

# AUTISME

Troubles Envahissants du  
Développement

Conseil Général du Rhône 2010

# Leo Kanner

- 1943 : description de 11 enfants présentant des « troubles du contact affectif » par Leo Kanner.
- Terme « autisme » introduit par Bleuler à l'époque pour décrire l'autisme dans la schizophrénie.

# Généralités

- Trouble neuro-développemental.
- Difficultés au niveau des interactions sociales, de la communication et du comportement (activités répétitives et stéréotypées).
- Diagnostic de plus en plus fréquent.
- Rôle du SNC (épilepsie, imagerie fonctionnelle).
- Importance des interventions précoces.

# Description clinique

- Grande variabilité de présentation
- Évolution diverse selon l'âge et le niveau de développement.
- **Trépied symptomatique :**
- Anomalies dans les interactions sociales
- Anomalies au niveau de la communication
- Intérêts restreints et comportements stéréotypés
- Survenue avant l'âge de 3 ans.

# Clinique autisme typique

- Isolement extrême de l'enfant qui semble indifférent à l'entourage.
- Besoin d'immuabilité
- Stéréotypies

# Troubles des interactions sociales

- Le regard : Évitement du regard ou coup d'œil en coin ou regard périphérique. Manque de modulation.
- Indifférence à la voix, à l'appel de son prénom mais attention étrange pour certains bruits.



[http://www.freedigitalphotos.net/images/Children\\_g112.html](http://www.freedigitalphotos.net/images/Children_g112.html)

# Victor, et Itard

- Pas ou peu de manifestations d'accueil, absence de sourire social
- Ne montre pas ou ne dirige pas l'attention de l'autre
- Pas d'offres de partage, ne partage pas le plaisir d'autrui
- Peu d'empathie pour l'autre, indifférence
- Visage peu expressif

# Troubles de la communication

- Utilisation de la main ou du corps de l'autre comme un outil.
- Absence de pointage proto-déclaratif
- Absence d'attention conjointe
- Pauvreté des gestes conventionnels et instrumentaux

# Troubles de la communication (suite)

- **Troubles du langage :**
- Régression
- Retard ou absence de langage
- Voix mécanique, chuchotée, prosodie particulière.
- Défaut de pragmatique du langage
- Inversion pronominale
- Écholalie immédiate ou différée
- Néologismes

# Troubles de la communication (suite)

- Rituels verbaux
- Défaut de réciprocité de la conversation

# Jeux et intérêts restreints

- « Objet autistique »
- Manipulation très inhabituelle des objets : tournoiements, attachement à certains détails, signe du cube brûlant
- Absence ou pauvreté des jeux de faire-semblant
- Pas/peu de jeux avec les pairs
- Pauvreté des imitations

# Besoin d'immuabilité

- Activités ritualisées
- Résistance aux changements mineurs
- Intérêts restreints et préoccupations inhabituelles : hobbies particuliers, intenses avec un retentissement social.
- Compulsions et rituels

# Stéréotypies et intérêts sensoriels

- Contact corporel refusé ou vécu négativement.
- Intérêt pour des parties du corps de l'autre.
- Stéréotypies corporelles
- Maniérisme des mains et des doigts
- Intérêts sensoriels inhabituels : visuels, odorat, toucher, goût, audition

# Autres troubles associés

- Non spécifiques
- Réactions de peurs extrêmes
- Anxiété, tantrum
- Sommeil : troubles du sommeil, type inversion jour-nuit
- Oro-alimentaire : refus des morceaux ou de certains aliments
- Hyperactivité, troubles attentionnels
- Auto-mutilations, agressivité
- Apraxie, dyspraxie

# Troubles psychiatriques associés

- Dépression
- Anxiété
- Troubles graves du comportement
- Hyperactivité
- Compulsions
- Tics et syndrome de Gilles de la Tourette

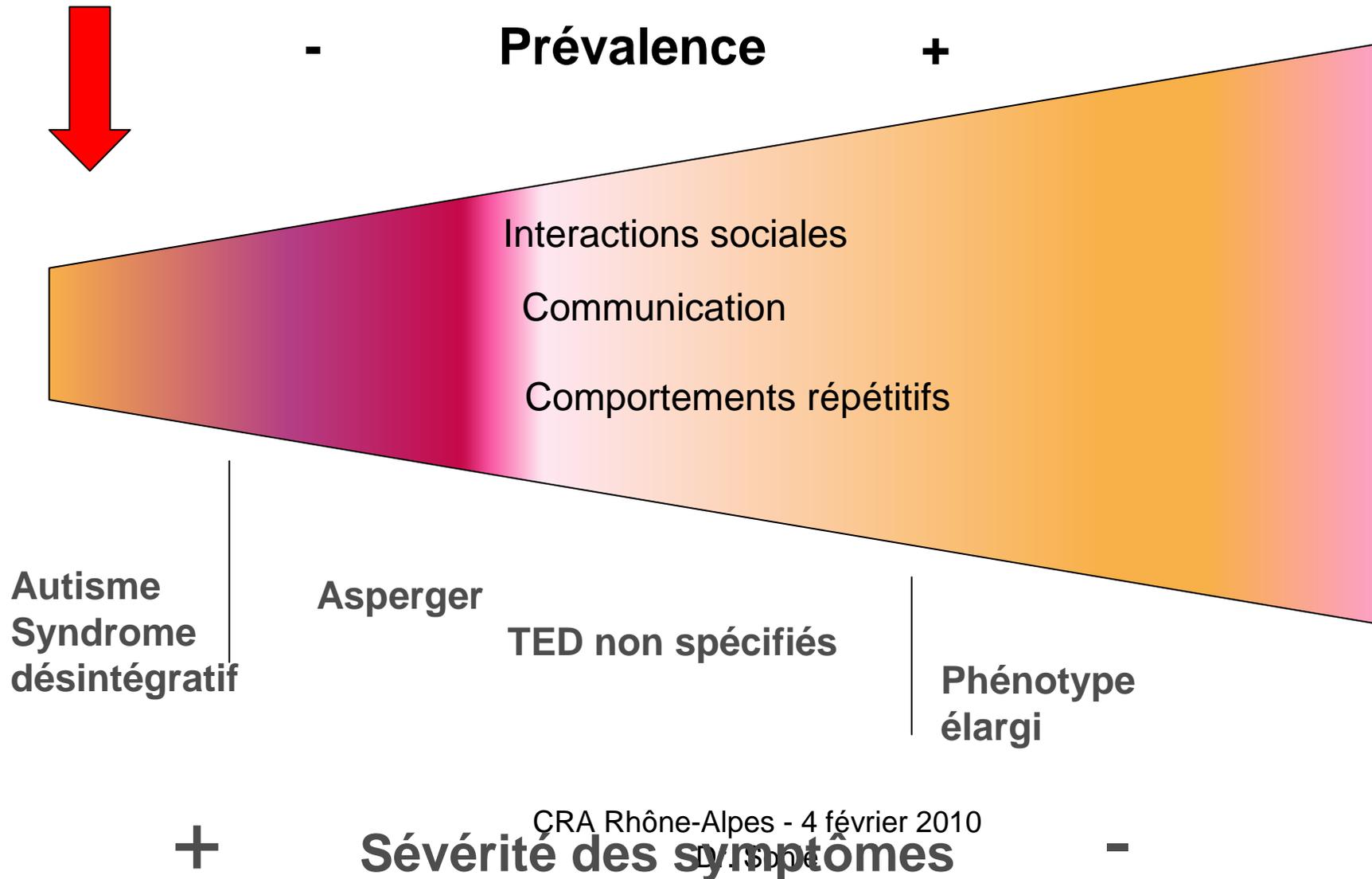
# Diagnostics différentiels

- Surdité
- C civit 
- Retard mental
- Carence affective
- Dépression du nourrisson
- Trouble des apprentissages (pour les Asperger ou certains TEDNS)

**Tableau 3. Correspondance entre la CIM-10, le DSM-IV-TR la CFTMEA-R pour les différentes catégories de Troubles envahissants du développement (TED) d'après les recommandations de la FFP, HAS 2005**

<b>CIM-10</b>	<b>DSM-IV-TR</b>	<b>CFTMEA-R</b>
<b>Autisme infantile</b>	<b>Trouble autistique</b>	<b>Autisme infantile précoce – type Kanner</b>
<b>Syndrome de Rett</b>	<b>Syndrome de Rett</b>	<b>Troubles désintégratifs de l'enfance</b>
<b>Autre trouble désintégratif de l'enfance</b>	<b>Trouble désintégratif de l'enfance</b>	
<b>Syndrome d'Asperger</b>	<b>Syndrome d'Asperger</b>	<b>Syndrome d'Asperger</b>
<b>Autisme atypique</b>	<b>Trouble envahissant du développement non spécifié (y compris autisme atypique)</b>	<b>Autres formes de l'autisme Psychose précoce déficitaire. Retard mental avec troubles autistiques ou psychotiques Autres psychoses précoces ou autres TED Dysharmonies psychotiques</b>
<b>Autres TED</b>		
<b>Hyperactivité associée à un retard mental et à des mouvements stéréotypés</b>	<b>-</b>	<b>-</b>

# Spectre autistique (ASD)

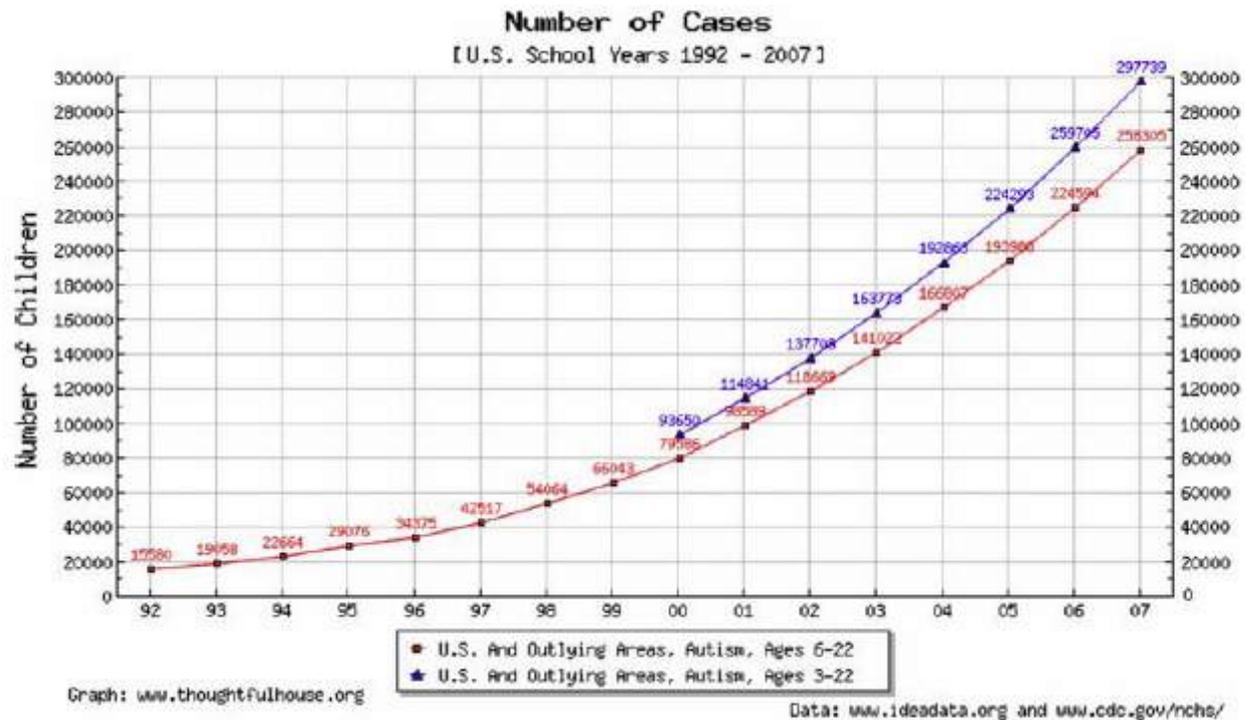


# Épidémiologie

- Évolution des critères diagnostiques.
- Avant : Environ 5 /10.000 (EMC 1994)
- Fombonne 2009 ( revue sur 43 études depuis 1966)
  - Troubles autistiques : 20,6/10000
  - Troubles envahissants non spécifiés :37/10000
  - Syndrome d'Asperger :6/10000
  - Ensemble des TED : 63,7/10000
- Au final 1/150 !
- Mais Etude Baird 2006 : 116/10000

# Nombre de cas d'autisme :USA

Fig. 4 This graph clearly illustrates the near exponential increase in the number of cases of autism in the US between the years 1992 and 2007. Plots are presented for age groups 3–22 upper curve (triangles) and 6–22 lower curve (squares) years of age (<http://www.fightingautism.org/idea/autism.php>)



# Épidémiologie suite

- Sexe ratio : 4,1 garçons pour une fille
- Le ratio augmente chez les autistes de haut niveau : 6/1
- Il diminue dans les cas de RM associé : 2/1
- Et avec la présence de traits dysmorphiques

# TED en Rhône-Alpes

prévalence basée sur un calcul et non sur une étude

<b>AGE</b>	<b>0 à 19 ans</b>	<b>+ de 20 ans</b>
Population Insee 2006 Rhône	434 903	1 232 592
Prévalence 20,6/10000* Autisme	<b>895</b>	<b>2539</b>
Prévalence TED Rhône 63,7/10000*	<b>2 770</b>	<b>7851</b>
Population Rhône- Alpes	1 505 820	4 461 109
Prévalence TED 60/10000* Rhône-Alpes	<b>9592</b>	<b>28417</b>

\*Fombonne E. Epidemiology of pervasive developmental disorders. Pediatr Res 2009;65(6):591-8.

# Prédicteurs

- Variabilité des évolutions
- Sévérité des symptômes pendant l'enfance : relation peu claire
- Présence d'une épilepsie
- Le QI et le développement du langage avant 5-6 ans
- En réalité  $QI < 50$  facteur prédictif d'une mauvaise évolution

# Facteurs Pronostics

- Diagnostic stable mais évolution très variable.
- Insertion possible pour 25 %.
- Meilleure évolution d'après les études les plus récentes
- Habilité spéciale



**Fédération française de psychiatrie**

**PROMOTEUR :**

Fédération française de psychiatrie (professeur Charles AUSSILLOUX)

**Recommandations pour la pratique professionnelle  
du diagnostic de l'autisme**

**RÉDACTION :**

Docteur Amaria Baghdadli

**COMITÉ D'ORGANISATION :**

Professeur Claude BURSZTEJN (président)  
Docteur Amaria BAGHDADLI (chef de projet)  
Docteur Stéphane BEUZON (HAS)  
Docteur Jacques CONSTANT  
Docteur Maria SQUILLANTE  
Professeur Bernadette ROGE  
Docteur Jean VOISIN  
Docteur Isabelle DESGUERRE

Juin 2005

En partenariat avec la Haute Autorité de santé



CRA Rhône-Alpes - 4 février 2010  
Dr. Sonié

DEMANDE DE LA FAMILLE ET COURRIER MEDICAL

PREMIERE CONSULTATION

Réponse suffisante

Réorientation  
vers équipe  
de soins

OU

Autre trouble du  
développement

OU  
surveillance

DIAGNOSTIC

EVALUATION

ENFANT

Diagnostic:  
ADOS/CARS

Compétences:  
Neuropsychologique  
Orthophoniste  
psychomoteur +/-

PARENT

Diagnostic:  
ADI

Compétences:  
Vineland

SYNTHESE avec équipe de soin

CONSULTATION D'ANNONCE ET REMISE DU COMPTE-RENDU

26

# Les outils diagnostiques

- ADOS : Echelle d'observation pour le Diagnostic de l'Autisme.
- ADI-R: Entretien semi-structuré pour le Diagnostic de l'Autisme
- CARS : CHILDHOOD AUTISM RATING SCALE

# CAUSES ?

- Concept de causes multifactorielles

Génétique : plusieurs gènes impliqués et/ou action synergique

+

Facteurs épigénétiques

+

Facteurs environnementaux et perturbations développementales

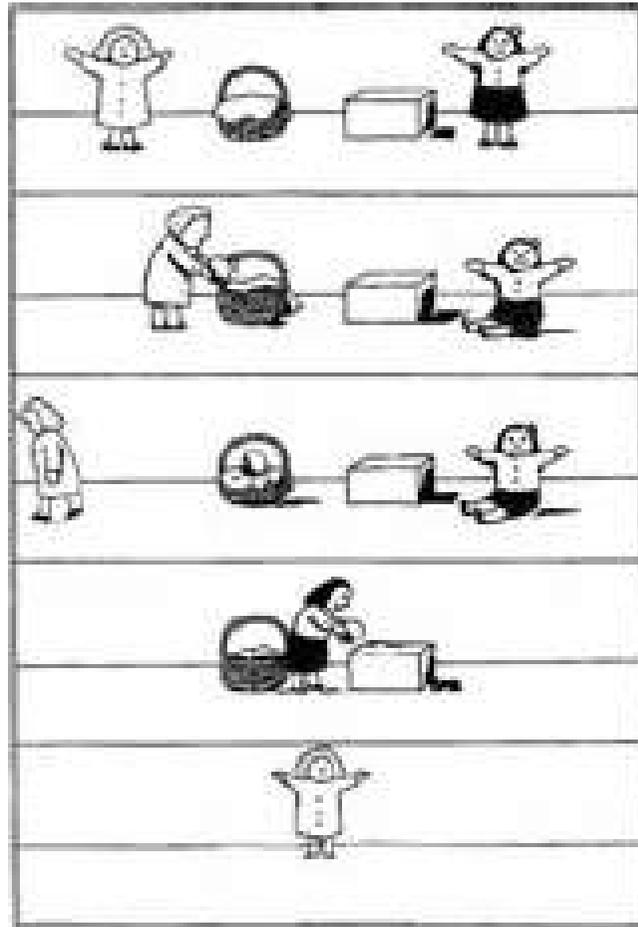
# Hypothèses neuropsychologiques sur les mécanismes de l'autisme

- Théories neurocognitives:
- Trouble des fonctions exécutives
- Faible Cohérence centrale
- Trouble de la Théorie de l'esprit
- Surfonctionnement perceptif

# Déficit en théorie de l'esprit

- S. Baron Cohen
- Capacité à penser que les autres ont des états mentaux différents des nôtres et d'avoir conscience de nos propres états mentaux
- Nous sert à expliquer et prédire le comportement des autres

# Sally et Ann



# Faible Cohérence Centrale WCC

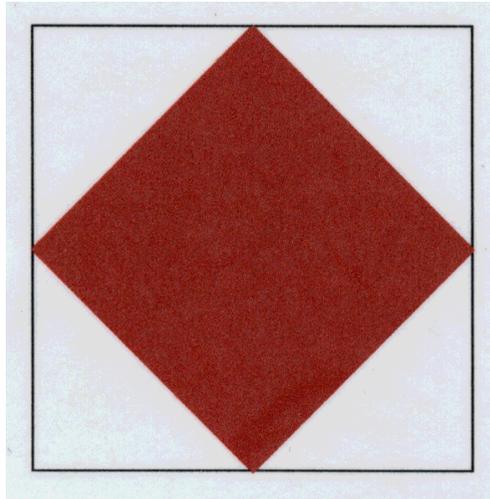
- Frith (1989)
- Permet de former un ensemble cohérent et sensé, à partir de nombreux détails
- Tendance naturelle à regrouper différentes informations pour les traiter comme un tout

# Faible Cohérence Centrale

## WCC

- Aspect perceptif : préférence pour le traitement local vs global
- Aspect Conceptuel : difficulté à intégrer le sens lié au contexte ou à des connaissances précédentes
- Troubles pragmatiques : moindre prise en compte du contexte dans le langage
- Difficultés de reconnaissance des émotions

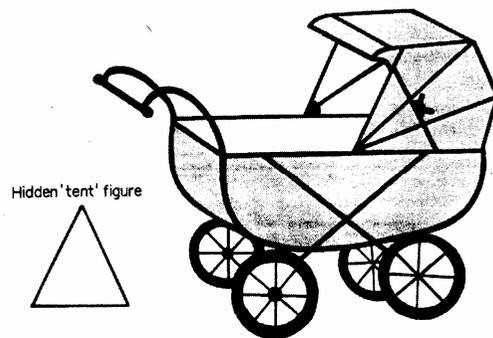
# Block Design Test (Shah & Frith, 1993)



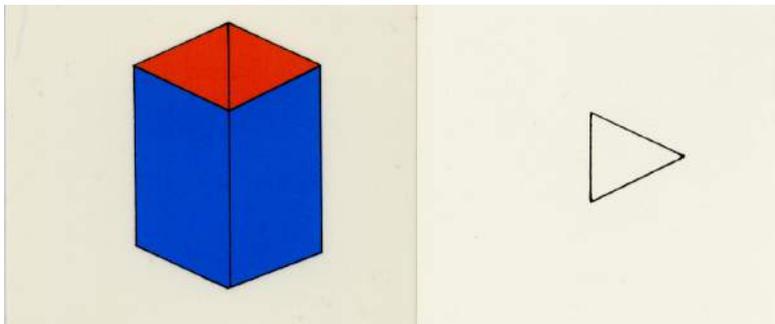
- Les personnes avec autisme étaient plus rapides que les contrôles



# Embedded Figures Test (Shah & Frith, 1983)



- Les personnes avec autisme étaient plus rapides que les contrôles



# Fonctions exécutives

- Ensemble de fonctions qui nous permet :
- d'exécuter et de contrôler une action/comportement nouveau
- de nous adapter de manière flexible à la nouveauté
- Plusieurs composantes : planification, raisonnement, abstraction, flexibilité attentionnelle/cognitive, inhibition,...

# Russell (1990)

- Trouble des Fonctions Executives
- Persévération
- Manque de flexibilité attentionnelle
- Wisconsin Card Sorting task

1 2 3 4

Press 1-4 to sort card

# Limitations

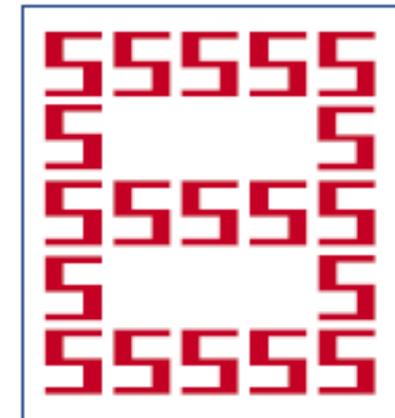
- Non spécifiques de l'autisme
- Fonctions exécutives n'explique pas l'ensemble des difficultés des personnes autistes

# Surfonctionnement perceptif

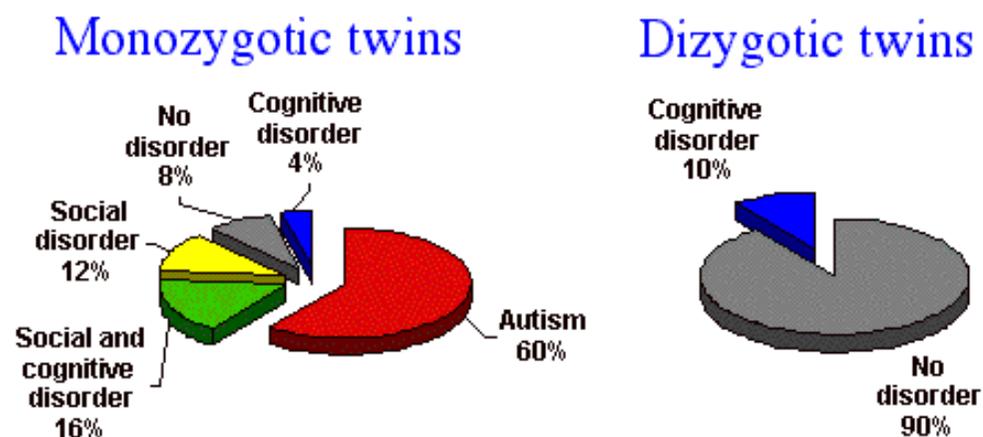
- Laurent Mottron (Montréal)
- Surfonctionnement des traitements perceptifs de *bas niveau* : traitement phonologique, reconnaissance et nomination de mélodies, lettres, mots, verbales auditives...
- Explique les compétences d'attention, mémorisation
- Recoupe les théories de faiblesse de cohérence centrale et de déficit des fonctions exécutives

Laurent Mottron, Une perception particulière dans cerveau et psychologie N°4

CRA Rhône-Alpes - 4 février 2010  
Dr. Sonié



# Génétique



## **Twin concordance rates from a UK same-sex epidemiological sample**

(Bailey et al, Psychol Med 25:63-67, 1995)

The concordance rate for autism is considerably higher in MZ compared to DZ twins (60% vs 0%). When milder cognitive or social deficits are included, the concordance rates reach 92% in MZ and 10% in DZ twins.

MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SOLIDARITÉS  
DGAS - DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ACTION SOCIALE  
14 avenue Duquesne  
75350 PARIS 07 SP

---

**INTERVENTIONS EDUCATIVES,  
PEDAGOGIQUES ET THERAPEUTIQUES  
PROPOSEES DANS L'AUTISME**

**Chef de projet : Docteur A. BAGHDADLI**

**Auteurs : Docteur Amaria BAGHDADLI, Magali NOYER,  
Professeur Charles AUSSILLOUX**

**Documentaliste : Colette BOY**

**Secrétariat : Carine THOMAS**

**CENTRE DE RESSOURCES AUTISME LANGUEDOC-ROUSSILLON**  
SMPEA Peyre Plantade  
291 avenue du Doyen Gaston Giraud  
34295 Montpellier cedex 5  
tél : 04.67.33.99.68  
fax : 04.67.33.08.32  
mail : cent-ress-autisme@chu-montpellier.fr

**JUIN 2007**

---

# Prise en charge

- Précoce
- Intensive
- Thérapeutique : Multidisciplinaire
- Éducative
- Pédagogique
- Sociale

# Exemples d'approches globales

## Caractéristiques autistiques

Importance des Mécanismes de Défense psychologique

Approche institutionnelle pour Favoriser la relation à autrui et la construction des représentations mentales

Thérapie institutionnelle  
Jardin d'enfant thérapeutique  
Groupes à médiation

Importance de l'environnement pour modifier le Comportement

Approche comportementale : essais discrets

ABA,  
IBI,  
EIBI  
PRT

Importance des intérêts, motivations et particularités sensorielles

Approche développementale et éducative

TEACCH, Denver

Importance du milieu naturel et de ressources spécifiques

Approche multiple

Prise en charge intégrative TED

# Exemples Interventions focalisées

Communication

Interactions sociales

approches sensorielles et motrices

Thérapies d'inspiration psychanalytique

Rééducation orthophonique

Jeu, floor time, imitation réciproque

psychomotricité

MAKATON

Scenarii sociaux

snoezelen

PECS

Théorie de l'esprit

musicothérapie

Attention conjointe focus

Approches souvent intégrées à des programmes plus globaux

# Glossaire

- Treatment and Education of Autistic and related Communication Handicapped Children : USA années 70 Shopler Mesibov
- ABA : Applied Behavior Analysis : Lovaas
- IBI, EIBI : (early) intensive behavioral intervention
- PRT : pivotal response training
- TED thérapie d'échange et de développement (Barthélemy, Adrien)
- PECS : pictures exchange communication system

# En pratique en France

- En individuel et en groupe
- Pour développer les relations sociales
- Le sentiment de sécurité, l'identité
- Contrôler les angoisses
- Développer d'autres modalités de fonctionnement
- La lecture des émotions
- Acquérir une « théorie de l'esprit »

# Rééducation

- Rééducation orthophonique pour développer le langage et la communication
- Communication facilitée/ augmentée
- Psychomotricité pour aider le développement du schéma corporel et de la motricité

# Scolarité Pédagogie

- En classe ordinaire si possible : avec ou sans AVS, tiers temps, aménagement emploi du temps...
- Scolarisation dans des CLIS classes pour l'inclusion scolaire ou des UPI.  
Enseignement au sein des IME.
- Nécessité d'un environnement structuré, ritualisation des tâches, support visuel.

# Chimiothérapie

- Action sur la symptomatologie mais pas de traitement de l'autisme
- Neuroleptiques atypiques si troubles graves du comportement à type d'agressivité et d'auto-mutilations
- Antidépresseurs si état dépressif important ou TOC
- Mélatonine dans le cadre des troubles du sommeil : essais prometteurs
- Les régimes sans gluten ni caséine n'ont pas prouvé leur efficacité

# Recommandations de bonnes pratiques professionnelles



*Pour un accompagnement de qualité  
des personnes avec autisme  
ou autres troubles envahissants  
du développement*



# Et encore d'autres hypothèses

- A découvrir dans les prochaines années, donc conférence à ne pas conserver !
- Merci de votre attention.



Accueil du site



Rechercher dans le site



- L'autisme >
- Le CRA-RA >
- Les autres CRA >
- Structures >
- Actualités >
- Recherche >
- Documentation >
- Textes Officiels >
- Réseaux >
- Formation >
- Annonces >
- Contact >

Agenda

Connexion

Sites favoris

- Autisme V.I.E.S
- AFG
- Déclic
- SESSAD S'Calade

### Quatrième rencontre du réseau des psychologues - 26/11/09

mercredi 3 février 2010

Psychologues

Information : Création d'une équipe mobile Adulte sur le Rhône Mission de soutien aux structures et aux familles. Présentation de la formation aux habiletés sociales des 19 et 20/11/2009 Formation assurée par 2 psychologues : Sabrina AHADE du CRA Nord Pas de Calais Emeline (...)

### Troisième rencontre du réseau des psychologues - 18/09/09

mercredi 3 février 2010

Psychologues

Lors de cette réunion de travail, Madame Annick Bejeannin, Psychologue au CADIPA, nous a présenté la BECS : Batterie d'évaluation cognitive et socio-émotionnelle de Jean-Louis ADRIEN, Professeur, Université Paris Descartes – Institut de Psychologie. Evaluation du développement (...)

### Seconde rencontre du réseau des psychologues - 25/06/09

mercredi 3 février 2010

Psychologues

Présentation et discussion sur les outils d'évaluation par N. Labryère (voir documents joints). Présentation du CAT KIT par C. Coudert Version française disponible courant 2009, voir site Asperger Aide <http://www.aspergeraide.com/content/view/full/157/35/lang/fr/> (...)

### Pubmed du 01/02/10

mardi 2 février 2010

Pubmed du jour

1. Special report : early intensive behavioral intervention based on applied behavior analysis among children with autism spectrum disorders. Technol Eval Cent Asses Program Exec Summ ;2009 (Feb) ;23(9):1-5. 2. Arnold JE, Bennetto L, Diehl JJ. Reference production in young speakers with and (...)

### Pubmed du 31/01/10

mardi 2 février 2010

Pubmed du jour

1. Chakrabarti S. Early identification of Autism. Indian Pediatr ;2009 (May) ;46(5):412-414. This study was carried out to determine the nature

### Agenda

<< 2010 >>						
<< Février >>						
Aujourd'hui						
Lu	Ma	Me	Je	Ve	Sa	Di
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10	11	12	13	14
15	16	17	18	19	20	21
22	23	24	25	26	27	28
<p>22-02: Formation : Développement des capacités intellectuelles des enfants à partir de 8-9 ans, des adolescents ou des adultes - Christine Mayer - 22-24/02/10 - 22-24/03/10 &amp; 10-12/05/10 - Paris</p> <p>05-03: Conférence : Autisme et ABA - 05/03/10 - Chanay (01)</p> <p>Formation ABA : Identification des besoins dans les domaines du langage et des interactions sociales chez l'enfant avec autisme et élaboration d'un curriculum individualisé - 18-19-20/03/2010 - Nice (08)</p> <p>Colloque Fédération Sésame Autisme : Soigner et prendre soin de la personne autiste - 26/03/10 - Toulouse</p> <p>Formation Centre de Communication Concrète (CCC) : autisme et déficience intellectuelle - 17-18/05/2010 - Lyon</p>						

### Raccourcis

Accès direct au catalogue en ligne !

Vous pouvez accéder directement au catalogue en ligne du centre de



## LES UNITÉS D'ÉVALUATION ET DE DIAGNOSTIC

### Le CADIPA

Centre Alpin de Diagnostic Précoce de l'Autisme  
Centre Hospitalier  
BP 100  
38521 Saint-Egrève cedex  
Tél. : 04 76 56 44 04  
Responsable : Dr B. Assouline

### Le CEDA

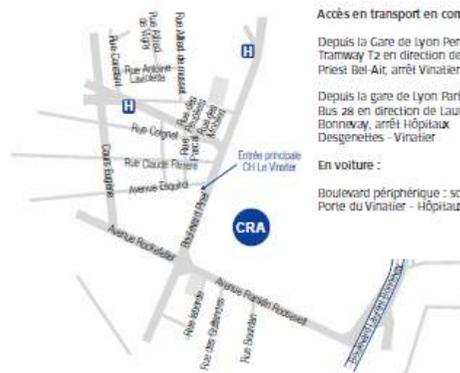
Centre d'Évaluation et de Diagnostic de l'Autisme  
9, rue des Teinturiers  
BP 22116  
69616 Villeurbanne cedex  
Tél. : 04 72 75 62 31  
Responsable : Dr S. Sonié

### Le Centre Léo Kanner

CHU de Saint-Etienne  
Fédération de services de pédiatrie génétique  
et de psychiatrie de l'enfant  
42055 Saint-Etienne cedex 2  
Tél. : 04 77 12 70 06  
Responsable : Dr. Y. Blanchon

## L'ÉQUIPE DE L'UNITÉ DE COORDINATION - CONTACTS

Coordinatrice : Dr S. Sonié  
Médecin Neuropédiatre : Dr S. Maignier  
Attachée de Recherche Clinique : E. Pirat  
Educateur spécialisé : M. Martinez  
Secrétaires : J. Delobel, S. Leclerc  
Documentaliste Webmaster : P. Belhouchat  
Chef du pôle 69 | 04 : Pr N. Georgieff



#### Accès en transport en commun:

Depuis la Gare de Lyon Perrache :  
Tramway T2 en direction de St-  
Priest Bel Air, arrêt Vinatier

Depuis la gare de Lyon Part-Dieu :  
Bus 28 en direction de Laurent  
Bonnevay, arrêt Hôpitaux  
Desgenettes - Vinatier

#### En voiture :

Boulevard périphérique : sortie n°10  
Pôle du Vinatier - Hôpitaux Est

#### Horaires d'ouverture :

Lun, Mer, Jeu : 9h00 - 12h30 - 13h30 - 17h00  
Mar : 9h00 - 12h30 - 13h30 - 19h00  
Ven : 11h00 - 17h00

Centre de Ressources Autisme Rhône-Alpes  
Centre Hospitalier Le Vinatier, bât.211  
95, Boulevard Pinel  
69677 Bron cedex  
Tél. : 04 37 01 54 65  
Fax : 04 37 01 54 37  
Mail : cra@ch-le-vinatier.fr  
Site web : <http://www.cra-rhone-alpes.org>

# CENTRE DE RESSOURCES AUTISME RHÔNE-ALPES



## ACCUEIL, INFORMATION, DOCUMENTATION

- Accueillir, informer et orienter les personnes autistes et leur famille.
- Mettre à disposition du grand public, des familles, des professionnels et des chercheurs une documentation complète, variée et actualisée sur le champ de l'autisme.
- Améliorer la connaissance de l'autisme et des Troubles Envahissants du Développement afin de sensibiliser le grand public.

## EVALUATION ET DIAGNOSTIC

- Assurer le diagnostic précoce et l'évaluation des enfants, adolescents et adultes atteints d'autisme.
- Des bilans sont proposés par les équipes pluridisciplinaires des trois pôles d'évaluation.

## UN CENTRE DE RESSOURCES AUTISME EN RHÔNE-ALPES

Le centre de ressources autisme rhône-alpes est composé d'une unité de coordination avec un centre d'information et de documentation situé au centre hospitalier le vinatier et de trois unités d'évaluation à grenoble, lyon et saint-etienne.

Message d'information de la Direction de l'Action Sociale du 20 janvier 1999

"Un centre de ressource est constitué par une équipe pluridisciplinaire, spécialisée et expérimentée sur le syndrome autistique, mettant en oeuvre des actions de diagnostic précoce, de recherche, d'aide de soutien, d'information, de formation, de conseil et d'expertise auprès des familles et des professionnels médico-sociaux et de santé."

<http://www.social.gouv.fr/hm/actu/autisme/annexe6.htm>

## ANIMATION D'UN RÉSEAU RÉGIONAL

- Favoriser les échanges entre les professionnels
- Identifier les savoir-faire
- Partager les connaissances
- Assurer un conseil auprès des partenaires (Maison du Handicap, Education Nationale, etc.)
- Participer à l'évaluation des besoins.

## FORMATION

- Favoriser la formation des professionnels en identifiant les besoins
- Faire connaître aux familles les formations existantes
- Orienter vers des formations adaptées (DU, journées professionnelles, etc.).

## RECHERCHE

- Mener et promouvoir des actions de recherche sur l'origine, l'évolution et la prise en charge de l'autisme.
- Favoriser le développement d'outils d'évaluation.