Troubles du spectre de l’autisme sans déficience

Mme JEARALLY Sofia, psychologue ; Dre MOUALLA Mona, praticienne hospitalière
C3RP

« Si vous avez rencontré une personne autiste, alors vous avez rencontré une personne autiste »

Dr Stephen Shore

1

Les TND

Les TND : définition

Le neuro-développement

Ensemble des mécanismes qui, dès le plus jeune âge (et avant la naissance), structurent la mise en place des réseaux neuronaux impliqués dans la motricité, la vision, l'audition, le langage, les interactions sociales

01 **Début précoce**

Origine massivement génétique

02 **Retentissement global**

Fonctionnement adaptatif scolaire, social, familial

03 **Repérage**

Intérêt à un repérage précoce !

Les troubles du neurodéveloppement dans le DSM5

01 Troubles du développement intellectuel

02 Troubles spécifiques des apprentissages

03 Troubles de la communication

04 Troubles moteurs

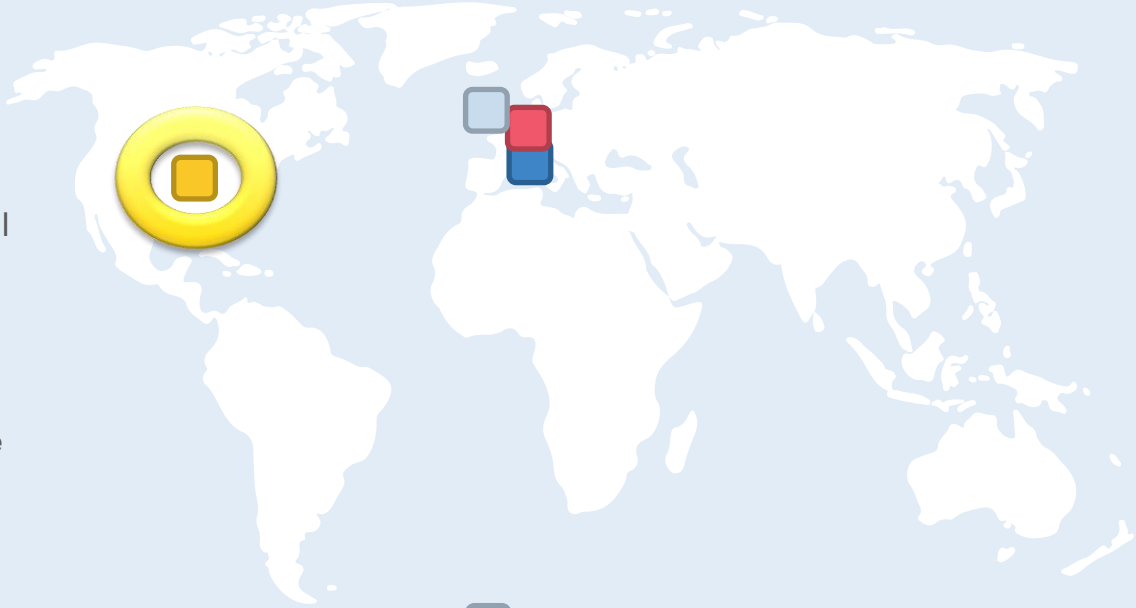
05 Trouble du spectre de l'autisme

06 Déficit de l'attention / hyperactivité

2

Le TSA

Petit historique du TSA



1911, Bleuler

« autisme » = retrait social dans la schizophrénie

1938, Asperger

« psychopathie autistique héréditaire », hypothèse organique (innée)

1943, Kanner

distingue l'autisme de la déficience ou de la schizophrénie

1980, Wing

Reprise des travaux d'Asperger « syndrome d'Asperger »

Le trouble du spectre autistique dans le DSM5

- Autisme
- Syndrome d'Asperger
- Troubles désintégratifs de l'enfance
- TED NS

TSA

Simplification

- Déficits persistants dans la communication sociale et les interactions sociales
- Patterns de comportements / d'intérêts / d'activités restreints, répétitifs, ou stéréotypies
- Présents dans la période de développement précoce
- Altération significative du fonctionnement
- Non explicable par un autre trouble type DI

Le TSA dans le DSM5

Retentissement cliniquement significatif +

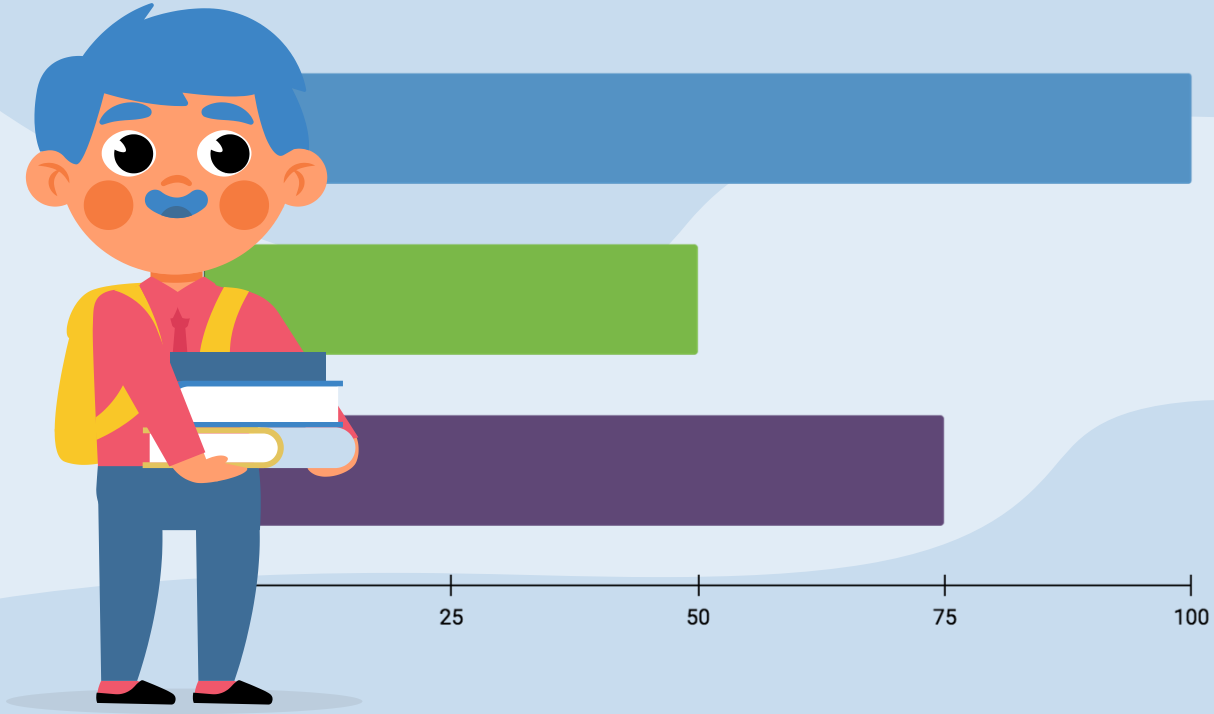
Déficits :

- ✓ de la réciprocité sociale ou émotionnelle
- ✓ des comportements de communication non verbaux utilisés au cours des interactions sociales
- ✓ du développement, du maintien et de la compréhension des relations

- ✓ Caractère stéréotypé ou répétitif des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage
- ✓ Intolérance au changement, adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés
- ✓ Intérêts extrêmement restreints et fixes, anormaux soit dans leur intensité, soit dans leur but
- ✓ Hyper ou hyporéactivité aux stimulations sensorielles ou intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement

- ✓ Les symptômes sont présents dès les étapes précoces du développement
- ✓ Ils peuvent être masqués plus tard dans la vie par des stratégies apprises.

Statistiques



1 enfant sur 44

CDC (1 sur 160 OMS)

4 ♂ pour 1 ♀

Repérage ?

65 % sans déficience

CDC (20% France)

Autism & Masking

To artificially perform behavior that is more 'neurotypical' or hiding autistic traits

Autism_sketches

Masking is comprised of camouflaging and compensation techniques.

For example:

Autism_sketches

Masking is often an unconscious action that acts as a self-preservation mechanism. Masking can seem like the only way to fit into society and be accepted.

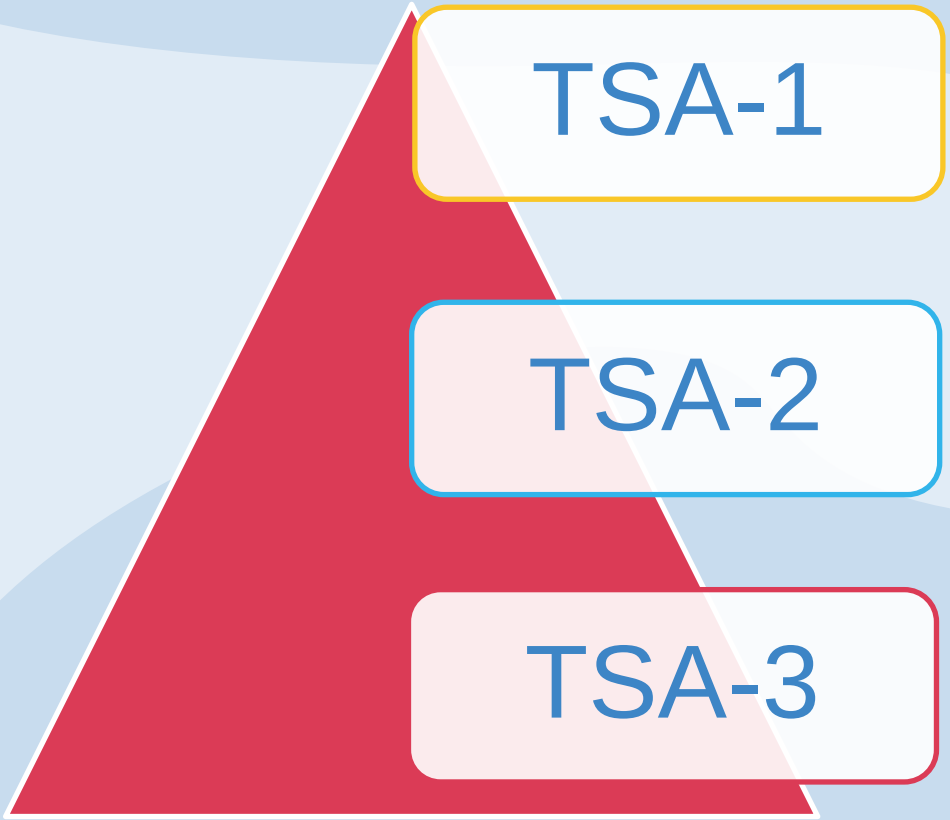
Autism_sketches

Masking can lead to exhaustion, burnout, a negative self-image and loss of identity.

Discovering, understanding & embracing your true autistic self can help you to learn to unmask, heal and be your authentic self!

Autism_sketches

Classification dans le DSM5



Nécessitant une aide

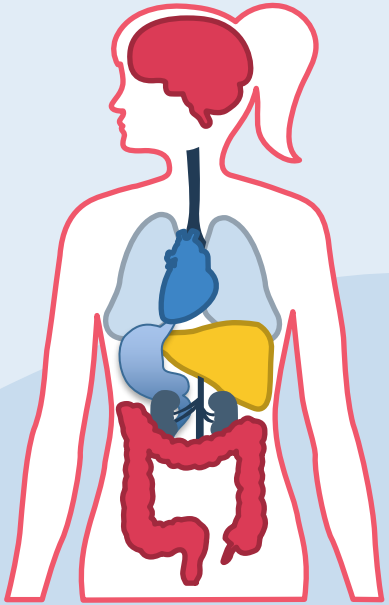
Nécessitant une aide importante

Nécessitant une aide très importante

2

Les comorbidités du TSA

Comorbidités somatiques



Troubles du sommeil

80%, diminution du temps de sommeil paradoxal *(Devnani & al, 2015)*

Troubles gastro-intestinaux

80% *(Lefter & al, 2020)*, principalement constipation. »

Migraines

30 à 60% *(Vetri & al, 2020)*

Infections / inflammations

Pathologies auto-immunes (psoriasis 2x, *Zerbo & al, 2015*),

Epilepsie

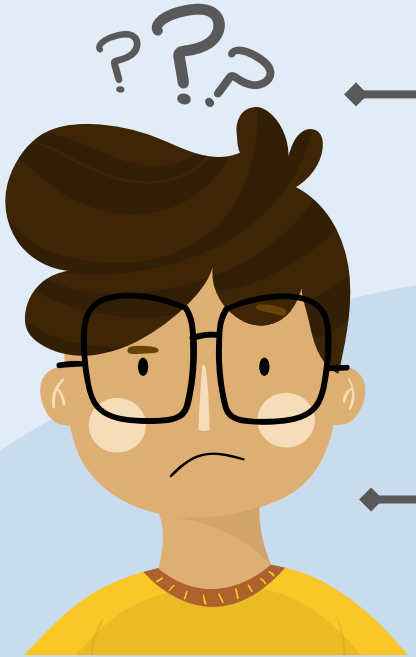
10 à 30%, surtout DI et femmes ; 60% anomalies EEG *(Pacheva & al, 2019)*

Anomalies génétiques / maladies rares

X Fragile, Duchenne, 22q11

Comorbidités psychiatriques

TSAsdi
+++
70% au moins



Autres TND

Quand il y en a un, il y en a au moins un autre jusqu'à preuve du contraire !
TDA/H jusqu'à 87% (Mansour & al, 2017)

Troubles anxieux

60%, souvent multiples (Lugnegard & al, 2011)

Troubles thymiques

Dépression 70% (Lugnegard & al, 2011), alexithymie 50%, catatonie ++ ; bipolarité jusqu'à 21%, clinique différente !

Schizophrénie

6% (Marin & al, 2018), attention aux critères !

3

La prise en charge du TSA

Recommandations du NICE (2021)

Multidisciplinaire, impliquant la personne concernée et au maximum ses proches, objectif = maintien en milieu ordinaire et en société

01

Donner de l'information sur le TSA, les droits et les groupes de soutien disponibles, favoriser les interactions sociales via différentes orientations associatives ou sanitaires

02

Recueil des éléments « à risque » (notamment comorbidités, troubles du comportement) et élaboration de plans d'action conjoints pour anticiper les situations problèmes

03

Suivi médical régulier : prise en charge des comorbidités et des complications du TSA

04

Adaptation éventuelle des traitements médicamenteux afin de tenir compte des spécificités du TSA

05

Prise en charge adaptée aux difficultés, besoins et souhaits de la personne :

- TCC gestion des émotions, et/ou post-trauma
- Groupe d'EHS
- Prise en charge des difficultés cognitives
- Aide pour l'accès à l'emploi

1. Donner de l'information

Médical

- ETP : Baghdadli 2020
- ETP' : Baghdadli 2020
- Groupe ETAAP
- Obligation depuis 2009
- Certificat médical MDPH
- Assistante sociale CRA

ETP +++

Médico-social

- MDPH : ce qui est disponible pour le TSA adulte
- SAMSAH
- SAVS
- ESRP (ex CRP)
- Job coaching
- ESAT

Anticipation

Associatif / social

- Associations de personnes concernées / proches
- GEM
- Associations autour des centres d'intérêt

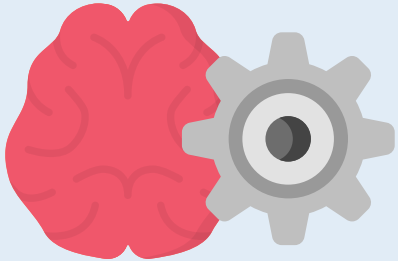
Adressage

2. Recueil des éléments à risque, plan d'action

- Ne pas donner le diagnostic
- Anticiper le parcours de soins sans prendre en compte le parcours de vie
- Ne pas demander activement les antécédents
- Ne pas prendre en compte l'alexithymie
- Ne pas faire appel aux proches

- Recueil des comorbidités
- Recueil des antécédents à risque (catatonie, TS,...)
- Recueil des antécédents de troubles du comportement
- Recueil des particularités sensorielles
- Connaître le réseau local / l'explorer
- Discussion / prise de décision avec le patient, en toute transparence

3 et 4. Suivi médical, comorbidités



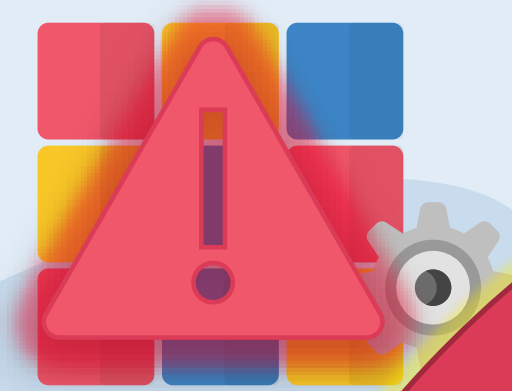
Comorbidités / complications

- Les explorer, les monitorer
- Suivi psychiatrique régulier pour les comorbidités et complications

Adaptations thérapeutiques

- Neuroleptiques : quand ? Comment ?
- Antidépresseurs : quand ? Comment ?
- Méthylphénidate : quand ? Comment ?

5. Prise en charge psycho-sociale



- Projet de soins intégré au projet
- TCC en gestion des é
  dépression, tra ur
  débord
- EMB
- (ESAA) : adaptation
  ts motivationnels
- Entraînement aux Habiletés Sociales
- Affirmation de Soi
- Remédiation Cognitive : en fin de parcours
- Assistante sociale, case manager, job coach

4

Dépistage et diagnostic

Recommandations internationales (NICE)

Suspecter un autisme chez un adulte présentant :

- Un critère parmi :
  - Difficultés persistantes dans les interactions sociales
  - Difficultés persistantes dans la communication
  - Comportements restreints, répétitifs, stéréotypés, intérêts restreints
- Un critère parmi :
  - Difficultés à trouver ou à maintenir un emploi ou des études
  - Difficultés à initier ou maintenir des relations sociales
  - Prise en charge actuelle ou passée en santé mentale ou services spécialisés dans les troubles des apprentissages
  - Un antécédent de trouble du neuro-développement : DI, TDA/H, dys

Outils de dépistage

PSYCHOMÉDIA

EN LIGNE DEPUIS 25 ANS

TEST : Avez-vous des traits au
du spectre de l'autisme chez l'a

Psychomédia | Publié le 7 novembre 2015

Ce test, le *Quotient*
l'adulte, a été publié
Simon Baron-Cohen

Il vise à évaluer les
personnes d'intellige

J Autism Dev Disord. 2011; 41(8): 1076–1089.
Published online 2010 Nov 18. doi: 10.1007/s10803-010-1133-5
PMCID: PMC3134766
PMID: 2108603

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

Riva Ariella Ritvo,[1,8] Edward R. Ritvo,[2] Donald Guthrie,[2] Max J. Ritvo,[3] Demetra H. Hufnagel,[3] William McMahon,[4] Bruce Tonge,[5] David Mataix-Cols,[6] Amita Jassi,[6] Tony Attwood,[7] and Johann Eloff[7]

Author information · Copyright and License information · Disclaimer

Abstract

Go to:

The Ritvo Autism Asperger Diagnostic Scale-Revised (RAADS-R) is a valid and reliable instrument to assist the diagnosis of adults with Autism Spectrum Disorders (ASD). The 80-question scale was administered to 779 subjects (201 ASD and 578 comparisons). All ASD subjects met inclusion criteria: DSM-IV-TR, ADI/ADOS diagnoses and standardized IQ testing. Mean scores for each of the questions and total mean ASD vs. the comparison groups' scores

Bilan centre diagnostic

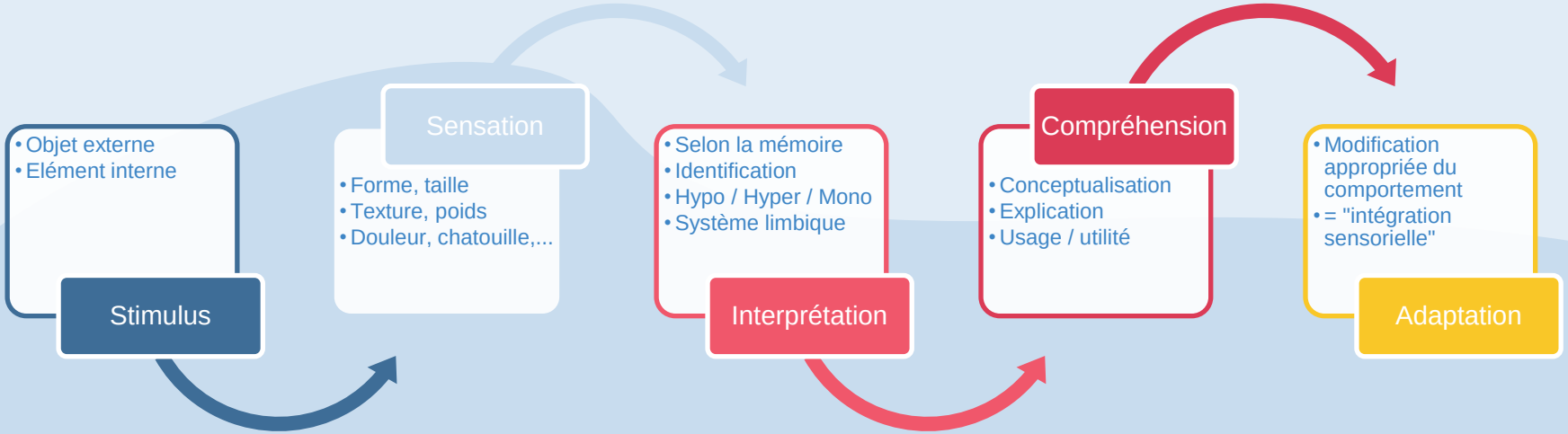
- Entretien clinique : 1 à 3h
- ADI-R : 2h, parents, gold standard
- ADOS-G, Module 4 : 1h30, patient, attention au masque social
- Recherche des autres TND

5

Particularités sensorielles et comportementales

La sensorialité

- Capacité à percevoir et traiter des informations sensorielles provenant de notre environnement et de notre corps
- Ce qui nous permet d'apprendre et donc de nous adapter aux changements éventuels



La dys-sensorialité dans l'autisme

Différentes modalités

- Hypo
- Hyper
- Mono

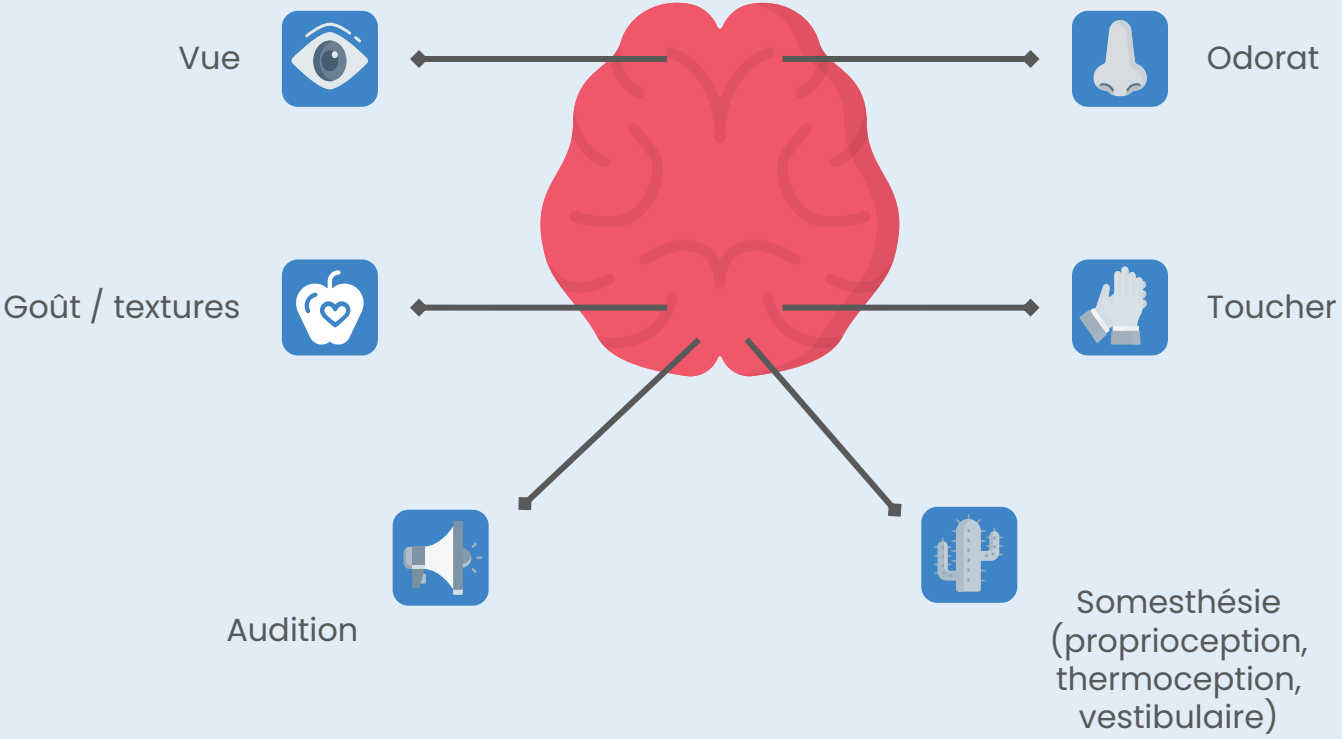
Littérature

Peu d'études, niveau de preuve bas

Système limbique

- Volume atypique
- Intégration plus importante des sens "proximaux" (toucher, goût, odorat) au détriment des organes distaux, plus impliqués dans les relations sociales (vision, audition)
- Atypies dans le traitement des informations liées à ces sens

Dans chaque domaine sensoriel



Les troubles du comportement

hétéro/auto-

pies/rituels

SOMATIQUE JUSQU'À PREUVE DU CONTRAIRE

Merci pour votre attention !

C’est le moment des questions !

m.moualla@ghu-paris.fr
01 45 65 84 50
C3RP

CREDITS: This presentation template was cr
by **Slidesgo**, including icons by **Flaticon**, an
infographics & images by **Freepik**.

Please keep this slide for attribution.

Podcast : Lumière sur le spectre

- **Lumière sur le spectre, l'autisme révélé**

- Toutes les plateformes d'écoute
- 1 épisode tous les 15j