

CAP'tnd
LURADYS

Colloque du 14.10.2025

**TND & Troubles associés :
démêler les diagnostics cliniques...**

Pr Pierre Fournieret

*Service Psychopathologie du Développement, Hospices Civils de Lyon
&
Institut des Sciences Cognitives Marc Jeannerod, CNRS & UCB Lyon1*

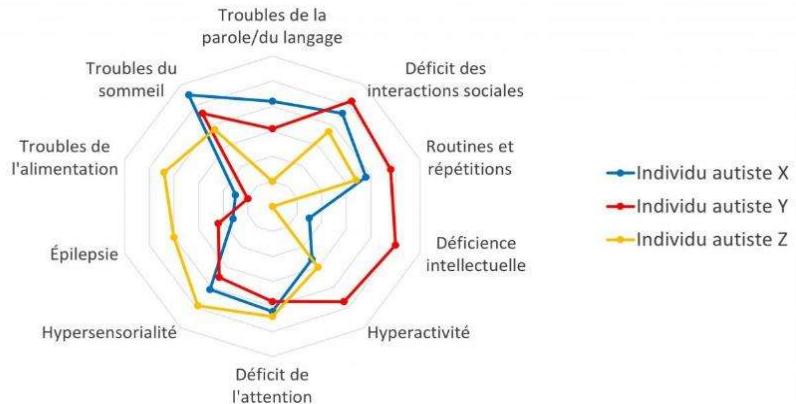






Phénotypes & Comorbidités dans les TND

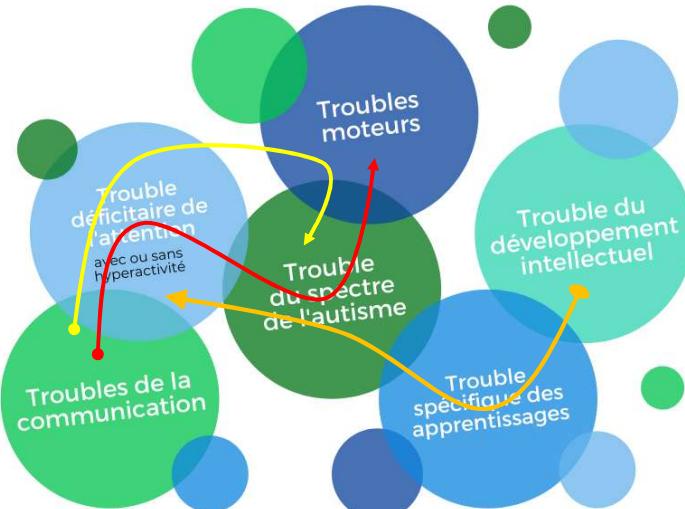
Hétérogénéité des symptômes et des troubles associés à l'autisme



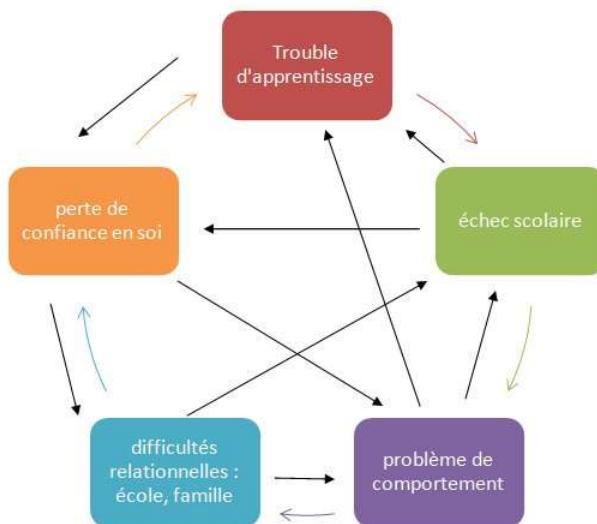
© Unité de Génétique Humaine et Fonctions Cognitives, Institut Pasteur

Lai et al. Lancet Psychiatry 2019

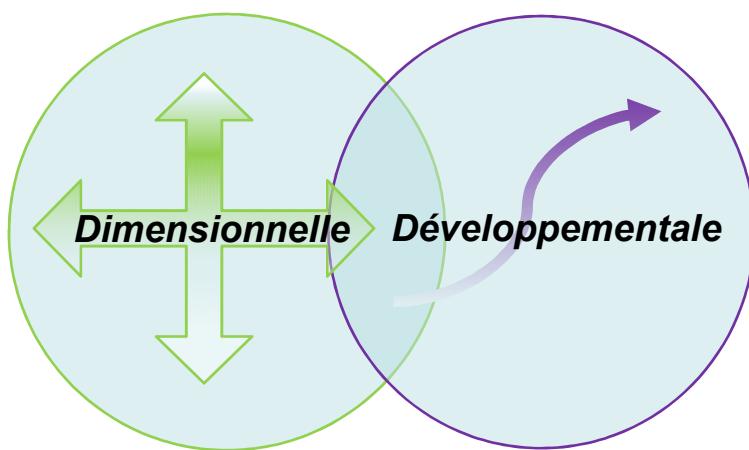
Trajectoires & Dynamiques du Développement



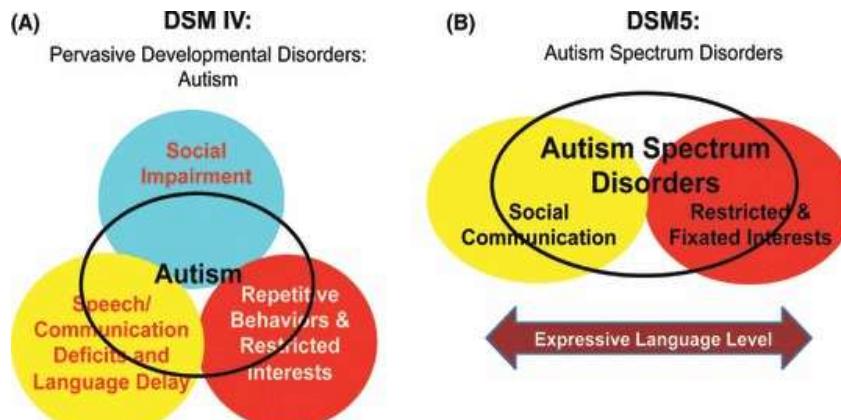
Logiques diachroniques & Effet domino



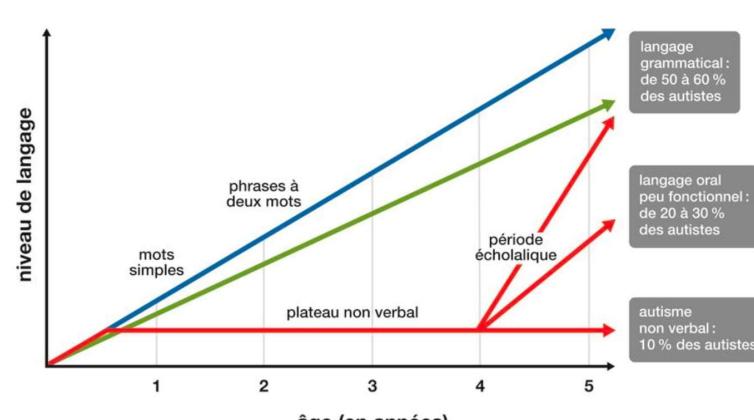
Importance de la « double lecture »



DSM – 5 (APA, 2013)



Trajectoire développementale du Langage Oral dans le TSA



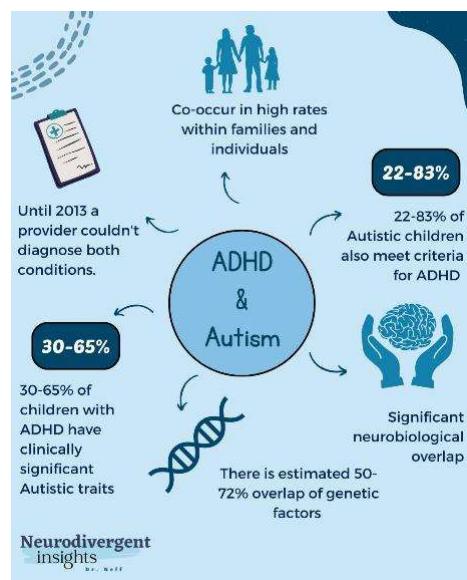
L'attention n'a pas le même statut que les autres fonctions cognitives...



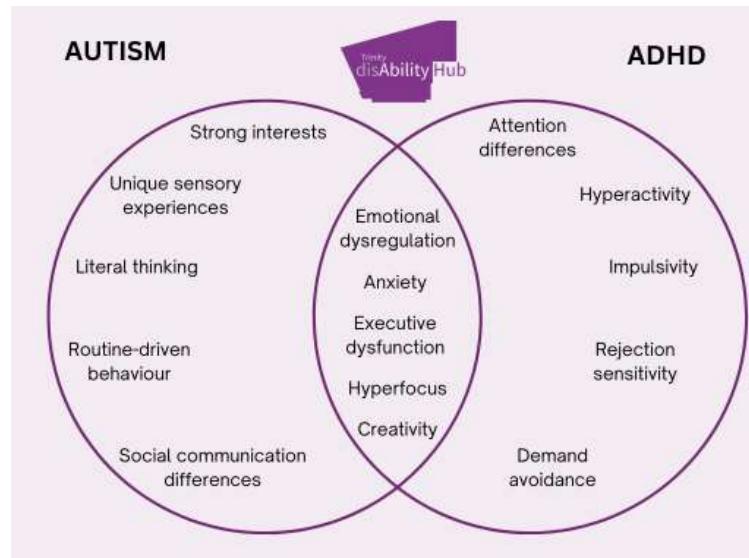
... puisqu'elle **précède** les autres fonctions et leur permet d'émerger

McGilchrist, 2012

TSA & TDAH



Pourquoi est-ce si difficile ?



Attention interne & Mentalisation

- L'attention focalisée portée sur soi...

→Pensées réflexives

- rêveries
- introspection
- pensées créatives

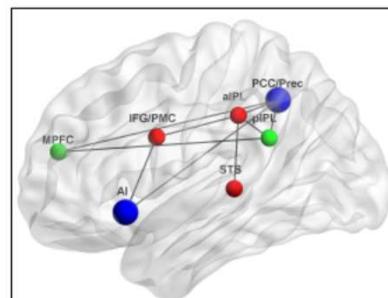
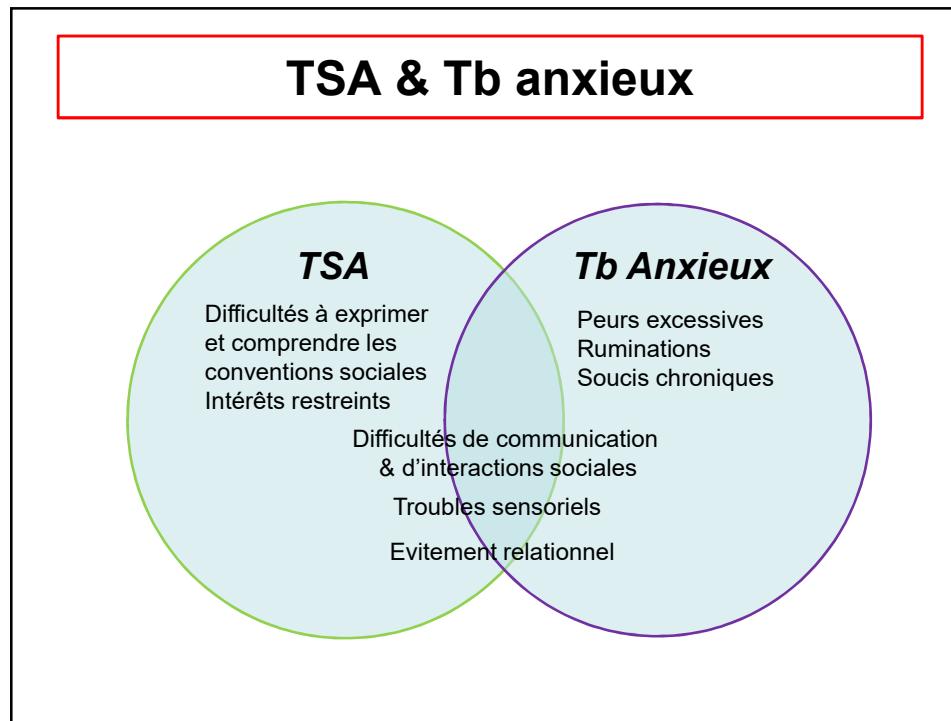
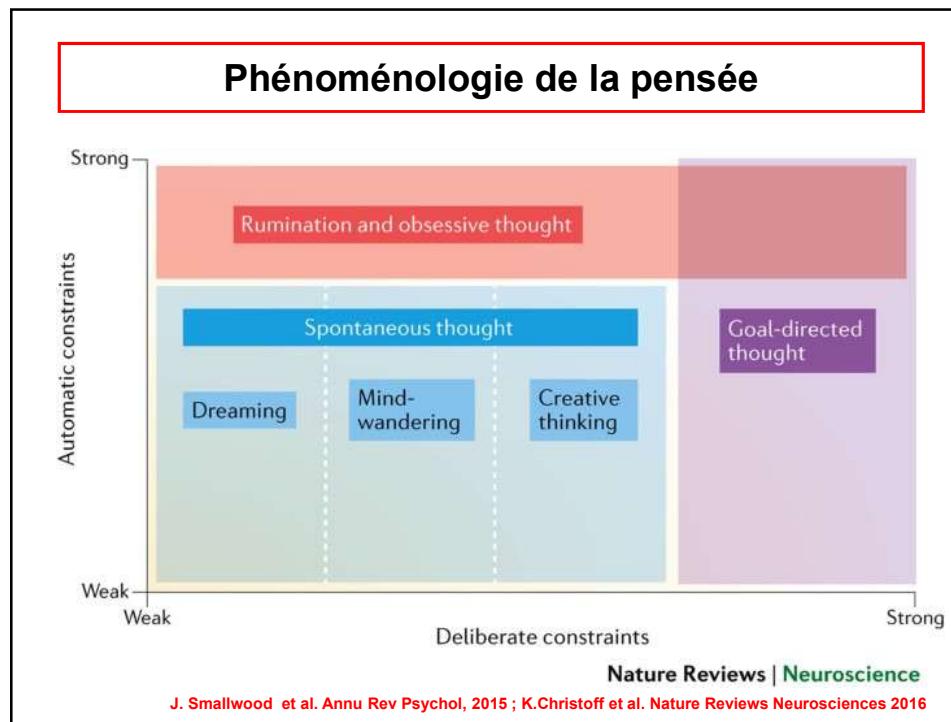
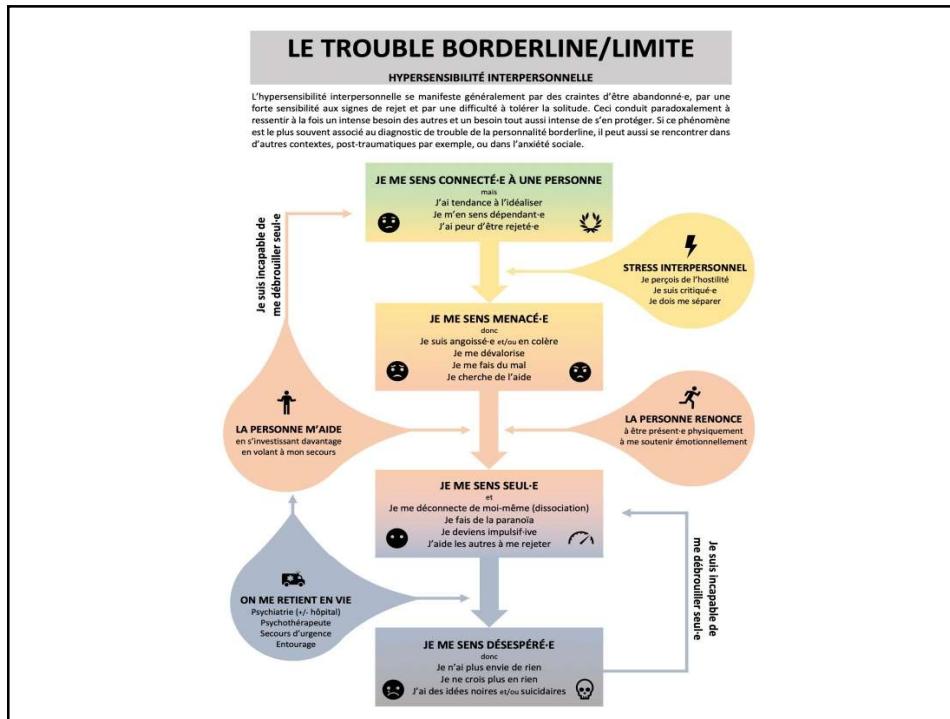


FIGURE 1 | Functional connections underlying interactions between the DMN and MNS. The DMN, a system for psychological self-relevant processing and mentalizing, and the MNS, a system for physical self-recognition and embodied simulation, may interact through densely connected "hubs" such as the AI and PCC/Prec. Green, DMN nodes; red, MNS nodes; blue, interaction nodes; MPFC, medial prefrontal cortex; aIP, posterior inferior parietal lobule; PCC/Prec, posterior cingulate cortex/precuneus; IFG/PMC, inferior frontal gyrus/premotor cortex; aIP, anterior inferior parietal lobule; STS, superior temporal sulcus; AI, anterior insula; Gray lines indicate possible functional connections based on Iacoboni et al., 2001; Lou et al., 2004; Iacoboni and Dapretto, 2006; Sridharan et al., 2008; Schippers and Keysers, 2011. Figure was created using BrainNet Viewer (<http://www.nitrc.org/projects/bnv/>).



La notion de Dysrégulation des émotions

- Réactions émotionnelles impulsives et mal modulées (manque d'autocontrôle).
- Le **trouble de la dysrégulation émotionnelle** (TDDE) se caractérise par une « humeur irritable ponctuée de crises de colère récurrentes » (DSM-5).
- Il est souvent associé aux troubles neurodéveloppementaux ainsi qu'à l'état de stress post traumatisique.
- La notion de *tempérament à risque* (3 – 5 ans) et celle *d'irritabilité chronique* (5 - 9 ans) sont prédictives de troubles de l'adaptation et possiblement de la personnalité (TPL) à l'adolescence
- Importantes répercussions fonctionnelles & sociales.



La rançon de la modernité ... l'Hyper sollicitation Environnementale

STRESSFUL ENVIRONMENT

L'errance mentale ou mindwandering

- Augmentation significative des pensées floues ou vides (***mind-blanking***) chez les sujets **TSA et/ou TDAH** (enfants et adultes).
- Or un stimulus qui ne dure pas suffisamment longtemps ne peut faire l'objet d'un trt conscient approfondi et efficace ...et donc d'un rapport verbal pertinent (+++)
- Inconfort et débordement du système cognitif et émotionnel
 - **Shutdown** (« mise en veille » du cerveau & repli sur soi)
 - **Meltdown** (« effondrement » & perte de contrôle)

→ « crise de nerf »

Van den driesch et al. European Psychiatry, 2014
Mortaheb S et al. Proc Natl Acad Sci 2022

En pratique : une démarche en 3 temps...

1. Recueillir l'anamnèse et les antécédents médicaux

→ *Entretien approfondi* avec le patient et/ou ses proches pour recueillir des informations sur les symptômes présents, leur début, leur évolution, les facteurs déclenchants et les troubles préexistants.

→ *Historique médical et familial* pour repérer des antécédents de troubles neurodéveloppementaux, psychiatriques, ou des événements traumatisques.

En pratique : une démarche en 3 temps...

2. Observation clinique et évaluation des symptômes

→ *Observez* le jeune pour noter les comportements caractéristiques et les réactions aux stimuli environnementaux.

→ *Évaluer les symptômes* spécifiques & leur trajectoire développementale (+++)
- Echelles standardisées & questionnaires adaptés

En pratique : une démarche en 3 temps...

3. Collaborer entre disciplines

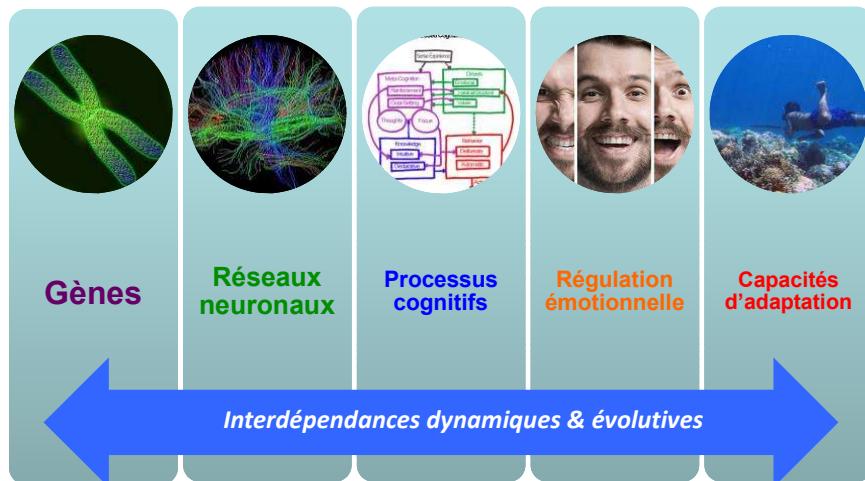
- Travailler en *équipe pluri disciplinaire* pour une évaluation globale et approfondie.
- Prise en compte de la *dynamique biopsychosociale* du patient pour une compréhension holistique de ses difficultés, de ses besoins et de ses attentes.
- Importance du *diagnostic fonctionnel*



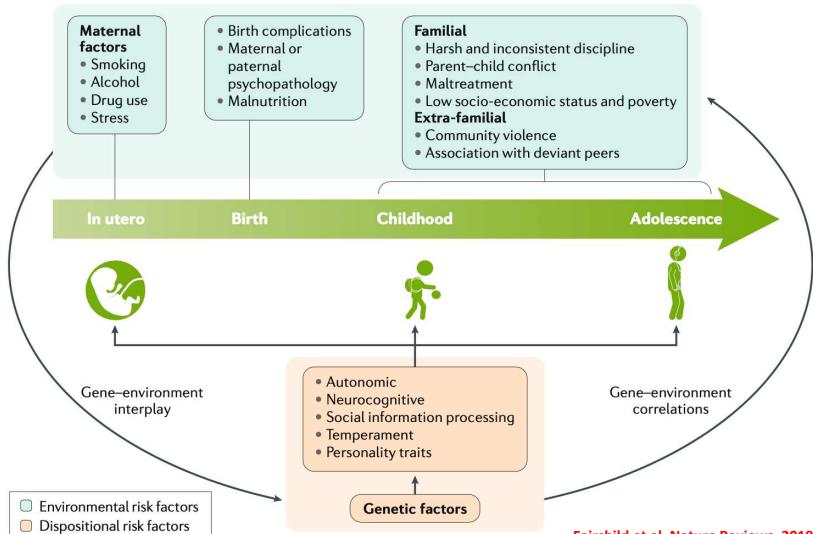
Pour conclure : la complexité des situations cliniques...

- Savoir y penser... > 50%
- Savoir les prendre en charge...
 - Précocement & Activement***
 - Intervention PACT
 - Rééducation ortho/psychomot
 - Approche TCC & TCD
 - Aide médicamenteuse : Méthylphénidate, IRS, NAP

Une finalité commune : l'Adaptation



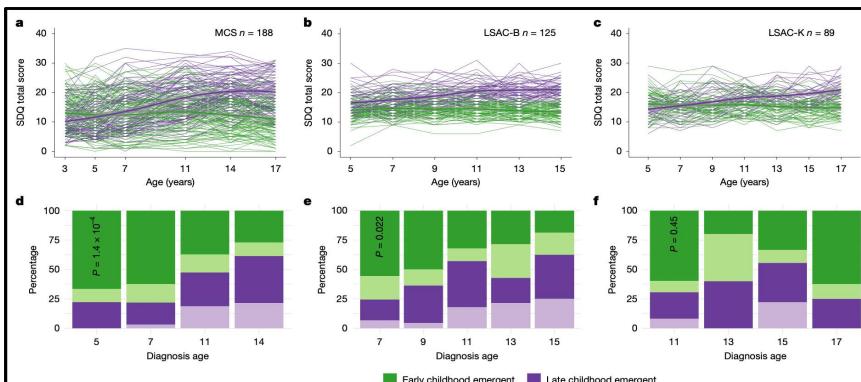
Vers des modèles dynamiques et évolutifs des Troubles Mentaux



Polygenic and developmental profiles of autism differ by age at diagnosis

Nature 2025

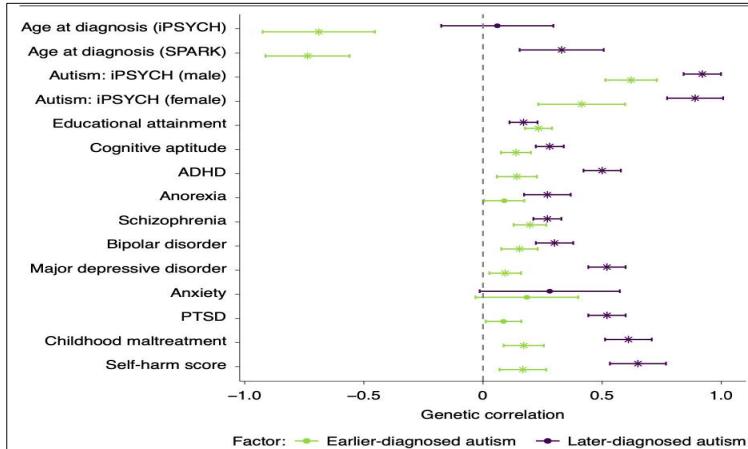
<https://doi.org/10.1038/s41586-025-09542-6>
Received: 31 July 2024
Accepted: 18 August 2025
Published online: 01 October 2025
Open access
Check for updates

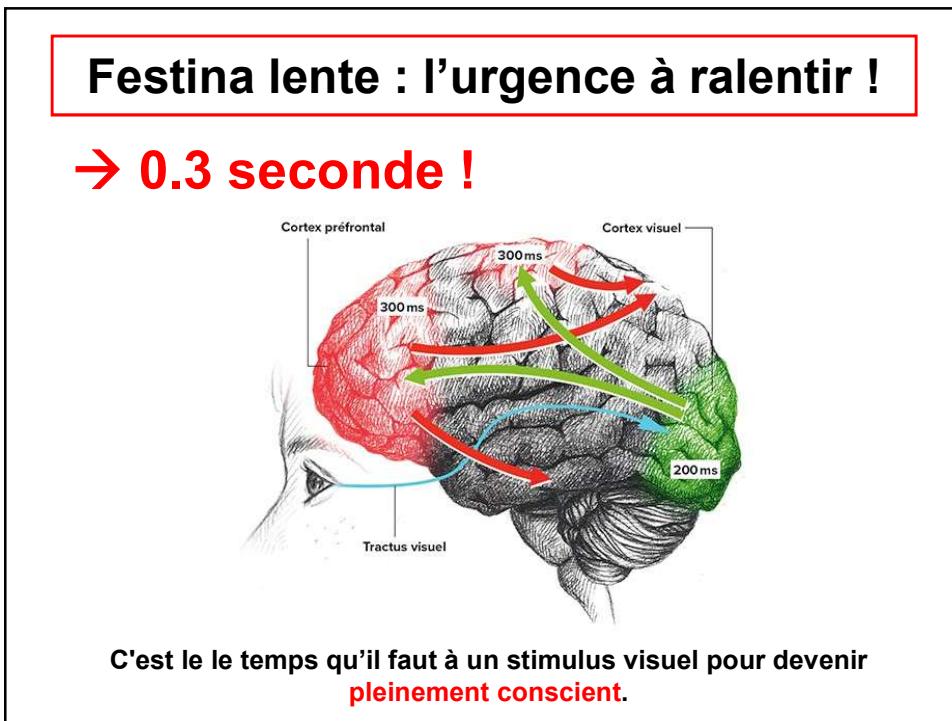
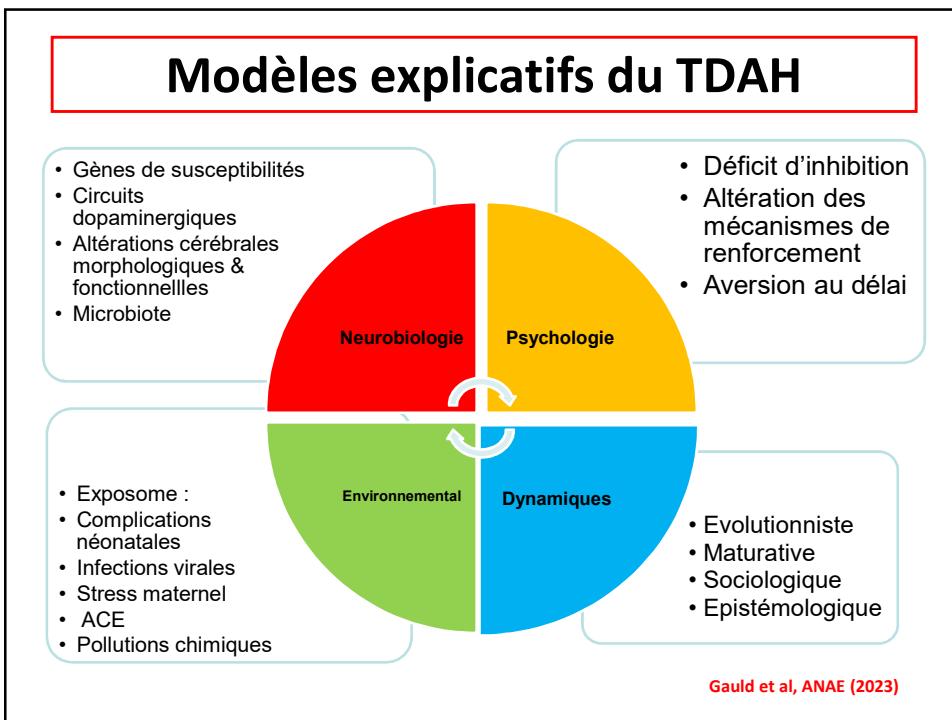


Polygenic and developmental profiles of autism differ by age at diagnosis

Nature 2025

<https://doi.org/10.1038/s41586-025-09542-6>
Received: 31 July 2024
Accepted: 18 August 2025
Published online: 01 October 2025
Open access
Check for updates





Merci de votre attention



Email : pierre.fournieret@chu-lyon.fr