

Les troubles du spectre autistique

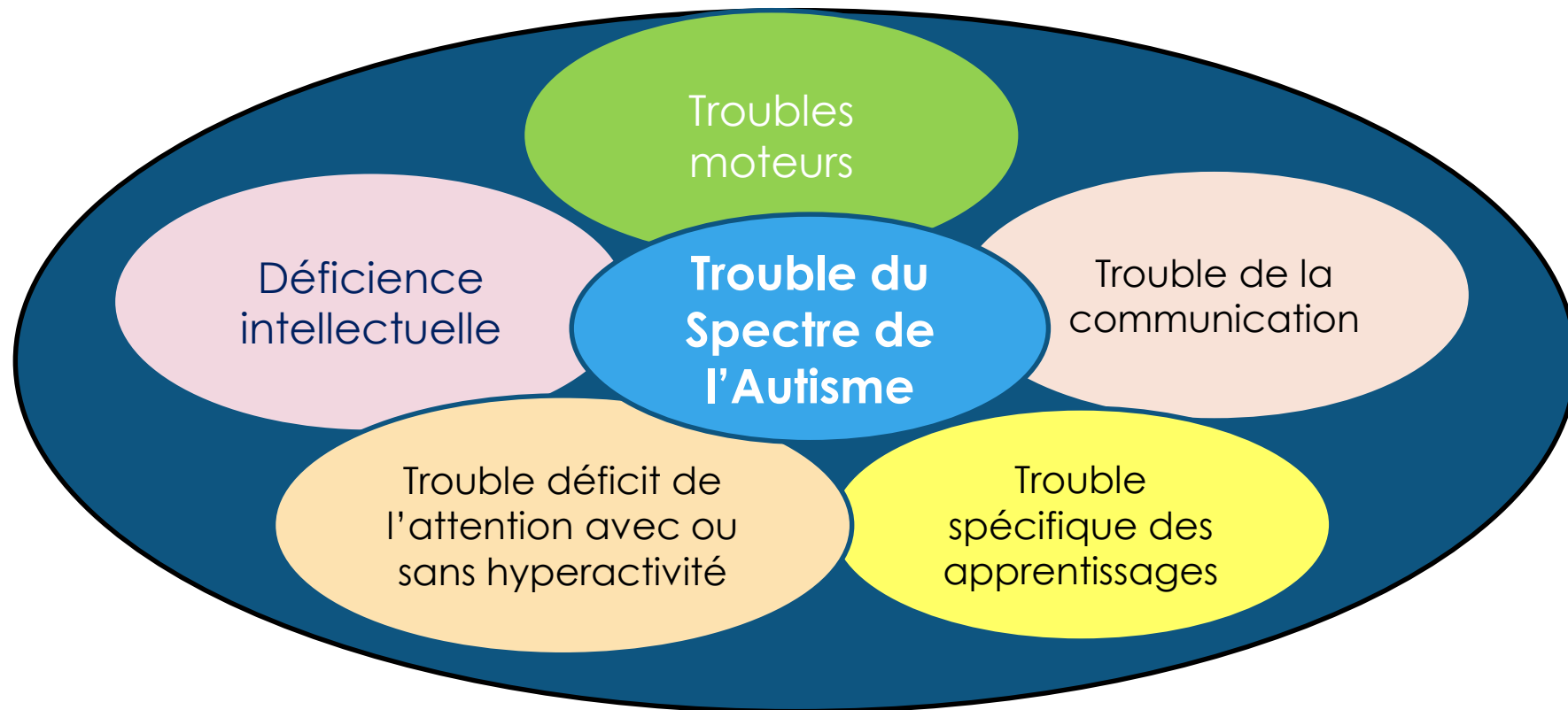
A usage pédagogique - Ne pas diffuser



Florine Dellapiazza,
Docteur en psychologie
Psychologue CRA-LR et pédopsychiatrie SMPEA

Pilote PCO TND 34

Les troubles du développement (DSM 5)



Diade syndromique

**Trouble de la
communication
sociale**

**Comportements
stéréotypés et
intérêts restreints**

Trouble de la communication sociale



- Altérations de la réciprocité sociale et émotionnelle (partage intérêt, initiative sociale...)
- Altérations de la communication non verbale (coordinations regard, gestes, sourires...)
- Altérations des relations sociales (compréhension contexte, jeux, intérêt pour l'autre...)

Comportements stéréotypés et intérêts restreints



- Mouvements, utilisation des objets ou discours stéréotypé ou répétitif
- Recherche d'immuabilité, rituels
- Intérêts restreints
- Particularités sensorielles

Les signes d'alerte-avant 18 mois

- ▶ **Absence ou retard de langage/ Peu ou pas de babillage**
- ▶ **Peu ou pas de sourire social**
- ▶ **Anomalie dans le regard**
- ▶ **Ne réagit pas à l'appel de son prénom**
- ▶ **Pas de pointage**
- ▶ **Suspicion de surdité**
- ▶ **Manipulation atypique des objets**
- ▶ **Plus d'intérêt pour les objets que pour les personnes**
- ▶ **Utilise main d'autrui comme un objet**
- ▶ **Hypersensibilité sensorielle, aux changements**



Inquiétudes parentales

A RETENIR

AUTISM
SPECTRUM
DISORDER

- ▶ **TSA = Trouble du Spectre de l'Autisme = TED = Troubles envahissants du développement**
- ▶ Présents depuis la **petite enfance**
- ▶ Perturbations dans les 2 domaines **durables**
- ▶ Limitation fonctionnelle
- ▶ **Sévérité variable** : aide légère, aide importante, aide très importante
- ▶ **Troubles associés possibles** : déficience intellectuelle, trouble du langage, syndrome génétique...

Vidéo : *mon petit frère de la lune*



Particularités du fonctionnement cognitif et perceptif



Particularités du fonctionnement sensoriel

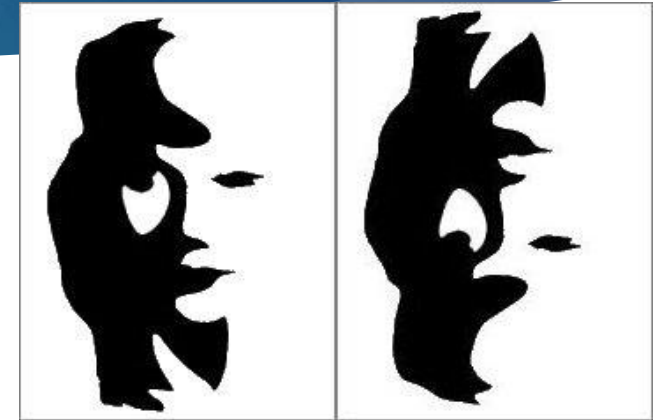
- ▶ **Hyper-sensibilité et hypo-sensibilité**
- ▶ **Difficulté à combiner plusieurs sources d'information sensorielle** en même temps / à filtrer les sensations
- ▶ Impact sur les apprentissages et le comportement
- ▶ Expression de la douleur différente
- ▶ Vidéo



Particularités du fonctionnement cognitif

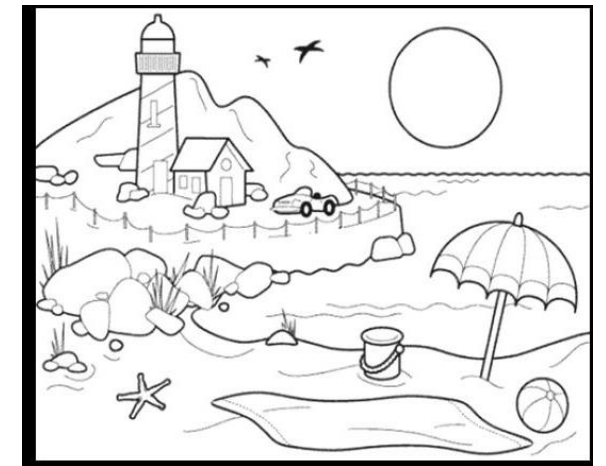
► « Surfonctionnement perceptif » :

Enfant repère avec plus de facilité certains détails perceptuels



► Défaut de cohérence centrale :

Difficultés à faire des liens entre ce que la personne perçoit (voit, sent, entend...) d'analyser les informations ENSEMBLE

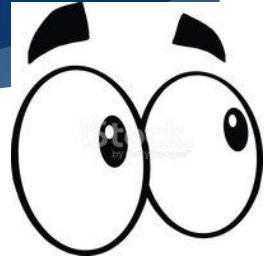


Particularités du fonctionnement cognitif

- ▶ **Difficultés à comprendre-intégrer les éléments du contexte** (Vermeulen)
- ▶ **Défaut de théorie de l'esprit** : enfant ne comprend pas que les autres puissent avoir des sentiments et des pensées qui sont différents des siens
- ▶ **Dysfonctionnement exécutif** entraîne fatigabilité :
 - ▶ Difficultés à générer de nouvelles idées, commencer une tâche...
 - ▶ Difficulté à changer d'activité, de stratégie, à s'adapter au changement
 - ▶ Difficulté à retenir une information en mémoire pour réaliser la tâche
 - ▶ Difficultés à établir des liens de causalité
 - ▶ Difficultés à anticiper, planifier, organiser



Particularités du fonctionnement de la communication



- ▶ Déficit de la discrimination et reconnaissance des **visages**
- ▶ Défaut d'exploration de la région des **yeux** (normalement présente à 2 mois)
- ▶ Tendance à ne pas suivre la direction du regard d'autrui (normalement acquise entre 6 et 18 mois) : déficit majeur de l'**attention conjointe** (relation triadique soi/autrui/objet)
- ▶ **Trouble imitatif** (surtout imitations d'actions symboliques ou complexes avec planification) tandis que imitation est un support d'apprentissage et de communication
- ▶ **Altération variable du langage** : absence à atteinte limitée à la pragmatique

Fonctionnement de la communication

► Anomalie de l'apparition du langage :

- Retard ou absence de langage oral (50%)
- sans compensation non verbale (geste, mimique)

► Anomalie de l'aspect général du langage

- Prosodie anormale : guindée, monocorde, mécanique...
- Tonalités de voix inhabituelles ou modulation inadaptée au sens de la phrase

► Anomalie du contenu

- Echolalies, langage stéréotypé et répétitif et/ou idiosyncrasique
- Inversion pronominale (je/tu, je/il, je/prénom)
- Choix des mots atypique, adultomorphe, guindé, désuet



Fonctionnement de la communication

► Anomalie de la compréhension

- Déficit d'accès à l'implicite, au sous-entendu, au 2nd degré
- Accès limité aux informations et au sens contenus dans la tonalité de la voix et le phrasé
- Non compréhension des informations contenues dans les expressions faciales et corporelles qui accompagnent le discours
- Troubles de la pragmatique du langage

[Josef Schovanec](https://www.youtube.com/watch?v=cP3yNXKZjFE)
<https://www.youtube.com/watch?v=cP3yNXKZjFE>



ET LA RECHERCHE ?

Données épidémiologiques

Le TSA en chiffres



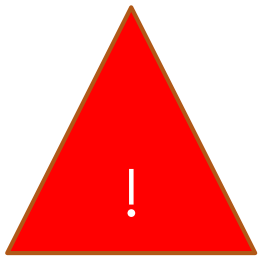
Facteurs de risque

- ▶ **Antécédents familiaux** : âge des parents, présence d'un enfant avec TSA dans la fratrie
- ▶ Centaine de gènes incriminés mais certains aspects épidémiologiques inexplicables par les seuls facteurs génétiques
- ▶ **Antécédents pré-, péri- et néonataux TSA > population générale** (prématurité, Apgar bas, faible PN, encéphalopathie, pré-éclampsie, saignements, présentation en siège...)
- ▶ **Expositions anténatales aux toxiques** (drogue, pesticides organophosphorés, perturbateurs endocriniens...)

Facteurs de risque

- ▶ Facteurs environnementaux X Facteurs génétiques
- ▶ Facteurs multiples et non spécifiques dans le risque de troubles du neuro-développement, notamment les TSA
- ▶ Rôle de ces facteurs de risque encore mal définis
- ▶ études +++ génétiques, études sur facteurs environnementaux sont aujourd'hui en augmentation

Facteurs de risque hypothétique non démontrés



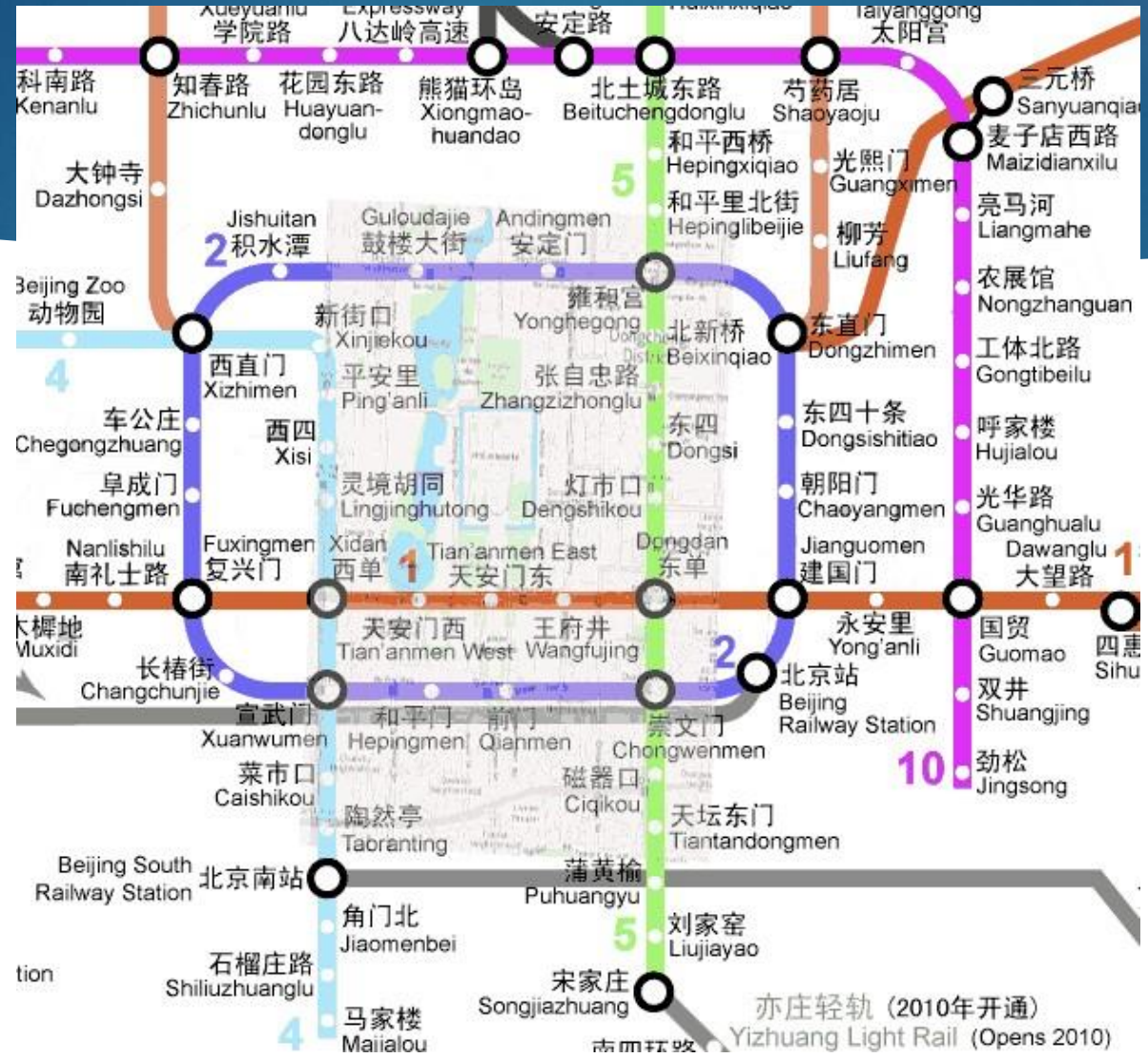
- ▶ Vaccin ROR
- ▶ Métaux lourds (mercure)
- ▶ Maladie coéliquaue
- ▶ Education parentale déficiente ou inadaptée : hypothèse erronée
- ▶ Affects maternels négatifs à la naissance : théorie erronée

Pathologies fréquemment associées

- ▶ Troubles du sommeil : 45 à 86% des enfants avec TSA
- ▶ Troubles psychiatriques : 50 à 75% des TSA
 - ▶ Adultes TSA sans DI : anxiété et dépression fréquemment associées
 - ▶ Enfant TSA : TDAH fréquemment associé
 - ▶ Recherche complémentaire nécessaire
- ▶ Epilepsie : 5 à 40% des TSA
- ▶ Déficience intellectuelle : 30 à 40 % des personnes TSA
- ▶ Maladie génétique les + fréquentes chez TSA : Syndrome de Rett, Syndrome de l'X fragile, Sclérose tubéreuse de Bourneville

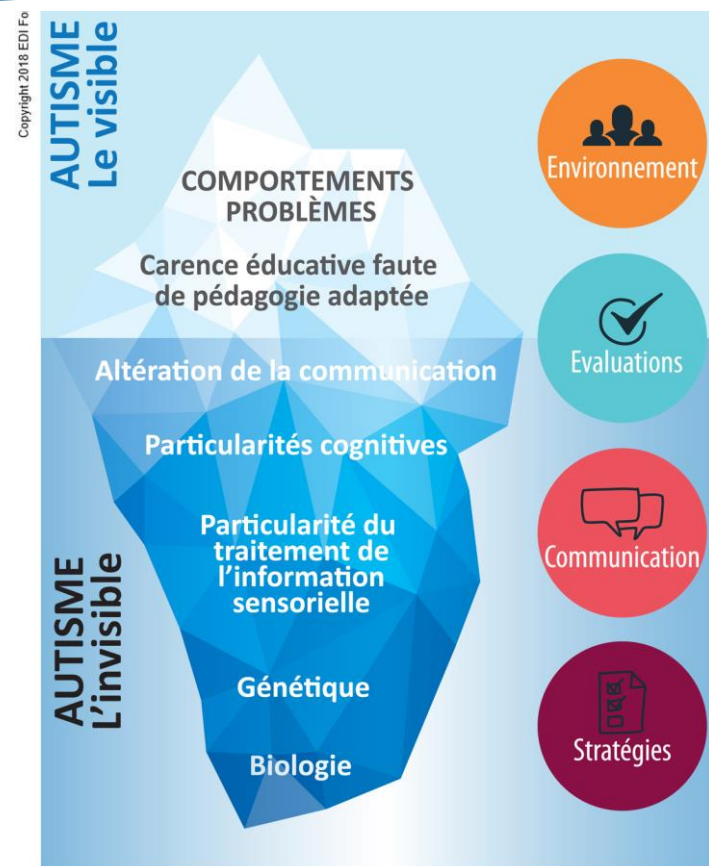
La démarche évaluative

A usage pédagogique - Ne pas diffuser



Evaluer, pour quoi faire ?

- ▶ Disposer d'éléments objectifs – réduire la subjectivité propre à chacun
- ▶ Utiliser un langage « universel »
- ▶ Base de départ pour l'accompagnement
- ▶ Repérage précoce = interventions précoces = meilleur pronostic
- ▶ Evaluation de l'évolution et de l'efficacité de la prise en charge
- ▶ Aider à la réflexion autour de l'orientation
- ▶ Conserver une trace écrite à un temps donné



Démarche évaluative pluridisciplinaire



Interventions

A usage pédagogique - Ne pas diffuser

Points essentiels

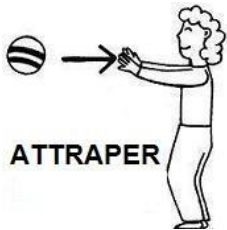
- ▶ Particularités liées aux TSA nécessitent des interventions impliquant de
 - ▶ **Structurer** l'environnement pour apporter les repères manquant (espace, temps, communication, activités...)
 - ▶ Tenir compte des **attentes familiales**
 - ▶ Fixer des **objectifs à court terme** s'inscrivant dans une prise en charge avec **objectifs à long-terme**
 - ▶ Choisir des activités et des apprentissages **en adéquation** avec l'âge de la personne et son milieu de vie
 - ▶ Prévoir une **durée d'exposition** suffisante
 - ▶ Prévoir la **généralisation** des acquis
 - ▶ **Vérifier la progression** via ré-évaluation et **réajuster** la PEC

Inclusion scolaire

- ▶ Reconnaissance du handicap par la **MDPH**
- ▶ Droit à l'inscription en école ordinaire (à proximité du domicile)
- ▶ Désignation d'un enseignant référent
- ▶ **Projet Personnalisé de Scolarisation** (PPS)
 - ▶ Effectué sous la responsabilité de l'Education Nationale
 - ▶ Mis en œuvre par l'ensemble des intervenants en collaboration avec les parents
- ▶ **Scolarisation en milieu ordinaire** : temps complet/partiel, AVS ou non, ULIS école/collège, PEC thérapeutique et/ou éducative spécialisée parallèle (SESSAD, HdJ)
- ▶ **Scolarisation en milieu spécialisé** : IME (ITEP possible mais généralement pas adapté)

Interventions focalisées

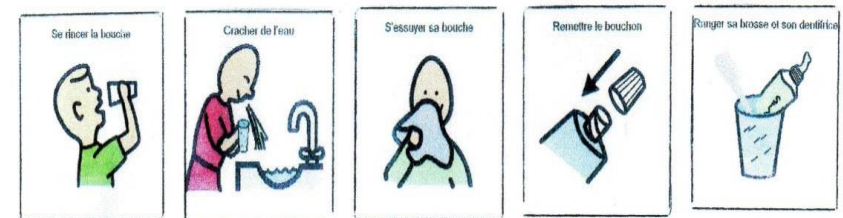
- ▶ Communication et langage
 - ▶ Rééducation orthophonique
 - ▶ Communication augmentée et/ou alternative : PECS, LSF, Makaton...
- ▶ Interactions sociales : modèle de Denver, jeu, entraînement par imitation réciproque...
- ▶ Sensorialités et motricité : attention aux objectifs de l'intervention !! ex : Snoezelen -> favoriser la détente corporelle et psychique, la stimulation des sens...
- ▶ Comportements problèmes : programme de soutien au comportement positif



Aides techniques

- ▶ **Aides temporelles**
 - ▶ Échelonner les événements dans le temps
- ▶ **Aides portant sur les procédures**
 - ▶ Préciser les étapes d'une activité
 - ▶ Préciser la relation entre les éléments
- ▶ **Aides spatiales**
 - ▶ Fournir une information sur l'organisation de l'environnement
- ▶ **Aides à l'assertivité**
 - ▶ Favoriser les rapports sociaux
 - ▶ Améliorer le contrôle sur l'environnement social

SE BROSSER LES DENTS



Exemples d'approches globales

- ▶ **Méthode A.B.A.** (Applied Behavior Analysis/Analyse Appliquée du Comportement)
 - ▶ Tout enfant apprend naturellement par les relations qu'il entretient avec son environnement physique et social
 - ▶ Personnes avec TSA ont des difficultés d'adaptation et d'intégration : besoin d'aide pour développer des stratégies et acquérir des comportements adaptés
 - ▶ Compétences enseignées : demandes, dénomination, suivre des instructions, jeux, adaptation sociale, imitation, autonomie...
 - ▶ **Techniques :**
 1. Enseignement sans erreur
 2. Donner du plus d'aide au moins d'aide
 3. Introduire des variables (généraliser)
 4. Utiliser davantage de tâches faciles que difficiles (mettre en réussite)
 5. Renforceurs efficaces et puissants
 6. Apprentissage plusieurs fois/par jour

Exemples d'approches globales

- ▶ Approche développementale avec apprentissages basés sur des émergences dans des contextes structurés visant l'autonomie
 - ▶ **TEACCH** (Treatment and Education of Autistic and Related Communications Handicapped Children)
 - ▶ Faciliter la compréhension de l'environnement par des zones attribuées à des activités spécifiques et bien délimités dans l'espace grâce à des repères visuels
 - ▶ Visualiser le déroulement des activités (support visuel clair, fractionné, ordonné) afin de se repérer dans le temps et de rendre toute action prévisible
 - ▶ Aider la personne avec autisme à acquérir une habitude d'agir ou des comportements systématiques, de façon appropriée en créant des routines



Exemples d'approches globales

▶ **L'ESDM** : Early Start Denver Model

- ▶ Importance des aspects socio-émotionnels sous-tendant eux-mêmes le développement cognitif et social
- ▶ **Relancer le processus de développement** : orienter l'enfant vers les aspects pertinents de son environnement pour restaurer des conditions optimales de stimulations
- ▶ Enfants autistes de 12 mois à 5 ans
- ▶ **Buts** : augmenter l'initiation d'interaction avec autrui, varier les centres d'intérêts, améliorer les apprentissages
- ▶ Moyens :
 - ▶ Individualisation
 - ▶ Partenariat avec les parents et autres intervenants, partage des objectifs (généralisation)
 - ▶ Plusieurs séances par semaine

Intervention PACT

- ▶ Objectif: améliorer l'interaction Parents / enfant au travers du jeu
- ▶ Vidéo feedback
- ▶ Guidance parentale
- ▶ Avantage : milieu écologique

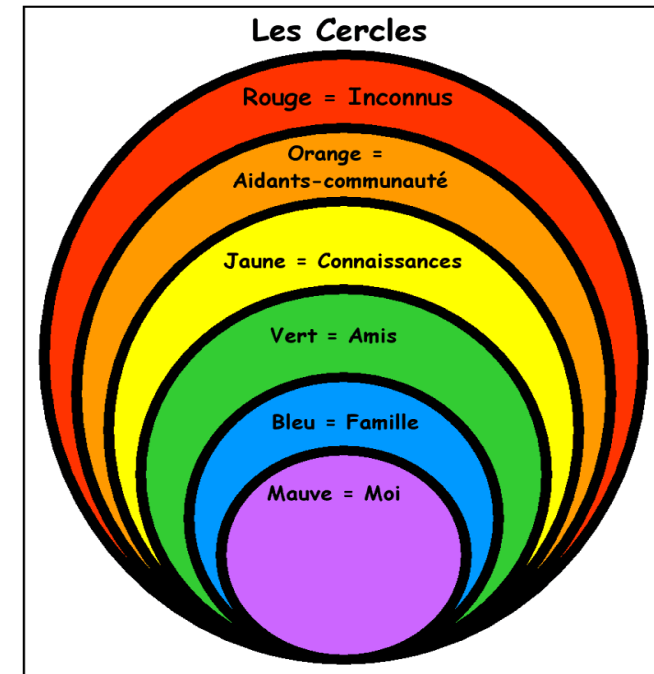
Programmes en groupe

Groupe éducation thérapeutique du patient

AUTHENTIQUE
UNIQUE
TOTALEMENT COOL
T INTELLIGENT
SENSIBLE
SES CURIEUX
E EN ROUTE POUR
MIEUX ME CONNAITRE

Sans oublier les familles !

Groupe développement des habiletés sociales



Des inventeurs célèbres



Steve Jobs



Bill Gates



Satoshi Tajiri

Des artistes



Stephen Wiltshire



Kodi Lee



Tim Burton

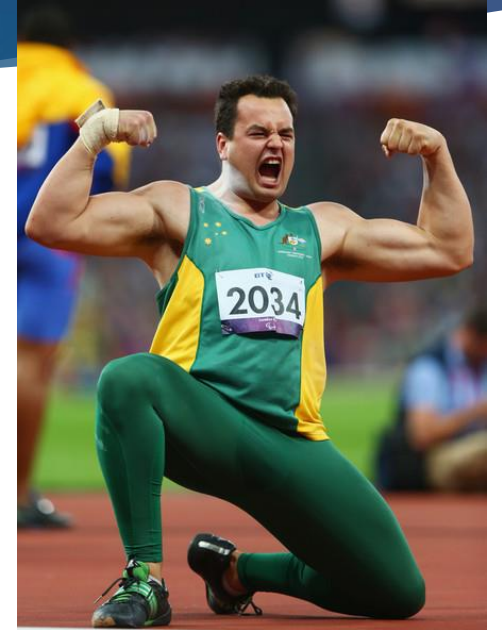
Des champions



James Hobley



Bobby Fischer



Todd Hodgetts

Quizz

- ▶ L'autisme est un handicap visible.
- ▶ Grâce aux interventions, il est possible de guérir de l'autisme.
- ▶ Les personnes autistes n'ont pas d'émotion.
- ▶ Les personnes autistes sont gênées par certains bruits quotidiens (aspirateur, tondeuse).
- ▶ Le TSA est un trouble rare.
- ▶ Les personnes autistes ont un fonctionnement cérébral différent.
- ▶ Les personnes autistes sont des génies.

C'EST QUOI
L'AUTISME
? ? ?

Vous pouvez approfondir vos connaissances au
Centre de documentation du CRA-LR
Merci de votre attention !



f-dellapiazza@chu-montpellier.fr