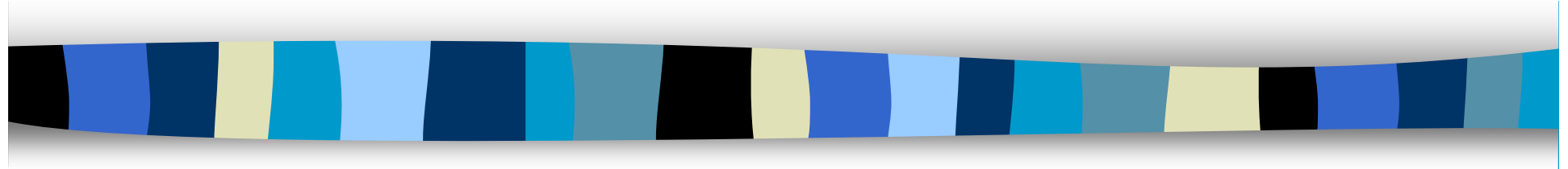


# Signes précoces le C.H.A.T.



FNO / ANCRA



## Début des troubles selon les parents

- Fin de la 1ère année 38 %
- Au cours de la 2ème année 41 %
- Entre 2 et 3 ans 16 %
- Après 3 ans 5 %

D'après Rogers & Dilalla 1990

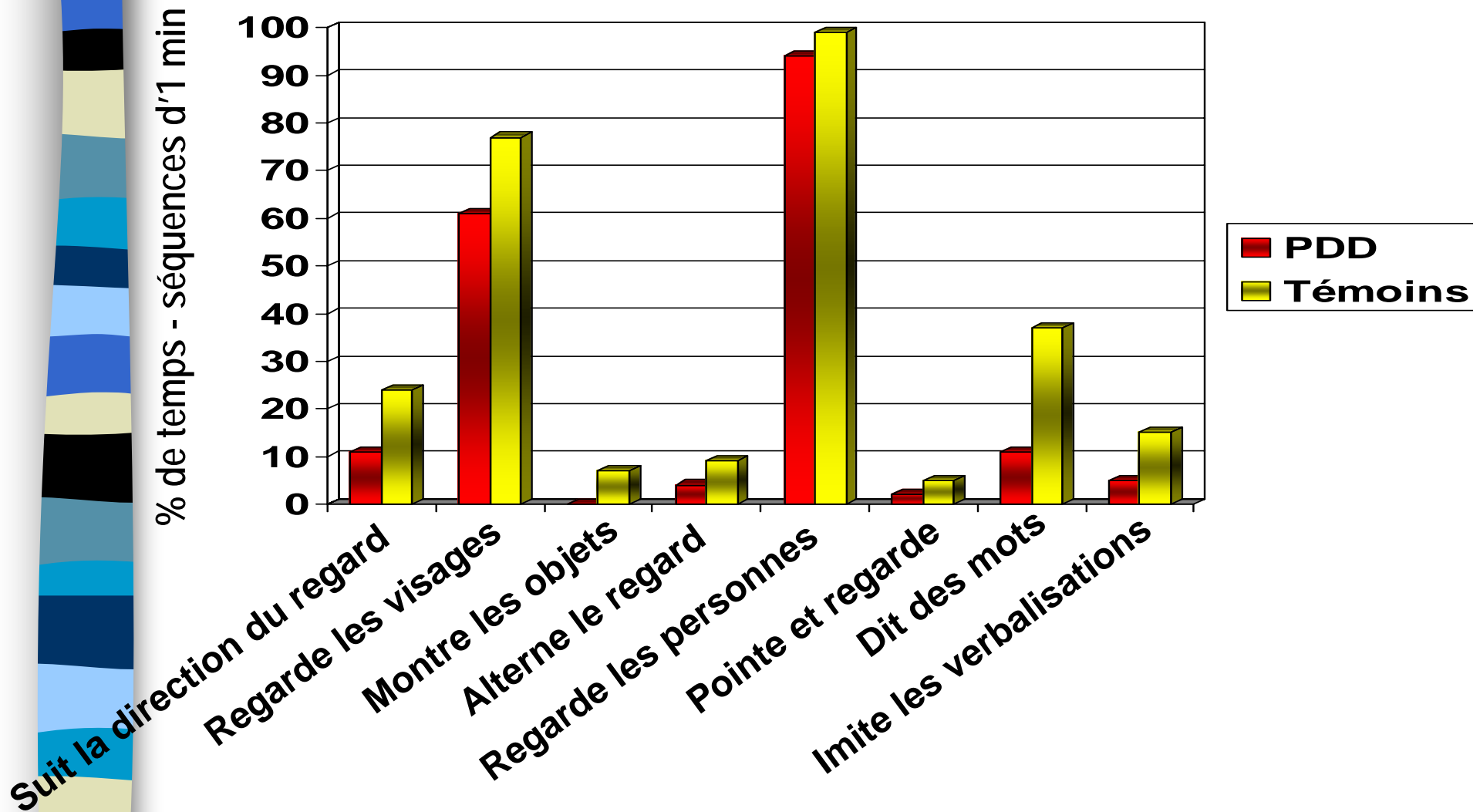


## Premiers symptômes notés par les parents (ADI)

|  |       |
|--|-------|
| ✓ Retard de parole/langage             | 53,7% |
| ✓ Réponse sociale anormale             | 17,1% |
| ✓ Problème médical ou retard p.-moteur | 11,0% |
| ✓ Tr. du comportement non spécifique   | 9,8%  |
| ✓ Comportements autistiques            | 3,7%  |
| ✓ Autres                               | 3,7%  |

D'après Fombonne et Giacomo 2000

# Comparaison des vidéos entre 12 & 20 mois



D'après Mars, Mauk & Dorwick 1998



# Symptômes précoces d'alerte

- Tr. alimentation
- Tr. du sommeil
- Hypotonie
- Manque de réactivité
- Pas d'échanges de regard
- Pas de vocalisations
- Absence de gestes d'anticipation
- « Bébé trop sage »
- Ensemble de signes retrouvés rétrospectivement, mais inconstants.



# Signes au niveau de la communication

- Apparition tardive ou absence du langage
- Perte des mots acquis
- Ne répond pas à l'appel de son prénom
- Ne peut pas dire ce qu'il veut
- Ne suit pas les ordres
- Semble « sourd » par moment
- Ne pointe pas
- Ne fait pas « au revoir »



## Autismes Verbaux / Non Verbaux

- 50% des enfants autistes communiquent par le langage mais avec des spécificités particulières. On relève une dissociation entre leurs capacités phonologiques et syntaxiques relativement préservées et des déficits sémantiques et pragmatiques.
- Les enfants autistes non-verbaux ont des profils divers.
- L'élément clé est le niveau de compréhension verbale.



## Signes au niveau de la socialisation

- Pas de sourire social
- Peu de contact oculaire
- Semble préférer jouer seul
- Dans son monde
- Ignore ses parents
- Pas d'intérêt pour les autres enfants





## Signes au niveau du comportement

- Colères, opposition
- Hyperactivité
- Ne sait pas utiliser les jouets
- Reste fixé sur certaines choses de manière répétitive
- Attachement inhabituel à des objets
- Marche sur la pointe des pieds
- A des mouvements bizarres



## Le C.H.A.T. (S. Baron-Cohen)

- Questionnaire appliqué au cours de 16 000 examens systématiques à 18 mois
  - Absence d'attention conjointe
  - Absence de jeu de « faire semblant »
  - Défaut de contact par le regard
- Spécificité ++
- Sensibilité ±
- Instrument de dépistage (~~diagnostic~~)



# C.H.A.T.

## A - Questions aux parents

Votre enfant :

- Prend-il plaisir à être balancé ou à ce qu'on le fasse sauter sur les genoux ?
- S'intéresse-t-il aux autres enfants ?
- Aime-t-il grimper ? Escalader les escaliers ?
- Prend-il plaisir à jouer à coucou ou à chercher un objet ?
- ✓ A-t-il déjà joué à la dînette: par ex. faire semblant de verser du café, en utilisant les ustensiles, ou autre jeu de "faire semblant" ?
- A-t-il déjà utilisé l'index ou tendu la main pour demander quelque chose ?
- ✓ A-t-il déjà pointé de l'index pour montrer son intérêt pour quelque chose ?
- Joue-t-il de façon adaptée avec de petits jouets (voitures, cubes) sans se contenter de les mettre à la bouche, de les manipuler ou de les jeter ?
- ✓ Vous a-t-il déjà rapporté des objets ou des jouets pour vous les montrer ?



# C.H.A.T.

## B - Questions aux médecins ou aux puéricultrices

- ✓ Au cours de la consultation l'enfant a-t-il eu un contact par le regard avec vous ?
- ✓ Attirez l'attention de l'enfant puis pointez de l'autre côté de la pièce en direction d'un objet intéressant et dites "oh regarde". L'enfant regarde-t-il pour voir ce que vous désignez ?
- ✓ Attirez l'enfant puis donnez-lui une dînette et dites-lui "peux-tu faire du café ?" L'enfant fait-il semblant de verser le café, de boire, etc. ?
- ✓ Dites à l'enfant "où est la lumière ?" ou "montre-moi la lumière". L'enfant désigne-t-il de l'index la lumière ?
- L'enfant peut-il faire une tour avec des cubes ? si oui, nombre de cubes.



## En conclusion

L'intérêt d'un dépistage précoce de l'autisme infantile est de pouvoir mettre en place le plus rapidement

- une démarche diagnostique,
- une guidance parentale,
- une prise en charge,

afin de travailler sur les difficultés spécifiques de traitement et de comportement,

d'accompagner l'enfant dans la découverte des relations affectives et sociales,

de favoriser la réussite des intégrations scolaires ou de réfléchir précocement aux orientations dans des structures spécialisées.