

## Présentation typique de l'autisme infantile et diversité des tableaux du spectre autistique

---

Dr Céline HENRY, médecin psychiatre  
responsable du CRA  
27/05/2011

1

---

---

---

---

---

---

---

---



## I. Définitions

---

2

---

---

---

---

---

---

---

---



### 1. TED/TSA

---

- TED → les troubles de la socialisation et de la communication envahissent tous les aspects de la vie de l'enfant
- TSA → continuum entre plusieurs catégories
- Hétérogénéité sur tous les plans

3

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2. L'autisme infantile

---

- Prototype du TED
- CIM 10: Trouble précoce du développement marqué par des perturbations **qualitatives** de la communication, de la socialisation, par la présence de comportements répétitifs, stéréotypés, et d'intérêts restreints
- Polymorphisme clinique

4

---

---

---

---

---

---

---

---

## II. Classifications

---

5

---

---

---

---

---

---

---

---

## 1. Trois classifications

---

- CIM 10
- DSM IV
- CFTMEA

6

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2. Correspondances

CIM-10	DSM IV	CFTMEA
Autisme infantile	Trouble autistique	Autisme infantile précoce
Syndrome de Rett	Syndrome de Rett	Troubles désintégratifs de l'enfance
Autre trouble désintégratif de l'enfance	Trouble désintégratif de l'enfance	
Syndrome d'Asperger	Syndrome d'Asperger	Syndrome d'Asperger

7

---

---

---

---

---

---

---

---

CIM-10	DSM IV	CFTMEA
Autisme atypique	TED non spécifié (y compris autisme atypique)	- Autres formes de l'autisme - Psychoses précoces <b>déficitaires</b> , retard mental avec <b>troubles autistiques</b> ou psychotiques
Autres TED		- <b>Psychose</b> précoce déficitaire, retard mental avec trouble autistiques ou <b>psychotiques</b> - <b>Dysharmonie psychotique</b> - Autre psychoses précoces ou autres TEDs

---

---

---

---

---

---

---

---

## III. L'autisme infantile

Diagnostic à partir de 3 ans

9

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- Apparition des troubles dans les trois champs de la communication, de la socialisation et des intérêts et comportements avant l'âge de 3 ans
- Retard ou absence de langage nécessaire pour le diagnostic
- Le retard mental n'est pas nécessaire au diagnostic

10

---

---

---


---

---

---

---

---



### 1. Troubles qualitatifs des relations sociales

---

- Manière d'être et de fonctionner différente → « outils » de socialisation différents
- Difficultés à développer des relations interpersonnelles
- Particularités du regard
- Incompréhension de l'autre : mouvements, sollicitations, émotions
- Absence d'imitation, d'intérêts conjoints, de plaisirs partagés

11

---

---

---


---

---

---

---

---



### 2. Troubles qualitatifs de la communication

---

Communication verbale et non verbale:

- troubles de la compréhension et de l'expression
- troubles expressifs et réceptifs dans le registre abstrait, subjectif; meilleur fonctionnement dans le registre concret, objectif

12

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- **Verbal** : trbles quantitatifs et qualitatifs; pragmatique, symbolique, syntaxique, prosodique
- **Non verbal** : peu d'utilisation des gestes conventionnels, mimiques pauvres, peu de compréhension d'autrui

13

---

---

---


---

---

---

---

---



### 3. Comportements, intérêts, activités

---

- Intérêts restreints: les identifier et les utiliser comme supports d'interactions
- Activités répétitives
- Utilisation stéréotypée des objets
- Pas de jeu spontané, imaginatif
- Jeu de faire semblant limité

14

---

---

---


---

---

---

---

---



### 4. Particularités sensorielles et comportementales

---

- Particularités perceptives: unimodalité sensorielle, difficulté d'intégration sensorielle, « appétence » sensorielle
- Autostimulations: recherche de sensations appréciées, apaisantes et « occupationnelles »

15

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- Incompréhension du monde environnant et difficultés à agir sur cet environnement
- Peurs inhabituelles, intolérance aux changements
- Variabilité du comportement et des intérêts
- Possibilité de troubles du sommeil et de l'alimentation

16

---

---

---


---

---

---

---

---



### 5. Profil cognitif et intellectuel

---

- Hétérogénéité et atypie du profil intellectuel: QIP>QIV ; QIT souvent inférieur à la normale mais nécessité d'analyser le contenu du protocole plus que le chiffre final
- Troubles de l'attention et de la concentration
- Temps de latence

17

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- Troubles de la **Théorie de l'Esprit** : capacité pour le sujet d'attribuer des états mentaux à lui-même et aux autres et d'avoir conscience que ces états sont différents
- Troubles de la **cohérence centrale**: capacité d'extraire parmi un ensemble de stimuli ou d'informations le ou les éléments significatifs ; capacité à les synthétiser

18

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- Trouble de l'organisation et de la planification
- Trouble de la persévération des actions
- Trouble de la généralisation: capacité à transposer un apprentissage dans un lieu différent et face à des personnes différentes

19

---

---

---


---

---

---

---

---



## IV. Le Syndrome d'Asperger

---

20

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- Absence de retard de langage nécessaire pour le diagnostic
- L'absence de retard mental ou le sur-fonctionnement intellectuel ne sont pas nécessaires pour le diagnostic

21

---

---

---

---

---

---

---

---

## 1. Troubles des interactions sociales

- Difficultés les plus importantes
- « apraxie » des relations sociales
- Fuite du contact: conséquence de tentatives infructueuses d'échanges
- Méconnaissance des règles sociales de base/défaut de compréhension du sens des codes sociaux

22

---

---

---

---

---

---

---

---

- Difficultés d'adaptation au contexte relationnel
- Inefficacité de l'apprentissage des interactions humaines par l'expérience
- Présentation « bizarre », impulsive, maladroite (notamment au niveau corporel troubles psychomoteurs fréquents)

23

---

---

---

---

---

---

---

---

## 2. Troubles de la communication

Développement du langage dans les délais normaux

- Communication verbale: troubles de la prosodie, vocabulaire précieux, discours répétitif axé sur les intérêts particuliers de la personne ; troubles de la compréhension et de l'expression dans le registre abstrait

24

---

---

---


---

---

---

---

---



---

- Communication non verbale perturbée dans l'expression et la compréhension

25

---

---

---


---

---

---

---

---



### 3. Comportements, intérêts et activités

---

- Caractère inhabituellement intense et limité des intérêts: sujet complexe, « scientifique », concret, étudié en détails; thème en décalage avec l'âge chronologique du sujet, utilisé maladroitement pour tenter d'interagir avec autrui
- Intolérance aux changements

26

---

---

---


---

---

---

---

---



### 4. Profil intellectuel et cognitif

---

- QIT dans les normes dans environ 80% des cas (20% de retards)
- QIV > QIP
- Hyper-rationalisme
- Mémoire concrète
- Troubles de la Théorie de l'Esprit, de la cohérence centrale, de la planification et de la généralisation à rechercher

27

---

---

---


---

---

---

---

---



## V. Autres formes

---

28

---

---

---


---

---

---

---

---



### 1. Autisme atypique

---

- L'ensemble des trois champs n'est pas atteint et/ou le tableau débute après l'âge de 3 ans
- Très souvent associé à un retard mental important

29

---

---

---


---

---

---

---

---



### 2. Autres TED

---

- Cette catégorie renvoie au retard mental avec troubles autistiques et **psychotiques**, aux **psychoses** précoces déficitaires et aux dysharmonies psychotiques de la CFTMEA
- TSA avec symptôme du registre psychotique

30

---

---

---

---

---

---

---

---