

Fiche d'information

Trouble du spectre autistique

Qu'est-ce que le trouble du spectre autistique?

Le trouble du spectre autistique (TSA) touche le développement du cerveau. On parle de « spectre » parce que plusieurs symptômes y sont associés. Les symptômes varient d'une personne à l'autre, tout comme le niveau de soutien requis. Les difficultés se présentent dans deux grands domaines : la communication sociale et les comportements restrictifs et restreints. En voici des exemples :

- Manque de contact visuel
- Mouvements répétitifs du corps (se balancer, tourner sur soi, agiter les mains)
- Difficulté à effectuer des transitions
- Sensibilité élevée aux stimuli environnementaux (vue, ouïe, odorat, textures, goût)
- Refus de montrer ou de partager des objets ou refus de partager des intérêts
- Attachement inhabituel à des jouets ou objets
- Longues périodes passées à observer des objets sous différents angles
- Insistance au maintien des routines
- Réactions inégales lorsque son nom est prononcé
- Utilisation inhabituelle de jouets
- Absence de réponse aux invitations à jouer
- Expression verbale limitée

Qui est touché?

Les troubles du spectre autistique se manifestent dès le début du développement et touchent environ une personne sur 68 (Centres for Disease Control, 2014). Les garçons sont plus touchés que les filles.

Quelle est la cause du trouble du spectre autistique?

Étant donné que ce trouble possède un spectre, on ne peut lui attribuer une seule et unique « cause ». Parmi les facteurs environnementaux, on note un âge avancé des parents, un faible poids à la naissance et l'exposition au valproate, un médicament anti-convulsivant, au cours de la grossesse (*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, 5^e édition, 2013). Environ 15 % des cas sont liés à des troubles génétiques, comme le syndrome de l'X fragile ou la sclérose tubéreuse. Le risque est également plus prononcé chez les frères et sœurs d'un enfant ayant reçu un diagnostic de TSA. De nombreuses études confirment l'absence de lien entre le vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) et les troubles du spectre autistique (Taylor, Swerdfeger et Eslick, 2014).

Problèmes communs

Environ 39 % des personnes atteintes d'un TSA ont également des troubles convulsifs, qui peuvent nécessiter la prise de médicaments. Ces personnes ont parfois des problèmes gastrointestinaux associés à des sensibilités ou à des allergies alimentaires, ou encore à une alimentation peu diversifiée. Les troubles du sommeil sont également fréquents (apnée du sommeil, endormissement, difficulté à demeurer endormi).



Trouble du spectre autistique (DSM-V)

DÉFICITS PERSISTANTS

Communication sociale

- Déficits de la réciprocité sociale et émotionnelle
- Déficits en matière de comportements non verbaux dans l'interaction sociale
- Déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations

Comportements répétitifs et restreints

- Mouvements stéréotypés, gestes moteurs répétitifs, utilisation d'objets, parole
- Insistance sur la similitude, adhésion inflexible à des routines, rituels verbaux ou non verbaux
- Intérêts très restreints ou limités qui sont anormaux dans leur intensité ou leur cible
- Hyper- ou hyporéactivité aux stimuli sensoriels ou intérêts inhabituels dans les aspects sensoriels de l'environnement



NIVEAU DE SÉVÉRITÉ

Niveau 1 : Requirant un soutien

Niveau 2 : Requirant un soutien important

Niveau 3 : Requirant un soutien très important

Niveau 1 : Requirant un soutien

Niveau 2 : Requirant un soutien important

Niveau 3 : Requirant un soutien très important

SPÉCIFICATEURS

Avec/sans déficience intellectuelle :

- Ex. Aptitudes cognitives

Avec/sans trouble du langage concomitant :

- Ex. Type de langage

Condition médicale ou génétique ou facteur environnemental concomitant :

- Ex. X fragile, épilepsie, syndrome de l'alcoolisation fœtale, etc.

Trouble neurodéveloppemental, mental ou comportemental concomitant

- Ex. TDAH, trouble du sommeil, trouble dépressif

Avec catatonie

- Ex. Troubles psychomoteurs (diminution de l'activité motrice, mouvements excessifs et inhabituels)

Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (5^e éd.) (2013). Washington (DC) : American Psychiatric Publishing.

Taylor, L. E., Swerdfeger, A. L. et Eslick, G. D. (2014). *Vaccines are not associated with autism: an evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies*. *Vaccine*, 32(29), 3623-3629.