CRA Alsace
CENTRE DE RESSOURCES AUTISME

LesTroubles du Spectre de l'Autisme (TSA)

Réseaux 4x4 Sud - 68 -
Enfants, Adolescents, Adultes

Vendredi 31 Janvier 2014

Rappels historiques

- Le premier à décrire une des formes d'autismes (l'autisme désintégratif) fut Théodore Heller (Autrichien) en 1908. → assimilé à une démence précoce

- En 1943, Léo Kanner publie la description de 11 enfants qui présentent un tableau clinique caractérisé par :
  - Un isolement relationnel (ex cas 1 : « semble se suffire à lui-même)
  - Une intolérance aux changements (ex cas 1 : « fait des colères destructrices quand on le dérange de ses activités »)
  - Des stéréotypies du langage (ex cas 1 : « répète continuellement avec beaucoup de plaisir dahlia, dahlia etc…) et du comportement (ex cas 1: « faisait tourner autour de lui-même tout objet qu'il pouvait attraper »)
  - Une absence de symptômes psychotique (délire et dissociation)

. Cette forme d'autisme sera nommée ***autisme de Kanner*** puis ***autisme infantile***

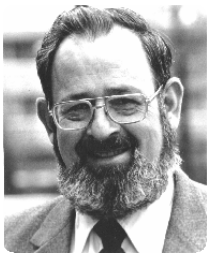
Rappels historiques

- L'observation par Kanner de parents intelligents mais froids et distants amène dès cette époque une recherche des causes d'origines psychodynamiques

- En 1944, Hans Asperger décrit quatre jeunes adolescents avec des caractéristiques similaires, mais qui sont ***d'intelligence normale et sans retard dans le développement du langage***
  - Il décrit « une difficulté à percevoir le monde dans sa globalité, un manque d'empathie, une faible capacité à se faire des amis, une conversation unidirectionnelle, une forte préoccupation pour des intérêts spéciaux et des mouvements maladroits »
- Ces troubles du développement sont alors considérés comme une psychose de l'enfant

- Cette entité est reprise en 1980 par Lorna Wing qui lui donne le nom de ***syndrome d'Asperger***

Rappels historiques



- Dès 1964 , Bernard Rimland, un psychologue américain présente un point de vue différent : l'autisme est une condition à détermination purement biologique.

- En 1968, l'autisme infantile est intégré dans la classification américaine des troubles mentaux DSM-II avec les psychoses.

- En 1980, avec le DSM-III, l'autisme quitte la catégorie des psychoses et est intégré dans une nouvelle catégorie diagnostique : ***Les troubles envahissants du développement (TED)***

Epidémiologie

- Pays Anglo-saxon : Entre 30 et 70 / 10000, soit très probablement 0,7 % pour l'ensemble des TED
- Donnée américaines récentes (2008) sur les TED : un peu plus de 1% des enfants.
- En France : taux de prévalence estimé à 9/10000 pour l'autisme infantile, et 27 / 10000 pour l'ensemble des TED soit 0,3 % de la population selon une étude INSERM de 2002.
- Le rapport Chossy (commission parlementaire 2004) donne les chiffres suivants : 24000 à 32000 enfants et 70 à 80000 adultes.
- La prévalence de l'autisme augmente dans le cas d'un retard mental. Environ 30% des personnes avec retard mental sévère ou profond.

Epidémiologie

TSA = 1 enfant sur 150 (chez les - de 20 ans)

Pour

4 garçons

1 fille

HAS, 2010

C'est quoi l'autisme ?

On utilise parfois un autre nom :

- Troubles du spectre de l'autisme
- Troubles autistiques
- Troubles envahissants du développement
- Syndrome d'Asperger

Troubles Envahissants du Développement ?

Approche par catégories

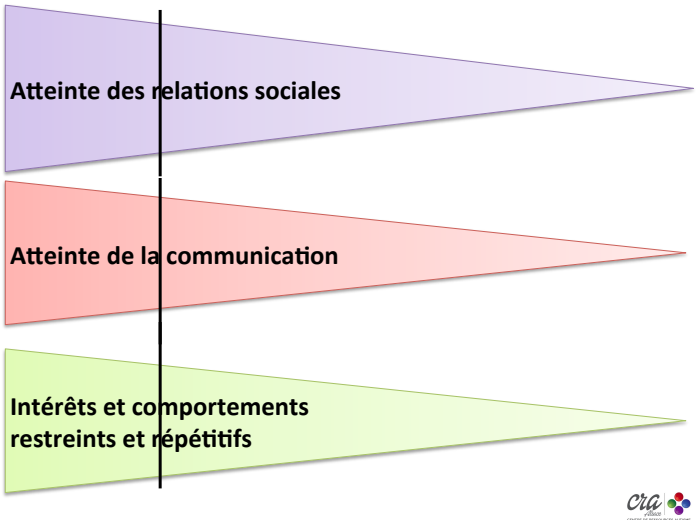
- Autisme typique
- Autisme atypique
- TED non Spécifié
- Syndrome d'Asperger
- Désordre désintégratif de l'enfance
- Syndrome de Rett

Troubles du Spectre de l'Autisme ?

Approche dimensionnelle

Troubles du Spectre de l'Autisme

Approche dimensionnelle



C'est quoi l'autisme ?

Définition

Trouble global et précoce du développement apparaissant avant l'âge de trois ans, caractérisé par des altérations qualitatives dans trois domaines (= triade autistique) :

- interactions sociales
- communication
- comportements et intérêts stéréotypés et répétitifs

L'autisme est la conséquence d'un trouble dans le cerveau

L'autisme est la conséquence d'un trouble dans le cerveau

- Nous ne savons pas encore **où** se trouve précisément ce trouble dans le cerveau
- Nous ne savons pas **pourquoi** il y a ce trouble dans le cerveau

Atteinte des relations sociales

- Absence d'utilisation adéquate du contact visuel, de l'expression faciale, des postures corporelles pour réguler les interactions sociales
- Difficultés à établir des relations avec ses pairs
- Manque de réciprocité émotionnelle
- Manque de modulation du comportement selon le contexte social
- Ne cherche pas spontanément à partager son plaisir, ses intérêts ou ses succès

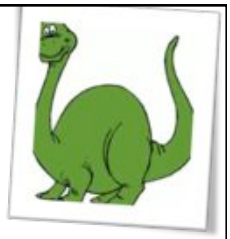
Remarque :
-Pas d'absence d'aptitudes sociales, mais un aspect déviant, non approprié
-Difficultés sur le versant expressif (l'expression) et réceptif (la compréhension)

Atteinte de la communication

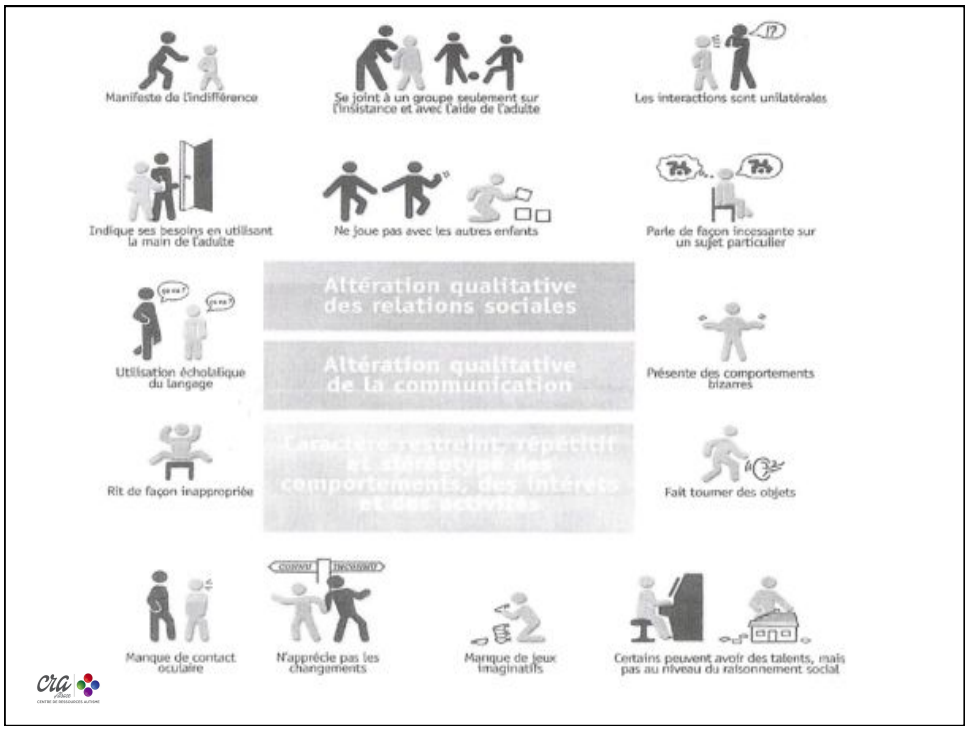
- Retard ou absence de langage oral (sauf pour le Syndrôme d'Asperger
- Incapacité à engager ou à maintenir une conversation
- Usage stéréotypé et répétitif du langage (écholalie) ou utilisation idiosyncrasique de mots (usage particulier de mots)
- Pas de jeu de faire semblant, ni d' imitation sociale

Remarque :
-Difficultés sur le versant expressif (l' expression) et réceptif (la compréhension)

Les intérêts et comportements restreints et répétitifs



- La personne présente une préoccupation pour un ou plusieurs centres d' intérêt restreints et stéréotypés anormales dans l' intensité ou leur contenu
- Maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (mouvements de tout le corps, torsions des doigts, battements des mains…)
- Préoccupation pour certaines parties d' objets



En plus, les personnes avec autisme peuvent présenter:

- Troubles associés (déficience intellectuelle, TDA/H, anxiété, dépression)
- Troubles du sommeil
- Troubles de l'alimentation
- Epilepsie
- Certaines maladies génétiques

Des difficultés d'ordre sensoriel…

une réaction excessive ou non aux stimuli…
toucher, ouïe, vue, goût, odorat…

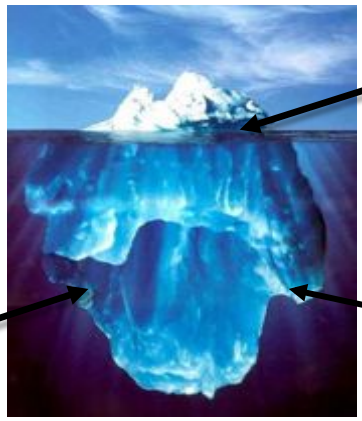
faire face aux multiples stimulations

Les particularités sensorielles

Sens	Hypersensible	Hyposensible
Vue	Ne supporter aucune lumière vive	Etre très attiré par les objets brillants
Ouïe	Se couvrir les oreilles quand les gens parlent	Aimer le bruit des sirènes
Toucher	Na pas aimer être touché	Etre ou paraître insensible à le douleur
Odorat	Ne pas vouloir manger un aliment car l'odeur est ressentie comme trop forte	Aimer les odeurs fortes et désagréables
Goût	Sélectionner la nourriture	Ingurgiter des choses non comestibles ou au goût très prononcé
Sens de l'équilibre	Mal des transports	Tournoyer longtemps, aimer avoir la tête à l'envers
Proprioception	Adopter des postures corporelles étranges	Ne pas être conscient de certains signes corporels comme la soif, la faim…

20

Un fonctionnement atypique



Comportements différents

Fonctionnement sensoriel différent

Fonctionnement cognitif différent

Les troubles du spectre autistique

Dr Monica ZILBOVICIUS

Psychiatre - Directrice de recherche à l'INSERM

Unité l'INSERM 1000, service radiologie pédiatrique - hôpital Necker, Paris

http://www.dailymotion.com/video/x15mrsc_autisme-les-troubles-du-spectre-autistique-dr-monica-zilbovicius_tv

Des remarques,
des questions,
des suggestions ?