

Les troubles associés dans les Troubles du Spectre de l'Autisme : exemple du TDA/H

Centre de Ressources Autisme Alsace
Pôle enfants et Adolescents
Antenne 68

« La concomitance des difficultés constitue la norme et non l'exception »

Kutscher, 2009

« Prenez un enfant en chair et en os, un enfant qui a des émotions, des besoins et des espoirs. Ajoutez une double mesure de déficit de l'attention/hyperactivité (TDA/H), une pincée de syndrome de Gilles de la Tourette et une goutte de dysgraphie. Mélangez. Vous obtenez une forme possible des troubles multiples. Que vous soyez un enfant, un parent, un enseignant ou un autre professionnel, c'est la réalité avec laquelle vous devez composer. »

Kutscher, 2009

« Je ne sais pas, moi, s'il y a un problème. Je ne suis pas un diagnosticien »

Kutscher, 2009

« Il est paresseux »

« Elle se moque de moi »

Les pièges à éviter

« Il est désorganisé. Il s'en fout c'est évident »

« Elle ne veut faire que ce qui l'intéresse »

Kutscher, 2009

EXEMPLE DU TDA/H ET DES TSA

TSA	TDA/H
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Atteinte des relations sociales ➤ Atteinte de la communication ➤ Intérêts et comportements restreints et répétitifs 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inattention ➤ Hyperactivité ➤ Impulsivité

Le TDA/H

« Le TDAH est un trouble, un syndrome et non une maladie. Il se caractérise par l'existence d'un **trouble de l'attention**, qui est le symptôme majeur, plus ou moins associé à une hyperactivité et à une impulsivité :

- le **déficit attentionnel** est caractérisé par l'incapacité de terminer une tâche, la fréquence des oublis, la distractibilité et le refus ou l'évitement des tâches exigeant une attention soutenue
- l'**hyperactivité motrice** est constituée d'une agitation incessante, d'une incapacité à rester en place quand les conditions l'exigent (notamment en milieu scolaire) et d'une activité désordonnée et inefficace
- l'**impulsivité** est définie par la difficulté à attendre, le besoin d'agir et la tendance à interrompre les activités d'autrui

L'apparition au cours de l'enfance et le caractère chronique de l'évolution du trouble sont des critères fondamentaux pour établir la validité diagnostique du TDAH. »

HAS, 2012

Les troubles associés

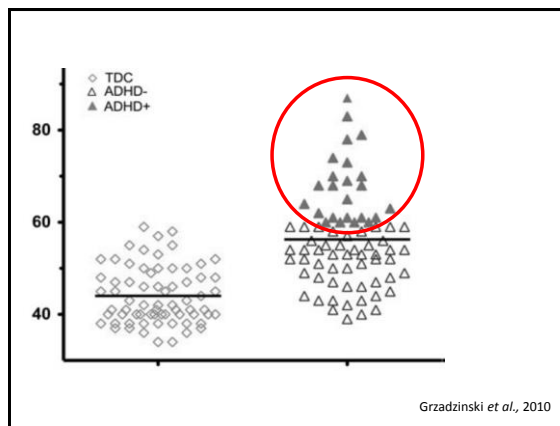
TSA	TDA/H
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficience intellectuelle ou retard global du développement ▪ Syndrome du X fragile ▪ Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité ▪ Troubles anxieux ▪ Trouble de l'alimentation ▪ Trouble dépressif ▪ Trouble du sommeil ▪ Problèmes dans l'acquisition de la propreté ▪ Problèmes moteurs ▪ Épilepsie / anomalies à l'EEG ▪ Particularités sensorielles 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Troubles oppositionnels avec provocation (contestation, agressivité, colères) ▪ troubles de conduite (transgression des règles sociales, non respect d'autrui) ▪ Troubles du sommeil ▪ Abus de substances (tabac, alcool, substances illicites) ▪ Troubles des apprentissages ▪ Troubles anxieux ▪ Dépression ▪ Tics et syndrome Gilles de la Tourette ▪ Troubles de l'élimination (énurésie)

Les troubles associés

TSA	TDA/H
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Déficience intellectuelle ou retard global du développement ▪ Syndrome du X fragile ▪ Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité ▪ Troubles anxieux ▪ Trouble de l'alimentation ▪ Trouble dépressif ▪ Trouble du sommeil ▪ Problèmes dans l'acquisition de la propreté ▪ Problèmes moteurs ▪ Épilepsie / anomalies à l'EEG ▪ Particularités sensorielles 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Troubles oppositionnels avec provocation (contestation, agressivité, colères) ▪ troubles de conduite (transgression des règles sociales, non respect d'autrui) ▪ Troubles du sommeil ▪ Abus de substances (tabac, alcool, substances illicites) ▪ Troubles des apprentissages ▪ Troubles anxieux ▪ Dépression ▪ Tics et syndrome Gilles de la Tourette ▪ Troubles de l'élimination (énurésie)

Auteurs	Taille de l'échantillon	Nombre d'enfants de l'échantillon avec suffisamment de critères pour un diagnostic de TDA/H	Sous-type Mixte	Sous-type Inattentif	Sous-type Hyperactif/impulsif
Fraxier <i>et al.</i> , 2001	60	50 (83%)	—	—	—
Gadow, C. J, DeVincent, J, Pomeroy, et A, Arzian, 2004	172	>40%	—	—	—
Goldstein et Schwebach, 2004	27	16 (59%)	7 (26%)	9 (33%)	—
Gadow <i>et al.</i> , 2005	284	>50%	—	—	—
Yoshida et Ushiyama, 2004	53	36 (67,9%)	12 (22,6%)	20 (37,7%)	4 (7,5%)
Leyfer <i>et al.</i> , 2006	85	26 (30,6%)	6 (7%)	17 (20%)	3 (3,5%)
Simonoff <i>et al.</i> , 2008	112	31 (28,2%)	—	—	—
Sinzig, Walter et Doepfner, 2009	83	44 (53%)	14 (17%)	20 (24%)	10 (12%)

Ilg, Wolgensinger, Dutray (2013)

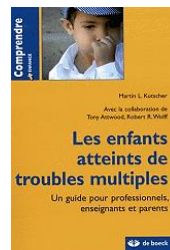


Pistes générales

- **Ne pas considérer les comportements difficiles comme des affronts**
 - « Tant que l'on ne reconnaitra pas les troubles et les syndromes comme de véritables handicaps, nous continuerons à les balayer sous le tapis et à reprocher aux personnes atteintes de ne pas se prendre en main »
- **Comprendre la façon de penser de l'enfant**
 - Documentez-vous sur les problèmes de l'enfant
- **Évaluez l'enfant pour connaître son propre fonctionnement**
 - Communiquer avec l'entourage de l'enfant
 - « On n'est témoin que d'une partie de la vie de l'enfant »

Kutscher, 2009

Comprendre la façon de penser de l'enfant



Comprendre la façon de penser de l'enfant



Comprendre la façon de penser de l'enfant



Fonctionnement cognitif

TSA

- Déficiences dans les fonctions exécutives
- Aptitudes particulières de traitement de l'information centré sur des détails
- Déficit dans la reconnaissance des émotions
- Difficultés marquées dans l'attribution des états mentaux et la prédiction des comportements d'autrui



TDA/H

- Déficiences dans les fonctions exécutives,
- Fonctions attentionnelles réduites
- Déficit d'empathie
- Déficit de reconnaissance des émotions

Fonctionnement cognitif

TSA

- Déficiences dans les fonctions exécutives
- Aptitudes particulières de traitement de l'information centré sur des détails
- Déficit dans la reconnaissance des émotions
- Difficultés marquées dans l'attribution des états mentaux et la prédiction des comportements d'autrui



+

TDA/H

- Déficiences dans les fonctions exécutives,
- Fonctions attentionnelles réduites
- Déficit d'empathie
- Déficit de reconnaissance des émotions

Continuum de dysfonctionnements neuropsychologiques



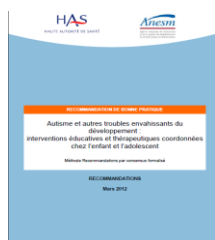
Nydén et al. (2010)

Quel accompagnement ?

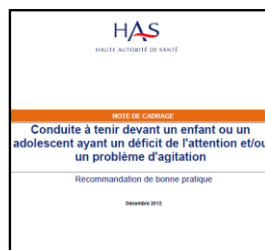
- **Restez positif :**
 - Pas de ressentiment, ne sermonnez pas ; critiquez le comportement et non l'enfant
 - Autre façon d'appréhender les enfants en général et tout particulièrement les enfants à besoins spécifiques (fournir de l'aide, utiliser le renforcement positif)
- **Restez calme**
- **Tout ne se règle pas en un jour**
 - Choisissez vos batailles (avec les parents)
- **Annoncez les transitions**
- **Gardez l'œil sur l'indicateur de stress**
- **Communiquez avec l'entourage de l'enfant**
 - « N'attendez pas d'un enfant ayant des besoins particuliers qu'il fournisse une info fiable »

Kutscher, 2009

Quel accompagnement ?



Quel accompagnement ?



Quel accompagnement ?

- **Similitudes dans l'accompagnement des enfants avec un TSA et des enfants avec un TDA/H :**
 - Les illustrations en termes de supports avec la mise en perspective des informations importantes
 - la fragmentation des obligations en petites unités déterminées selon les capacités de concentration des enfants
 - La vérification régulière du maintien d'un niveau d'attention satisfaisant
 - l'émission de rétroactions verbales visant à soutenir le niveau d'attention de l'enfant
 - la réduction des sources de distraction présentes dans l'environnement ainsi que l'organisation d'un lieu de travail calme
 - l'utilité d'interventions orientées vers le développement des aptitudes de flexibilité, de gestion des émotions et visant une meilleure régulation du comportement

Attwood (2008)

Quel accompagnement ?

- **Information du patient et de sa famille**
 - Psychoéducation
 - Guidance parentale