fait l'objet de nombreuses études ayant permis :

- de proposer un matériel adapté pour les adolescents les plus jeunes,
- de garantir ses qualités psychométriques,
- de développer des étalonnages très fins, basés sur les résultats d'un échantillon de plus de 3500 jeunes âgés de 13 à 21 ans.

Les résultats sont exprimés en Notes Standard pour chacune des cinq dimensions et interprétés à travers 3 niveaux complémentaires d'analyse :

- Niveau inter-individuel : comparaison des scores du sujet à son groupe de référence ;
- Niveau intra-individuel : identification et mise en rapport des traits "dominants" du profil du sujet dans diverses sphères de l'expérience ;
- Niveau lexical : identification des éléments lexicaux les plus pertinents pour qualifier les traits de personnalité "sailants" du sujet.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 017 01	Test complet papier (manuel, 25 cahiers de passation autoscorables, 25 feuilles de profil)	A consulter sur Hogrefe.fr

Scéno-Test

Un test projectif offrant un espace de jeu

Investigation de la problématique inconsciente et de la structure de la personnalité



Auteur :

G. Von Staab

Editeur d'origine :

Hogrefe Allemagne

Le Scéno-Test est un instrument projectif permettant l'investigation de la problématique inconsciente et de la structure de la personnalité. La personne testée va construire des scènes et les verbaliser. Il permet d'évaluer les problèmes psycho-affectifs chez les enfants. Il peut être utilisé aussi bien en diagnostic qu'en thérapie.

Contextes d'utilisation :

- Évaluation clinique
- Diagnostic et thérapie
- Psycho-diagnostic

Utilisateurs :

- Psychologues
- Psychiatres

LES +

- Matériel très diversifié et attractif
- Test projectif pour enfants, adolescents et certains adultes
- Outil de diagnostic et/ ou thérapeutique
- Manuel en français

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

Variable autour de 30 mn

Public évalué

à partir de 3 ans, mais son utilisation peut s'étendre à certaines populations d'adolescents et d'adultes.

Test projectif de référence depuis des décennies. L'introduction d'une dimension psychomotrice associée aux sollicitations verbales, l'expression gestuelle et verbale spontanée qu'il permet fait du Scéno-Test un outil fréquemment proposé chez les enfants d'âge préscolaire et chez les 5-8 ans, qui ont du plaisir à « jouer » lors de la passation. Il reste tout aussi bien accepté par les plus grands.

Son succès s'explique également par la qualité de son matériel. De facture artisanale et élaboré à partir de pièces de bois peintes, il propose des éléments riches en diversité et couleur, appréciés des enfants comme des adultes.

L'espace de jeu proposé laisse place à l'expression personnelle, consciente et inconsciente, verbale et gestuelle, tout en conservant un souci de standardisation des conditions de passation.

Un instrument projectif aux applications variées...

Ce test projectif destiné aux enfants, dans certains cas à des adolescents et à des adultes a été conçu pour permettre une application dans des domaines variés et plus particulièrement pour :

- déterminer la structure de la personnalité
- appréhender les comportements atypiques et les caractéristiques spécifiques des différentes étapes du développement.

Sa pertinence a également été montrée comme méthode de psycho-diagnostic et de psychothérapie.

...pour appréhender la structure de la personnalité et les comportements atypiques

Cet instrument projectif présente un intérêt aussi bien diagnostique que thérapeutique. Il permet d'appréhender la perception du sujet face aux personnes, aux choses de son environnement et aux événements, plus spécifiquement leur rôle dans sa vie affective. Il fournit également des informations sur la structure de la personnalité, le caractère et les pensées conscientes et met en lumière des problématiques, des difficultés partiellement conscientes et/ou inconscientes.

...en construisant des scènes et en les verbalisant

Le matériel, standardisé, est composé de différents objets (personnages, animaux, arbres, etc.), aussi bien symboliques qu'issus de la vie quotidienne. L'espace de jeu créé, en introduisant une dimension psychomotrice dans l'investigation, permet à l'enfant d'élaborer un espace ludique, tout en laissant exprimer ses pensées inconscientes, et en mettant en scène ses propres expériences.

Séverine MERLET

Psychologue Clinicienne
Maison d'accueil spécialisée – Etablissement Public
Social et Médico-Social

...L'enfant (re)joue des scènes de la vie quotidienne à partir du large choix de personnages...

Exerçant comme psychologue clinicienne auprès de publics en difficulté d'expression verbale, j'utilise le Scéno-Test comme outil projectif pour explorer la dimension inconsciente à travers l'expression d'un vécu tout en me permettant de repérer certaines compétences cognitives (association de cause à effets entre les objets, analyse des compétences de reproduction en 3D, configuration dans l'espace, analyse de la mémoire, compétences visuelles). En plus de la valeur cognitive, j'apprécie la dimension sensorielle que le matériel propose avec différentes textures. L'enfant (re)joue des scènes de la vie quotidienne à partir du large choix de personnages et des thématiques de construction de scène. La dimension symbolique et inconsciente est médiatisée, pour élaborer un vécu, les relations parents/enfants... Cette plasticité d'utilisation clinique, l'originalité et la qualité du matériel sont les atouts du Scéno-Test.

Lire l'intégralité du témoignage sur : www.hogrefe.fr



MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 010 01	Test complet (matériel, manuel en français, 25 cahiers d'observation)	A consulter sur Hogrefe.fr
03 035 01	Matériel complet comprenant tous les accessoires dans une malette en bois (sans manuel)	
56 010 02	Manuel de G. von Staabs (version française)	
56 010 03	Cahiers d'observation (paquet de 25)	

MANUEL EN FRANÇAIS (EXCLUSIVITÉ HOGREFE)

Rorschach

Un classique du test projectif

Bilan du fonctionnement psychique de la personne

ALERTE

LES SEULES
PLANCHES
CONFORMES SONT
LES PLANCHES
HOGREFE/HANS
HUBER-BERN



Auteur :

H. Rorschach

Editeur d'origine :

Hogrefe/Hans Huber-Bern (Suisse)

Le Psychodiagnostic de Rorschach permet d'appréhender la personnalité sous un angle affectif, dynamique et cognitif. Il permet de mettre en évidence la structure psychopathologique, les thèmes récurrents, les mécanismes de défense, l'organisation du monde interne et de l'environnement de la personne à partir des aspects formels et informels de ses réponses.

Contextes d'utilisation : Pour toute personne dans un cadre de diagnostic, de pronostic, d'indication et de suivi thérapeutiques.

Utilisateurs :

- Psychologues
- Psychiatres

LES +

- Population large : enfant, adolescent et adulte
- Cotation selon le référentiel théorique du professionnel
- Logiciels de cotations disponibles (en anglais)
- Editeur des planches d'origine

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

Variable

Public évalué

Enfants et adultes, population dite normale ou pathologique

Un test qui a fait ses preuves...

Le test de Rorschach est constitué de 10 planches avec une tâche d'encre (non représentative et symétrique) de couleur chromatique ou achromatique.



Planche fictive

La technique projective utilisée dans le Rorschach permet de réaliser un bilan du fonctionnement psychique de la personne, afin de dégager les préoccupations, les fantasmes, les affects, la dynamique de changement.

Le Rorschach est utilisé dans un cadre de diagnostic, pronostic, d'indication et de suivi thérapeutiques.

Ce test est adapté aux enfants et aux adultes, à la population dite normale ou pathologique.

... auprès de plus d'un million de patients dans le monde entier

Le Rorschach en système intégré a fait ses preuves comme outil clinique et instrument de recherche.

L'utilisation des deux manuels vous permettra d'acquérir la méthode ou de vous entraîner à travers les exercices.

De plus, l'utilisation illimitée des logiciels RIAP 5 vous aidera dans la cotation et l'interprétation du Rorschach pour des sujets âgés de 5 à 70 ans. Il vous permettra d'obtenir rapidement le Résumé Formel.

Disponible le Z de Zulliger

Abrégé du test de Rorschach, le Z de Zulliger est constitué de 3 planches. Intégré dans un examen psychologique complet, ce test offre un éclairage sur la structuration et les fixations de la personnalité. L'ouverture sur les enjeux émotionnels est riche au regard du temps de passation (20 mn) et de correction (15mn).

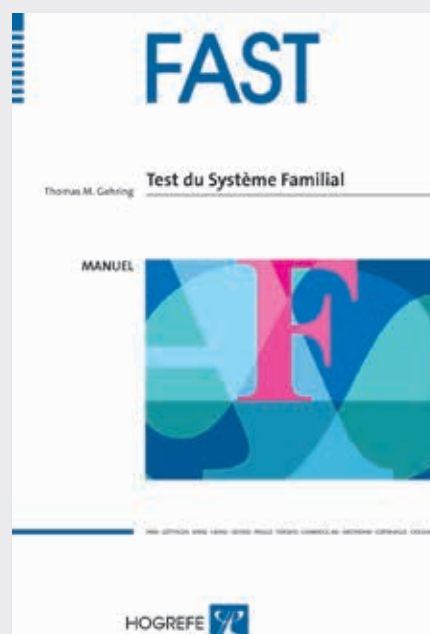
MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 006 02	Les 10 planches de Rorschach	A consulter sur Hogrefe.fr
56 006 03	Manuel de cotation du Rorschach en système intégré (J. Exner)	
56 006 04	Manuel d'interprétation du Rorschach en système intégré (J. Exner)	
56 006 05	CD-ROM de corrections illimitées en système intégré (J. Exner) - en anglais	

FAST

Un instrument attractif pour l'évaluation des structures relationnelles familiales à partir de 6 ans

Test du système familial



Auteur :

T.M. Gehring

Adaptation française :

réalisée à partir de la traduction de la version anglaise d'A. Arnone-Reitzle

Editeur d'origine :

Hogrefe & Huber Publishers / Beltz (Allemagne)

Le FAST est une technique projective de placement de figurines pour l'examen des relations au sein de la famille ou tout autre système social similaire. Il peut être administré individuellement ou collectivement, et permet une analyse claire des structures hiérarchiques et des liens affectifs.

Contextes d'utilisation :

- Evaluation clinique
- Diagnostic et thérapie
- Analyse systémique
- Formation et supervision
- Recherche / Thérapie familiale

Utilisateurs :

- Psychologues cliniciens, psychiatres
- Psychologues de l'Education Nationale

LES +

- Analyse parallèle de la perception et de l'interaction des relations familiales
- Observation individuelle et/ou collective
- Description valide et diagnostic des problèmes psychosociaux en terme systémique

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

- 5 à 10 minutes en passation individuelle
- 10 à 30 minutes en passation collective

Public évalué

Enfants (à partir de 6 ans) et adultes

Un outil à double objectif

Le FAST a pour objectif de décrire les problèmes psycho-sociaux en termes systémiques (perception et interaction) et de faciliter les interventions thérapeutiques et leur évaluation. L'analyse porte sur l'étude de la cohésion et de la hiérarchie dans la famille et ses sous-systèmes, de la qualité des frontières générationnelles et de la flexibilité de la structure familiale. Un autre avantage du FAST repose dans sa capacité à déclencher un mécanisme de projection sur les relations familiales chez les répondants, facilitant ainsi le diagnostic et la thérapie.

Un outil polyvalent

Le FAST rend compte de plusieurs types de représentations familiales (représentations typique, idéale et conflictuelle d'une famille) et peut être utilisé pour comparer les représentations des différents membres d'une même famille (confrontation de points de vue différents : niveau de la famille, niveau de la fratrie, niveau des parents).

Un outil qui combine des informations quantitatives et qualitatives

La cohésion et la hiérarchie, concepts centraux dans la compréhension de la dynamique familiale, peuvent être facilement mesurées par des calculs basés sur les distances entre les figurines placées sur le plateau ainsi que le nombre et la

hauteur des blocs employés pour augmenter la hauteur des figurines. De plus, la structure réelle, les observations du comportement et les informations complémentaires recueillies lors de l'entretien orientent et enrichissent l'interprétation.

Un outil pédagogique

Pour les enseignants en psychologie, le FAST est un support utile et concret pour aider les étudiants à comprendre la complexité de la dynamique familiale et à appréhender les théories systémique et structurale de la famille.



MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 015 01	Test complet (manuel, signet, plateau quadrillé, 18 figurines, 18 blocs cylindriques, 25 protocoles)	A consulter sur Hogrefe.fr

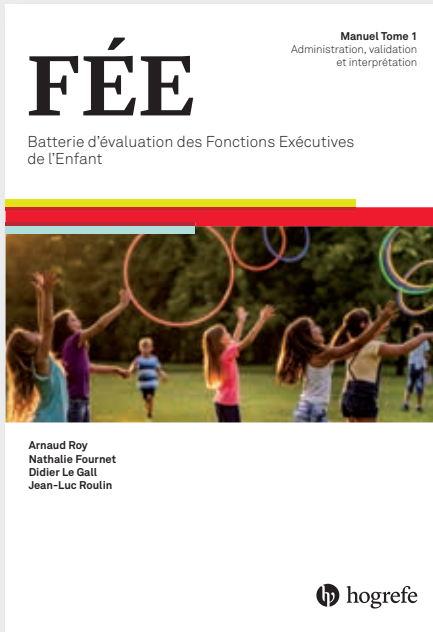
FÉE

Repérer les perturbations du fonctionnement exécutif chez l'enfant de 6 à 16 ans

Batterie d'évaluation des Fonctions Exécutives de l'Enfant

NEW

Correction uniquement sur HTS



Auteurs :

A. Roy / N. Fournet / J.-L. Roulin / D. Le Gall
Test de Scripts : L. Iralde / P. Allain

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

La batterie FÉE, issue d'un travail multi-centrique rassemble de manière inédite un ensemble de 12 tests ludiques, basés sur la performance et spécialement développés pour évaluer les différentes composantes cognitives des fonctions exécutives chez les enfants d'âge scolaire. Les tests évaluent les capacités d'inhibition, de mémoire de travail, de flexibilité et de planification.

LES +

- Format ludique
- Permet le repérage des troubles du contrôle exécutif
- Modulaire
- Validé auprès de 1141 enfants français
- Prise en compte très fine de l'âge du sujet : percentiles directement associés à l'âge réel
- 9 groupes cliniques, plus de 400 patients
- Calcul des scores de manière automatique, en ligne

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

5 à 15 minutes par test
Environ 90 minutes pour l'administration de la batterie dans son ensemble

Public évalué

Enfants et adolescents (de 6 ans et demi à 16 ans et demi)

 Formations FÉE | sur [hogrefe.fr](https://www.hogrefe.fr)

La batterie FÉE met à disposition du clinicien un ensemble de 12 de tests de performance, validés sur le plan psychométrique, évaluant les différentes composantes des fonctions exécutives chez les enfants de 6 à 16 ans.

Les fonctions exécutives correspondent à des habiletés de contrôle et de régulation de haut niveau, nécessaires à la réalisation d'un comportement dirigé vers un but. Elles sont donc sollicitées dans la plupart des activités de la vie quotidienne ainsi que dans les apprentissages. Sous-tendues par les réseaux fronto-sous-corticaux du cerveau, dont la maturation physiologique est prolongée, les fonctions exécutives sont exposées à un risque majeur de vulnérabilité précoce dans divers contextes tels que les lésions cérébrales acquises, les troubles du neuro-développement, ou des maladies mentales. Évaluer les perturbations des fonctions exécutives chez les enfants d'âge scolaire constitue donc un défi et un enjeu majeur.

La batterie FÉE a pour ambition d'aider les psychologues à mieux répondre à ce défi. Elle peut être utilisée non seulement dans le cadre de la pratique clinique mais aussi dans un contexte de recherche scientifique.

Des tests qui permettent de repérer les difficultés exécutives chez les enfants d'âge scolaire

La batterie FÉE comporte 12 tests basés sur la performance, ludiques et spécialement adaptés aux enfants d'âge scolaire. Certains tests sont des adaptations de tâches existantes (ex : Test de Stroop, TMT-Enfant, etc.) qui offrent une amélioration de l'ergonomie et des procédures d'ad-

ministration/cotation, tandis que d'autres sont inédits (ex : Test de Barre-Joe).

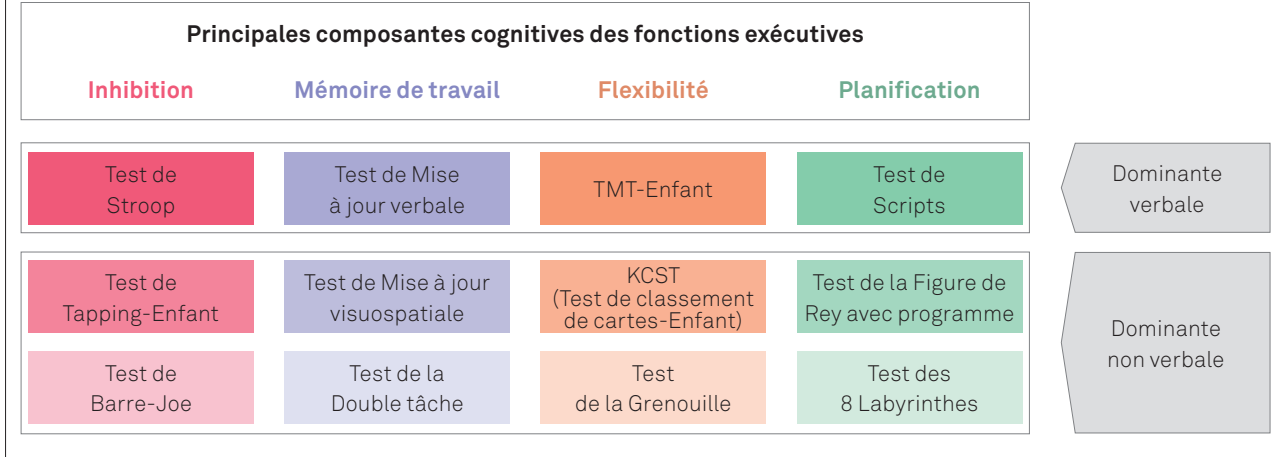
Sur la base des principales modélisations théoriques disponibles chez l'enfant et des données empiriques, ces 12 tests évaluent les quatre principales composantes cognitives des fonctions exécutives : l'inhibition, la mémoire de travail, la flexibilité et la planification. Chaque composante comprend un test à dominante verbale et deux tests à dominante non verbale.

Les tests ont tous été élaborés de façon à mieux appréhender la part spécifique des processus exécutifs dans les performances (à travers le croisement des modalités d'entrée/sortie (verbale versus non verbale), des indicateurs (temps versus erreurs) et la réduction de la charge exécutive dans certaines conditions). Afin d'avoir une vision la plus juste possible des performances de l'enfant, chaque test propose plusieurs indicateurs.

Un étalonnage au plus près de l'âge réel de l'enfant

La batterie FÉE est un outil unique en son genre puisque tous les tests ont été co-normés, étalonnés et validés auprès d'un large échantillon d'enfants français (n = 1141, 50,8 % de filles), âgés de 6 ans 6 mois à 16 ans 6 mois. L'étalonnage a été réalisé à l'aide d'une technique innovante de normalisation

Tests de la batterie FÉE



Note : ce découpage est en partie artificiel. Par exemple, le test de la Double tâche combine les modalités verbale et non verbale

continue qui permet de calculer les percentiles directement associés à l'âge réel (à 2 mois près) de l'enfant et non à un groupe dont l'étendue est toujours discutable. En outre, la sensibilité de la batterie a été éprouvée auprès de plus de 400 patients dans de multiples contextes pédiatriques (TSA, trouble spécifique des apprentissages, épilepsie, neurofibromatose de type 1, hyperphénylalaninémie, prématurité, tumeurs cérébrales, traumatisme crânien et TDAH).

Un outil pensé pour le clinicien

Le clinicien dispose ainsi d'un ensemble de 12 tests exécutifs avec des propriétés psychométriques connues qu'il peut utiliser, à sa convenance, en fonction des hypothèses qu'il souhaite examiner lors du bilan neuropsychologique. A l'issue de l'administration de chacun des tests, le calcul des résultats et l'édition d'un compte-rendu se font de manière automatique, en ligne, via la plateforme de tests HTS des Editions Hogrefe. Le professionnel trouve également des aides et des conseils à l'interprétation de ces résultats dans le manuel.

Enfin, en complément du manuel classique, les auteurs proposent dans un second tome, 10 études de cas cliniques prenant place dans des contextes très variés (tumeur cérébrale, TSA, traumatisme crânien, trouble spécifique des apprentissages, phénylcétonurie, neurofibromatose de type 1, grande prématurité, victime d'abus sexuel, épilepsie et TDAH). Ces différentes illustrations d'utilisation de la batterie FÉE, qui reposent sur une démarche hypothético-déductive et théoriquement guidée spécifique à l'évaluation des facettes du contrôle exécutif chez l'enfant, accompagneront le clinicien dans sa prise en main de l'outil.

FÉE, développée par une équipe de 4 auteur.es reconnus



Nathalie FOURNET

Maitre de conférences en psychologie cognitive/ neuropsychologie à l'Université de Savoie.



Jean-Luc ROULIN

Maitre de conférences à l'université de Savoie, membre de Laboratoire de Psychologie et Neurocognition (CNRS, UMR 5005).



Didier LE GALL

Professeur de neuropsychologie à l'Université d'Angers. Responsable de l'unité de neuropsychologie au CHU d'Angers.



Arnaud ROY

Professeur de Neuropsychologie de l'enfant à l'Université d'Angers, Membre du Laboratoire de Psychologie des Pays de la Loire (LPPL) et de la SFR Confluences. Responsable du Centre Réfèrent des Troubles d'Apprentissage, Hôpital Femme-Enfant-Adolescent, Pédiatrie, au CHU de Nantes.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 041 34	FEE - Test complet : manuel tome 1, manuel tome 2, le matériel d'administration pour l'ensemble de la batterie (sauf jeu de cartes du WCST réf. 5600302 et la planche de la Figure de Rey A), les feuillets d'administration, les feuilles de réponses, ainsi que les crédits digitaux indispensables à la cotation de la batterie complète (10 administrations papier, 10 cotations digitales et 10 rapports, pour chacun des 12 tests). Abonnement classique 1 an à la plateforme de passation HTS pour 2 utilisateurs inclus	A consulter sur Hogrefe.fr

BRIEF

La référence pour l'évaluation des fonctions exécutives chez l'enfant d'âge scolaire

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives

Correction uniquement sur HTS



Arnaud ROY

Maître de Conférences en Neuropsychologie à l'Université d'Angers.



La BRIEF propose une évaluation des comportements exécutifs dans les milieux scolaire et/ou familial chez les enfants et adolescents de 5 à 18 ans.

Auteurs :
G.A. Gioia / P.K. Isquith / S.C. Guy / L. Kenworthy

Adaptation française :
A. Roy / N. Fournet / D. Legall / J-L. Roulin

Editeur d'origine :
PAR, Psychological Assessment Resources (USA)

La BRIEF est un inventaire permettant d'évaluer les comportements exécutifs dans les milieux scolaire et/ou familial. Elle est utile lors d'évaluations cliniques ou neuropsychologiques. Elle évalue les différents aspects du dysfonctionnement exécutif et ses répercussions dans la vie quotidienne. Elle permet de disposer d'un profil précis des troubles pour orienter la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent et l'aide aux familles.

Contextes d'utilisation : psychologie clinique, neuropsychologie, psychiatrie, psychologie scolaire, recherche

Utilisateurs :

- Psychologues, neuropsychologues
- Psychiatres, médecins
- Ergothérapeutes, psychomotriciens

LES +

- Evaluation des manifestations comportementales des dysfonctionnements exécutifs dans la vie quotidienne

- 1 questionnaire pour les parents, 1 pour l'enseignant permettant de croiser les perceptions

- Passation rapide

- Groupes cliniques : épilepsie, traumatisme crânien, neurofibromatose de type 1...

CARACTERISTIQUES
Temps de passation
10 à 15 mn

Public évalué
5 à 18 ans

 **Formations BRIEF | voir page 50**

Les fonctions exécutives correspondent à un ensemble de processus responsables de la régulation et du contrôle cognitif, émotionnel et comportemental. Une de leurs particularités est un développement prolongé au-delà de l'enfance et en parallèle avec celui des régions cérébrales préfrontales.

La BRIEF (Behavioral Rating Inventory of Executive Function) est un questionnaire permettant de repérer de façon écologique le fonctionnement exécutif d'enfants et d'adolescents à travers ses répercussions dans la vie quotidienne familiale ou scolaire. À cette fin, deux échelles distinctes peuvent être utilisées, l'une à destination des parents, l'autre à destination des enseignants.

Un profil fiable et détaillé des dysfonctionnements exécutifs dans la vie quotidienne

La BRIEF évalue les comportements d'enfants et d'adolescents de 5 à 18 ans à partir de 86 questions regroupées en 8 échelles : Inhibition, Flexibilité, Contrôle émotionnel, Initiation, Organisation matérielle, Mémoire de travail, Planification/Organisation, Contrôle. Ces échelles permettent au praticien, par l'analyse du profil, de repérer des dysfonctionnements exécutifs ayant un impact dans la vie quotidienne. Les trois premières échelles permettent également de calculer un indice de régulation comportementale (IRC). Les cinq échelles

restantes constituent l'indice de métacognition (IMC). Enfin, un score composite exécutif global (CEG) vient compléter les indices comportementaux pouvant être utiles au psychologue.

Un instrument utile en pratique clinique

La BRIEF est un instrument particulièrement indiqué dans l'évaluation d'un grand nombre de troubles développementaux, psychiatriques ou neurologiques acquis. Elle est aussi utile dans l'évaluation de nombreux cas de demandes plus larges d'examens cliniques. Ci-dessous, quelques exemples où son utilité est reconnue :

- Les troubles des apprentissages
- Les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité associée (TDA/H)
- Les troubles envahissants du développement /autisme/syndrome d'Asperger
- Les traumatismes crâniens
- Les tumeurs cérébrales
- Les accidents vasculaires cérébraux
- La drépanocytose
- La neurofibromatose de type 1
- La prématurité

Inventaire comportemental du fonctionnement exécutif chez l'enfant et l'adolescent, la BRIEF devrait devenir partie intégrante de l'évaluation clinique de façon à mieux appréhender au cours du développement les répercussions de dysfonctionnements exécutifs et de mieux planifier leur prise en charge.

...L'évaluation des fonctions exécutives est essentielle pour le diagnostic et la prise en charge des pathologies développementales...

Depuis une vingtaine d'années, des arguments croissants contribuent à favoriser l'idée selon laquelle l'évaluation des fonctions exécutives est essentielle pour le diagnostic et la prise en charge des pathologies développementales et acquises du cerveau chez l'enfant. Le développement à la fois rapide et prolongé du lobe frontal et de ses réseaux, en charge des fonctions exécutives, semble en effet constituer un facteur de risque important pour une vulnérabilité précoce. Si des critères diagnostiques restent à établir plus précisément, la description de la sémiologie clinique s'affine progressivement à travers divers contextes étiologiques pour lesquels un déficit des habiletés cognitives et/ou socio-affectives regroupées derrière le concept de contrôle exécutif est relevé (...)

Lire l'intégralité du témoignage sur : www.hogrefe.fr

8 échelles permettent de repérer des dysfonctionnements exécutifs ayant un impact dans la vie quotidienne, familiale et scolaire : ces échelles permettent d'obtenir deux indices généraux et un score global.

INHIBITION

FLEXIBILITE

CONTROLE EMOTIONNEL

INDICE DE REGULATION COMPORTEMENTALE

INITIATION

ORGANISATION DU MATERIEL

MEMOIRE DE TRAVAIL

PLANIFICATION/ORGANISATION

CONTROLE

INDICE DE METACOGNITION

SCORE COMPOSITE EXECUTIF GLOBAL

MATERIELS ET TARIFS : CONSULTER HOGREFE.FR

BRIEF-P

1^{er} outil français d'évaluation des fonctions exécutives chez le jeune enfant

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives, version préscolaire

Correction uniquement sur HTS



Auteurs :

G.A. Gioia / K.A. Espy / P.K. Isquith

Adaptation française :

A. Roy / D. Le Gall

Editeur d'origine :

PAR, Psychological Assessment Resources (USA)

La BRIEF-P est un inventaire permettant d'évaluer les comportements exécutifs dans les milieux de vie du jeune enfant (contexte familial et extra-familial ou scolaire). Elle est utile lors d'évaluations cliniques, en particulier neuropsychologiques. Elle évalue les différents aspects du dysfonctionnement exécutif et ses répercussions dans la vie quotidienne. Elle permet de disposer d'un profil précis des troubles pour orienter la prise en charge de l'enfant d'âge préscolaire et l'aide aux familles ainsi qu'aux professionnels de la petite enfance.

Contextes d'utilisation : pédiatrie et neuropédiatrie, psychologie du développement, psychologie et neuropsychologie clinique, pédo-psychiatrie, psychologie scolaire, recherche.

Utilisateurs :

- Psychologues, en particulier spécialisés en neuropsychologie
- Médecins psychiatres et pédiatres

LES +

- Groupes cliniques : enfants avec trouble du spectre autistique, neurofibromatose de type 1, tumeurs cérébrales, phénylcétonurie
- Etalonnage français N = 824

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

10 à 15 mn

Public évalué

De 2 ans à 5 ans et 11 mois



Formations BRIEF | voir page 50

La BRIEF-P permet d'évaluer chez l'enfant de 2 à 5 ans les différents aspects du dysfonctionnement exécutif et ses répercussions sur la vie quotidienne dans le milieu familial et préscolaire.

Les fonctions exécutives correspondent à un ensemble de processus responsables de la régulation et du contrôle cognitif, émotionnel et comportemental. Ces processus qui émergent très tôt dès les premiers mois de la vie, poursuivent leur développement jusqu'au début de l'âge adulte, en parallèle de la maturation prolongée des réseaux frontaux du cerveau.

Complémentaire des évaluations de type performance et de l'entretien clinique, la BRIEF-P évalue les comportements des jeunes enfants d'âge préscolaire à partir de 63 questions regroupées en 5 échelles :

- Inhibition
- Flexibilité
- Contrôle émotionnel
- Mémoire de travail
- Planification/Organisation

Un profil fiable et détaillé des dysfonctionnements exécutifs

La BRIEF-P permet de disposer d'un profil précis des dysfonctionnements exécutifs potentiels ayant un impact dans la vie quotidienne, dans le contexte familial (questionnaire complété par les parents) et aussi extra-familial ou scolaire (questionnaire rempli par l'enseignant ou autre professionnel de la petite enfance).

Les différentes échelles sont regroupées en trois indices génériques : l'Indice de Contrôle Inhibiteur (ICI) associant Inhibition et Contrôle émotionnel, l'Indice de Flexibilité (IF) regroupant Flexibilité et Contrôle émotionnel, et l'Indice de Métacognition Émergente (IME) combinant Mémoire de travail et Planification/Organisation. Un score Composite Exécutif Global (CEG) vient compléter les indices comportementaux pouvant être utiles au psychologue. Les échelles d'Incohérence et de Négativité facilitent l'évaluation de la validité des profils.

Un instrument utile en pratique clinique

La validation de l'outil montre que la BRIEF-P est susceptible d'accompagner la démarche diagnostique et d'orienter la prise en charge des jeunes enfants et l'aide aux familles. Elle est utile dans l'évaluation d'un grand nombre de troubles neurodéveloppementaux, psychiatriques ou neurologiques acquis, ou dans le cas d'examen cliniques portant sur des troubles de type TDA/H, TSA, prématurité, neurofibromatose de type 1, phénylcétonurie, traumatismes crâniens, tumeurs cérébrales, épilepsie, handicap intellectuel.

BRIEF-A

Une des 1^{ères} références de l'évaluation des fonctions exécutives chez l'adulte

Inventaire d'évaluation comportementale des fonctions exécutives, version adulte

Correction uniquement sur HTS



Auteurs :

R.M. Roth / P.K. Isquith / G.A. Gioia

Adaptation française :

A. Roy / J. Besnard / C. Lancelot / D. Le Gall

Editeur d'origine :

PAR, Psychological Assessment Resources (USA)

La BRIEF-A est un inventaire permettant d'évaluer les comportements exécutifs dans les milieux de vie de l'adulte, du point de vue de la personne évaluée et de ses proches. Elle est utile lors d'évaluations cliniques, en particulier neuropsychologiques.

Elle évalue les différents aspects du dysfonctionnement exécutif et ses répercussions dans la vie quotidienne. Elle permet de disposer d'un profil précis des troubles pour orienter la prise en charge de l'adulte et l'aide aux familles ainsi qu'aux professionnels de santé.

Contextes d'utilisation : Neuropsychologie clinique, psychiatrie, recherche.

Utilisateurs :

- Psychologues, en particulier spécialisés en neuropsychologie.
- Médecins neurologues et psychiatres

LES +

- Groupes cliniques : tumeurs cérébrales, maladie d'Alzheimer, traumatisme crânien, neurofibromatose de type 1, trouble du spectre autistique,...

- Une des 1^{ères} références internationales validée en français

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

10 à 15 mn

Public évalué

De 18 à 93 ans



Formations BRIEF | voir page 50

La BRIEF-A vise à évaluer les difficultés exécutives rencontrées dans les activités du quotidien. Elle constitue l'outil idéal pour dépister un trouble des fonctions exécutives ou pour compléter une évaluation neuropsychologique.

Les fonctions exécutives correspondent à un ensemble de processus responsables de la régulation et du contrôle cognitif, émotionnel et comportemental. Le développement de ces processus a pour particularité d'être prolongé jusqu'au début de l'âge adulte, en parallèle de la maturation des réseaux frontaux du cerveau. La BRIEF-A est un questionnaire visant à repérer, dans une perspective écologique, les différentes facettes du fonctionnement exécutif des adultes à travers leurs répercussions dans la vie quotidienne. Une même échelle permet d'appréhender les manifestations comportementales en lien avec les fonctions exécutives chez l'adulte à la fois du point de vue de la personne évaluée (auto-évaluation) et de l'un de ses proches (hétéro-évaluation).

Un profil fiable et détaillé des dysfonctionnements exécutifs dans la vie quotidienne

La BRIEF-A évalue les comportements des adultes (18 à 93 ans) à partir de 75 questions regroupées en 9 échelles : Inhibition, Flexibilité, Contrôle émotionnel, Contrôle de soi, Initiation, Mémoire de travail, Planification/Organisation, Contrôle

des tâches et Organisation du Matériel. Ces échelles permettent au praticien, par l'analyse du profil, de repérer des dysfonctionnements exécutifs potentiels ayant un impact dans la vie quotidienne. Les différentes échelles sont regroupées en deux indices génériques : L'indice de Régulation Comportementale (IRC) et l'Indice de Métacognition (IM). Un score Composite Exécutif Global (CEG) vient compléter les indices comportementaux pouvant être utiles au psychologue.

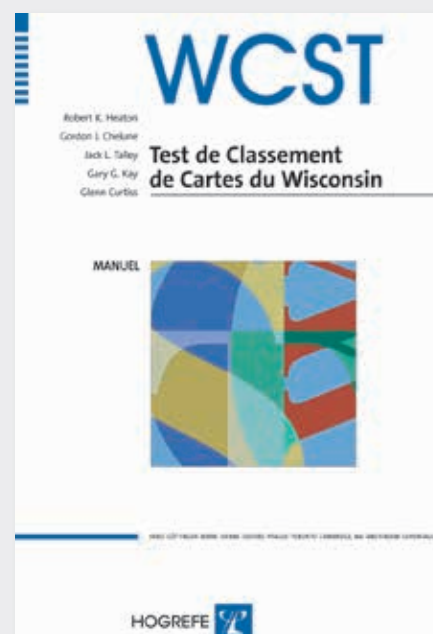
Un instrument utile en pratique clinique

La BRIEF-A est un instrument particulièrement indiqué dans l'évaluation d'un grand nombre de troubles neurologiques acquis, psychiatriques ou développementaux et dans de nombreux cas de demandes plus larges d'exams cliniques. Ci-dessous, quelques exemples où son utilité est reconnue : la maladie d'Alzheimer, les traumatismes crâniens, les tumeurs cérébrales, les accidents vasculaires cérébraux, la sclérose en plaques, les troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), les troubles envahissants du développement/trouble autistique, la schizophrénie, la neurofibromatose de type 1.

WCST

Evaluer les fonctions exécutives et le raisonnement abstrait

Test de classement de cartes du Wisconsin



Auteurs :

R. K. Heaton / G. J. Chelune / J. L. Talley /
G.G. Kay / G. Curtiss

Editeur d'origine :

PAR, Psychological Assessment Resources (USA)

Le WCST est un instrument de mesure du raisonnement abstrait, de la persévération et du fonctionnement exécutif. Ce test de renommée internationale, permet l'évaluation des enfants et des adultes en neuropsychologie clinique.

Contextes d'utilisation : Evaluation en neuropsychologie clinique.

Utilisateurs :

- Psychologues
- Psychomotriciens
- Ergothérapeutes
- Orthophonistes
- Psychiatres

LES +

- Outil de référence en neuropsychologie
- Version informatisée pour passations et/ou corrections en anglais
- Mesure de la flexibilité cognitive
- Évalue la possibilité de déplacement adapté du foyer attentionnel
- Évalue la possibilité de changement d'opération cognitive

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
45 mn

Public évalué

Enfants à partir de 8 ans et adultes

Le WCST est un outil de référence de l'évaluation neuropsychologique tant de l'enfant que de l'adulte. Cette épreuve permet d'évaluer la persévération et l'aptitude à adapter sa stratégie cognitive, ainsi que le potentiel d'apprentissage dans ce type de tâche.

Faire un bilan ...

Le WCST évalue le raisonnement abstrait et l'aptitude à adapter sa stratégie cognitive en fonction des modifications de l'environnement. Ce test fait appel à l'organisation et à la planification du sujet. Celui-ci doit utiliser les feed-back du praticien, pour orienter son comportement vers la réalisation du but à atteindre et pour modérer ses réponses impulsives. Il est considéré comme une mesure de fonctions exécutives grâce à sa sensibilité au dysfonctionnement du lobe frontal. Le WCST permet au clinicien d'évaluer les fonctions suivantes : la planification stratégique, la recherche organisée, l'utilisation du retour d'information environnementale pour changer de jeux cognitifs.

... et mesurer la progression

Il peut être utilisé pour mesurer l'état des fonctions exécutives après un accident ou une maladie. Il sert également de référentiel dans un suivi thérapeutique afin de mesurer les progrès du patient.

Les items sont des cartes sur lesquelles sont dessinées des figures géométriques qui diffèrent par leur couleur, leur forme

ou leur nombre. Le sujet doit alors appairer chacune des cartes avec l'une des quatre cartes de référence présentées devant lui, selon une règle que l'on ne lui indique pas et qu'il doit découvrir. Selon le feed-back de l'administrateur, le sujet doit alors inférer la règle pour répondre correctement.

Disposer d'une approche globale et spécifique de la réussite au test

A la différence d'autres mesures du raisonnement abstrait, le WCST renseigne sur la réussite globale, mais également sur les difficultés spécifiques de la tâche pouvant être liées à des dysfonctionnements des lobes frontaux (difficulté à élaborer des catégories, échec dans le maintien d'une stratégie de réponse, persévérations, difficultés d'apprentissage au cours du test). Les résultats donnent des informations sur :

- le nombre et le type d'erreurs, le nombre de catégories réalisées,
- l'échec dans le maintien d'une stratégie d'apprentissage au cours du test.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article Article

Tarif

56 003 01

Test complet (manuel, 2 jeux de cartes-réponses, 25 cahiers de passation et de cotation)

A consulter sur Hogrefe.fr

d2-R

En 5 minutes, une mesure fine de l'attention

Test d'attention concentrée révisé

Egalement disponible



Auteurs :

Dr R. Brickenkamp / D. Liepmann / L. Schmidt-Atzert

Editeur d'origine :

Hogrefe Allemagne

Le d2-R évalue les capacités de concentration dans les tâches qui requièrent de l'attention. Il analyse la capacité à discriminer des détails dans un temps restreint avec une mobilisation de la concentration.

Le d2-R permet de contrôler l'attention visuelle et la capacité de concentration.

Contextes d'utilisation :

- Psychologie scolaire et clinique
- Neuropsychologie
- Recherche appliquée

Utilisateurs :

- Psychologues,
- Médecins, psychiatres
- Psychomotriciens, ergothérapeutes
- Orthophonistes

LES +

- Instructions simples, correction sans risque d'erreur
- Facilité de calcul des 4 indices
- Temps de passation très court

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

5 mn

Public évalué

A partir de 9 ans (pour la version papier)

Une référence européenne en matière de mesure de l'attention

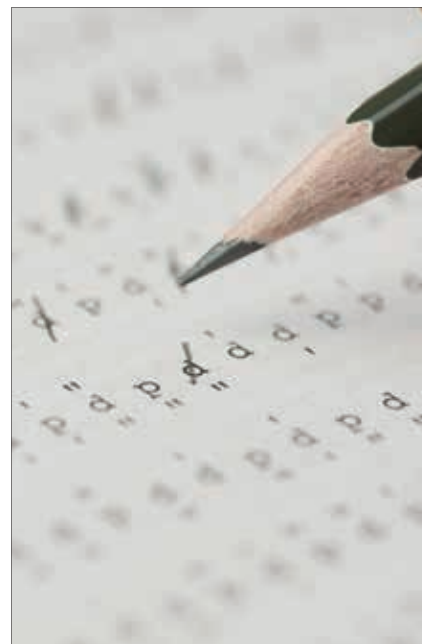
La capacité de concentration et l'attention sont des éléments critiques pour la vie quotidienne et doivent pouvoir être aisément mesurées lors de bilans cliniques. Développé, à l'origine, pour l'évaluation de l'aptitude à la conduite, le d2-R est devenu l'un des tests de référence en matière de mesure de la concentration à travers toute l'Europe. Cette épreuve ne dépend pas de l'intelligence de la personne évaluée mais de son aptitude à discerner les détails. Elle a donc pour objectif de contrôler l'attention visuelle et la capacité de concentration et exige des sujets un effort d'attention visuelle concentrée.

S'assurer des capacités d'attention dans de nombreuses évaluations diagnostiques

Le test d2-R est une épreuve de discernement de détails qui a pour but de contrôler l'attention visuelle et la capacité de concentration. Le traitement consiste, pour la personne, à discerner rapidement et avec exactitude des détails analogues. La personne doit cocher (barrer) parmi une liste de lettres (d et p), comprenant de un à quatre traits, les caractères cibles c'est-à-dire uniquement la lettre d comportant deux traits ; tous les autres signes étant des distracteurs. Cette tâche, rapide à faire passer et simplifiée dans sa cotation depuis la révision de l'épreuve permet d'enrichir le diagnostic clinique : TDA/H, dépression, traumatisme crânien, AVC...

Quatre indices, facilement calculables, permettent d'évaluer chez la personne son style de travail et l'évolution de sa concentration.

- CC – la capacité de concentration ou la performance de concentration
- CCT – le rythme de travail ou la vitesse de traitement
- E% – la précision dans le traitement
- Courbe de travail – constance ou variabilité de la performance



MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 026 01	Test complet papier (manuel + 25 feuilles de test autoscorables, 25 feuilles de cotation, 25 feuilles d'instructions et d'exercices, 1 feuille de consignes examinateur)	A consulter sur Hogrefe.fr
56 026 12	Test complet web 1 ^{er} utilisateur (manuel, 15 passations on-line avec corrections automatisées et rapport). Abonnement classique 1 an à la plateforme HTS pour 2 utilisateurs, inclus	

PiFAM

Développer des stratégies pour faciliter l'apprentissage

Programme d'intervention sur les fonctions attentionnelles et métacognitives



Auteurs :

F. Lussier Ph.D.

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

Le PiFAM est un programme de remédiation conçu pour faciliter l'apprentissage et la réussite scolaire, ainsi que les relations à leurs pairs, des enfants présentant des troubles d'apprentissage - entre autres : TDAH, troubles dys ou Trouble du Spectre Autistique

Utilisateurs :

- Psychologues, psychologues cliniciens
- Neuropsychologues
- Orthophonistes
- Psychomotriciens
- Pédiopsychiatres
- Enseignants spécialisés

LES +

- Méthode créée par Francine Lussier, auteure et praticienne reconnue
- Programme largement expérimenté au Canada et en France
- Prise en charge groupale permettant le suivi de 4 à 6 enfants en même temps
- Programme clé en main, incluant tout le contenu et le matériel nécessaire à la remédiation

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

12 ateliers de 90 mn

Public concerné

Enfants de 10 à 14 ans

Ateliers collectifs : groupe de 4 à 6 enfants



Formations PiFAM | voir page 50

Le PiFAM est un programme de remédiation conçu pour faciliter l'apprentissage, la réussite scolaire et les relations à leurs pairs, des enfants présentant des troubles d'apprentissage - entre autres : TDAH, troubles dys ou Trouble du Spectre Autistique.

Le programme se compose d'ateliers de 90 minutes, à mener durant 12 semaines, avec des groupes de 4 à 6 enfants âgés de 10 à 14 ans.

Il met l'accent sur les problèmes d'attention, sur les problèmes d'impulsivité ou de trop grande agitation, ainsi que sur la régulation des émotions nécessaire à la bonne marche des apprentissages.

Plus précisément il fournit un cadre et des activités propices au développement de compétences comportementales et cognitives davantage efficaces notamment en termes de :

- Contrôle de l'impulsivité
- Résistance à la distraction
- Flexibilité et imagerie mentale
- Mémorisation
- Planification du travail
- Organisation de son temps et de sa pensée
- Respect de soi et des autres

Il permet d'actualiser le potentiel métacognitif de l'enfant et les capacités d'autorégulation (discours interne, exécution séquentielle, méthode de gestion de l'information...) et d'acquérir des stratégies d'apprentissage efficaces et généralisables à différents types d'activités ou contextes.

Les ateliers sont prévus pour être dirigés par 2 intervenants (psychologue, neu-

ropsychologue, orthopédagogue, orthophoniste, ergothérapeute, psycho-éducateur, éducateur...).

Pour stimuler l'effort de chaque enfant, les intervenants font appel à des techniques de renforcement positif. Ces derniers s'appuient sur des stratégies d'auto-instructions et des méthodes d'enseignement par modelage (démonstration).

Dans un climat ludique favorisant une participation active des enfants, les intervenants utilisent et rappellent aussi régulièrement les personnages métaphoriques qui représentent les habiletés cognitives. Reconnus pour leur pouvoir explicatif et leur participation au développement des schémas cognitifs ils permettent de bien camper le rôle de chaque habileté cognitive par rapport aux apprentissages.

Le succès de la méthode repose sur le fait de faire travailler les habiletés cognitives et les fonctions exécutives impliqués dans les apprentissages, de manière ludique, tout en sollicitant les fonctions métacognitives. Ceci entraîne une amélioration sensible de la qualité de l'attention (à ne pas confondre avec les capacités attentionnelles elles-mêmes) et une utilisation plus fréquente, parce que plus consciente, des fonctions exécutives et métacognitives.



MATERIELS ET TARIFS

Code Article Article

Tarif

56 030 01

Malle complète : matériel, 1 cahier intervenant, 6 cahiers enfant

A consulter sur Hogrefe.fr

Le jeu TADAAA

Un outil de psychoéducation pour les enfants avec un TDA/H

Jeu de 7 familles

NEW



Auteurs :

S. Vanwalleghe / G. Maury / R. Zebdi

Illustratrice :

Camille Mage

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

Le jeu TADAAA ! est un support de psychoéducation et de remédiation destiné aux enfants présentant un TDA/H et à leur entourage. Conçu sur le modèle du jeu de 7 familles, il favorise la compréhension du trouble et permet de développer des stratégies pour améliorer la vie quotidienne.

Utilisateurs :

- Enfants, à partir de 7 ans, présentant un TDA
- Leurs familles
- Les professionnels les accompagnant : psychologues, neuropsychologues, pédo-psychiatres, psychiatres, orthophonistes, psychomotriciens, enseignants spécialisés.

LES +

- Approche innovante et ludique du TDA/H qui favorise l'implication, la discussion en famille ou en séance de thérapie et qui repose sur le plaisir du jeu
- Issu de la pratique clinique auprès d'enfants présentant un TDA/H et leurs familles
- Outil de psychoéducation qui s'inscrit dans la prise en charge psychosociale recommandée par la HAS pour la prise en charge du TDA/H
- Outil systémique : pour créer des échanges positifs sur le TDAH entre l'enfant et son entourage, et améliorer le « bien-être » familial
- Le jeu fait l'objet d'études sur l'impact de sa pratique auprès des enfants et de leurs parents

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
environ 15 minutes

Public concerné
A partir de 7 ans

Conceptualisé à partir des connaissances scientifiques actuelles dans le domaine de la psychologie et de la psychothérapie, le jeu TADAAA est un support de psychoéducation et de remédiation cognitive de l'attention. Il peut être utilisé en séances avec le professionnel et / ou au sein de la famille.

Le jeu est constitué de 7 familles chacune composée de 6 cartes :

- la famille inattention
- la famille impulsivité/hyperactivité
- la famille points forts
- la famille stratégies pour se concentrer
- la famille stratégies pour canaliser son énergie
- la famille coups de pouce de l'entourage
- la famille réguler ses émotions.

Chaque famille comprend aussi 6 cartes vierges que les joueurs peuvent personnaliser pour refléter le fonctionnement singulier de l'enfant (une force spécifique, un symptôme particulier, une stratégie qu'il a créée).

Le but du jeu est de gagner le maximum de familles mais surtout d'initier des échanges autour des thématiques représentées sur les cartes, afin de favoriser une prise de conscience des symptômes et d'élaborer des stratégies pour y remédier.

But 1 : Mieux comprendre le TDA/H et son influence sur la vie quotidienne

La psychoéducation à l'aide du jeu TADAAA ! permet à l'enfant ou l'adolescent et ses proches de mieux comprendre son expression au quotidien et le caractère involon-

taire et non contrôlé de l'inattention, de l'impulsivité et de l'hyperactivité. Elle favorise un regard plus positif et plus ajusté sur l'enfant, indispensable à la construction d'une bonne image de soi.

But 2 : Entraîner les processus attentionnels

En jouant, l'enfant entraîne ses capacités d'attention sélective et d'attention soutenue.

But 3 : Favoriser l'émergence d'échanges positifs sur le TDAH au sein de la famille

L'enfant présentant un TDA/H et son entourage vivent parfois un stress important qui peut retentir négativement sur la relation. Le jeu vise à favoriser l'échange et la meilleure compréhension les uns des autres. Il vise à améliorer la confiance en soi chez l'enfant et le sentiment de compétence chez le parent.

Dans le cadre des séances avec le thérapeute le jeu peut être utilisé dans son intégralité ou par thématique (famille). Il constitue un support pour aborder les dimensions du trouble et favoriser une démarche réflexive améliorant la connaissance de soi, ses points forts et ses ressources.

A vous de jouer !

Explorémo

Développer les stratégies de régulation des émotions

Outil ludo-éducatif



Auteurs :

F. Cuisinier

Editeur d'origine :

Didém

Explorémo® a vocation à soutenir le travail d'exploration des émotions ressenties par soi-même ou de celles que l'on imagine que l'autre ressent. Plus précisément il vise à faciliter la conscience, l'identification et la mise en mots des émotions, en prenant en compte leurs différentes facettes (ressentis corporels associés, sensations, envies).

Utilisateurs :

- Psychologues
- Professionnels de santé
- Professionnels de l'éducation

LES +

- Outil innovant centré sur les émotions, la connaissance de soi et d'autrui
- Simplicité, flexibilité, souplesse d'utilisation, adaptable à différents champs professionnels
- Conçu par une spécialiste des outils éducatifs et de l'émotion

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

De 20 min à 60 min

Public concerné

- Enfant (dès 7 ans)
- Adolescents
- Adultes

Explorémo® est un outil à visée clinique, thérapeutique ou éducative. Il permet une exploration active des émotions et accompagne le développement des stratégies de régulation des émotions.

Explorémo®, explorer ses émotions

Mettre des mots sur ce que l'on ressent, comprendre ses émotions, comprendre les autres et ce qu'ils ressentent sont essentiels au bien-être psychologique et la vie en société.

Plus largement, c'est le développement de la personne, enfant ou adulte, qui se joue. Car c'est dans la compréhension de l'expérience intérieure que se développe le sentiment de soi.

Un outil fondé sur des savoirs scientifiques

Explorémo® a vocation à soutenir le travail d'exploration des émotions ressenties par soi-même ou de celles que l'on imagine que l'autre ressent. Plus précisément il vise à faciliter la conscience, l'identification et la mise en mots des émotions, en prenant en compte leurs différentes facettes (ressentis corporels associés, sensations, envies). Utilisé en contexte individuel ou de groupes thérapeutiques, Explorémo® participe ainsi au développement psychologique des enfants (à partir de 7 ans), des adolescents et des adultes.

Essentiel pour accompagner le développement des stratégies de régulation des émotions, ce dispositif est construit sur la base de recherches scientifiques et d'interventions menées auprès d'enfants et d'enseignants dans de nombreux établissements scolaires.

Contextes d'utilisation

Explorémo® s'adresse à une grande variété de professionnels et peut s'utiliser dans de nombreux contextes.

- Thérapie et soin (TCC, alexithymie, TSA,...)
- Mises en situations en contexte thérapeutique (individuel, groupe, couple, ...)
- Situation en contexte éducatif (harcèlement, compétences sociales, ...)
- Les contextes éducatifs (classe, ateliers, accompagnements spécialisés, ...)
- Qualité de vie au travail (formation, médecine du travail, ...)

Le matériel Explorémo®

Explorémo® est un outil ludique qui comprend :

- le livre Explorémo®, « Les émotions au cœur de soi », qui présente de manière simple le développement émotionnel et du sentiment de soi ainsi que la démarche d'exploration du ressenti et les manières d'utiliser le matériel ;
- le matériel éducatif Explorémo®, qui comprend 167 cartes, 4 plateaux et plusieurs séries d'activités adaptées aux enfants à partir de 7-8 ans, aux adolescents et aux adultes.



PACT

Thérapie de communication pour enfants avec autisme

Accessible aux personnes ayant suivi la formation



Auteurs :

C. Aldred / J. Green / P. Howlin / A. Le Couteur

Traduction française :

N. Gallifet / A.-L. Toureille

Editeur d'origine :

Hogrefe Ltd

PACT est un programme d'intervention qui vise à faciliter le développement de compétences prélinguistiques et de communication qui sous-tendent l'émergence d'un langage pourvu de sens chez les enfants présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA). PACT est fondé théoriquement et son efficacité clinique est établie ; les études le démontrant sont présentées dans le manuel. Ce dernier est réservé aux professionnels inscrits en formation.

Utilisateurs :

- Professionnels inscrits en formation au programme PACT
- Professionnels de santé
- Professionnels de l'éducation

LES +

- Programme structuré
- Intervention précoce, dès l'âge de 12/18 mois
- Des études et publications scientifiques disponibles, démontrant l'impact positif du programme sur les enfants participants

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

De 20 min à 60 min



Formations PACT | voir page 50

Un manuel clair et complet pour accompagner les professionnels en cours de formation au programme PACT.

PACT (Paediatric Autism Communication Therapy) est un programme d'intervention qui cible l'amélioration des compétences de communication sociale chez les enfants présentant des troubles du spectre de l'autisme, âgés de 2 à 10 ans. Il se déroule avec la médiation de l'adulte et l'aide de la vidéo. Il est basé sur les recherches qui montrent que les enfants avec un TSA nécessitent un style d'interaction adapté, individuellement ajusté à leur communication sociale. Le programme soutient l'adulte pour que ses attitudes et son langage correspondent aux compétences de communication et à la compréhension du langage de l'enfant.

Le but de l'intervention est de le guider pour qu'il propose un contexte d'interaction hautement ajusté dans lequel les réponses de communication et de langage sont appariées aux compétences de communication et de compréhension du langage de l'enfant.

L'adulte apprend à identifier les fenêtres d'opportunité pour faciliter les interactions conjointes, améliorer et augmenter la communication émergente, susciter l'intentionnalité de l'enfant et soutenir la compréhension du langage, tout en visant l'amélioration de la trajectoire développementale.

Le programme comporte six étapes qui suivent une hiérarchie développementale claire :

- étape 1 : Établir une attention partagée ;
- étape 2 : Synchronie et sensibilité ;
- étape 3 : Se concentrer sur le langage adressé à l'enfant ;
- étape 4 : Établir des routines et anticiper ;
- étape 5 : Augmenter les fonctions de communication ;
- étape 6 : Enrichir le langage et développer la conversation.

La 1^{ère} partie du manuel décrit le programme PACT de manière globale, ses fondements théoriques, ses principes généraux, ses objectifs, sa procédure et des considérations cliniques.

La 2^{ème} partie se compose de chapitres détaillant chacune des six étapes : les objectifs, comment expliquer l'étape à l'adulte, comment identifier les extraits vidéo à utiliser lors du feedback, les questions à poser, les stratégies, les cibles, les difficultés éventuelles et les critères à respecter avant de passer à l'étape suivante. Des exemples de notes à utiliser à chaque étape sont proposées. En fin de manuel se trouvent un glossaire et de nombreuses annexes présentant notamment les premières recherches menées sur l'impact du programme.



IST-Screening

Un test rapide d'évaluation du raisonnement formel

Test d'intelligence

Correction uniquement sur HTS



Auteurs :

D. Liepmann / A. Beauducel / B. Brocke /
W. Nettelstroth

Editeur d'origine :

Hogrefe Allemagne

L'IST-screening est un test d'intelligence utilisable dans des contextes variés et qui présente l'avantage d'un temps de passation court. Les résultats permettent d'obtenir une mesure de l'intelligence fluide selon 3 dimensions : verbale, numérique et spatio-figurale. A partir de ces 3 échelles, il est possible de déterminer une note globale en raisonnement formel.

Contextes d'utilisation :

- Evaluation du raisonnement formel
- Recherche

Utilisateurs :

- Psychologues

LES +

- Mesure du raisonnement formel, indépendante des connaissances de la personne
- Inclut 2 versions parallèles A et B de contenus différents
- Rapport comprenant le profil des notes, le descriptif des dimensions évaluées et le détail des réponses de la personne
- Etalonnage réalisé en 2016

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
30 mn

Public évalué

Adultes de 18 à 55 ans
Passation en individuel ou en groupe

L'IST-Screening est un test évaluant l'aptitude au raisonnement formel, aussi appelée intelligence fluide.

Le raisonnement formel implique la capacité à faire des inférences et éventuellement les combiner pour trouver une conclusion en tenant compte seulement des relations entre des propositions, c'est-à-dire sans faire appel à des connaissances ou des acquis scolaires.

L'IST-Screening a été conçu pour évaluer plus particulièrement les niveaux inférieurs d'aptitudes au raisonnement formel. Il est utile dans les contextes où l'on a besoin d'établir, au moyen d'une évaluation rapide, une mesure de l'intelligence fluide de personnes adultes. Il peut être notamment utilisé dans le cadre de processus d'orientation scolaire ou professionnelle.

La mesure repose sur 3 épreuves composées chacune de 20 items et administrées en temps limité :

- L'épreuve verbale, Analogies (20 items), évalue la capacité de la personne à comprendre un vocabulaire relativement simple et à établir des liens logiques entre différents concepts.
- L'épreuve numérique, Suite de nombres (20 items), concerne la capacité à établir des rapports entre les nombres et les aptitudes numériques.
- L'épreuve spatio-figurale, Matrices, consiste à identifier les relations qui existent entre des figures, d'en déduire la règle et de trouver la solution.

Les trois épreuves permettent de calculer un score de Raisonnement logique.

IST-Screening

Test de structure de l'intelligence
Version Screening



Detlev Liepmann
André Beauducel
Burkhard Brocke
Wim Nettelstroth

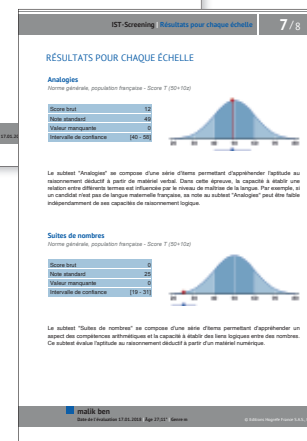
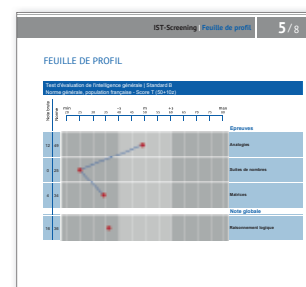
Adaptation française du
Intelligenz-Struktur-Test-Screening
de Detlev Liepmann, André Beauducel,
Burkhard Brocke et Wim Nettelstroth

hogrefe

L'IST-Screening se décline en deux formes différentes, utilisables de manière indépendante l'une de l'autre.

Chacune des deux formes disposent de trois normes : population française adulte (forme A : n=480 ; forme B : n=482), adultes français de niveau CAP-BEP-BAC (formes A et B : n=361), et, adultes français de niveau BAC+2 à Doctorat (formes A et B : n=172).

L'IST-Screening est disponible en allemand, anglais, italien.



DESIGMA[®]-Advanced

Mesurer l'intelligence fluide chez les hauts potentiels

Design a Matrix test-Advanced



Auteurs :

N. Becker / F. M. Spinath

Editeur d'origine :

Hogrefe Allemagne

Le DESIGMA-Advanced est un test non verbal d'intelligence présenté sous forme de matrices composées de 3x3 figures abstraites. Cet outil évalue la performance cognitive globale du participant en sollicitant ses capacités à conduire un raisonnement logique, à appréhender la complexité des figures présentées et de leur relation entre elles, et à construire une réponse adéquate. La particularité de la version Advanced du DESIGMA est de pouvoir, grâce à un échantillon spécifique, différencier finement des individus dotés d'un niveau d'intelligence générale au-dessus de la moyenne.

Contextes d'utilisation :

- Evaluation du fonctionnement intellectuel
- Recherche

Utilisateurs :

- Psychologues

LES +

- Objectivité garantie par la passation et la cotation informatisées
- Un des meilleurs tests indicateurs de l'intelligence générale
- Échantillon spécifique composé de participants ayant un haut niveau d'études

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

30 à 45 mn

Public évalué

Adultes de 25 à 45 ans

Passation en individuel ou en groupe

Evaluer la performance cognitive globale

De nombreuses approches théoriques ont cherché à décrire la structure de l'intelligence. La plupart s'accorde à reconnaître l'existence d'un facteur général (facteur g de Spearman), représentatif de l'intelligence générale. Les résultats au test des matrices sont un très bon indicateur de ce facteur g, c'est pourquoi les matrices peuvent être considérées comme un incontournable quand il s'agit de diagnostiquer des capacités intellectuelles.

DESIGMA-Advanced est un test de matrices en version informatisée qui permet une mesure de la performance cognitive globale. Son utilisation est pertinente dans tous les contextes où l'on souhaite sélectionner des personnes sur la base de leur performance cognitive globale. Son utilisation peut aussi s'avérer appropriée dans certains domaines de recherche tels que la psychologie différentielle ou la psychologie du développement.

Chacun des 38 items que comporte le DESIGMA-Advanced se compose d'une matrice comportant 3x3 cases. Les 8 premières cases de la matrice contiennent des figures géométriques qui respectent une logique particulière jusqu'à la 9^{ème} case qui est, quant à elle, vide. L'exercice consiste à comprendre cette logique et à en déduire comment la matrice doit être complétée. Le participant est invité à remplir la case vide en sélectionnant quelques-uns des symboles proposés. Il compose ainsi sa réponse en s'appuyant sur son raisonnement logique et sa capacité déductive. Les items lui sont présentés dans un ordre progressif de difficulté, ce qui l'amène à faire appel à des aptitudes cognitives de plus en plus poussées.

Un test de matrices innovant

Ce qui distingue le DESIGMA-Advanced des autres tests classiques de matrices est la façon dont le participant est invité à répondre. La réponse n'est pas à choisir parmi plusieurs choix, elle doit être construite à partir d'un ensemble de symboles sur lesquels le participant doit cliquer pour élaborer sa réponse. Ainsi, cette modalité de réponse empêche aussi bien l'application de stratégies d'exclusion que de deviner simplement la bonne réponse.

Evaluer l'intelligence fluide

La note totale obtenue au DESIGMA-Advanced représente la capacité à analyser des symboles, à identifier des relations complexes et des règles et à les appliquer. Dans les publications de recherche, cette capacité est, entre autres, désignée sous les termes de pensée logique, de raisonnement figural ou d'intelligence fluide. Il convient de souligner que l'utilisation de figures géométriques limite l'importance des compétences liées à la culture ou à la formation comme la langue ou les connaissances ; ainsi, les résultats reflètent avant tout la capacité intellectuelle du participant, indépendamment de ses expériences antérieures.

La note standard indique où se situe le résultat obtenu par le participant par rapport à la performance d'un échantillon spécifique européen, composé de personnes ayant obtenu au minimum un diplôme de niveau Bac+3.

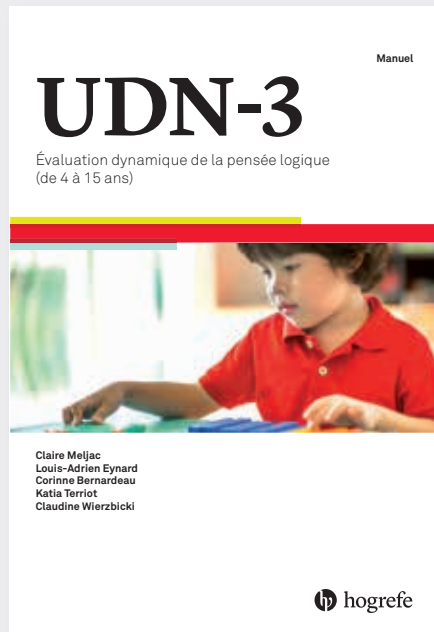
Le DESIGMA-Advanced offre un autre avantage : son format informatisé garantit l'objectivité de la passation et de l'analyse des résultats.

UDN-3

Evaluation dynamique de la pensée logique

NEW

Egalement disponible



Auteurs :

C. Meljac / L-A. Eynard / C. Bernardeau / K. Terriot / C. Wierzbicki

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

L'UDN-3 permet une évaluation dynamique de la pensée logique de l'enfant et de l'adolescent entre 4 et 15 ans. Composé d'un matériel riche, favorisant la manipulation et l'observation clinique, il est tout particulièrement adapté aux enfants et adolescents ayant des difficultés ou troubles d'apprentissage, une déficience intellectuelle, ou encore nécessitant un approfondissement de leur profil obtenu à d'autres tests d'évaluation des performances cognitives. Grâce à un système d'étayages en 3 niveaux, l'UDN-3 offre un regard unique sur la Zone Proximale de Développement en permettant une évaluation quantitative et qualitative de la sensibilité du sujet aux aides proposées. Il permet ainsi de personnaliser les remédiations ou interventions à mettre en œuvre pour accompagner l'enfant.

Utilisateurs :

• Psychologues, orthophonistes

LES +

- Couvre une large tranche d'âge, de 4 à 15 ans
- Explore la Zone Proximale de Développement
- Donne à voir la construction de la pensée du sujet et sa progression
- Constitue une alternative aux approches traditionnelles de la mesure de l'intelligence de l'intelligence
- Accompagne l'utilisateur dans sa passation avec l'administration en ligne au profit d'une observation clinique accentuée

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

Environ 60 mn - variable selon l'âge du sujet

Public évalué

Enfants et adolescents, de 4 à 15 ans, ayant des difficultés ou troubles d'apprentissage, une déficience intellectuelle, ou encore nécessitant un approfondissement de leur profil obtenu à d'autres tests d'évaluation des performances cognitives

L'UDN-3 est composé d'un matériel qui favorise la manipulation et l'observation clinique. Il est particulièrement intéressant pour évaluer les enfants et adolescents avec difficultés d'apprentissage, ou déficience intellectuelle.

L'UDN-3, outil d'inspiration piagétienne est la modernisation et l'actualisation de la batterie UDN-II bien connue des psychologues et orthophonistes. Composé de 29 épreuves conçues comme des situations-problèmes variées, l'UDN-3 permet une évaluation couplée de l'intelligence logique et des capacités logico-mathématiques dont notamment : la logique élémentaire (classification, inclusion, sériation), les conservations, l'utilisation du nombre, l'origine spatiale et les connaissances mathématiques.

Basé sur des théories solides (le système piagétien d'une part et les apports de Lev Vygotsky d'autre part), l'UDN-3 offre l'occasion unique d'obtenir une évaluation dynamique du raisonnement centrée autant sur les compétences que les performances, autant sur un potentiel de réussite que sur le niveau actuel du sujet. De ce point de vue l'UDN-3 se différencie délibérément et radicalement des évaluations statiques. Chaque consigne est accompagnée de suggestions d'aide et, en cas d'échec, une nouvelle « chance » est toujours donnée afin d'obtenir des résultats au plus près des compétences du sujet. La sensibilité du sujet aux étayages proposés est mesurée pour cerner sa Zone Proximale de Développement, espace de transition entre ce qu'il peut réaliser seul et ce à quoi il peut accéder lorsqu'il est suffisamment étayé et accompagné.

Les apports de la nouvelle version :

- Extension de l'âge des sujets qui va désormais de 4 à 15 ans.
- 7 nouvelles épreuves.
- Module d'administration et de cotation en ligne pour plus d'ergonomie et de facilité.
- Introduction de plusieurs niveaux d'étayages au sein des épreuves.
- Evaluation de la Zone Proximale de Développement.
- Amélioration et standardisation des conditions de passation.

L'UDN-3 est donc à la fois un outil « généraliste » d'évaluation de l'intelligence et présente un intérêt « particulier » dans le cadre de consultations pour difficultés logico-mathématiques.

En proposant une évaluation dynamique inédite l'UDN-3 se positionne comme un test sans équivalent dans le champ de l'examen psychologique. Son approche élargit les perspectives sur les capacités du sujet : son niveau actuel est évalué de manière standardisée, ses potentialités d'évolution deviennent visibles et sa sensibilité aux remédiations est mise en évidence.

En plus d'être dynamique, l'approche par l'UDN-3 est aussi contenante ce qui en fait un outil précieux pour affiner la compréhension de sujets présentant un retard global de développement.

L'UDN-3, développé par une équipe de 5 auteur.es reconnus



Claire MELJAC

Psychologue, docteur en Psychologie, eut la chance durant ses études de bénéficier de l'enseignement de professeurs remarquables, dont René Zazzo et Jean Piaget. Ce qui explique, en partie, son intérêt pour un secteur longtemps négligé par les psychologues : celui de l'apprentissage des mathématiques et des obstacles parfois rencontrés par les apprenants (enfants ou adultes). Sa thèse, publiée sous le titre « Décrire, Agir et Compter », aux Presses Universitaires de France en 1979, et les instruments psychologiques qui en résultent (UDN 80, puis UDN-II) développent ce thème. Depuis lors, elle a présenté de nombreuses études consacrées à ce même sujet, seule ou en collaboration avec les meilleurs chercheurs. L'UDN-3, fruit d'une collaboration étroite avec d'autres psychologues de haut rang, met à la disposition de tous le résultat de nombreuses recherches menées au cours des dernières années.

Claire Meljac, en collaboration étroite avec un groupe de collègues, a fondé, en 2002, une association (Deep-Clisson[®]) destinée à « dépanner » des familles embarrassées par les délais (plusieurs mois) d'attente pour obtenir, dans le service public, un rendez-vous d'examen psychologique complet, souvent demandé en urgence par de nombreuses structures de prises en charge.

⁽¹⁾ DEEP : Association pour « le développement et l'étude de l'examen psychologique »



Claudine WIERZBICKI

Docteur en psychologie du développement. Experte, pendant 12 années, dans la conception et l'édition de tests d'évaluation cognitive, elle a aussi travaillé sur le terrain de la déficience intellectuelle, sur celui de l'orientation scolaire et a enseigné à l'Université Paris Ouest Nanterre. Elle exerce actuellement son activité libérale de psychologue et de psychothérapeute pour enfants, adolescents et adultes, dans son cabinet de Marly-Le-Roi (78). Elle y propose une approche clinique intégrative et positive aux élèves souffrant de difficultés d'apprentissages et/ou de troubles du comportement aussi bien qu'aux personnes ayant un haut potentiel intellectuel, et des Thérapies Cognitives et Comportementales de 3^{ème} génération aux adolescents et aux adultes.

MATERIELS ET TARIFS : CONSULTER HOGREFE.FR



Katia TERRIOT

Docteure en psychologie, psychologue de l'éducation nationale, chargée d'enseignement et de recherche à l'Inetop-CNAM. Elle enseigne dans le cadre de la formation des Psychologues de l'EN et de la formation continue. Membre du laboratoire CRTD du CNAM, responsable de l'OPPIO. Ses thèmes de recherche : l'évaluation dans le cadre du bilan psychologique, les outils, la communication des résultats ; les nouvelles technologies. Elle est, par ailleurs, chargée de TD à Paris V et Paris VII.



Corinne BERNARDEAU

Psychologue depuis 20 ans à l'Unité de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent du Centre Hospitalier Sainte Anne Paris 14^{ème}, également centre référence des troubles du langage oral et du langage écrit. Elle a également travaillé très longtemps avec des enfants et adolescents handicapés moteurs : est né alors son intérêt pour les troubles des apprentissages et en particulier ceux en mathématiques. Elle a une longue pratique clinique de l'UDN et anime des groupes logico-mathématiques. Elle enseigne en tant que chargée de cours à l'Université Paris Ouest la Défense et intervient dans différentes formations professionnelles sur l'examen psychologique, les troubles des apprentissages ainsi que sur les outils thérapeutiques.



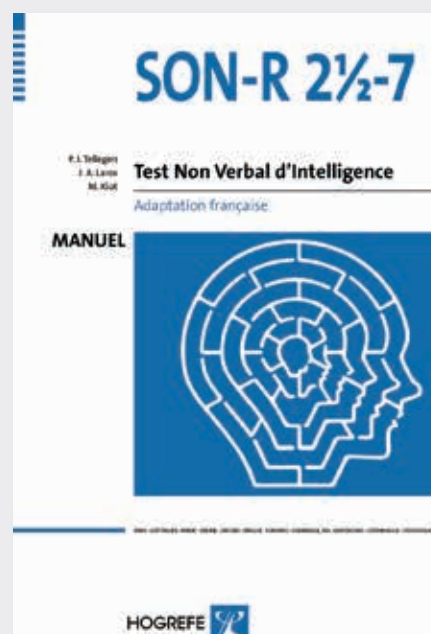
Louis Adrien EYNARD

Psychologue diplômé de l'Ecole des Psychologues Praticiens. Il enseigne à l'EPP ainsi qu'à l'université Paris ouest Nanterre. Formé à l'Unité de Psycho-pathologie de l'Enfant et de l'Adolescent de l'hôpital Sainte-Anne, il mène actuellement une recherche sur l'évaluation dynamique et la mesure de la Zone Proximale de Développement. Spécialisé sur les troubles des apprentissages et les outils de l'examen psychologique il intervient en formation professionnelle sur ces thèmes ainsi que dans la formation des enseignants au sein de l'ICP. Il exerce également une activité en libéral proposant des bilans psychologiques et des consultations thérapeutiques.

SON-R 2^{1/2}-7

Un test non verbal d'intelligence prenant en compte le potentiel d'apprentissage de l'enfant

Test non verbal d'intelligence de Snijders-Oomen



Auteurs :

P. J. Tellegen / J. A. Laros / M. Kiat

Editeur d'origine :

Hogrefe Allemagne

Le SON-R évalue un large éventail de fonctions intellectuelles, indépendamment des compétences langagières, et s'adapte aux enfants difficiles à tester. Il permet une mesure non verbale de l'intelligence grâce à la diversité des tâches.

Contextes d'utilisation : Il est particulièrement bien adapté pour l'évaluation des enfants présentant des troubles de la communication orale ou du développement du langage : des enfants malentendants, autistes ou qui maîtrisent mal la langue française.

Utilisateurs :

- Psychologues cliniciens
- Pédopsychiatres
- Psychologues de l'éducation nationale

LES +

- Evaluation d'un QI indépendamment des compétences langagières
- Feed-back sur les réponses : prise en compte du potentiel d'apprentissage
- Nombre de manipulation et qualité du matériel

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

45 mn

Public évalué

Enfants de 2 1/2 à 7 ans. Étalonnage tout venant et des groupes spécifiques (troubles du langage, autistes, enfants sourds et malentendants, déficients intellectuels)

Un outil indispensable pour évaluer les enfants « difficiles » à tester...

Le test d'intelligence de Snijders-Oomen est un test non verbal, pour les enfants âgés de 2 ans 1/2 à 7 ans. La première version du SON avait pour objectif l'évaluation du fonctionnement cognitif chez les enfants sourds, mais il s'est avéré être un très bon outil pour l'évaluation d'enfants difficiles à tester. En effet, les auteurs et les praticiens se sont rendu compte que le SON pouvait avoir un champ plus large d'investigation, en particulier pour les enfants autistes et les enfants primo-arrivants. S'appuyant sur des tâches existantes et récemment développées, Snijders et Oomen ont mis au point une batterie incluant un éventail de tâches non verbales relatives à l'aptitude spatiale, ainsi qu'au raisonnement abstrait et concret.

... et pour mesurer le potentiel d'apprentissage de l'enfant indépendamment des capacités langagières

Le SON-R est composé de six subtests : Mosaïques, Catégories, Puzzles, Analogies,

Situations et Dessins. Ils sont regroupés en deux catégories : les subtests de raisonnement et les subtests de performance. En général, chaque subtest est composé de quinze items, de difficulté croissante. Chaque subtest est composé de deux parties, qui diffèrent dans le matériel et /ou les consignes. Dans la première partie, les exemples sont inclus dans les items alors que, dans la deuxième (à l'exception du subtest Dessins), un exemple précède toujours les items cotés.

Les résultats sont exprimés en :

- Note standard : $m = 10$, $\sigma = 3$ (Notes de 1 à 19)
- SON-QI : Σ des scores aux échelles ($m = 100$, $\sigma = 15$)
- SON-Perf : note séparée pour les 3 subtests de Performance
- SON-Rais : note séparée pour les 3 subtests de Raisonnement
- et par Age de référence.

Le feed-back tout au long du test rend compte du potentiel d'apprentissage de l'enfant et de son implication.



MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 007 01	Test complet (mallette en bois avec le matériel nécessaire à la passation, manuel, 50 cahiers de passation, 50 cahiers de dessin, le CD-ROM de corrections illimitées)	A consulter sur Hogrefe.fr

EPoC

Une mesure de la créativité des enfants Évaluation du potentiel créatif des enfants



Auteurs :

T. Lubart / M. Besançon / B. Barbot

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

L'EPoC a été conçue pour mesurer les capacités créatives des enfants dans deux domaines d'application (verbal et graphique).

Elle permet d'évaluer les compétences créatives, de détecter les enfants à haut potentiel créatif et de déterminer un profil créatif afin d'en orienter le développement de façon pertinente.

Contextes d'utilisation :

- Évaluation
- Diagnostic
- Orientation

Utilisateurs :

- Psychologues de l'éducation nationale
- Psychologues cliniciens
- Médecins
- Enseignants
- Psychiatres
- Orthophonistes

LES +

- 1^{er} test d'évaluation des compétences créatives dans 2 domaines (verbal et graphique)
- Outil de diagnostic d'enfants à haut potentiel
- Détermine un profil créatif : oriente le développement de la créativité de manière appropriée

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

30 à 45 mn

Public évalué

Enfants de 4 ans à 12 ans

L'EPoC est le 1^{er} test d'évaluation de la pensée créative. Il permet de déterminer le profil créatif et explorer le potentiel des enfants de 4 à 12 ans.

Un outil adapté pour mesurer la pensée créative des enfants...

Alors que les performances créatives prennent une place toujours plus importante dans la vie professionnelle, peu d'outils existent actuellement pour les évaluer. Il est acquis que les capacités créatives peuvent être développées dès le plus jeune âge, et il est donc important de pouvoir les évaluer par un outil adapté, intégrant les dernières découvertes, afin d'orienter ce développement.

Ce test permet ainsi d'identifier les domaines où la créativité de l'enfant testé s'exerce le mieux, facilitant le développement, la valorisation de ses capacités (pour les enfants en échec scolaire, par exemple).

... et déterminer un potentiel et un profil créatifs

Les auteurs ont construit un outil qui permet de mesurer divers aspects de la pensée créative : d'une part, la composante de pensée divergente exploratoire (proposer de nombreuses solutions à partir d'un seul stimulus), d'autre part, la pensée convergente-intégrative évaluée par des épreuves dans lesquelles les participants doivent fournir une seule proposition, la plus originale possible.

Les mesures s'effectuent actuellement dans deux domaines d'application, verbal et graphique. Plus tard, elles seront étendues à d'autres domaines (musical, social, inventions techniques, etc.).

Deux formes sont proposées (forme A et forme B) afin de permettre deux évaluations successives avec un matériel différent, mais comparable. Pour chacune des formes, la passation se déroule en deux sessions. Chaque session dure de 30 à 45 minutes.

La passation est individuelle. Il est néanmoins possible d'administrer cet outil collectivement pour les épreuves graphiques. L'administration est possible par des professionnels non psychologues après une formation.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 012 01	Test complet (manuel, 25 feuilles de cotation forme A, 25 feuilles de cotation forme B, 1 jeu de cartes forme A, 1 jeu de cartes forme B)	A consulter sur Hogrefe.fr

TGMD-2

Evaluer le développement psychomoteur de l'enfant de 3 à 10 ans pour une intervention précoce et adaptée
Test de Développement de la Motricité Globale
2^{ème} édition



Auteur :

D.A. Ulrich

Adaptation française :

R. Soppelsa / J.-M. Albaret

Editeur d'origine :

PRO-ED

Le TGMD-2 évalue chez l'enfant de 3 à 10 ans douze habiletés motrices globales selon deux axes : locomotion et contrôle d'objet. Pour chacune des habiletés trois ou quatre critères de réussite portant sur les processus mis en jeu sont mesurés. Le TGMD-2 permet d'identifier les enfants qui ont un retard dans le développement psychomoteur, de mettre en place un programme de stimulation psychomotrice ou une rééducation spécifique si le retard est constaté, d'évaluer les changements liés au développement et aux interventions mises en œuvre.

Utilisateurs :

- Psychologues scolaires
- Psychomotriciens
- Masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes
- Enseignants EPS, enseignants en Activité Physique Adaptée

LES +

- Evaluation quantitative et qualitative dans un contexte écologique
- Echelle développementale
- Etalonnage sur une population française (N = 883)

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

15 à 20 minutes

Public évalué

Enfants de 3 à 10 ans

Le TGMD-2 permet de dépister de potentiels retards dans le développement psychomoteur des enfants de 3 à 10 ans, et d'évaluer le cas échéant l'effet des interventions mises en œuvre.

Durant les années de maternelle et de primaire, les capacités motrices de l'enfant commencent à émerger et à parvenir à maturité. Les habiletés motrices de l'enfant constituent le soubassement des mouvements habiles ultérieurs et permettent, par leur utilisation fréquente, le renforcement des réseaux neuronaux qui serviront de support à l'ensemble de la motricité intentionnelle.

Mais des difficultés peuvent entraver ce développement et occasionner, si elles ne sont pas détectées en temps utiles, des perturbations permanentes du fonctionnement psychomoteur et cognitif. Ces troubles de la coordination peuvent aussi avoir des conséquences secondaires notamment sur l'estime de soi et la socialisation de l'enfant.

Un aspect important des programmes de dépistage lors de la petite enfance devrait donc être l'évaluation du développement moteur global ; et ce afin de mettre en place les mesures adaptées si un retard est constaté (programme de stimulation psychomotrice, rééducation spécifique, intervention individualisée en EPS ou en Activité Physique Adaptée).

Le TGMD-2 (Test of Gross Motor Development – 2nd edition) est un test mesurant 12 habiletés motrices globales :

- 6 habiletés locomotrices, à savoir : le galop, le saut à cloche-pied, le saut pieds

joints, l'enjambée, la course, le pas chassé ;
• 6 habiletés de contrôle des objets : frapper une balle immobile, dribbler de manière stationnaire, attraper, frapper au pied, lancer une balle par-dessus l'épaule, lancer par en-dessous
L'habileté, réalisée dans un contexte écologique, est notée à partir de trois ou quatre critères qui ciblent les processus spécifiques mis en jeu dans cette habileté.

A partir des résultats obtenus sur les douze habiletés, deux notes (correspondant chacune à l'un des subtests) sont calculées ainsi qu'un Quotient de Motricité Globale. L'ensemble permet d'établir un profil psychomoteur détaillé et d'identifier les forces et faiblesses de l'enfant.

L'utilité du TGMD-2 au niveau clinique est attestée par de nombreuses publications portant sur différents troubles neurodéveloppementaux :

- troubles psychomoteurs (Trouble Développementale de la Coordination, Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité) ;
- troubles du spectre autistique ;
- troubles des apprentissages ;
- déficience intellectuelle.

Le TGMD-2 est également utilisé dans les recherches sur la motricité humaine et les troubles qui peuvent l'affecter.

LABY 5-12

Outil pour le dépistage de l'impulsivité et des troubles des fonctions exécutives

Test des labyrinthes pour les enfants de 5 à 12 ans



Auteurs :
J. Marquet-Doléac / R. Soppelsa / J.-M. Albaret

Editeur d'origine :
Editions Hogrefe France

Le Laby 5-12 évalue les capacités de planification et d'inhibition (impulsivité) et les troubles des fonctions exécutives. Il est particulièrement recommandé pour le dépistage des enfants présentant :

- un Trouble Déficit de l'Attention/Hyper-activité (TDA/H)
- un trouble spécifique des apprentissages
- un Trouble Envahissant du Développement

L'originalité de sa conception permet une analyse enrichie des erreurs commises afin de mettre à jour les processus défaillants et d'orienter les thérapeutiques. Il est également utilisé pour suivre l'évolution des dispositifs de soins mis en œuvre.

Utilisateurs :

- Psychologues
- Médecins
- Psychomotriciens
- Ergothérapeutes
- Orthophonistes
- Psychiatres

LES +

- Outil simple, ludique et rapide pour le diagnostic des TDA/H
- Célèbre test de labyrinthes
- Mesure de l'impulsivité, des troubles du comportement, des apprentissages
- Evaluation des fonctions attentionnelles

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
5 à 10 mn

Public évalué
Enfants de 5 ans à 12 ans et 11 mois

Dépister les troubles des fonctions exécutives et mesurer les progrès

Le Laby 5-12 évalue la capacité à planifier une action motrice, après analyse perceptive et cognitive de la tâche. Il est particulièrement pertinent dans le dépistage du Trouble Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité (TDA/H) et dans le suivi des effets du traitement.

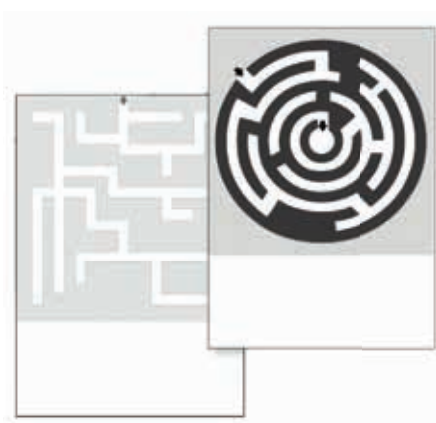
Les troubles des fonctions exécutives sont également présents dans différentes pathologies rencontrées au cours du développement chez l'enfant (Trouble Envahissant du Développement, Trouble Oppositionnel avec Provocation, Trouble des Conduites, Troubles Spécifiques des Apprentissages) ainsi que dans le cadre de la prématurité et des traumatismes crâniens.

Il est essentiel pour une consultation orientée sur les troubles des apprentissages ou les troubles envahissants du développement, en complément de l'évaluation des fonctions attentionnelles.

La référence en France

Inspiré de l'épreuve des labyrinthes de Porteus, le Laby 5-12 propose différents types de labyrinthes (angulaires ou circulaires) et un mode de cotation faisant intervenir la vitesse de résolution et les erreurs commises. La résolution des labyrinthes nécessite également l'inhibition des mouvements conduisant à des impasses et constitue donc une mesure de l'impulsivité.

L'évolution des concepts et des modèles théoriques du Trouble Déficit de l'Attention/Hyperactivité a mis l'accent sur le déficit des fonctions exécutives (Barkley, 1997) ainsi que sur l'aversion pour le délai (Sonuga-Barke, 2003). Le Laby 5-12 met l'enfant en situation de résolution de problèmes et sollicite une partie des fonctions exécutives que l'analyse des erreurs commises permet d'étudier de façon spécifique.



Items d'exemple

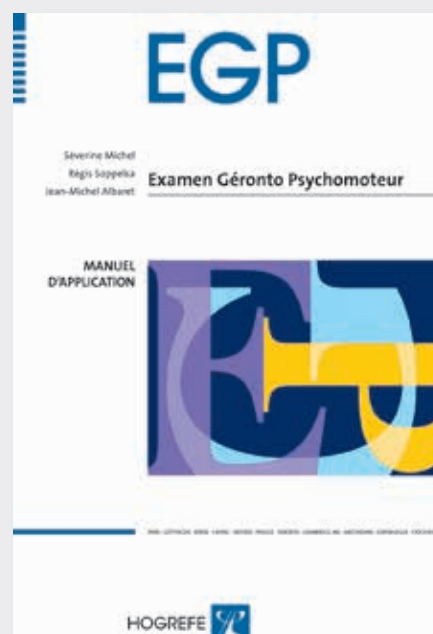
MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 014 01	Test complet (manuel, 25 cahiers de labyrinthes, 25 feuilles de notation, jeu de grilles de correction)	A consulter sur Hogrefe.fr

EGP

Le seul bilan psychomoteur et cognitif complet du sujet âgé

Examen Géronto-Psychomoteur



Auteurs :

S. Michel / R. Soppelsa / J.-M. Albaret

Editeur d'origine :

Editions Hogrefe France

L'EGP constitue un préalable indispensable à l'approche thérapeutique en gériatrie et en gérontopsychiatrie. Il sert également à suivre l'évolution des capacités psychomotrices des personnes vieillissantes.

Les auteurs ont conçu l'EGP comme une approche dynamique de la compréhension du patient, de la symptomatologie en présence avec prise en compte des stratégies de réussite, d'échec, de contournement ou d'évitement et les capacités à s'adapter aux consignes.

Contextes d'utilisation : L'EGP est destiné à apporter un éclairage spécifique du fonctionnement psychomoteur et cognitif des sujets vieillissants, institutionnalisés ou non.

Utilisateurs :

- Psychologues
- Psychomotriciens, ergothérapeutes
- Médecins, psychiatres

LES +

- Dépistage ou diagnostic
- Permet d'initier un projet thérapeutique et de le suivre
- Evaluation à domicile ou en intervention
- Evaluation complète des problématiques des sujets vieillissants

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

60 à 75 mn

Public évalué

Adultes et personnes âgées de 60 à 90 ans et plus



Formations EGP | voir page 50

L'EGP est un outil particulièrement complet, vous permettant d'évaluer les principales fonctions cognitives et psychomotrices pouvant être altérées par le vieillissement. Test de choix pour appréhender les capacités d'autonomie du sujet vieillissant dans ses gestes du quotidien.

Un examen qui s'inscrit clairement dans les objectifs du Plan Alzheimer

Reflète des capacités de chaque sujet, le déroulement de la passation se construit en interaction avec lui par la possibilité de reprises ou de répétitions des items, la vérification en fonction de l'état de vigilance, l'appréciation des possibilités d'apprentissage, la facilitation de la récupération libre d'un indice, l'observation des stratégies de compensation, etc.

L'Examen Géronto-Psychomoteur (EGP) se place en tête de liste des actes professionnels du psychomotricien. Dans cette optique, l'EGP permet d'initier un projet thérapeutique, d'en affiner les objectifs, ou de participer à sa mise en place. Il affine également un diagnostic en associant approche quantitative et approche qualitative.

Un test interactif, véritable point de départ d'une approche thérapeutique

Il permet d'axer le projet thérapeutique personnalisé au regard des nécessités de la vie quotidienne à domicile (participation à l'évaluation de l'autonomie, réseaux d'aide à domicile) et institutionnelle (évaluation de pré-admission, d'entrée ou de retest). Cet examen évalue avec précision les capacités des sujets et met en évidence des mécanismes compensatoires se basant sur les domaines cognitivo-moteurs encore efficaces.

17 items permettent d'évaluer l'équilibre statique, l'équilibre dynamique, les mobilisations articulaires, les praxies, la motricité fine des membres supérieurs et la motricité fine des membres inférieurs, la connaissance des parties du corps, la vigilance, les perceptions, la mémoire verbale et perceptive, la sphère spatiale, la sphère temporelle et la communication.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article Article

Tarif

56 011 01	Test complet (manuel, 25 cahiers de passation, 18 planches plastifiées), sans les cubes	A consulter sur Hogrefe.fr
56 011 02	Manuel	



Sémiologie
Psychopathologie

Psychomotricité

Créativité

Intelligence

Remédiation
et psychoéducation

Attention

Neuropsychologie

Projectif / Systémie

Personnalité

Cognition
sociale

Trouble du spectre
de l'autisme

VK⁺ et P³

Deux questionnaires pour évaluer le coping comportemental et la capacité de résilience

Questionnaires sur la résilience et les activités palliatives face au stress



Correction uniquement sur HTS



Auteur :

M. Portzky

Editeur d'origine :

Hogrefe Hollande

Le VK⁺ et le P³ permettent d'évaluer le degré de résilience et les activités palliatives face au stress chez les sujets adultes de 16 à 65 ans. Rapide et simple d'utilisation, ces deux questionnaires peuvent être utilisés en psychologie de la santé, en milieu hospitalier, en prévention des risques psycho-sociaux ou dans le cadre d'une psychothérapie.

Contexte d'utilisation :

- Bilan psychologique,
- Bilan de santé
- Psychiatrie
- Thérapie brève, thérapie cognitivo-comportementale
- Evaluation du risque suicidaire
- Evaluation de l'adhérence au traitement/ à la thérapie

Utilisateurs :

- Psychologues de la santé
- Psychologues cliniciens
- Psychiatres, médecins

LES +

- Temps de passation court
- Contextes d'utilisation variés
- Evaluation du risque suicidaire
- Evaluation des ressources face au stress
- Elaboration du projet thérapeutique

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

10 mn par questionnaire

Public évalué

Adultes de 16 à 65 ans

La résilience et les activités palliatives face au stress jouent un rôle dans le bien-être psychosocial et la santé physique.

Le VK⁺ et le P³ permettent d'évaluer le degré de résilience et la typologie des stratégies de coping privilégiées.

Evaluer le potentiel d'adaptation...

Le VK⁺ est un auto-questionnaire de 26 items qui offre une mesure unidimensionnelle des capacités de résilience. La résilience est un concept qui renvoie au degré auquel toute personne peut gérer les difficultés de la vie et se relever après un coup dur. On peut le définir comme une facette de la personnalité qui modère les effets négatifs du stress et favorise une adaptation positive aux événements stressants. Un haut degré de résilience constitue un facteur protecteur du bien-être psychologique. Cela assure une meilleure estime de soi et une meilleure confiance en soi. La résilience favorise aussi l'autodiscipline, le courage et l'optimisme face aux échecs.

...et appréhender les stratégies de coping privilégiées...

Le P³ est un auto-questionnaire de 34 items qui permet d'établir un profil des activités auxquelles le sujet fait appel pour faire face au stress et se détendre (activités palliatives).

Ces 34 items renvoient soit à des activités positives (comme lire, pratiquer une activité sportive...) soit à des activités destruc-

trices (fumer ou s'automutiler par exemple). Le score P³, prenant en compte la différence de fréquence d'utilisation entre les activités positives et les activités destructrices renvoie à l'équilibre qui s'établit entre les deux types d'activités. Un score P³ négatif suggère donc un sur-investissement des activités destructrices au détriment des activités positives.

L'analyse des items par clusters d'activités permet compléter le profil en déterminant si le sujet s'adonne plutôt à des activités sociales ou solitaires, actives ou passives, etc.

...afin de prévenir les risques de psychopathologies et les problèmes de santé...

Des capacités de résilience élevées et des activités palliatives positives limitent les risques d'épuisement professionnel, de dépression et de comportements auto-destructeurs quand, au contraire, un faible degré de résilience augmente le risque suicidaire. Le VK⁺ et le P³ vous permettent d'appréhender précisément les ressources de vos patients face au stress et à la maladie afin d'orienter au mieux la prise en charge thérapeutique.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article Article

Tarif

56 011 01

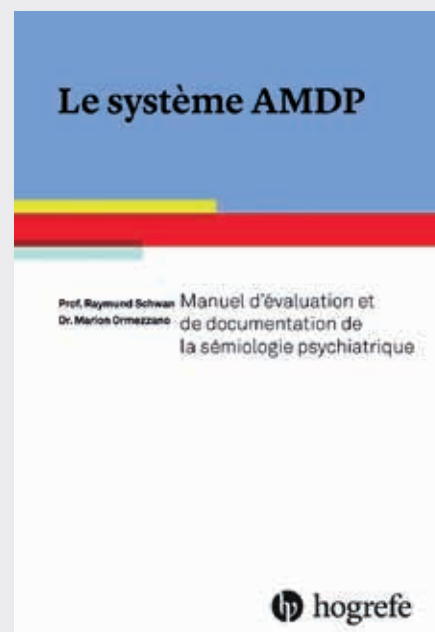
Pack complet web VK⁺ & P³ (manuel, 10 passations VK⁺ & 10 passations P³, Abonnement classique 1 an à la plateforme HTS pour 2 utilisateurs, inclus)

A consulter sur Hogrefe.fr

Le système AMDP

Ouvrage de référence essentiel de description des symptômes psychiques et somatiques en psychiatrie

Manuel d'évaluation et de documentation de la sémiologie psychiatrique



Auteur :

Groupe de travail sur la méthodologie et la documentation en psychiatrie : Arbeitsgemeinschaft für Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP)

Adaptation française :

Prof. Dr. Raymund Schwan et Dr. Marion Ormezzano, 2018

Editeur d'origine :

Hogrefe Allemagne, 2018 (10^{ème} édition)

Appui utile lors d'un entretien clinique en psychiatrie, le système AMDP aide les cliniciens à documenter efficacement et précisément les symptômes des patients. L'outil se compose d'une grille d'évaluation et d'un manuel permettant de répertorier les données d'anamnèse, les symptômes psychiques et les symptômes somatiques. La grille d'évaluation recense 100 symptômes psychiques et 40 symptômes somatiques.

Utilisateurs :

- Psychologues cliniciens, médecins, psychiatres ou tout autre professionnel de la psychiatrie, chercheurs, étudiants en psychologie ou en médecine

LES +

- Offre un langage commun et homogène pour les différents professionnels de la psychiatrie
- Plus de 140 symptômes répertoriés
- Consignes claires sur la manière de coter les items
- Cotation facile et répliquable
- Nombreux exemples de cas pour faciliter la cotation
- Symptômes différentiels pour chaque item

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

30 mn environ

Public évalué

Patients atteints de troubles psychiques

Il y a maintenant un peu plus de 50 ans, un groupe de travail composé de psychiatres suisses et allemands, le Arbeitsgemeinschaft für die Methodik und Dokumentation in der Psychiatrie (AMDP), a commencé à développer un système de documentation descriptif de la sémiologie psychiatrique. Depuis, ce système de documentation n'a cessé de s'étoffer au gré des avancées cliniques.

Actuellement, la version allemande du système AMDP existe dans sa 10^{ème} version et a été traduite dans différentes langues. On y définit et décrit 100 symptômes psychiques et 40 symptômes somatiques. Contrairement au DSM-5 ou à la CIM-10, le système AMDP ne cherche pas à établir des syndromes et reste résolument descriptif.

Cette nouvelle édition, maintenant en français, a impliqué la révision complète des symptômes psychopathologiques et somatiques. Une attention particulière a été portée à l'élimination des ambiguïtés et incohérences, à la précision des définitions, à la différenciation exacte de l'auto-évaluation et des évaluations par autrui, ainsi qu'à la convivialité du système. Compte tenu de l'évolution de la description et du classement des symptômes psychopathologiques au cours des dernières années, cette dernière édition du système AMDP a été complétée par onze symptômes psychiques et trois symptômes somatiques.

Sur le plan théorique, le système de documentation AMDP appartient au groupe des méthodes d'hétéro-évaluation. La grille d'évaluation est en effet complétée par le clinicien et non par le patient. D'inexistant à sévère, le clinicien indique le degré de gradation correspondant à ce qu'il a observé directement chez le patient ou à ce qui lui a été rapporté par un tiers. L'appréciation de chaque item s'appuie aussi bien sur des informations objectives (relevées lors de l'examen, de l'entretien, et par l'observation du comportement faite par le médecin, le psychologue, l'infirmière ou les proches du patient) que subjectives (rapportées par le patient lui-même).

Complémentaire de la grille, le manuel apporte pour chacun des symptômes une définition, des explications, des exemples et des consignes pour la cotation.

Idéal pour former les étudiants en médecine et en psychologie à l'identification des symptômes psychopathologiques, le système AMDP constitue un ouvrage de référence essentiel pour les psychiatres, les psychologues cliniciens et les chercheurs.

Les comptes-rendus médicaux psychiatriques se servent également du système AMDP afin de pouvoir transmettre de manière objective la sémiologie observée.

SCID-5-CV

Être guidé dans le diagnostic des troubles du DSM-5® de l'adulte

Entretien clinique structuré
pour les troubles du DSM-5®

NEW

Auteurs :

M. B. First, M.D. / J. B.W. Williams Ph.D. /
Rhonda S. Karg / Ph.D., R. L. Spitzer / M.D.

Adaptation française :

S. Habersaat / D. d'Huart / J. M. Fegert

Editeur d'origine :

American Psychiatric Association (APA)

L'Entretien clinique structuré pour le DSM-5® (SCID-5) est un instrument de diagnostic de référence utilisé internationalement pour évaluer les troubles du DSM-5®. Le SCID-5-CV comprend une vue d'ensemble et dix modules couvrant les diagnostics les plus fréquents en milieu clinique. L'entretien est accompagné d'un guide d'utilisation détaillant comment mettre en œuvre les questions de l'entretien et les cotations.

Utilisateurs :

- Professionnels de la santé mentale connaissant la classification et les critères du DSM-5®
- Chercheurs
- Etudiants psychologues ou psychiatres

LES +

- Structurer l'approche diagnostique en s'appuyant sur un outil international validé
- Faciliter l'évaluation des critères diagnostiques des troubles mentaux décrits dans la classification DSM-5®
- Rendre plus accessible, dans le cadre des soins cliniques, un dépistage diagnostique précis et généralisé des troubles mentaux

CARACTERISTIQUES

Temps de passation

45 à 90 minutes

Public évalué

Patients présentant des symptômes de troubles mentaux, entourage familial de ces patients, ou participants à des recherches cliniques

Le SCID-5-CV est un entretien semi-structuré pour le diagnostic des troubles mentaux du DSM-5® chez l'adulte.

L'Entretien guide l'utilisateur étape par étape tout au long du processus de diagnostic

Chaque critère du DSM-5® correspond à des questions de l'Entretien qui aident à évaluer le critère.

L'Entretien comprend les diagnostics DSM-5® qui surviennent le plus fréquemment en milieu clinique. Il est divisé en dix modules de diagnostic relativement indépendants :

- Troubles de l'humeur,
- Symptômes psychotiques et associés,
- Diagnostic différentiel des troubles psychotiques,
- Diagnostic différentiel des troubles de l'humeur,
- Troubles de l'usage de substances,
- Troubles anxieux,
- Trouble obsessionnel-compulsif et Trouble stress post-traumatique,
- Déficit de l'attention/hyperactivité chez l'adulte,
- Dépistage d'autres troubles actuels,
- Trouble de l'adaptation.

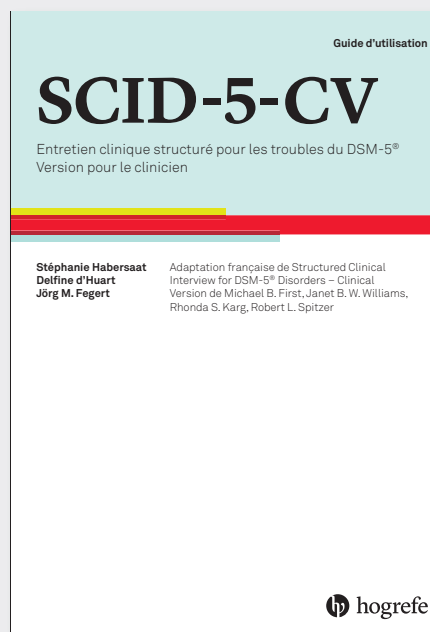
L'Entretien se déroule généralement en une seule séance. Sa durée varie néanmoins en fonction de la complexité de l'histoire psychiatrique du patient ; elle est généralement de 45 à 90 minutes, mais peut aller jusqu'à trois heures, éventuellement en plusieurs séances, dans les cas complexes.

Pour faciliter la prise en mains de l'Entretien par les utilisateurs, celui-ci est accompagné d'un Guide d'Utilisation décrivant

l'Entretien (sa raison d'être, son histoire, son rationnel, sa structure, etc.) et indiquant également comment l'utiliser ainsi que comment interpréter et appliquer les critères spécifiques du DSM-5® pour chacun des troubles décrits. Des études de cas et des jeux de rôle sont également inclus pour aider les cliniciens à apprendre à utiliser le SCID-5-CV.

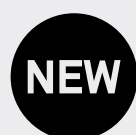
Le SCID-5-CV est utile en pratique clinique, pour la recherche ainsi que dans le cadre de la formation universitaire et continue des professionnels de la santé mentale, notamment des psychologues et des psychiatres.

Des études sur la validité test-retest et inter-cotations sont présentées dans le Guide d'utilisation. Les coefficients, variables en fonction des études, sont pour la plupart au-dessus de .70. Par ailleurs, plusieurs recherches mettant en œuvre la procédure LEAD (Spitzer, 1983) ont démontré que le SCID a une meilleure validité qu'un entretien clinique standard.



Mini CIF-APP

Évaluation des limitations de l'activité et de la participation dans les maladies psychiques, basée sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)



Auteurs :

M. Linden / S. Baron / B. Muschalla

Adaptateurs :

P-A. Fauchère / W. Habicht / M. Burri / E. Jost Menth

Editeur d'origine :

Hogrefe AG

La mini CIF-APP est un outil d'hétéro-évaluation qui sert à décrire et quantifier les troubles de l'activité et de la participation dans les maladies psychiques. Elle permet d'apprécier dans quelle mesure une personne est limitée dans sa capacité d'exécution de certaines activités de sa vie professionnelle ou personnelle, du fait de sa maladie psychique. Elle est basée sur la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) éditée par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS, 2001).

Utilisateurs :

- Médecins, psychiatres, médecins du travail
- Psychologues, psychothérapeutes
- Assistants sociaux, ergothérapeutes
- Professionnels intéressés à objectiver les restrictions des capacités et le degré de handicap de sujets souffrant de maladies psychiques

LES +

- Seul outil permettant d'apprécier l'impact des troubles psychiques sur la vie quotidienne et professionnelle
- Basée sur la renommée CIF
- Administration rapide

CARACTERISTIQUES

Temps de passation
10 à 15 mn

Public évalué
Adultes

La mini CIF-APP vous aide à évaluer l'impact des troubles psychiques sur la vie personnelle et professionnelle des personnes

La mini CIF-APP est un outil d'hétéro-évaluation qui sert à décrire et à quantifier les troubles de l'activité et de la participation dans les maladies psychiques. Elle permet d'apprécier dans quelle mesure une personne est limitée dans sa capacité d'exécution de certaines activités de sa vie professionnelle ou personnelle, du fait de sa maladie psychique. Elle est basée sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) éditée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS, 2001).

L'étude de validation de la version originale allemande, menée sur une population de 213 patients d'une clinique psychosomatique de réadaptation, fait état des bonnes qualités de mesure de l'échelle.

Avec la mini CIF-APP les professionnels du champ médico-psycho-social disposent d'un moyen intéressant pour standardiser leur procédure d'évaluation de l'impact des troubles psychiques et son évolution, homogénéiser leurs pratiques et ainsi « objectiver » les constats qui servent de base aux décisions thérapeutiques et/ou de mise en œuvre de mesures de soutien. L'échelle est aujourd'hui recommandée en tant qu'instrument d'évaluation standard tant en Allemagne, qu'au niveau international.

Concrètement, la mini CIF-APP guide l'évaluation de 13 capacités : (1) l'adaptation

aux règles et routines, (2) la planification et structuration des tâches (3) la flexibilité et l'adaptabilité, (4) la mise en pratique des compétences et des connaissances professionnelles, (5) la capacité à porter des jugements et à prendre des décisions, (6) les activités spontanées et la proactivité, (7) la capacité d'endurance et de résistance, (8) la capacité d'affirmation de soi, (9) la capacité de contact et de conversation avec des tiers, (10) la capacité d'intégration dans un groupe, (11) la capacité aux relations privilégiées à deux, (12) la capacité à prendre soin de soi et à se prendre en charge, (13) la mobilité et la capacité de déplacement.

Les informations sont obtenues au moyen de l'observation directe ou indirecte, de l'entretien avec des soignants connaissant le patient et/ou avec le patient lui-même.

L'évaluation dure environ quinze minutes ; elle repose sur l'utilisation d'une feuille de passation et d'un recueil reprenant les définitions de chacune des treize capacités à évaluer.

Pour chaque capacité évaluée, l'évaluation résulte en une cotation en 5 points indiquant le degré de limitation dû au(x) trouble(s) psychique(s) : de « aucune limitation », à une « limitation totale » qui correspond à l'incapacité complète du patient à assurer les activités en lien avec la capacité.

MATERIELS ET TARIFS

Code Article	Article	Tarif
56 036 01	Test complet papier (manuel, recueil des critères d'évaluation, 50 feuilles de passation)	A consulter sur Hogrefe.fr

Des formations pour maîtriser nos solutions cliniques

Formations dispensées par les auteurs / adaptateurs

Besoin d'en savoir plus sur l'utilisation de nos tests ?

Venez découvrir nos outils et échanger avec nos experts

Les Editions Hogrefe France organisent des présentations et des formations qualifiantes à leurs tests. Elles ont pour objectif de permettre la maîtrise des outils et elles se déroulent en session inter ou intra-structure, à Paris, dans nos locaux, ou sur vos sites, mais aussi en classes virtuelles.

Afin de répondre à vos besoins et vos attentes, la plupart de nos formations sont assurées directement par les auteurs qui vous proposent une meilleure compréhension des cas pratiques, afin de maîtriser l'utilisation de nos outils.

Hogrefe formation, certifié Qualiopi !



ADOS-2 ADI-R ComFor-2 ESAA PDD-MRS

Formations organisées par les Editions Hogrefe France en inter et intra. Pour obtenir plus d'informations, et vous inscrire : hogrefe.fr (rubrique formations)

PACT

Les formations PACT se déroulent à Versailles, Strasbourg, Toulouse, Lyon, Genève. Elles ne sont pas organisées par les Editions Hogrefe France. Retrouvez les personnes à contacter sur hogrefe.fr/produit/tsa-formation-pact/

BRIEF FÉE

Formations à l'évaluation des fonctions exécutives enfants/ ados organisées par les Editions Hogrefe France
Pour obtenir plus d'informations, et vous inscrire : www.hogrefe.fr (rubrique formations)

PiFAM

Les formations à ce programme sont organisées par les Editions Hogrefe France
Pour obtenir plus d'informations, et vous inscrire : www.hogrefe.fr (rubrique formations)

EGP

Les formations à ce test sont organisées par l'AFPUP et dispensées par S. Michel
Pour obtenir plus d'informations, et vous inscrire : www.chups.jussieu.fr (AFPUP), secretariat@afpup.com et par téléphone au 06 62 21 17 64

Des formations sur l'ensemble de nos outils TSA !

Ces formations reposent principalement sur l'expérimentation de l'outil, par exemple, à travers l'observation et la cotation de vidéos cliniques, ou à l'aide de mises en situation et jeux de rôles. Les débriefings autour des ateliers ainsi que les feedbacks de l'expert-formateur jouent un rôle tout aussi crucial dans l'appropriation de l'outil. Des exposés théoriques sur le diagnostic des TSA et les caractéristiques de chaque outil viennent compléter ces ateliers pratiques.

Formation ADOS-2 : 3 jours
Formation ADI-R : 3 jours
Formation ESAA : 2 jours
Formation COMFOR : 2 jours
Formation PDD-MRS : 1 jour

Retrouvez les nouvelles formations qui seront prochainement proposées et nos tarifs sur hogrefe.fr

Hogrefe formations, les chiffres !

93%

de taux de
satisfaction
globale

+ de 600

stagiaires
en 2021

20

formateurs
diplômés
et spécialisés

60

sessions
de formation



“La présentation de l'outil, la passation, les exercices pratiques avec des exemples en vidéo, et les cas cliniques ont été parfaitement conduits”

“Super pédagogie et dynamisme”

“Très bonne formation. La formatrice a pu répondre de façon précise à toutes nos questions, s'appuyant à la fois sur la théorie et sur son expérience clinique. Elle a abordé chaque question, remarque avec beaucoup de bienveillance, favorisant les échanges au sein du groupe”

HTS, le choix des cliniciens

Notre application en ligne HTS (Hogrefe TestSystem) a été conçue pour les cliniciens. Nos équipes ont développé une interface selon 3 principes clés : rigueur scientifique, simplicité d'utilisation et sécurité absolue.



La puissance de calcul, les rapports et fonctionnalités cliniques.

Dans le domaine de l'évaluation clinique, le monde digital nous ouvre des possibles. Et nous saisissons cette nouvelle donne pour proposer des éclairages plus fins avec les rapports cliniques que vous retrouvez sur nos tests. En associant la puissance de calcul de notre plateforme avec la littérature scientifique adossée à nos outils d'évaluation, vous retrouvez désormais des rapports interprétatifs pour les cliniciens avec la version digitale du NEO-PI-3. Et vous pouvez aller encore plus loin. En optant pour la version premium de notre plateforme, vous débloquentes les fonctionnalités cliniques avec notamment un module pour le **suivi longitudinal** des patients. Vous accédez également aux **évaluations de groupe**, avec des rapports proposant des statistiques et **rapports de groupe**.

Confort, fiabilité et gain de temps

La cotation et la standardisation des scores sont automatiques et instantanées sur HTS. Vous gérez votre compte et pouvez agencer les rapports tels qu'ils vous paraissent pertinents. Les versions digitales de nos tests ne laissent aucune place à l'erreur de calcul ou de norme ; vous pouvez diriger toute votre attention et votre temps vers le questionnement clinique.

Aussi, les modalités d'administration par lien email vous offre une souplesse pour, par exemple, utiliser la version « Enseignant » d'un inventaire comme la BRIEF. Et vous pouvez découvrir nos nouvelles offres hybrides pour administrer un test en version Papier Crayon en scurant ensuite le test sur votre plateforme HTS.

Donnée, sécurité et consentement : ne faites aucun compromis.

Les éditions Hogrefe sont au cœur de la vie scientifique depuis plus de 60 ans pour accompagner les cliniciens. Notre solution d'évaluation en ligne se devait d'offrir une sécurité et une confidentialité totale pour vous comme pour vos patients. L'intégralité de notre service digital est hébergée sur nos sites, avec une exigence radicale pour crypter et sécuriser toutes les données.

Mais notre exigence ne s'arrête pas là, et nous proposons une nouvelle fonctionnalité pour rendre l'intégralité de votre base de données anonyme. Ainsi, vous pouvez entrer des codes individuels en lieu et place des noms ; tout en produisant des rapports sur lesquels vous pouvez, au moment de les produire, ajouter le nom du patient. Celui-ci apparaît sur vos rapports en PDF mais cette information n'est jamais enregistrée sous forme digitale.

Nous vous accompagnons également sur les aspects éthiques avec un nouveau module sur lequel vous pouvez rédiger votre propre texte pour recueillir le consentement éclairé du sujet évalué.

HTS, des offres sur mesure

De l'utilisation ponctuelle à quotidienne, nos offres s'adaptent à vos besoins. Nous vous ouvrons un compte personnel, même pour un crédit. Vous êtes autonome sur HTS quelle que soit la quantité commandée. Pour ceux qui utilisent très régulièrement nos tests, nous proposons des tarifs adaptés. En s'abonnant à notre plateforme, vous accédez à notre offre de packs de passation à prix réduits sur l'ensemble de notre catalogue digital.



Au plus près de nos clients



Infos & actualités cliniques

- Webinaires, participez à la présentation de nos outils en ligne
- Petits déjeuners d'actualité, retrouvez-vous entre pairs, lors de rendez-vous réguliers sur des sujets d'actualité
- Testothèque, consultez l'ensemble de nos outils et rencontrez nos psychologues-conseil pour diagnostiquer vos besoins
- E-newsletter, gardez le contact et restez informé de toutes les nouveautés et les bonnes pratiques en terme d'évaluation clinique
- Retrouvez-nous au quotidien sur les réseaux sociaux avec de nombreux contenus : revue de presse, présentation d'outils, de formation et toute l'actualité des Editions Hogrefe en vidéo !



Conseil

- Bénéficiez de l'expertise de notre équipe de psychologues-conseil spécialistes de l'évaluation clinique. Ils vous accompagnent dans la mise en place de votre projet d'évaluation, dans l'utilisation et l'interprétation de nos outils.

Des questions ?

N'hésitez pas à consulter notre FAQ sur hogrefe.fr

Commander



Commander en ligne en vous inscrivant sur www.hogrefe.fr et suivez les démarches de commande en ligne

Pour votre 1^{ère} commande, il vous faudra télécharger une copie votre diplôme ou renseigner votre numéro ADELI ou RPPS, au moment de votre commande



Commander par email, par fax ou courrier, télécharger et compléter le bon de commande sur hogrefe.fr, rubrique COMMANDER et retournez-le :

- par email à contact@hogrefe.fr
- par fax au +33(0)1 42 47 14 26
- par courrier : Editions Hogrefe France 2 rue du Faubourg Poissonnière – 75010 Paris

Pour votre 1^{ère} commande, veuillez joindre une copie de votre diplôme ou renseigner votre numéro ADELI ou RPPS sur votre bon de commande.



Livraison

Vous recevrez votre matériel dans un délai moyen de 8 jours ouvrés à réception de votre commande validée.

Les frais de port sont de 12,50 € HT pour toute commande en France métropolitaine et pour un poids de 30 Kg maximum. Veuillez-nous contacter pour les commandes qui ne correspondent pas à ces critères.



Paie ment

Les paiements se font par chèque ou par virement bancaire à réception de la facture. Le paiement en ligne par carte bancaire sera accessible courant 2022.

Pour consulter les conditions générales de vente, www.hogrefe.fr / Rubrique Commander

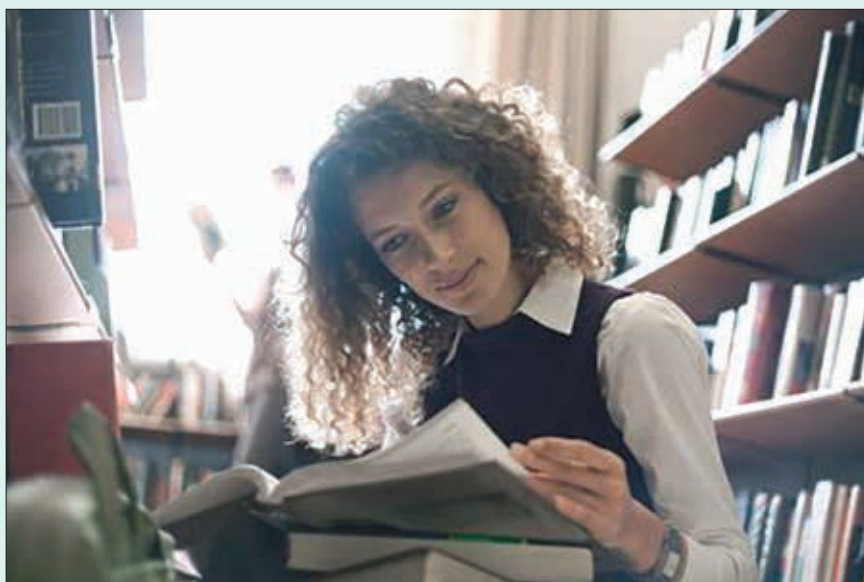


Suivre une commande en cours

Adressez votre demande par mail à contact@hogrefe.fr en rappelant votre numéro client.

Nos psychologues-conseil se tiennent à votre disposition pour vous conseiller sur l'ensemble de nos outils cliniques :

contact@hogrefe.fr
+33(0)1 53 24 03 70





Editions Hogrefe France
2 rue du Faubourg Poissonnière
75010 Paris
contact@hogrefe.fr
Tél. : + 33 (0) 1 53 24 03 70
Fax : + 33 (0) 1 42 47 14 26
www.hogrefe.fr