

# Les troubles envahissants du développement

## L'autisme

## Le syndrome d'Asperger



*Armande Perrier*  
*Enseignante spécialisée*  
*Avril 2015*

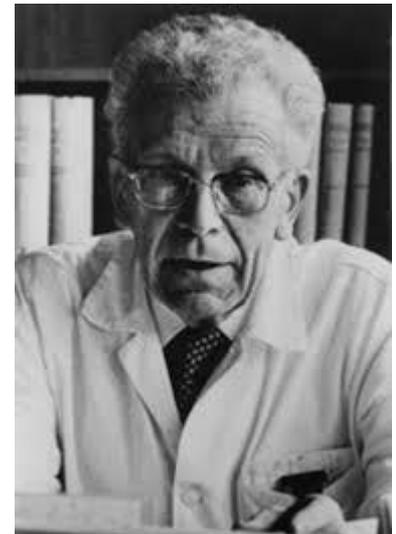


# L'autisme, les pionniers...



**Léo Kanner, en 1943, aux Etats-Unis,** décrit le comportement de 11 enfants : incapacité à développer des relations, intérêt plus grand pour les objets, retard et anomalies du langage, jeux répétitifs, désir d'immuabilité, mémoire par cœur développée, apparence physique normale.

**Hans Asperger, en 1944, en Autriche,** décrit la « psychopathie autistique » chez 4 enfants : manque d'empathie, faible capacité à se faire des amis, conversation unidirectionnelle, forte préoccupation pour des intérêts spéciaux, mouvements maladroits.



# Troubles Envahissants du Développement

- ☞ Troubles présents dès la petite enfance.
- ☞ Affectent le développement dans presque tous les secteurs du fonctionnement psychique.
- ☞ Persistent avec des modifications durant la vie entière.

# TED : Les Troubles Envahissants du Développement

et bientôt

## TSA : Les Troubles du Spectre Autistique

- \*Autisme infantile (Autisme typique, Autisme de Kanner)
- \*Autisme atypique : différences dans l'âge de survenue et/ou la symptomatologie
- Syndrome de Rett
- Trouble désintégratif de l'enfance
- Syndrome d'Asperger
- \*TED non spécifiés

- Dès 1943, Léo Kanner définit l'autisme ainsi :

*"... Nous supposons que ces enfants sont venus au monde avec une incapacité innée à établir des interactions sociales comme d'autres enfants viennent au monde avec des handicaps physiques ou intellectuels..."*

Aujourd'hui, les scientifiques s'accordent sur le fait que l'autisme serait un désordre neurobiologique (ou neuropsychologique) qui concerne le fonctionnement du cerveau. Par ce fait, l'enfant naît avec une incapacité innée à établir le contact affectif habituel avec autrui.

# Les troubles envahissants du développement

## L'autisme

Une triade de déficits :

- 1 – Altérations qualitatives des interactions sociales réciproques
- 2 – Troubles de la communication verbale et non verbale
- 3 – Intérêts restreints, comportements répétitifs et stéréotypés

(survenue des troubles avant l'âge de 3 ans)

+ des troubles associés

# 1 - Anomalies qualitatives des interactions sociales

- Utilisation souvent déviante du regard : contact oculaire absent, regard périphérique...
- Mimiques sociales appauvries ou exagérées, souvent peu adaptées au contexte.
- Expression gestuelle appauvrie : le pointé du doigt est rarement utilisé dans un but social de partage d'intérêt ou de demande d'aide.
- Attention conjointe (capacité à détecter la direction du regard de l'autre pour inférer ses intentions) peu ou pas présente.
- Faible compréhension des expressions sociales entraîne des difficultés d'ajustement.
- Manque de réciprocité dans les relations sociales.

## 2 - Troubles de la communication

- Retard d'acquisition du langage (50% sont sans langage).
- Le langage n'est pas bien compris, surtout lorsqu'il est abstrait.
- Lorsque le langage apparaît, il se développe tardivement, avec des anomalies :
  - écholalie immédiate ou différée
  - confusions dans l'utilisation des pronoms (je/tu/il)
  - utilisation idiosyncrasique du langage
  - anomalies du rythme, de l'intonation, du volume
- Compréhension littérale du langage
- Rareté de l'imitation à caractère social.
- Absence de jeux symboliques de « faire semblant », ou apparition tardive avec un aspect répétitif.

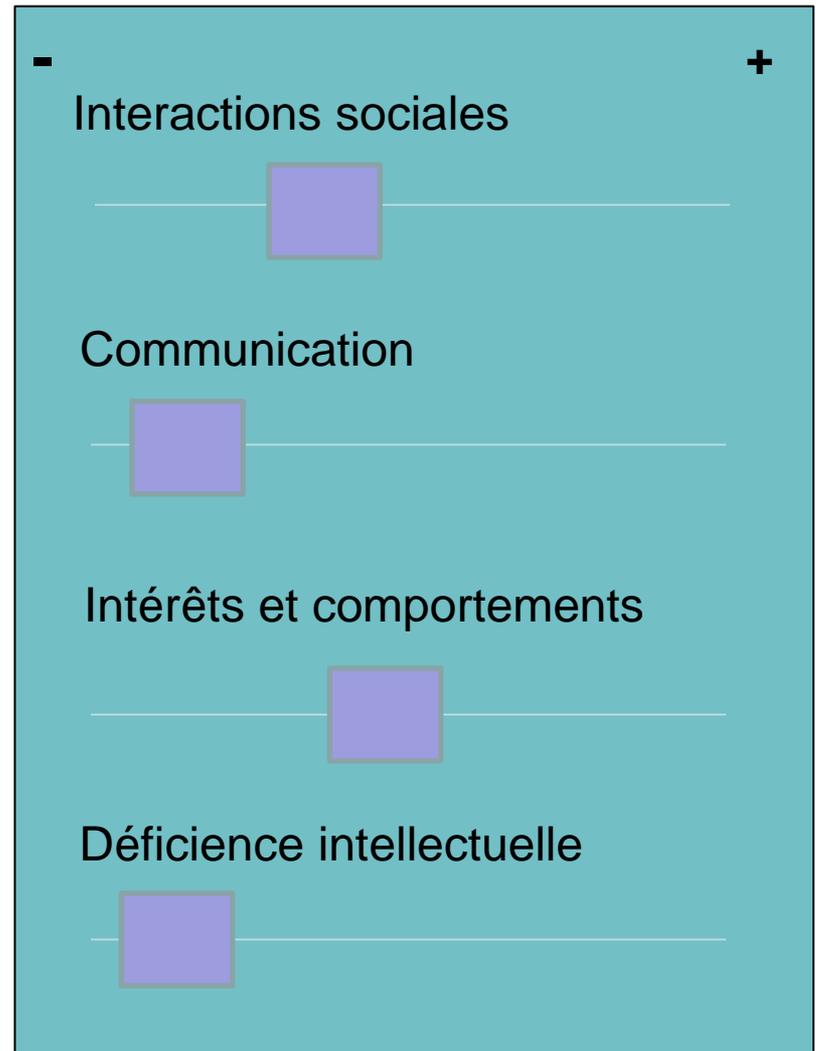
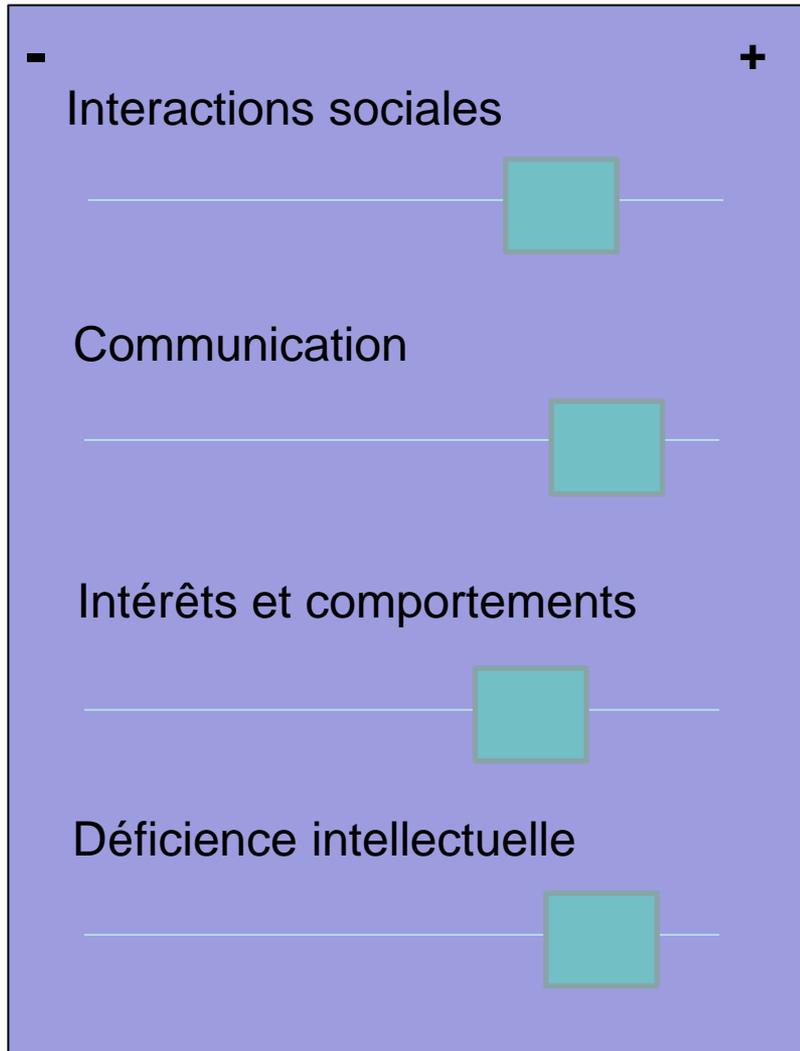
# Le langage oral dans le SA

- Acquisition : à l'âge normal ou très léger retard
- Compréhension orale :
  - compréhension littérale du langage
  - peu d'accès au second degré, à l'implicite
  - compréhension des conversations complexes demande un effort intellectuel important.
  - difficultés d'utilisation du tour de rôle conversationnel
- Expression orale :
  - très bon niveau (supérieur aux pairs du même âge)
  - langage formel souvent complexe, parfois pédant
  - difficultés pour participer à une conversation de plus de 2 interlocuteurs
  - prosodie particulière (ton, hauteur et rythme)

### 3 - Intérêts restreints, comportements répétitifs

- Activités répétitives (stéréotypies) : faire tourner les objets, contempler la fermeture et l'ouverture des portes, agiter un objet devant les yeux, aligner les objets, balancement du corps, postures étranges, maniérisme moteur...
- Intérêts restreints des SA : intérêts envahissants pour des sujets pointus, parfois étranges (piles électriques, aspirateurs, drapeaux...)
- Fonctionnement rigide, résistance au changement
- Attachement aux routines, mise en place de rituels

# Variabilité des profils



## Troubles associés

- Retard mental
- Retard de développement (psychomoteur, langage...)
- Hétérogénéité du développement avec parfois des îlots de compétence
- Troubles du sommeil
- Troubles de l'alimentation
- Problèmes dans l'acquisition de la propreté
- Problèmes moteurs (motricité globale et fine), dyspraxies
- Problèmes sensoriels : hyper et/ou hypo réactivité à certains stimuli
- Troubles de la régulation émotionnelle
- Troubles de l'attention avec hyperactivité
- X-fra ; épilepsie

# Difficultés sensorielles et perceptives

- ☞ **Sur le plan auditif** : hyper /hypo sensibilité, fluctuante
- ☞ **Sur le plan tactile** : hyper /hypo sensibilité à certains contacts, certaines textures, certaines températures
- ☞ **Sur le plan olfactif** : parfois surinvestissement de ce canal avec besoin de sentir les objets et les personnes.
- ☞ **Sur le plan visuel** : regard périphérique privilégié, difficultés dans la perception du mouvement...
- ☞ **Sur le plan gustatif** : souvent grande sélectivité alimentaire
- ☞ **Troubles de la régulation tonico-émotionnelle** :
  - + difficultés en motricité fine,
  - + maladresses en motricité globale

+ difficultés à recevoir, et donc à traiter simultanément, des informations provenant de plusieurs canaux sensoriels.

# Le syndrome d'Asperger

- ➡ Début généralement plus tardif
- ➡ Evolution plus favorable
- ➡ Trouble de la communication et de la socialisation moins sévères
- ➡ Intérêts focalisés plus évidents
- ➡ QIV>QIP (inverse pour l'autisme)
- ➡ Maladresse plus fréquente
- ➡ Antécédents familiaux plus fréquents
- ➡ Troubles neurologiques plus rares
- ➡ Réussite plus fréquente aux tests de TOM
- ➡ Troubles anxieux fréquemment observés

# Aspects cognitifs du fonctionnement autistique

## traitement de l'information

- **perturbation de l'intégration des informations sensorielles** et défaut de liaison entre ces informations —————> caractère incohérent, imprévisible et angoissant de l'environnement —————> troubles du comportement.
- **déficit de la théorie de l'esprit** (capacité à attribuer aux autres et à soi-même des états mentaux indépendants pour expliquer et prédire le comportement).
- **trouble de la cohérence centrale** : approche fragmentée de l'information au détriment d'une approche globale.
- **cécité contextuelle** : encodage brut de l'information sans élaboration ni interprétation en fonction du contexte.
- **trouble des fonctions exécutives** (ensemble de capacités dépendant de fonctions supérieures qui permettent de contrôler et d'adapter l'action dans un contexte nouveau).

# La théorie de l'esprit

(A. Leslie - S. Baron Cohen)

**TE** : fonction cognitive essentielle aux habiletés sociales, permettant d'avoir conscience de ses propres états mentaux et d'imaginer ce que ressent ou pense l'autre, et donc de prévoir son comportement.

**TED** : difficultés majeures à concevoir la possibilité même d'une différence entre les représentations mentales des individus ; entre leurs croyances propres et celles des autres.



La personne Ted devra apprendre les conventions sociales.

# La théorie de l'esprit : Test de Sally et Anne

## 1er niveau :

Où Sally va-t-elle aller chercher sa balle ?

## 2ème niveau :

Où Anne pense-t-elle que Sally va aller chercher sa balle ?

## Résultats des enfants NT :

- jusqu'à 4 ans, échec aux 2
- entre 4 et 6 ans, réussite au 1er niveau
- après 6, 7 ans, réussite aux 2

## Résultats des enfants autistes :

difficultés avec les 2 niveaux.



# La théorie de l'esprit

## Remédiations :

- ☞ Travail sur la reconnaissance, l'expression, et la compréhension des émotions selon les contextes

exemple : les larmes ne sont pas toujours signe de chagrin.



[www.participate-autism.be](http://www.participate-autism.be)

- ☞ Groupes d'entraînement aux habiletés sociales  
(A. Baghdadli, J. Brisot-Dubois)

# La faiblesse de la cohérence centrale (U. Frith)

**NT** : capacité innée à organiser les perceptions et les informations, à y repérer une structure, à les hiérarchiser en fonction du contexte.

**TED** : leur cerveau ne se servirait pas de ses noyaux associatifs pour filtrer, trier et surtout hiérarchiser les informations.

## Conséquences :

**NT** : c'est le contexte (et non les règles) qui donne un sens aux perceptions. On vit dans un **univers** : la force de la cohérence centrale permet d'intégrer chaque élément dans un ensemble.

**TED** : vivent dans un **multivers** : un monde constitué de nombreux détails, sans liens entre eux et n'ayant qu'un seul sens, leur sens littéral.

*« Les personnes autistes perçoivent chaque feuille d'un arbre, sans être capables de voir l'arbre entier. » N. Minshew*

# La cohérence centrale : Test des images cachées

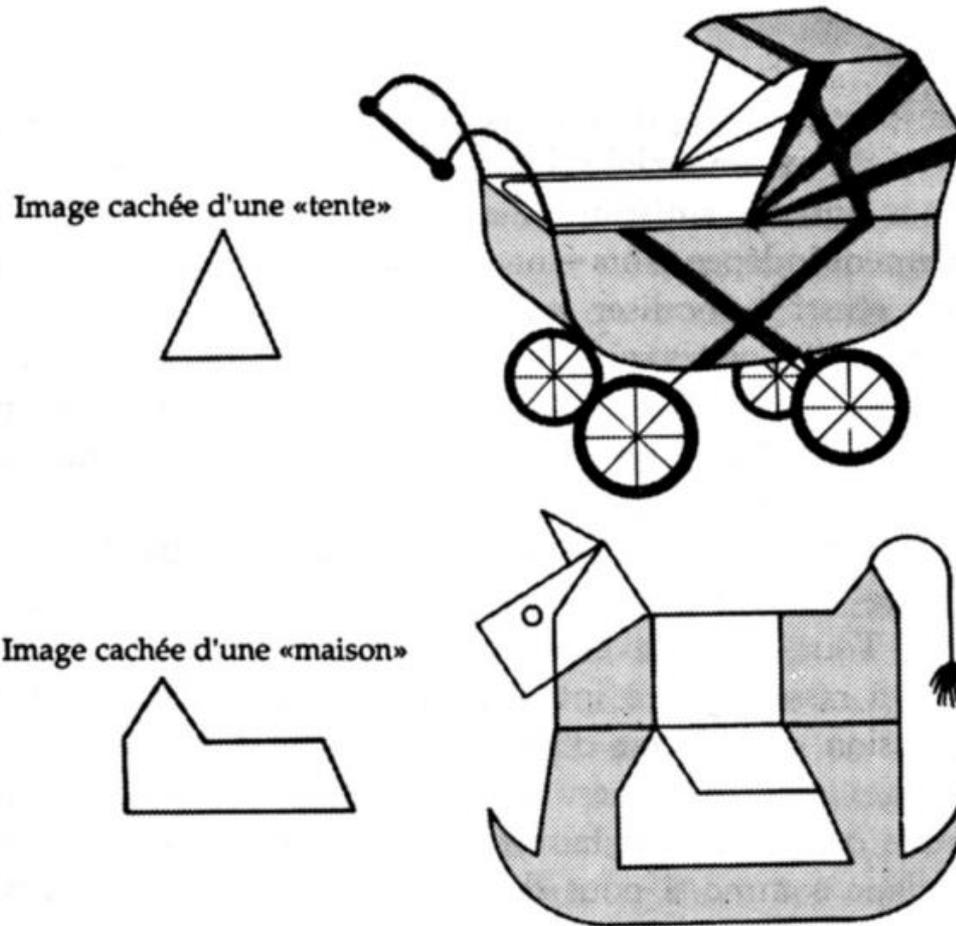


Figure 6.4 Exemples extraits du test des Images cachées pour enfants (Karp et Konstadt, 1971), reproduit avec l'autorisation de Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, Californie.

# La cécité contextuelle (S. Baron Cohen)

**NT** : interprétation des stimuli de manière globale, en tenant compte du contexte.

**TED** : appréhension du monde de façon fragmentée, chaotique, sans cohérence immédiate.

⇒ recherchent la sécurité dans des actes répétitifs, des routines et des structures.

⇒ s'en tiennent à ce qu'elles connaissent et sont donc réticentes aux changements.

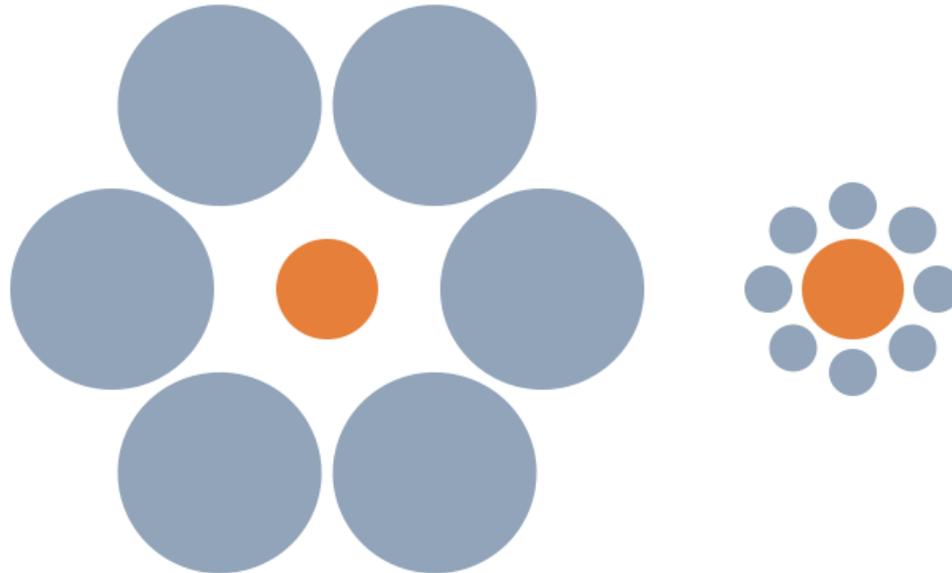
⇒ ont des difficultés à transposer dans une situation nouvelle ce qu'elles ont appris dans un autre contexte (généralisation des apprentissages).

# La cécité contextuelle



# La cécité contextuelle

Lequel de ces deux points orange est le plus gros ?



L'illusion d'Ebbinghaus

Les personnes TED sont moins sujettes à ce type d'illusion, très lié à la prise en compte du contexte.

# Le déficit des fonctions exécutives

(Pennington & Rogers ; Hughes ; Dawson ; Griffith)

**FE** : ensemble de processus mentaux qui interviennent dans les situations de résolution de problèmes :

- ⇒ Anticipation
- ⇒ Planification
- ⇒ Inhibition attentionnelle
- ⇒ Flexibilité cognitive : adaptabilité au contexte
- ⇒ Capacités d'abstraction
- ⇒ Capacité de garder des information en « mémoire de travail » pendant la réalisation d'une tâche.

Ces FE permettent :

- ☞ d'exécuter ou de contrôler une action ou un nouveau comportement
- ☞ de s'adapter de manière flexible à la nouveauté.

# Le surfonctionnement perceptif (Laurent Mottron)

C'est l'idée que les personnes autistes percevraient  
« **avec un grain plus fin** ».

⇒ Grandes capacités de discrimination

⇒ Effet d'attraction de l'attention vers les aspects locaux et physiques de l'information, au détriment de ses aspects globaux (moins prise en compte du contexte).

# Anomalies neurophysiologiques (Monica Zilbovicius)

## ☞ Anomalies d'activation de certaines zones spécifiques du cerveau :

- ⇒ Le visage est 'traité' comme un objet,
- ⇒ La voix humaine comme un bruit.

## ☞ Anomalie du traitement cortical lié à la Théorie de l'Esprit :

- ⇒ activation d'une zone différente lors de l'écoute d'une histoire induisant une méta représentation.

## Les points forts

- Respect des règles, lorsqu'elles sont explicites et comprises
- Bonne mémoire visuelle et auditive
- Bonnes compétences visuo-spatiales
- Persévérance pour terminer une tâche
- Bonnes compétences dans les tâches systématiques et répétitives
- Parfois, îlots de compétences exceptionnelles (musique, dessin...)

## En résumé, l'élève artiste :

- Difficultés dans les interactions sociales
- Forte résistance aux changements
- Intérêts restreints parfois envahissants
- Difficultés de concentration et concentration fluctuante
- Difficultés de coordination motrice
- Difficultés de compréhension des consignes et des énoncés de problèmes
- Faible estime de soi

## Prévalences actuellement estimées

- Ensemble des TED : 3 à 7 pour 1000.
- Autisme infantile : 1,7 à 4 pour 1000.
- 3 à 4 garçons pour 1 fille.
- Syndrome d'Asperger : 7 à 8 garçons pour 1 fille.

## Pour aller plus loin

Site de la Haute Autorité de Santé : [www.has-santé.fr](http://www.has-santé.fr)

Etat actuel des connaissances :

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_935617/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_935617/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement)

Recommandation de Bonne Pratique :

[www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_953959/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement-interventions-educatives-et-therapeutiques-coordonnees-chez-lenfant-et-ladolescent](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_953959/autisme-et-autres-troubles-envahissants-du-developpement-interventions-educatives-et-therapeutiques-coordonnees-chez-lenfant-et-ladolescent)

Centre de Ressources Autisme Languedoc-Roussillon

<http://www.autisme-ressources-lr.fr/>

[www.participate-autism.be](http://www.participate-autism.be) : un site belge très complet sur l'autisme

## Pour aller plus loin

- « Autisme : comprendre et agir » Bernadette Rogé Ed DUNOD
- « L'autisme, une autre intelligence » Laurent Mottron Ed MARDAGA
- « Le syndrome d'Asperger » Tony Attwood Ed DUNOD
- « Autisme : le défi du programme Teacch » Gary B. Mesibov Ed Pro Aid Autisme
- « Autisme : la forteresse éclatée » Théo Peeters Ed Pro Aid Autisme
- « Manuel à l'intention des parents ayant un enfant présentant de l'autisme » l'équipe du SUSA Ed AFD

# Pour aller plus loin

## TEMOIGNAGES :

- « **Ma vie d'autiste** » Temple Grandin Ed Odile Jacob
- « **Penser en images** » Temple Grandin Ed Odile Jacob
- « **Si on me touche, je n'existe plus** » Donna Williams Ed Poche J'ai lu

## ROMAN :

- « **Le bizarre incident du chien pendant la nuit** » Mark Haddon Ed Pocket Jeunesse