

Face à l'autisme : comment agir de manière

Conférence de madame Bernadette Rogé

Mardi 8 novembre 2011

1. Rappel

L'autisme est un **trouble neuropathologique** : certains signes de l'autisme sont aussi présents chez un enfant ordinaire mais ce qui en fait une pathologie, c'est que ces signes persistent au-delà de l'âge habituel où ce signe est présent chez un enfant ordinaire.

Exemple : marcher sur la pointe des pieds, écholalie. C'est normal à un certain âge puis plus après.

→ Ce sont des **signes d'alerte**.

- **Communication** : perturbation, déficit ou absence de communication verbale ou non verbale
- **Socialisation** : peu d'imitation, pas d'intérêt pour le jeu, les personnes ou l'environnement
- **Comportement** : activités répétitives du corps ou avec des objets, résistance au changement

2. Dépistage

A. Enfance

→ Nouveaux outils de dépistage de l'autisme en cours de validation

- **CHAT** : Checkliste for Autism in Toddlers
 - Pour les enfants de 18 mois
 - 9 questions pour les parents et observation de l'enfant par le professionnel
- **M-CHAT** : Modified-CHAT
 - Destiné aux enfants de 24 mois
 - 23 questions pour les parents

A Toulouse, ce questionnaire est donné aux parents lors de la visite obligatoire des 2 ans

→ L'idéal serait d'utiliser les 2. Actuellement, les professionnels sont en train de valider un nouvel outil qui serait une combinaison des 2 et donnerait une 1^{ère} approche.

→ Nouvelle tendance : retour du « relationnel », du jeu, des émotions

- Floor Time (Greenspan)
- Son Rise (Kaufmann)

→ Ces tendances ne sont pas encore validées scientifiquement !

Les 1^{ères} méthodes étaient axées sur le relationnel, puis apparition du TEACCH, cognitif, et aujourd'hui retour du relationnel.

- **ESDM** : Early Start Denver Model

→ Approche développementale (bientôt disponible en français) qui allie Interaction émotionnelle :

- Apprentissages dans tous les secteurs du développement
- Travail en étroite collaboration avec la famille

Exemple : Sally Rogers

Dans Pediatrics 2011, publication de la 1^{ère} étude scientifique sur ce modèle et qui démontre le bien-fondé de cette nouvelle approche Denver sur le développement de l'enfant.

Ce modèle de Denver utilise des méthodes et procédés basés sur 3 types d'intervention : ABA, PRT (entraînement des comportements pivots) et modèle de Denver

B. Adolescence

- Evolutions positives possibles mais possibilités aussi de régression, complications médicales (épilepsie, dépression...), troubles du comportement...
- Problèmes de prises en charge
- Continuité dans l'approche éducative : prévoir les transitions, la scolarisation et ses limites

C. Age adulte

- Projet de vie
- Préparation professionnelle
- Renforcement de l'autonomie
- Réflexion sur le futur

Il faut bien gérer les états psychiatriques des personnes autistes car il y a risque d'aggravation des troubles.

Exemple : une dépression mal détectée.

Si cette dépression n'est pas détectée, la personne autiste risque d'être soignée avec des neuroleptiques par exemple et comme conséquence une destruction de la personne. Les autistes de haut niveau ont de meilleures possibilités d'exprimer leurs émotions, il y a moins de risques de mise en place d'un traitement inadéquat. Une dépression chez un autiste doit être traitée de la même façon que pour une personne neurotypique, avec des antidépresseurs.