

Échelle diagnostique de l'autisme et de l'Asperger de Ritvo (RAADS-R)

Le RAADS-R est une échelle de dépistage destinée à aider au diagnostic de l'autisme chez l'adulte, notamment chez les personnes présentant des symptômes compatibles avec le syndrome d'Asperger ou un trouble du spectre autistique à haut niveau. Il vise à identifier les difficultés dans les domaines de l'interaction sociale, de la communication, des intérêts restreints et des comportements sensoriels atypiques.

Nombre de questions	80 questions
Durée estimée	20 minutes
Langue	Français
Nom original	Ritvo Autism Asperger Diagnostic Scale
Public cible	Adultes
Auteurs	Riva Ariella Ritvo, Edward Ritvo, Thomas J. Guthrie, Irene S. Ritvo (2011)
Catégorie	TSA

Aperçu des 80 questions

Je me considère comme une personne empathique.

Vrai maintenant et quand j'étais plus jeune | Vrai maintenant seulement | Vrai uniquement avant mes 16 ans | Jamais vrai

J'utilise souvent des mots ou expressions entendus dans des films, séries ou à la télévision dans mes conversations.

Vrai maintenant et quand j'étais plus jeune | Vrai maintenant seulement | Vrai uniquement avant mes 16 ans | Jamais vrai

Je suis souvent surpris·e lorsque d'autres me disent que mon comportement a pu sembler impoli.

Vrai maintenant et quand j'étais plus jeune | Vrai maintenant seulement | Vrai uniquement avant mes 16 ans | Jamais vrai

Il m'arrive de parler trop fort ou trop doucement sans m'en rendre compte.

Vrai maintenant et quand j'étais plus jeune | Vrai maintenant seulement | Vrai uniquement avant mes 16 ans | Jamais vrai

J'ai souvent du mal à savoir comment me comporter dans des contextes sociaux.

Vrai maintenant et quand j'étais plus jeune | Vrai maintenant seulement | Vrai uniquement avant mes 16 ans | Jamais vrai

Faites passer vos questionnaires en ligne

Envoyez un lien à votre patient : il répond depuis son téléphone ou son ordinateur, et vous recevez les résultats cotés par email.

Voir le questionnaire sur mentaal.org ›

Cotations & interprétations

Cotation

Chaque item est coté de 0 à 3 : « Vrai maintenant et quand j'étais plus jeune » = 3, « Vrai maintenant seulement » = 2, « Vrai uniquement avant mes 16 ans » = 1, « Jamais vrai » = 0. Les 17 items formulés dans le sens d'un fonctionnement typique (1, 6, 11, 18, 23, 26, 33, 37, 43, 47, 48, 53, 58, 62, 68, 72, 77) sont cotés en sens inverse.

Le score total va de 0 à 240 et se décompose en quatre sous-échelles :

- Relations sociales : 39 items, de 0 à 117
- Intérêts circonscrits : 14 items, de 0 à 42
- Langage : 7 items, de 0 à 21
- Sensori-moteur : 20 items, de 0 à 60

Interprétation du score total

- Moins de 65 : globalement non compatible avec l'autisme
- 65 à 105 : quelques traits autistiques, sans niveau clairement compatible avec l'autisme
- 106 à 139 : globalement compatible avec l'autisme ; évaluation diagnostique approfondie indiquée
- 140 et plus : traits autistiques prononcés ; évaluation diagnostique approfondie indiquée

Origine des seuils

- 65 est le seuil de l'étude de validation d'origine (Ritvo et al., 2011 : 201 adultes autistes, 578 adultes non autistes).
- 106 et 140 proviennent de la révision de NovoPsych (Hegarty et al., 2025). Ils ont été obtenus par analyse ROC sur 37 620 personnes ayant rempli la RAADS-R et l'AQ, avec comme critère les seuils de l'AQ (26 et 36) et non un diagnostic clinique. Ce travail est un rapport technique, non publié dans une revue à comité de lecture.
- Les seuils des sous-échelles viennent de la même révision (compatible / prononcé) : relations sociales 49 / 64, intérêts circonscrits 20 / 28, langage 8 / 11, sensori-moteur 26 / 38. Ils sont alignés sur les percentiles du score total et n'ont pas été validés séparément.
- Tous ces seuils ont été établis sur la version anglaise. Aucun ne provient d'une validation francophone.

Traduction La version proposée est une traduction réalisée à partir de l'échelle originale de Ritvo et al. (2011). Elle n'a pas été validée.

Limites Le seuil de 65 produit beaucoup de faux positifs en population clinique : 81,5 % de l'échantillon clinique de NovoPsych le dépasse, la validation française (Picot et al., 2021) relève 55,6 % de faux positifs chez des adultes présentant d'autres troubles psychiatriques, et une étude auprès d'adultes adressés pour suspicion de TSA (Jones et al., 2021) trouve une spécificité très faible. C'est ce qui a motivé les seuils plus élevés de NovoPsych. Un score élevé indique

qu'une évaluation diagnostique approfondie est pertinente ; il ne constitue pas un diagnostic. À l'inverse, une personne qui compense ou masque fortement ses traits peut obtenir un score bas.

Exemple de cotation

Cotation

Score total : 122/240

0 — 64	Globalement non compatible avec l'autisme
65 — 105	Quelques traits autistiques, sans niveau clairement compatible avec l'autisme
106 — 139	**Globalement compatible avec l'autisme : évaluation diagnostique approfondie indiquée** ◀ 122
140 — 240	Traits autistiques prononcés : évaluation diagnostique approfondie indiquée

Seuils : 65 (Ritvo et al., 2011) ; 106 et 140 (NovoPsych, Hegarty et al., 2025).

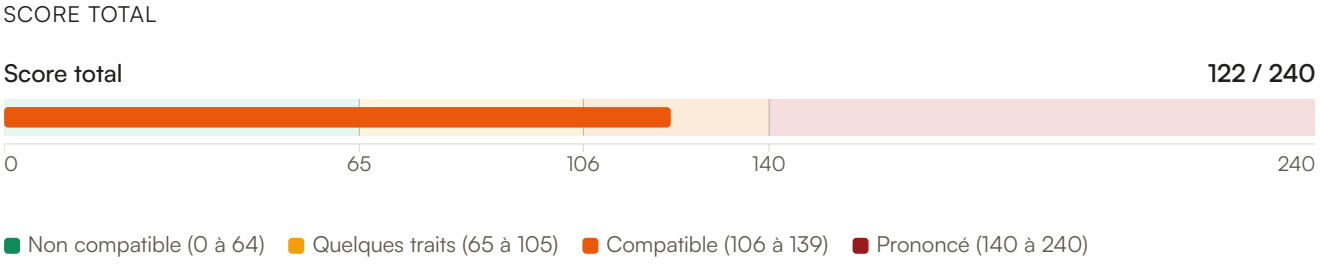
Sous-échelles :

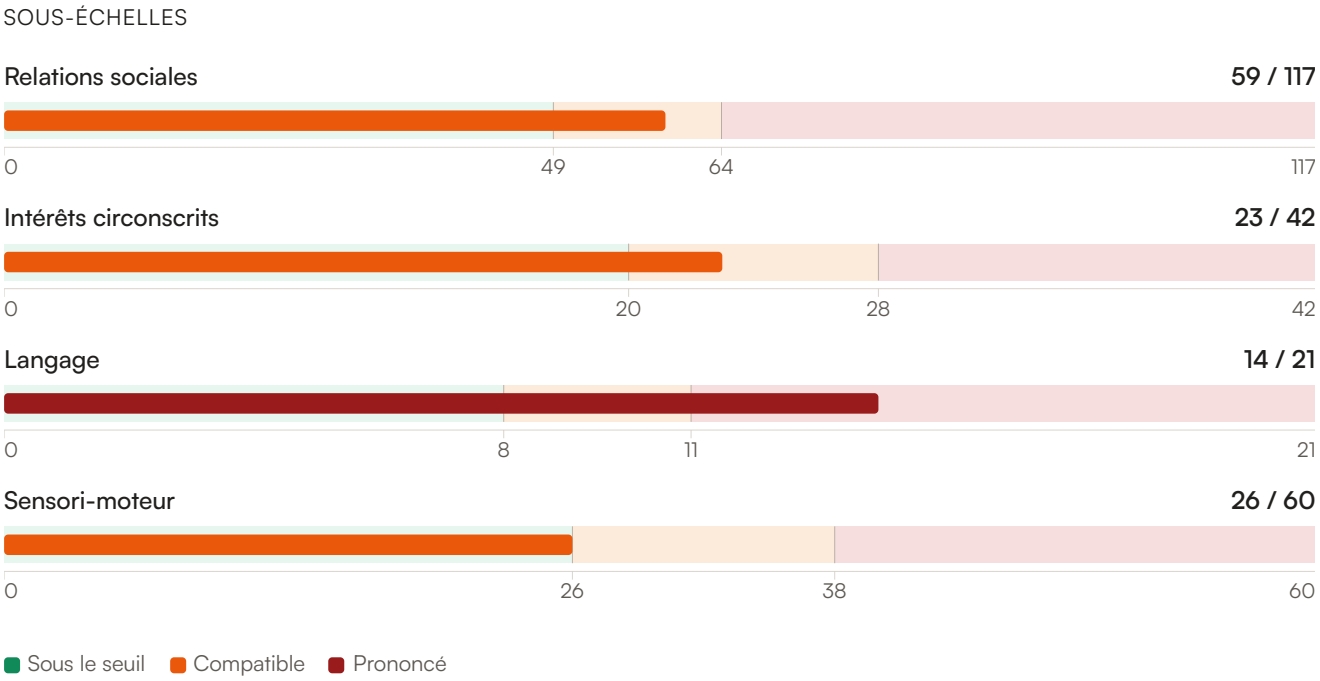
Relations sociales : 59 ⚠
Compatible : 49 | Prononcé : 64 | Max : 117
Évalue les compétences sociales, l'empathie et la capacité à comprendre les interactions sociales. Inclut la reconnaissance des émotions, la réciprocité sociale et l'aisance dans les contextes relationnels.

Intérêts circonscrits : 23 ⚠
Compatible : 20 | Prononcé : 28 | Max : 42
Mesure la présence d'intérêts restreints et intenses, la résistance au changement et le besoin de routines. Reflète également la tendance à se focaliser sur des détails spécifiques.

Langage : 14 ⚠
Compatible : 8 | Prononcé : 11 | Max : 21
Évalue les particularités de communication, notamment la compréhension littérale, les difficultés avec les expressions idiomatiques et les métaphores, ainsi que les aspects pragmatiques du langage.

Sensori-moteur : 26 ⚠
Compatible : 26 | Prononcé : 38 | Max : 60
Mesure les sensibilités sensorielles (auditives, tactiles, visuelles) et les particularités motrices, incluant les stéréotypies, la coordination et les réponses atypiques aux stimuli sensoriels.





Ressources

« A Review of the Clinical Utility and Psychometric Properties of the Ritvo Autism Asperger Diagnostic Scale-Revised (RAADS-R): Updated Clinical Thresholds » (Hegarty et al., 2025)

Révision de NovoPsych sur 63 209 personnes. Les seuils de 106 et 140, utilisés dans notre cotation, y sont obtenus par comparaison avec l'AQ chez 37 620 personnes, et non par rapport à un diagnostic clinique. Rapport technique non publié dans une revue à comité de lecture.

« The Effectiveness of RAADS-R as a Screening Tool for Adult ASD Populations » (Jones et al., 2021)

Étude menée auprès d'adultes adressés pour une évaluation de l'autisme. Au seuil de 65, la spécificité n'est que de 3 %, loin des 100 % rapportés par l'étude d'origine.

« The Ritvo Autism Asperger Diagnostic Scale-Revised (RAADS-R): a scale to assist the diagnosis of Autism Spectrum Disorder in adults: an international validation study » (Ritvo et al., 2011)

Article d'origine de l'échelle : validation sur 201 adultes autistes et 578 adultes non autistes. Propose le seuil de 65 au score total, avec une sensibilité de 97 % et une spécificité de 100 % dans cet échantillon.

« The French Version of the Revised Ritvo Autism and Asperger Diagnostic Scale: A Psychometric Validation and Diagnostic Accuracy Study » (Picot et al., 2021)

Validation de la version française de la RAADS-R auprès de 305 adultes : autistes sans déficience intellectuelle, adultes présentant d'autres troubles psychiatriques et témoins. Bonne fiabilité, mais 55,6 % de faux positifs dans le groupe psychiatrique. Cette version validée n'est pas celle proposée sur Mentaal.

Vous êtes psychologue ?

Avec Mentaal, disposez d'informations pertinentes pour accompagner vos patients.

- Tests standardisés
- Cotation automatique
- Résultats reçus par e-mail

Essayer gratuitement | Voir tous les questionnaires

★★★★★

“Sceptique au départ, je ne peux finalement plus me passer de cet outil dans ma pratique.”

 Elodie C. - Psychologue TCC