

# TDAH Partout Pareil

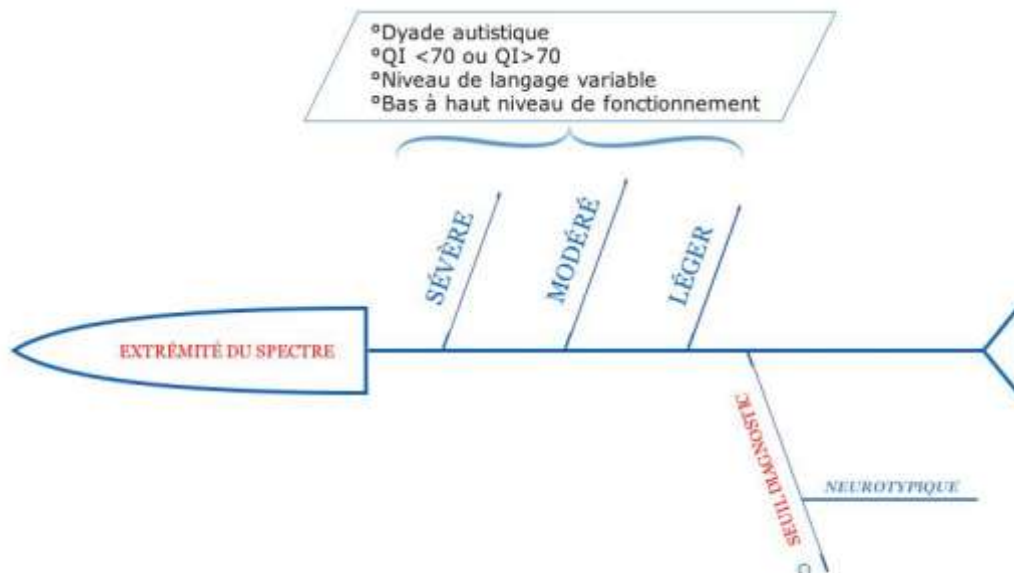
TDAH Partout Pareil – Association à but non lucratif – [www.tdah-partout-pareil.info](http://www.tdah-partout-pareil.info) – [info@tdah-partout-pareil.info](mailto:info@tdah-partout-pareil.info)

## L'autisme

A l'heure actuelle, 1 personnes sur 68 est autiste. Certaines ont la double particularité d'être autiste et TDA/H. Cette fiche est là pour vous expliquer mieux ce qu'est l'autisme, les symptômes propres à l'autisme, les points communs et les différences avec le TDA/H.

### L'autisme

- L'autisme, ou plutôt dirons-nous, le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est un trouble neuro-développemental tout comme le TDA/H. Il est plurifactoriel avec une composante génétique dominante. C'est un fonctionnement neurologique différent. On parle de spectre de l'autisme car il y a énormément de formes différentes et des degrés de sévérité.
- Ainsi, à l'extrême du spectre, on peut trouver une personne sans retard de langage, ou un retard rattrapé, avec des symptômes légers, parfois à peine perceptibles et une intelligence tout à fait dans la norme, voire au-dessus. Autrefois (DSM 4 et CIM 10), ces personnes étaient appelées « Asperger » (quand pas de retard de langage) ou « autistes de haut niveau » (avec retard de langage).
- Et à l'autre extrémité, on retrouvera des autistes avec des symptômes sévères, souvent peu ou pas verbaux, qui sont dépendants de leur entourage, ce type d'autisme s'accompagne souvent d'une déficience intellectuelle.
- Entre ces deux extrêmes, il y a un tas de nuances d'autisme. On a l'habitude de dire qu'il y a autant d'autismes que d'autistes.
- Il est important de savoir que toutes les personnes autistes peuvent progresser et donc être considérées comme ayant un « TSA sévère » mais évoluer vers un « TSA modéré » ou même « léger ».
- Étant donné que c'est un trouble neuro-développemental, et non une maladie (mais bien un handicap), on ne guérit pas de l'autisme. On naît autiste, on vit autiste et on meurt autiste.



## 1. Manifestation de l'autisme

- Les personnes autistes présentent la « dyade autistique » : des altérations dans la communication et la socialisation ainsi que des activités répétitives et des intérêts restreints.
- Elles présentent des particularités sensorielles (hyper/hypo sensibilité), par exemple beaucoup présentent de l'hyperacousie, une dysoralité, ne supportent pas les lumières vives ou d'être touchées. À contrario, il existe aussi une importance stimulation sensorielle chez la plupart d'entre-elles : jouer avec des lumières, se balancer, tourner (système vestibulaire), provoquer certains bruits, etc.
- Certaines présentent des troubles du comportement, ils ne sont pas un symptôme de l'autisme mais plutôt une manifestation d'une difficulté à s'adapter à son environnement à cause de difficultés sensorielles, sociales et communicatives.
- Les autistes ont une compréhension différente des situations sociales, une perception et sensorialité différente des neuro-typiques. Beaucoup de spécialistes considèrent qu'un déficit au niveau de la théorie de l'esprit (compréhension des états mentaux des autres) et un manque de cohérence centrale expliquent les particularités atypiques du fonctionnement autistique.
- On sait aussi qu'au niveau du fonctionnement cognitif, les tests neuropsychologiques mettent en évidence chez une grande majorité d'autistes un quotient intellectuel hétérogène. Cela s'observe d'ailleurs souvent avec des fortes compétences dans les intérêts et des plus faibles compétences dans les autres domaines.
- On observe aussi un déficit au niveau des fonctions exécutives, cela s'exprime au quotidien par une difficulté à s'organiser, à se concentrer, à planifier et un manque important de flexibilité.

### Les critères diagnostics décrits du DSM 5

- 1) Persistance des difficultés dans la communication et les interactions sociales dans des contextes multiples, se manifestant ou s'étant manifestées comme suit :
  - a) Déficits dans la réciprocité socio-émotionnelle ;
  - b) Déficits dans les comportements de communication non-verbale, utilisés pour les interactions sociales ;
  - c) Déficits dans le développement, le maintien et la compréhension des relations.
- 2) Répertoire de comportements, d'intérêts ou d'activités restreint et répétitif caractérisé par au moins deux de ces critères :
  - a) Mouvements moteurs, utilisation d'objets ou vocalisation stéréotypés ou répétitifs ;
  - b) Insistance sur la similitude, adhérence inflexible à la routine ou schémas ritualisés de comportements verbaux ou non-verbaux ;
  - c) Intérêts très restreints et figés avec un degré anormal d'intensité et de focalisation.
- 3) Réaction inhabituelle aux stimulus sensoriels ou intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement.
- 4) Les symptômes doivent être présents dès la période précoce de développement. Ils peuvent cependant ne se manifester pleinement que lorsque les capacités limitées ne permettront plus de répondre aux exigences sociales, ou être masquées, plus tard, par des stratégies apprises.
- 5) Les symptômes entraînent des déficits importants au point de vue clinique dans le domaine social, professionnel ou encore dans d'autres domaines de fonctionnement.
- 6) Le handicap intellectuel (trouble du développement intellectuel) ou un retard général du développement ne justifient pas mieux ces troubles.

## 2. Dépistage et diagnostic

- Il existe plusieurs tests de dépistages pour les personnes qui sont soupçonnées autistes. Pour les enfants il existe le M-CHAT (voir lien plus bas). Pour les adultes il existe le quotient empathique et la quotient autistiques (voir lien plus bas).
- Si l'autisme est dépisté, il est nécessaire d'obtenir un diagnostic afin de bénéficier de certains aides et services pour faciliter la mise en place d'une prise en charge la plus adaptée et précoce possible. Le diagnostic se base sur différents tests et échelles tels que l'ADOS, l'ADI, la CARS, etc. et différentes évaluations pluridisciplinaires (orthophonie, psychomotricité, neuropsychologie, etc.).
- En cas de doute d'autisme sur vous ou votre enfant, c'est souvent dans un centre de ressource autisme (CRA) que se fait le diagnostic. (Voir lien plus bas). Vous pouvez également vous orienter vers des professionnels en libéral et/ou des associations autisme pour avoir du soutien et des coordonnées.
- Attention aux diagnostics erronés : Malheureusement, en France et en Belgique, nombreux sont les professionnels qui ne connaissent pas l'autisme, qui pensent qu'il s'agit d'une psychose ou d'un trouble psychiatrique. Si votre enfant reçoit ce genre de diagnostic (psychose, dysharmonie, etc.), nous vous conseillons de lire attentivement l'excellent site EGALITED sur les diagnostics obsolètes ou erronés .

## 3. Prise en charge

- En matière d'autisme, il y a des prises en charge qui sont plus recommandées que d'autres, se basant sur les études scientifiques. C'est le cas de l'approche ESDM/Denver (prise en charge intensive et précoce), l'ABA, les CAA (communication alternative et augmentative ) comme le PECS, le programme TEACCH,...
  - ✓ [Pour en savoir plus sur l'ABA](#)
  - ✓ [Pour en savoir plus sur TEACCH](#)
  - ✓ [Pour en savoir plus sur le PECS](#)
  - ✓ [Pour en savoir plus sur l'ESDM/Denver](#)
- Des approches sont à éviter car les études montrent qu'elles ne sont pas efficaces. C'est le cas de la psychanalyse, les pratiques d'intégration auditive comme TOMATIS, l'approche des 3I,...-
- Pour certaines approches, elles ne sont pas recommandées car il n'y a pas assez d'études qui valident ou invalident leur efficacité, telles que SONRISE, FLOORTIME, l'approche biomédicale, l'intégration sensorielle, ...
- Vous pouvez aussi consulter les recommandations françaises de la HAS (haute autorité de santé).

## 4. Autisme et TDAH ?

- Le double diagnostic TSA-TDA/H n'est pas rare. On a encore du mal à savoir combien de personnes seraient concernées, mais on peut donner une fourchette large : 30 à 80 % des personnes avec TSA répondraient aux critères diagnostiques d'un TDA/H tandis que 20 à 50 % des personnes TDA/H répondraient aux critères diagnostiques d'un TSA.
- Ces deux troubles neuro-développementaux ont des points communs mais ne sont pas les mêmes et ne répondent pas aux mêmes critères diagnostiques ni aux mêmes traitements. En cas de double spécificité, il faut une prise en charge qui prenne en compte les deux troubles.

## 5. Différence entre TSA et TDA/H :

- Ce qui caractérise le TSA, c'est la dyade autistique, à dire des difficultés dans la communication sociale et des intérêts restreints et répétitifs avec particularités sensorielles. Ce ne sont pas des

symptômes du TDA/H même si les personnes avec TDA/H peuvent aussi avoir des difficultés sociales (souvent liées à leur impulsivité) et des hyperfocalisations dans leurs intérêts, ce sera à moindre mesure que chez les personnes avec TSA.

- Au niveau des fonctions exécutives : Les personnes TDAH seront davantage touchées au niveau de l'inhibition cognitive alors que les personnes TSA le seront surtout au niveau de la flexibilité mentale.
- Au niveau de la perception : les personnes avec TSA sont plus sensibles aux différentes sensations, elles voient en détail et non de manière globale.
- Au niveau de l'attention : les personnes avec TSA ne font pas la différence entre des stimuli sociaux (ex : voix d'une personne) et non sociaux alors que les personnes TDA/H font cette différence.
- Au niveau de la mémoire : comme les personnes TSA perçoivent plus de détails, il sera difficile pour elles de catégoriser. Cela entraîne souvent de l'anxiété importante en cas de changement dans leurs habitudes.
- Au niveau sensoriel : on peut retrouver des particularités chez les TDA/H et les TSA (hypo ou hyper sensibles) mais elles seront plus présentes et même inévitables chez les TSA. Ils n'utilisent qu'un canal sensoriel à la fois. Le risque de surcharge sensorielle est récurrent, c'est une des difficultés majeures chez les TSA.
- Temps de latence : chez les personnes TDA/H, on retrouve une tendance à vouloir faire trop de choses durant les temps d'attente. Une personne TSA, au contraire, il sera difficile pour elle de trouver comme s'occuper durant un temps d'attente à cause d'un déficit d'imagination et donc un manque d'idées.
- Les personnes TSA ont également des déficits au niveau de la théorie de l'esprit, un manque de cohérence centrale et une cécité contextuelle. On ne retrouve pas spécialement ces particularités chez les personnes TDA/H.
- Au niveau du traitement de l'information : Les personnes TDA/H vont savoir discriminer les stimulus sociaux, reconnaître les émotions sur les visages, prendra en compte le contexte (même si ça ne sera pas forcément spontané dû à leur impulsivité) et évoluera en fonction des réactions des autres. Chez les personnes avec TSA, toutes les stimulus (sociaux et non sociaux) seront traités de la même manière. Il y a une difficulté au niveau de la reconnaissance des émotions et donc ils ne s'adaptent pas bien à leur interlocuteur et au contexte.
- Au niveau des apprentissages : les TSA ont des difficultés d'imitation. Ils sont moins capables d'apprendre de leur erreur car ils sont particulièrement rigides.
- Aussi bien chez les TDAH que chez les TSA il y a un risque de développer des TOCS, on peut retrouver des crises de colères à répétition dû à une difficulté de gestion des émotions et il y a également un risque de retard du développement dans les deux groupes mais qui semble mieux se résorber chez les personnes avec TDA/H que celles avec TSA.

## Ressources :

### Livres :

- Comprendre l'autisme pour les nuls - Stephen M. Shore & Linda G. Rastelli (adapté par Joseph Schovanec & Caroline Glorion)
- Comprendre les personnes autistes de haut niveau - Peter Veurmelen
- L'autisme. De la compréhension à l'intervention - Theo Peeters
- Le syndrome d'asperger : Le guide complet - Tony Attwood
- Autisme comprendre et agir - Bernadette Rogé

- L'approche comportementale de l'autisme : Bonnes et mauvaises pratiques, ce qu'il fallait en dire - Ronald Burton Leaf, John McEachin & Mitchell Taubman
- Manuel à l'intention des parents ayant un enfant présentant de l'autisme - E. Willaye, M.F Blondiau, M.H Bouchez, S. Catherine, M. Descamps, A. Glace, B. Moro, C. Ninforge
- Le syndrome d'Asperger et l'autisme de haut niveau : Approche comportementalisme - Tony Attwood
- L'intervention précoce en autisme pour les parents, Avec le modèle de Denver - Sally J. Rogers, Géraldine Dawson, Laurie A. Vismara
- [Pour plus de ressources](#)

#### Sites :

- Site d'informations d'une association belge : [www.autisme-en-action.be](http://www.autisme-en-action.be)
- Egalited (site d'informations très complet) : <http://www.egalited.org>
- Participate (site d'informations très complet) : <https://www.participate-autisme.be/fr/>
- Autisme En Action (site d'une association belge) : <http://autisme-en-action.be>
- Spectre de l'autisme (site d'informations très complet) : <https://www.spectredelautisme.com>
- Liste d'associations autisme en France : [http://www.autisme-france.fr/577\\_p\\_42430/liste-aap-simple.html](http://www.autisme-france.fr/577_p_42430/liste-aap-simple.html)
- Liste d'associations autisme en Belgique : <http://autisme-en-action.be/associations/>
- Formations en ligne gratuites sur l'autisme et les méthodes comportementales : <http://www.canalautisme.com>

#### Documents :

- [M-chat](#) (test de dépistage précoce)
- [Quotient autistique et quotient empathique](#) (test de dépistage adulte)
- [Signes précoces de l'autisme](#)
- [Guides Participate pour comprendre et agir](#)
- [Recommandations de la haute autorité de santé \(HAS\)](#)

**Pour obtenir plus d'informations sur le TDAH et l'association internationale TDAH Partout Pareil :**

Site internet : [www.tdah-partout-pareil.info](http://www.tdah-partout-pareil.info)  
 Email : [info@tdah-partout-pareil.info](mailto:info@tdah-partout-pareil.info)  
 Page Facebook : [www.facebook.com/tdah.partout.pareil](https://www.facebook.com/tdah.partout.pareil)