

LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME (TSA)

Les TSA englobent aujourd'hui tant les troubles autistiques, que le syndrome d'Asperger ou encore le TED-ns. On parlait auparavant de « troubles envahissants du développement » (TED), expression générique référencée dans le DSM-IV, qui englobait les troubles suivants : le trouble autistique (ou autisme de haut niveau), le syndrome d'Asperger, le trouble envahissant du développement – non spécifié (TED-ns), le syndrome de Rett (SR) et le trouble désintégratif de l'enfance (TDE). Avec la publication du DSM-5 en mai 2013, le trouble autistique, le syndrome d'Asperger et le TED-ns sont regroupés sous le terme « trouble du spectre de l'autisme » (TSA).

Il n'y a maintenant qu'une seule appellation pour ces troubles, bien que les personnes, enfants ou adultes, ayant un TSA peuvent se distinguer les unes des autres. Voilà pourquoi on parle DES troubles du spectre de l'autisme.

LES MANIFESTATIONS

Voici les principales manifestations des troubles du spectre de l'autisme :

Anomalies dans la réciprocité émotionnelle :

- le jeune enfant ne se retourne pas lorsque ses parents s'adressent à lui
- les tours de rôle dans la conversation ne sont pas acquis
- l'enfant a tendance à faire des monologues, à ne pas questionner l'autre
- les questions ouvertes ne sont pas comprises et l'enfant préfère répondre à des questions fermées
- difficulté à partager ses pensées et ses sentiments
- manque d'empathie

Atteinte de la communication non verbale :

- contact visuel fuyant ou pauvrement modulé à l'interaction sociale
- pas d'utilisation ou mauvaise utilisation du pointé du doigt
- incompréhension de l'attention conjointe
- l'expression gestuelle pour décrire, pour informer ou pour mettre de l'emphase sur le discours est déficitaire ou absente

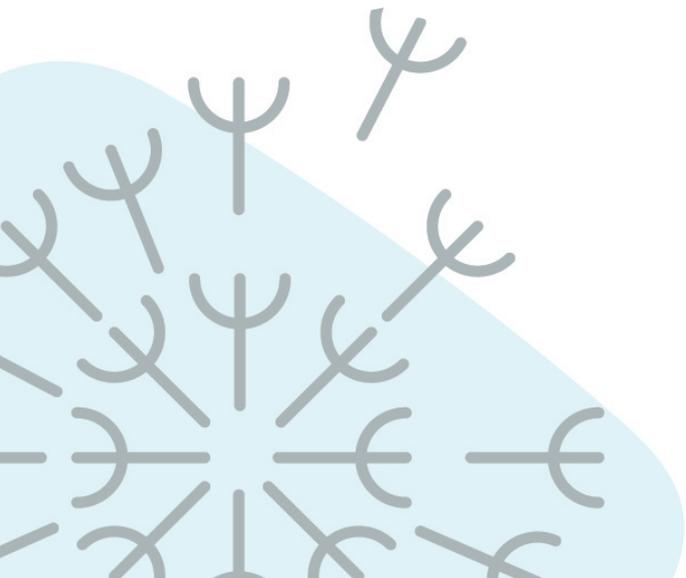
- difficulté de compréhension et d'utilisation des signes et des codes sociaux
- difficulté à interpréter les émotions exprimées par les mimiques des interlocuteurs

Difficulté à développer, maintenir et comprendre les relations sociales :

- absence de comportements d'anticipation sociale (par exemple, tendre les bras lorsqu'un parent s'apprête à le prendre)
- décodage des intentions et des pensées des autres lacunaire
- difficulté à savoir quand et comment se joindre à une conversation
- manque d'intérêt pour partager ses jeux ou ses plaisirs, préfère les jeux solitaires
- absence de geste de sollicitation aux jeux
- application des règles du jeu est plus importante que le plaisir lié à l'activité
- absence de jeux de mimes, de cache-cache, peu de jeux de rôles

Comportements répétitifs, adhérence à des routines et intérêts restreints :

- maniérismes des mains, sautilllements et tournoiements
- utilisation de phrases stéréotypées souvent tirées d'émission de télévision ou de jeux vidéo
- joue peu de manière conventionnelle avec les jouets : aime aligner, monter en tour ou faire tomber des objets
- un changement mineur de son quotidien peut souvent être la cause d'une détresse
- l'enfant exige l'établissement d'une routine pour bien fonctionner
- très sélectif dans ses choix alimentaires
- intérêts restreints, par exemple : jeux vidéo comme Minecraft, un intérêt intense pour les blocs Lego, les livres encyclopédiques, les Manga et ils ont un thème de prédilection (trains, dinosaures, etc.)
- intérêts pour la mécanique des objets (exemple, ouvrir et fermer les portes, faire tourner les roues, assembler/démonter certains objets)





Hyper ou hypo réactivité sensorielle ou intérêt sensoriel inhabituel :

- défenses auditives devant les bruits forts (ex. les bruits de mécanique ou les pleurs de bébé)
- intérêts pour les lumières qui scintillent ou l'eau qui tourne
- recherche certaines sensations tactiles (un tissu) ou évite certaines textures
- écart de température mal décodé
- grande tolérance à la douleur
- aversion aux touchers non prévisibles
- signaux de faim ne sont pas bien perçus ou ressentis

L'ÉVALUATION PRÉ DIAGNOSTIQUE

- Lors d'une première rencontre, je reçois les parents avec l'enfant ou l'adolescent avec suspicion de TSA. Dans le cas d'une démarche à l'âge adulte, je reçois la personne se questionnant sur un trouble possible seul ou avec quelqu'un de son entourage proche.
- Au cours de cet entretien, nous revenons sur le parcours développemental, par le biais d'outils standardisés (différents en fonction de l'âge).
- Lors d'un deuxième entretien, un bilan développemental ou d'effcience est réalisé par la personne avec suspicion de TSA. En fonction de l'âge et des capacités attentionnelles ce bilan se déroulera sur une ou plusieurs séances.
- Lors d'un dernier entretien, je vous reçois afin de vous remettre un compte rendu détaillé de ce bilan, ainsi que des pistes d'accompagnements. Si le diagnostic est établi, je vous dirigerai alors vers un médecin afin qu'il valide ce diagnostic. Cela vous permettra ainsi de faire les démarches auprès de la MDPH.

LES INTERVENTIONS PROPOSÉES PAR LE CABINET POUR LES PERSONNES AVEC AUTISME OU LEUR ENTOURAGE :

- Évaluer leurs compétences et leurs difficultés.
- Élaborer des projets individuels pour le développement de leur autonomie au quotidien (ex. alimentation, habillage, sommeil, hygiène, etc.).

Au cours de séances de remédiation :

- Développer la flexibilité cognitive
- Développer les habiletés de communication (mise en place du PECS)
- Travailler sur l'attention
- Diversifier les loisirs (ex. activités physiques, jeux fonctionnels, imaginaires ou symboliques).
- Guidance parentale
- Analyse fonctionnelle du comportement
- Soutien psychologique pour la fratrie ou les parents

La prise en charge s'inscrit dans le respect des recommandations de la HAS. Ainsi ce sont les approches éducatives, comportementales et développementales qui sont pratiquées au cabinet

