

Signes avant-coureurs chez les enfants d'âge scolaire : Dépistage du trouble du spectre de l'autisme chez les enfants d'âge scolaire et les jeunes

No. 111, Avril 2016

INTRODUCTION

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) comporte de nombreuses caractéristiques. Certains des enfants d'âge scolaire et des jeunes qui présentent ces caractéristiques ne sont pas diagnostiqués plus tôt en raison de la nature subtile et variée de ces dernières.

Le présent document n'est PAS un outil de diagnostic, mais peut aider les parents et les professionnels à envisager un suivi pour l'enfant. Parce qu'il met l'accent sur des comportements préoccupants précis, ce document peut également servir de référence pour la discussion. Le suivi peut inclure une évaluation ou une intervention, qui peuvent être obtenues auprès des fournisseurs de services communautaires et/ou des équipes scolaires.

Les caractéristiques et les comportements décrits ci-dessous devraient être considérés comme des signes avant-coureurs révélant l'existence possible d'un TSA. Chaque enfant TSA est unique et peut présenter quelques-unes ou plusieurs de ces caractéristiques. Certaines ne sont pas spécifiques au TSA et peuvent être présentes chez des enfants qui n'ont pas ce trouble.

RELATIONS SOCIALES

Peut présenter les caractéristiques suivantes :

- ☐ Capacité limitée à nouer et entretenir des amitiés durables avec les pairs malgré un désir d'amitié, par ex. se livre à des activités solitaires, réussit rarement à bien s'intégrer à un groupe
- ☐ Interactions plus faciles avec des adultes qu'avec des pairs
- ☐ Capacité limitée à commencer, soutenir et terminer une conversation de manière appropriée, par ex. maintient la conversation sur un sujet qui l'intéresse sans tenir compte des autres, s'écarte souvent du sujet, difficulté à saluer et à savoir quand prendre son tour dans une conversation
- ☐ Stricte adhésion à des règles et à des routines; devient très contrarié si les règles ne sont pas respectées, par ex. par un suppléant, changement d'horaire, jeux avec les pairs
- ☐ Capacité limitée à utiliser et à comprendre le non verbal, par ex. paraît impoli, ne montre pas d'émotions, difficulté à comprendre les règles sociales non écrites et à interpréter les expressions du visage et les gestes, peut afficher des émotions inappropriées par rapport au contexte, peut envahir l'espace personnel des autres
- ☐ Difficulté à comprendre que les autres ont des pensées et des sentiments différents des siens (se mettre dans la peau d'autrui) ou présuppose que les autres comprennent ses pensées et ses sentiments
- ☐ Naïveté sociale : par ex. se fait intimider ou intimide les autres, rejeter ou exploiter par les autres

COMMUNICATION

Peut présenter les caractéristiques suivantes :

- ☐ Emploie des mots et des phrases complexes (compétences grammaticales et langagières élevées), mais ne comprend pas nécessairement tout ce qu'ils expriment
- ☐ Fortes aptitudes verbales, par ex. peut passer plus de temps à parler qu'à écouter
- ☐ Manière particulière de s'exprimer, par ex. jargon, bruits inhabituels, débit de parole atypique, modulations étranges, ton monotone, s'exprime de manière excessivement formelle, n'est pas capable de moduler le volume de sa voix,
- ☐ Langage écholalique (répète sans cesse les mêmes phrases), par ex. répète des mots ou des phrases qu'il/elle a déjà entendus dans d'autres contextes, imite des phrases entendues à la télévision, dans un film ou sur internet
- ☐ Interrogations excessives et répétitives
- ☐ Difficulté à répondre à des questions, surtout les questions ouvertes et celles commençant par « pourquoi », sauf si elles se rapportent à son domaine d'intérêt particulier
- ☐ Difficulté à saisir les blagues, les métaphores et le sarcasme, par ex. interprète le langage de manière littérale et éprouve de la difficulté à comprendre les expressions idiomatiques et/ou sarcastiques
- ☐ Difficulté à exprimer ses sentiments, ses émotions et ses pensées dans toute leur complexité

COMPORTEMENTS

Peut présenter les caractéristiques suivantes :

- ☐ Automutilation ou agressivité à l'égard d'autrui, par ex. s'arracher la peau, se ronger les ongles, se pincer
- ☐ Maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs, par ex. mouvements des mains et des doigts, fait des grimaces et prend des poses
- ☐ Mouvements maladroits et désordonnés, par ex. peut dépasser des objets qu'il tente de saisir et en laisser d'autres tomber au sol; peut « toucher » les autres avec assez de force pour leur faire mal; peut tenir un crayon trop mollement de sorte que son écriture soit illisible ou avec trop de force et déchirer le papier; faibles habiletés aux jeux de ballons
- ☐ Sensibilité inhabituelle au bruit, à la lumière, au toucher, à l'odorat, au goût et/ou au mouvement
- ☐ Stratégies d'adaptation inhabituelles ou limitées, par ex. peut se dépêcher de s'enfuir en courant et/ou se cacher
- ☐ Inquiétudes importantes ou insolites, par ex. souci ou détresse exagéré face à la possibilité que quelqu'un touche à ses affaires, grand besoin de classer et d'aligner des objets
- ☐ Habitudes et/ou hygiène personnelles inhabituelles et socialement inappropriées, comme se gratter, sentir des produits non comestibles
- ☐ Faible autorégulation, par ex. devient subitement en colère ou frustré (passe d'un état serein à un effondrement en quelques secondes), difficulté à se calmer

- ☐ Mémoire phénoménale (trajets d'autobus, statistiques sportives)
- ☐ Profil d'habiletés déséquilibré : très fort dans un domaine précis, mais très faible dans les autres
- ☐ Intérêts particuliers par rapport à ceux des pairs
- ☐ Intérêts marqués pour certains sujets et certaines activités ciblées, souvent au détriment d'autres sujets et activités

PROCHAINES ÉTAPES

- ☐ **Parents** : complétez ce document, présentez-le à votre médecin de famille ou à votre pédiatre et demandez une évaluation plus poussée.
- ☐ **Professionnels et membres de la communauté** : examinez ce document avec les parents et suggérez-leur de consulter leur médecin de famille ou leur pédiatre.
- ☐ **Enseignants** : adressez-vous à votre équipe-école et consultez le personnel de soutien régional.

Tiré du guide intitulé York ASD Partnership Evidence Based Practice Guide to Screening and Assessment (juin 2015). Traduit avec permission.

AVERTISSEMENT : Ce document reflète les opinions de l'auteur. L'intention d'Autisme Ontario est d'informer et d'éduquer. Toute situation est unique et nous espérons que cette information sera utile; elle doit cependant être utilisée en tenant compte de considérations plus générales relatives à chaque personne. Pour obtenir l'autorisation d'utiliser les documents publiés sur le site Base de connaissances à d'autres fins que pour votre usage personnel, veuillez communiquer avec Autisme Ontario par courriel à l'adresse info@autismontario.com ou par téléphone au 416 246 9592. © 2017 Autism Ontario 416.246.9592 www.autismontario.com