

Diagnostic de Trouble Envahissant  
du Développement / Trouble du  
Spectre Autistique:  
Quoi, quand, comment, pourquoi?

Dr Céline HENRY  
psychiatre  
Acodège, Papillons Blancs

# QUOI?

- Cadre des Recommandations de Bonnes Pratiques:
  - CIM 10
  - définition des TED, définition de l'autisme infantile
  - différents types de TED
- Hétérogénéité des tableaux cliniques: symptômes, causes, évolutions

# QUOI?

- Diagnostics: nosologiques, fonctionnels, situationnels
- Elaboration de projets d'accompagnement individualisés et évolutifs
- Evaluation de la personne dans sa globalité: fonctionnements autistiques spécifiques et non spécifiques, construction psychoaffective, situation sociale et familiale

# QUAND?

- Différence entre dépistage et diagnostic nosologique précoce
- Dépistage: repérage avant l'âge de 2 ans (2 ans  $\frac{1}{2}$ ) d'un risque, en terme de trajectoire développementale atypique
- Rôle des parents, de la famille, des professionnels de la petite enfance...

# QUAND ?

- Diagnostic nosologique possible à partir de 3 ans, parfois 2 ans  $\frac{1}{2}$
- Diagnostic fonctionnel possible quelque soit l'âge, à réévaluer régulièrement

# COMMENT?

- Démarche d'évaluation de la personne, dans ses fonctionnements spécifiques et non spécifiques
- Domaines de : la communication, les interactions sociales, les comportements et intérêts, la sensorialité, la cognition
- Evaluation de la structuration psycho affective du sujet

# COMMENT?

- Evaluation pluri voire transdisciplinaire:
  - observations cliniques, en situations passives et actives, incidentales / « spontanées » et structurées
  - bilans paramétrés si possible et nécessaire
- Rédaction de comptes-rendus, transmis aux parents et aux professionnels

Diagnostic nosologique rassemblé et annoncé sous la responsabilité d'un médecin

# COMMENT?

- Réévaluations régulières nécessaires
- Projet de prise en charge, d'accompagnement et avenants « dans la foulée »
- RBP et textes cadres: à connaître, adaptation (en terme de déclinaison, de mise en pratique)

souvent nécessaire selon la structuration, l'organisation et la formation des dispositifs sanitaires, médicosociaux, libéraux, associatifs ...locaux

# POURQUOI?

- Recevoir les inquiétudes des familles, les objectiver, soutenir la parentalité
- Comprendre la trajectoire développementale et le fonctionnement de « cet enfant-là » (différence entre les diagnostics nosologiques et fonctionnels)

# POURQUOI?

- Rendre objective cette compréhension pour la transmettre et la réévaluer
- Partager cette compréhension face à:
  - La cohérence indispensable à soutenir dans les axes, objectifs de travail et les outils d'accompagnement
  - La complexité et l'hétérogénéité des tableaux cliniques

# POURQUOI?

- Soutenir:
  - L'élaboration de projets d'accompagnement priorisant les axes de travail dans le triptyque éducatif, thérapeutique, pédagogique
  - Leur évolution et leur suivi
  - Leur réadaptation

# POURQUOI?

- Soutenir la transversalité des interventions et leur coordination
- Proposer un accompagnement cohérent tout au long du parcours de vie de la personne

# POURQUOI?

- Cette cohérence d'accompagnement concerne :
  - Les projets éducatifs, thérapeutiques, pédagogiques puis professionnels
  - L'autonomie personnelle, les aides et allocations, les lieux de vie et d'exercice professionnel...

**MERCI DE VOTRE ATTENTION**