

Intervenante : Karine Bret-Merine, Psychologue au CRAHN (Centre Régional Autisme Haute-Normandie)

SOMMAIRE

LA QUESTION DE L’AUTISME AUJOURD’HUI	2
Bref historique.....	2
Recherches et connaissances actuelles.....	2
LES SIGNES D’ALERTE ABSOLUE (prise en compte dans différents contextes et fiabilité du diagnostic à 24 mois).....	3
LES CHIFFRES	3
TROUBLES ASSOCIES.....	3
CATEGORIES DE DIAGNOSTICS	4
Diagnostiques différentiels (avant d’annoncer l’autisme, il faut vérifier que le jeune ne présente pas un de ces autres troubles) :	5
Etre parent d’un enfant avec autisme, c’est :	5
COMMUNICATION.....	6
SOCIALISATION. INTERACTIONS SOCIALES.....	6
INTERETS/ ACTIVITES ET AUTRES COMPORTEMENTS.....	7

LA QUESTION DE L'AUTISME AUJOURD'HUI

1980 : médiatisation de la question de l'autisme notamment par les films tels Rain Man. On retient que les personnes touchées ont un pôle d'hypercompétence ou expriment des compétences surprenantes.

La question de la scolarisation apparaît aujourd'hui comme une réelle question de société.

On ne connaît pas toutes les données sur le type de scolarisation, le rythme proposé, le type d'adaptation. Peu d'études sont menées pour permettre d'anticiper les parcours de vie.

L'autisme est considéré comme un handicap depuis 1996 (loi Chossy).

En 2006 et dans chaque région différents centres de ressources seront mis en lien et assureront les missions de diagnostic précoce, de recherche, d'aide, de soutien, d'information et de formation auprès des familles et des professionnels de santé, d'éducation, de la MDPH. Un réseau cohérent autour de la question de l'autisme doit être mis en avant.

Le diagnostic doit être pluridisciplinaire et la majorité seront données après l'âge de 8 ans.

Définition : L'autisme est un trouble précoce, complexe et permanent du développement, on naît et reste autiste toute sa vie. Toutes les dimensions de la vie sont concernées par cette définition .

On parle des autismes ou des spectres de l'autisme (TSA).

Aujourd'hui les diagnostics sont plus fins et on a l'impression que les personnes atteintes sont de plus en plus nombreuses. Les autismes relèvent des classifications CIM-10 et DSM-IV.

http://www.med.univ-rennes1.fr/noment/cim10/cim10_tree_0.html

<http://www.deficitattention.info/dsmIV.html>

Bref historique

Léo Kanner (1943) décrit l'autisme infantile précoce comme « une inaptitude innée à créer des contacts affectifs », il remarque un isolement social et un besoin d'immuabilité, un langage atypique peu inscrit dans la réciprocité et dans l'échange, il observe aussi des îlots de compétences.

Hans Asperger (1944) a décrit plus spécifiquement une forme particulière de l'autisme.

Recherches et connaissances actuelles

Les étiologies ne sont pas identifiées (on ne connaît pas les causes de l'autisme)

La triade de difficultés qui permettent de poser le diagnostic :

- Enfant qui semble solitaire (trouble des interactions sociales)
- Utilisation non usuelle des moyens de communication (trouble de la communication)

- Attachement à des comportements et activités répétitifs, stéréotypés et restreints
- Ces troubles sont présents avant l'âge de 3 ans pour l'autisme mais pas pour l'autisme atypique (Asperger par exemple)

La difficulté à faire face finement aux situations doit être une appréciation qualitative et non pas quantitative.

LES SIGNES D'ALERTE ABSOLUE (prise en compte dans différents contextes et fiabilité du diagnostic à 24 mois)

- Absence de babillage, de pointage, d'attention conjointe (montrer à quelqu'un un objet particulier) ou autres gestes sociaux à 12 mois
- Absence de mots à 18 mois
- Perte du langage ou de compétences sociales
- Absence de jeux à faire semblant (peu présent)
- Défaut d'orientation à l'appel du prénom sans troubles auditifs repérés

LES CHIFFRES

TED (2009) 6 à 7/1000

TED avec retard mental 2 à 3/1000

Autisme 2/1000

Les TED touchent toutes les classes sociales et 4 fois plus de garçons. Les tests génétiques ne sont pas fiables à ce jour et si on ne trouve pas de traces particulières au niveau de l'hérédité, on observe une concordance de 70 à 90 % sur des jumeaux.

Il n'existe pas de profil de comportement unique qui corresponde aux TED, mais les personnes atteintes ne présentent pas tous les symptômes possibles.

Variations individuelles :

- Nombre et types de symptômes
- Capacités intellectuelles
- Personnalité et tempérament
- Milieu familial
- Expériences de vie
- Possibilités offertes sur le plan éducatif et communautaire

TROUBLES ASSOCIES

- Pathologies génétiques
- Epilepsie (35%)

- Troubles moteurs
- Troubles du langage
- Troubles du sommeil
- TOC
- Syndrome de Williams et Down (Trisomie 21)
- Déficiences intellectuelles (70 %)

SUSCEPTIBILITES

- Anxiété
- Dépression
- Troubles digestifs, somatiques et dentaires

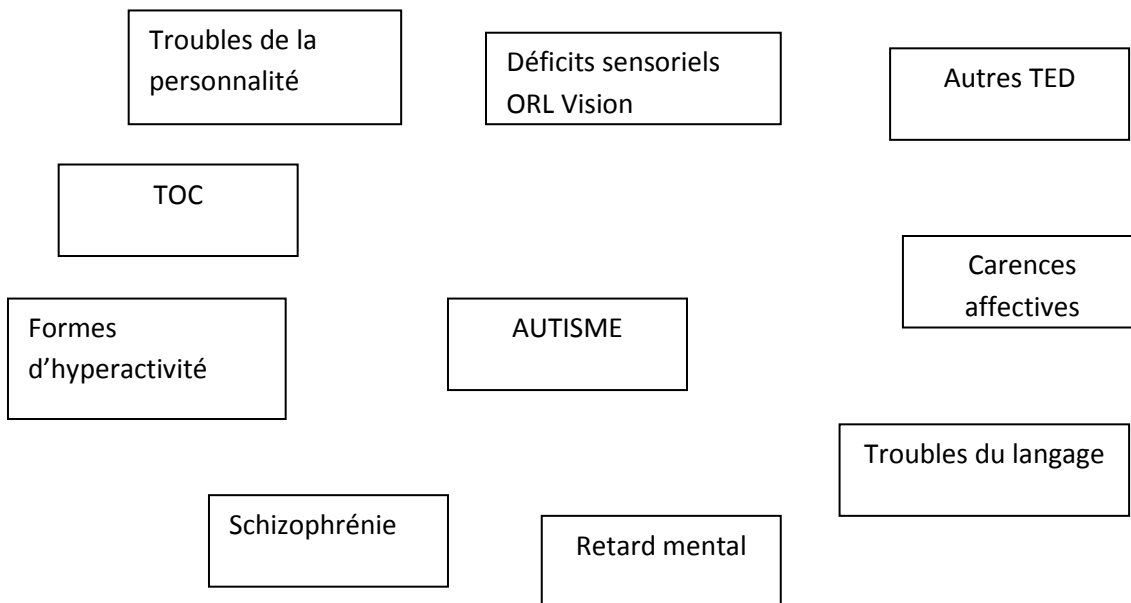
CATEGORIES DE DIAGNOSTICS

<p>AUTISME INFANTILE TROUBLES AUTISTIQUES</p> <p>Avant 3 ans Perturbation de la communication, de la socialisation et intérêts restreints</p>	<p>SYNDROME D'ASPERGER</p> <p>Pas de retard de langage et pas de retard des cognitions</p>	<p>SYNDROME DE RETT</p> <p>Essentiellement les filles, régression entre 6 et 18 mois, stéréotypie des mains liée à une mutation du chromosome X Retard mental sévère</p>
<p>TROUBLES DESINTEGRATIFS DE L'ENFANCE</p> <p>Régression significative (langage et socialisation) avant l'âge de 10 ans Période de développement normal au moins jusqu'à 2 ans Retard mental sévère</p>		<p>AUTISME ATYPIQUE TED NON SPECIFIE</p> <p>Caractérisé par la symptomatologie et l'âge de début Pas tout le tableau de l'autisme ou révélation après 8 ans</p>

L'évaluation des TED se fait à partir de deux aspects :

- Identifier les difficultés de manière précise (capacités, domaines)
- Diagnostiquer le développement mental, les compétences socio-adaptatives

Diagnostiques différentiels (avant d'annoncer l'autisme, il faut vérifier que le jeune ne présente pas un de ces autres troubles) :



Pour sortir des vérités populaires, l'autisme n'est pas :

- Un caprice
- Un trouble affectif par rapport à la mère
- Une déficience intellectuelle
- Une absence de capacité
- Un trouble transitoire
- Une bulle dans laquelle l'enfant normal attend pour sortir « l'émergence du désir ».

Etre parent d'un enfant avec autisme, c'est :

- Disposer d'un système de soin hors normes
- Une réorganisation de la vie familiale
- La mise en péril de la vie de couple
- Une désorganisation du réseau familial étendu
- Une désertification du réseau social

COMMUNICATION

La communication suppose une partie expressive (verbale et non verbale) et réceptive (verbale et non verbale).

Dans le cas de l'autisme, une partie peut être accessible mais en règle générale, mais une même information étant véhiculée sous plusieurs formes, des difficultés de compréhension du codage apparaissent.

Pour une communication efficace, il faut comprendre ce que l'autre dit et retourner une information compréhensible pour l'autre.

Difficultés rencontrées :

- Echolalie immédiate ou différée
- Usage stéréotypé du langage et répétitif
- Anomalies dans le ton de la voix (rythme, accent)
- Défaut d'amorce dans l'interaction avec les autres
- Utilisation insolite de mots
- Pas d'attention portée à la personne qui parle
- Ne saisit pas les sarcasmes, taquineries et changements subtils de sens des mots
- Intérêt limité dans la conversation
- Restent accrochés à la façon dont a été donnée le message et non pas au contenu
- Interprètent mal les signes non-verbaux

SOCIALISATION. INTERACTIONS SOCIALES

- Défaut de réponse à l'appel du prénom
- Fait semblant de ne pas écouter
- Difficulté à prendre des initiatives
- Aucune expression faciale appropriée à l'action
- Evite le contact visuel et physique parfois
- Difficulté à montrer son affection aux autres, ne rend pas les marques d'affection
- Refus, incapacité de jouer à faire semblant, à participer à des jeux de coopération
- Passe beaucoup de temps à ne rien faire ou à faire des activités ritualisées
- Difficulté à se lier d'amitié

INTERETS/ ACTIVITES ET AUTRES COMPORTEMENTS

- Les troubles du comportement sont souvent la conséquence des TED et le répertoire des activités est restreint.
- Mouvements corporels, stéréotypés et répétitifs
- Préoccupation persistante relative à des parties d'objets ou attachement à des objets inhabituels, auto-stimulation visuelle
- Problème d'attention et de motivation
- Besoin de suivre très précisément des routines
- Perturbation lorsqu'il y a des changements dans l'environnement