

# L'autisme et Les troubles envahissants du développement (TED)

Intervenante Mme **Karine BRET-MERINE** psychologue

## ***\*Que savons-nous des Troubles Envahissants Du Développement (TED)***

L'autisme est un trouble précoce, Complexe du développement, il est permanent. On naît autisme, on ne le devient pas.

-Aujourd'hui la définition est plus large, on ne donne plus l'image de l'enfant qui se balance, crie ou ne va pas à l'école, on parle des « *autismes* », des *troubles du spectre de l'autisme, du continuum de l'autisme*.les diagnostics sont plus fins.

## **\*2 NOTIONS**

LEO KANNER est psychiatre, en 1943, il travaille sur l'autisme infantile précoce et donne une définition :

Inaptitude innée à créer des contacts affectifs. L'enfant est isolé socialement, son langage atypique est peu inscrit dans la réciprocité et dans l'échange.

HANS ASPERGER est un pédiatre autrichien, en 1994, il met en place le tableau du syndrome d'Asperger : difficulté communicative

## ***\*Le diagnostic autiste, recherches et connaissances actuelles***

-Aucune étiologie identifiée : on ne connaît pas, la (ou les) cause(s) de l'autisme. Nous n'avons qu'une définition clinique.

3 principaux troubles : L'observation d'une triade de difficultés

-l'enfant semble solitaire (trouble interaction sociale)

-utilisation non usuelle des moyens de communication (trouble de la communication)

-Attachement à des comportements et activités répétitifs stéréotypés et restreints.

On parle d'autisme lorsque ces troubles sont présents avant l'âge de 3 ans.

On parle d'autisme par rapport à des difficultés qualitatives, et non quantitatives. Les personnes autistes parlent, ont de l'affectation, elles sont affectées par les difficultés sociales.

***-Dans « la famille » des troubles envahissants du développement, l'autisme est le mieux diagnostiqué.***

*\*Les signes d'alerte absolue*

-Absence de babillage-pointage (l'enfant montre avec le doigt) – attention conjointe ou autres gestes sociaux (au revoir, bisous) à 12 mois.

-Absence de mots 18 mois.

-Absence d'association de mots à 24 Mois

-Perte du langage ou de compétences sociales, une phrase prononcée ou un geste fait et puis plus rien.

-Absence de jeux, le jeu de faire semblant.

-Défaut d'orientation à l'appel de son prénom.

**Attention** il faut avoir des situations différentes possibles, sinon on peut se tromper dans le diagnostic.

**\*Comment déterminer** si l'autisme est léger ou grave :

C'est avant tout l'adaptation sociale ; pour pouvoir m'adapter, il faut que je puisse répondre aux exigences de l'environnement, on vérifiera comment l'enfant réagit aux différentes situations qui l'entourent. Cependant les variations sont individuelles :

- Les capacités intellectuelles

- La personnalité, le tempérament

- Le milieu familial

- Les expériences de vie

-Les Possibilités offertes sur le plan éducatif et communautaire

### **\*Des profils différents :**

#### **Autisme léger/moyen/sévère**

Il y a des enfants qui présentent un état d'autisme avec un autre trouble : association d'épilepsie, un retard mental, la trisomie 21, déficience auditive et visuelle, des troubles moteurs, du langage, du sommeil, des TOC (troubles obsessionnels compulsifs), les combinaisons créent des difficultés variées.

La susceptibilité est la majorité des difficultés de l'autiste : l'Anxiété, troubles digestifs et somatiques, la dépression.

Les troubles du comportement sont liés à l'environnement en terme gustatif, auditif.....

### **\*Le tableau de classification**

**1-Autisme infantile : vers l'âge de 3 ans, perturbation de communication, de socialisation et intérêt restreint**

**2-syndrome d'Asperger : proche de l'autisme sauf que l'enfant n'a pas de retard de langage ni de retard de cognitions.**

**3-syndrome de Rett : ce sont quasiment exclusivement les filles qui en sont atteintes : régression entre 6-18 mois. Ce syndrome est fortement lié à une mutation du chromosome X, s'accompagne d'un retard mental.**

**4-Troubles désintégratifs de l'enfance : régression cliniquement significative (langage, socialisation) se diagnostiquent avant 10 ans, nous sommes face à un retard mental sévère.**

**5-autisme atypique TED non spécifié : par la symptomatologie et l'âge de début**

**Le diagnostic est avant tout clinique**

## **Comment pose-t-on un diagnostic ?**

### **Le diagnostic repose sur 2 aspects :**

**L'évaluation diagnostique et l'évaluation développementale (identifier le profil de la personne. On demande comment a parlé l'enfant et non est ce que l'enfant parle ?**

## **Les diagnostics référentiels**

- Déficits sensoriels, ORL, vision
- Certaines formes d'hyperactivité
- Schizophrénie, avant on parlait de schizophrénie infantile
- Retard mental
- Certains troubles de la personnalité
- Les TOC (troubles obsessionnels compulsifs)
- Troubles du langage
- carences affectives
- Les autres TED

**Tout cela est l'AUTISME**

### L'autisme n'est pas

- Un trouble affectif lié à un comportement familial particulier (une mère en particulier)
- Un caprice de l'enfant
- Une défiance intellectuelle
- Une absence de capacités
- Un trouble transitoire
- Une bulle dans laquelle un enfant normal attend pour sortir « Emergence du désir »

### Etre parent d'un enfant autiste

Etre parent d'un enfant autiste c'est mettre en place, un parcours de soins hors norme, c'est être confronté à la non réactivité de professionnels, la difficulté à monter un réseau pédagogique et des soins pour l'enfant ; c'est réorganiser de la vie familiale, la réactivité psychologique de la fratrie, la désertification du réseau social (isolement des familles).

***C'est mettre en place l'organisation d'un parcours atypique***

## **La communication**

-nous sommes face à de la Communication expressive (verbale et non verbale) et de la communication réceptive

L'autiste parle, dit des choses, mais ce n'est pas pour autant qu'il comprend ce que l'on lui dit.

\*Une communication efficace

Qu'est-ce qu'une communication efficace ? C'est Pouvoir comprendre ce que l'autre dit et lui fournir l'information pour qu'à son tour il nous comprenne.

\*La communication non verbale : (le langage corporel expressions faciales, la voix, l'intonation)

L'autiste a une difficulté à amorcer l'interaction avec l'autre.

*La méthode de l'autiste :*

L'usage stéréotypé et répétitif du langage (ex : écholalie) immédiate ou différée, l'utilisation idiosyncrasique c'est à dire se référer à des situations précises. L'enfant autiste traduit à sa façon, par moment de façon insolite, par exemple : « j'ai perdu mon souvenir » au lieu de dire « j'ai oublié », des anomalies dans le ton de la voix, l'accent, le débit, le rythme et l'intonation. L'enfant autiste a du mal à moduler sa pensée. Beaucoup de confusion dans les pronoms, l'enfant autiste parle souvent de soi à la 3eme personne, ou associe les objets à une personne (par exemple une femme qui porte régulièrement des colliers sera nommée comme la dame au collier), il coupe la parole et ne parle que de ces centres d'intérêt.

\*Communication réceptive

L'enfant autiste montre peu ou pas d'intérêt à converser. Il n'accorde pas ou peu d'attention à l'autre. Il ne comprend pas le sens des phrases et des mots abstraits ou qui ont plusieurs significations. Il prend au pied de la lettre l'expression, ne saisit pas les sarcasmes et les taquineries, la subtilité du sens du mot. L'enfant autiste est en difficulté face à la communication non verbale des autres, face au langage avec des notions abstraites ou imaginaires.

## \*Socialisation, et interactions sociales

L'enfant autiste a des difficultés à afficher une expression faciale face à la situation, l'expression de son visage est toujours inadaptée à la situation. Le regard ne lui permet pas de rentrer en communication. L'enfant ne met pas de distance sociale ou physique (il parle proche du visage). Il a du mal à montrer son affection aux autres, à se manifester, il n'accepte le partage, des plaisirs. Refuse ou est incapable de jouer à un jeu de coopération. L'enfant autiste a tendance à passer beaucoup de temps à ne rien faire ou des activités ritualisées. En intégrant le groupe classe, l'enfant autiste choisira son copain, il sera exclusif, et « le couple » partagera que son centre d'intérêt (et seulement le sien).

Centre de ressources pour l'autisme de haute Normandie : [cra@ch-lerouvray.fr](mailto:cra@ch-lerouvray.fr)

Pour le G.R.A.P.E 2010

MIMOUNI Sandrine