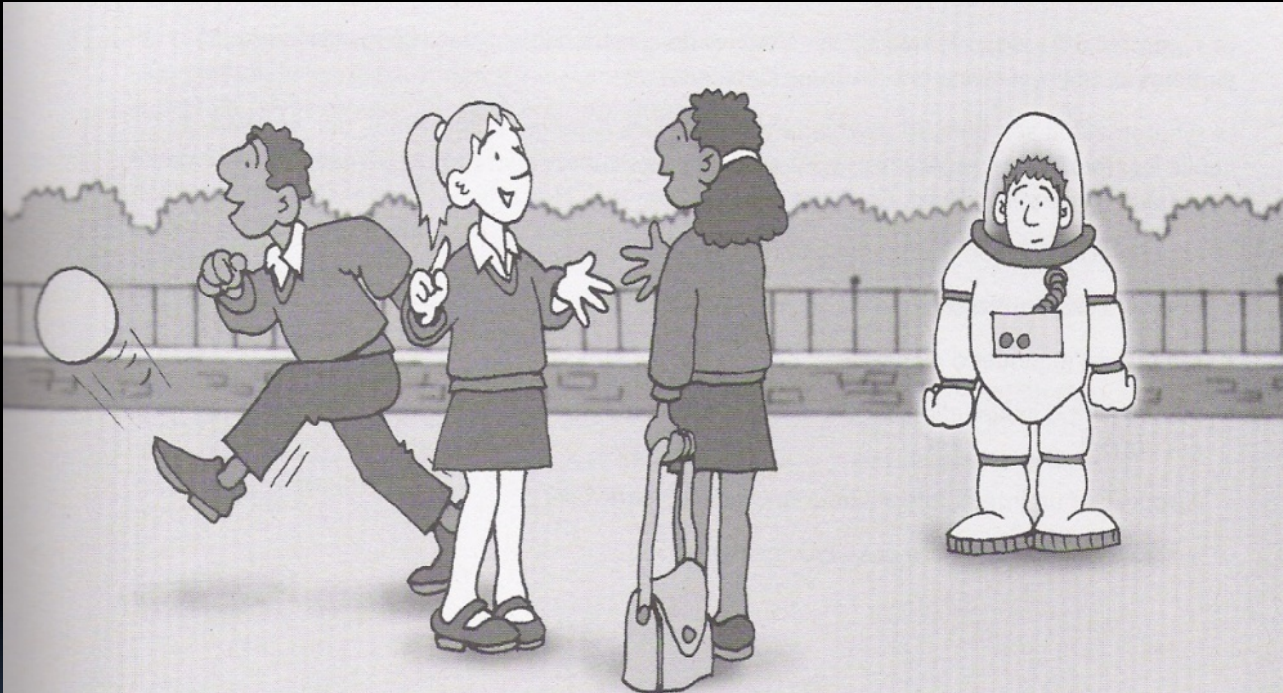


DYS et/ou ASPERGER ?



Arthur 11 ans

- Adressé pour difficultés d'intégration scolaire
- Maternelle: anxiété importante, maladroit
- Primaire :
 - apprentissages corrects, sauf écriture
 - Troubles de la concentration, agitation
 - Anxiété globale, faible estime de soi
 - Peu d'amis, moqueries, isolement...

Arthur

- 6ème:
 - Rejeté par les pairs
 - Moqueries nombreuses en sport
 - Arrogant selon les professeurs
 - Résultats corrects
- Pas d'activités sportive, jeux vidéos+++

Arthur

- Evènements de vie: Divorce des parents (ingénieur et IDE)
- Prise en charge:
 - Psychomotricité pour des troubles moteurs pendant 3 ans
 - Neuropédiatre pour les troubles attentionnels et MPH pendant 2ans
 - Psychologue pour les troubles anxieux, estime de soi pendant 4 ans
 - Ergothérapeute pour la dysgraphie

Arthur



Difficultés de reconnaissance des émotions



Mauvaise interprétation des situations

FIGURE 2. Visual Focus of an Autistic Man and a Normal Comparison Subject Shown a Film Clip of a Conversation

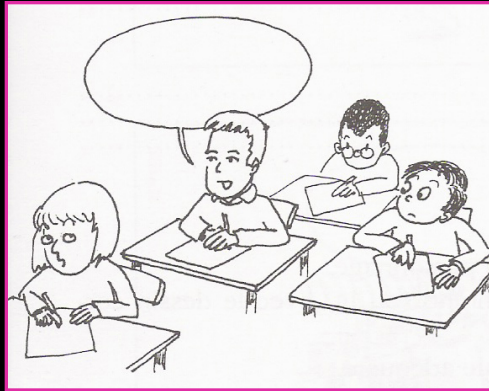


Difficultés à lire les expressions du regard



Interprétations littérales:
Humour, second s, mensonge

Arthur



Conventions sociales

Remarquablement honnête, omerta

Commentaires inappropriés

‘insolent’, ‘mal poli’



Pauvreté du jeu de
faire semblant

imagination peu développée

Arthur

‘difficultés à
organiser le travail à
faire’

Trouble
attentionnel

Rigidité

‘Difficultés à gérer
les priorités’

‘impulsif’

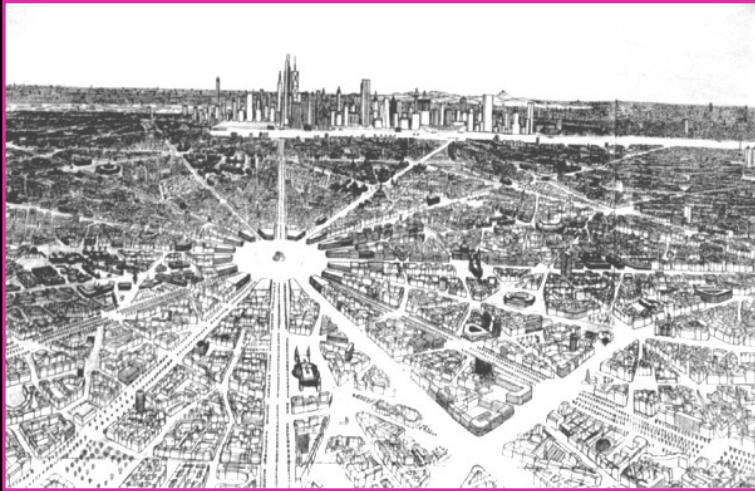
Activités stéréotypées

‘oublie rapidement
son idée’

‘difficultés de
gestion du temps’

Résistance aux changements

Arthur

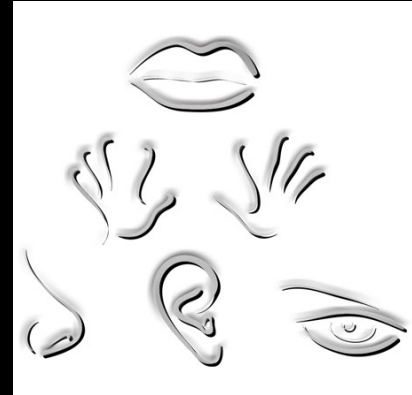


Mémoire visuelle +++

Reproduction photographique de dessins

Capacités perceptives
atypiques

Intérêts restreints

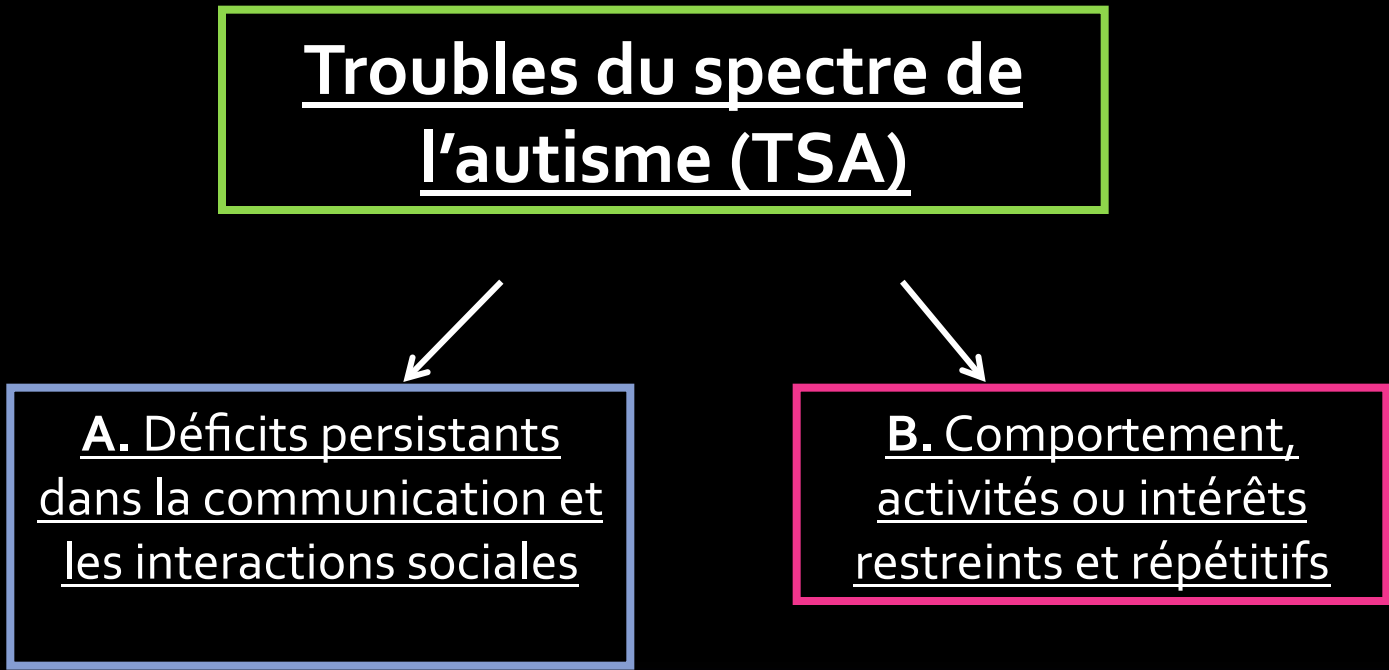


- Hypersensibilité:
Distracteurs,
- crises d'angoisse ou de colère

Intérêt pour les détails

Difficultés à
synthétiser

Troubles du spectre de l'autisme (TSA)



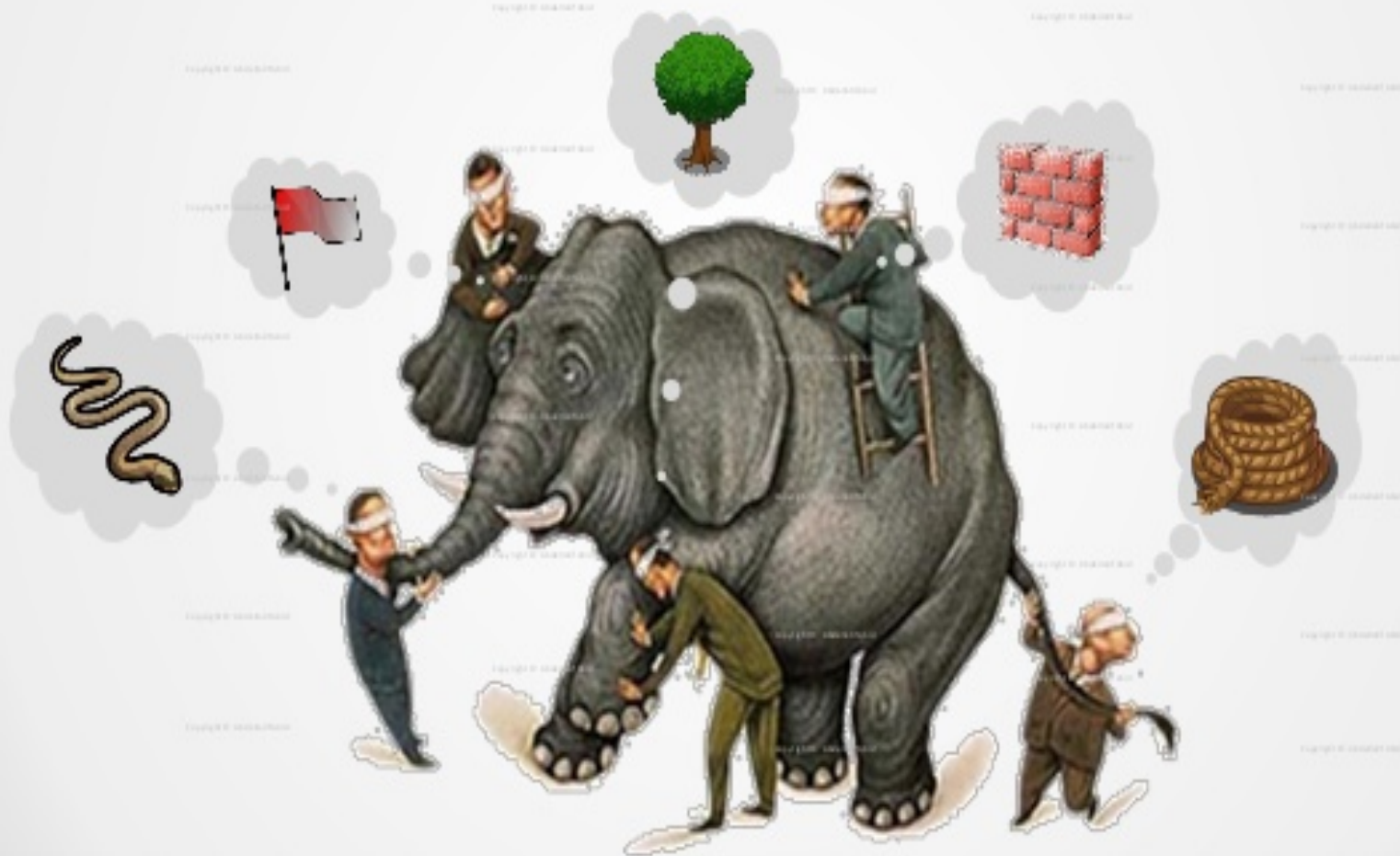
```
graph TD; A[Troubles du spectre de l'autisme (TSA)] --> B["A. Déficits persistants dans la communication et les interactions sociales"]; A --> C["B. Comportement, activités ou intérêts restreints et répétitifs"]; B --- D["C. Apparition des symptômes dans la petite enfance"]; B --- E["D. Limitation et altération du fonctionnement quotidien"];
```

A. Déficits persistants
dans la communication et
les interactions sociales

B. Comportement,
activités ou intérêts
restreints et répétitifs

C. Apparition des symptômes dans la petite enfance

D. Limitation et altération du fonctionnement quotidien



Etiologie des TSA

Facteurs génétiques



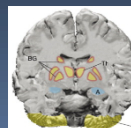
Facteurs
environnementaux

*(prématurité, toxiques,
hospitalisme, ...)*



Facteurs neurobiologiques

*(volume cérébral, connectivité,
dysfonctionnements structures,)*



Théories explicatives

❖ Théories psychanalytiques

❖ Théories cognitives

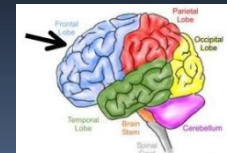
1) Déficit de reconnaissance des émotions



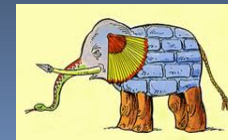
2) Déficit de la théorie de l'esprit



3) Déficit du fonctionnement exécutif



4) Déficit de la cohérence centrale



LA THEORIE DE L'ESPRIT

LA THEORIE DE L'ESPRIT

La Théorie de l' Esprit

Comment l' évaluer?

relaxé

moqueur



intéressé

heureux

La Théorie de l' Esprit

Qu' est-ce que c' est?

Nous sommes naturellement les lecteurs de l' esprit des autres



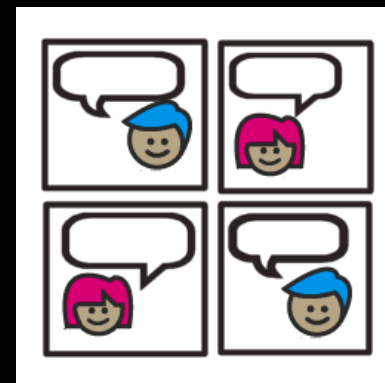
Capacités à reconnaître et à comprendre les pensées, croyances, désirs et intentions des autres personnes....

....Afin de donner du sens et de prédire leurs comportements

La Théorie de l'Esprit

Les conversations en Bandes Dessinées

Carol Gray, 1996



- Conversations entre deux ou plusieurs personnes, soutenue par des dessins simples.
 - Ce que les gens disent
 - Ce que les gens font
 - Ce que les gens peuvent penser.

LA COHÉRENCE CENTRALE

LA COHÉRENCE CENTRALE

La Cohérence Centrale

Qu' est-ce que c' est?



La Cohérence Centrale

Qu'est-ce que c'est?

Uta Frith (1989): tendance automatique et inconsciente de tisser ensemble les informations diverses afin de construire un sens dans un contexte

- Intégration globale des informations
- Utilisation du contexte
- Recherche de sens qui découle de plusieurs informations

= 1 style cognitif

Déficit de la cohérence centrale

Chez personnes avec autisme :

- ❖ Traitement local de l'information
→ vision fragmentée du monde
- ❖ Absence de tendance à regrouper les informations
- ❖ Difficultés pour traiter simultanément les informations



« C'est ainsi que je voyais les choses: bribe par bribe, comme une chaîne d'éléments disparates assemblés arbitrairement les uns aux autres » D. William

La Cohérence Centrale

Pour mieux prendre en charge

Aider à créer des relations entre les informations
à prendre en compte le contexte

Organisation visuelle



Cartes mentales: Mind mapping

LES FONCTIONS EXECUTIVES

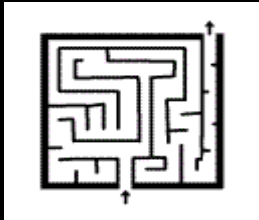
LES FONCTIONS EXECUTIVES

Les fonctions exécutives

Qu'est-ce que c'est?

- **Organisation/planification**: établir des priorités, anticiper et prévoir les étapes d'une tâche.
- **Inhibition**: résister aux distractions ou à inhiber une réponse attendue ou un commentaire qui nous traverse l'esprit.
- **Flexibilité mentale**: s'adapter à la nouveauté et aux changements.
- **Jugement**: évaluer la meilleure alternative face à un problème en fonction des buts à atteindre, des valeurs et des règles sociales.
- **Autocritique**: évaluer ses propres capacités et comportements et être conscient de ses forces et ses difficultés

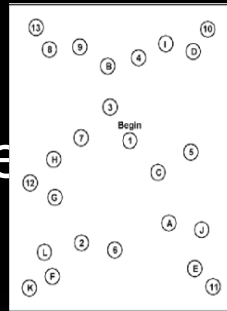
Les fonctions exécutives



Organisation et
planification

Mise à jour

Flexibilité mentale



Attention
divisée

Mémoire de travail

9 6 5 3
4 2 3 5 8
1 7 9 2 5 6
3 4 2 1 7 8 5
2 3 6 4 1 7 9 8
5 6 7 8 2 9 1 3 4

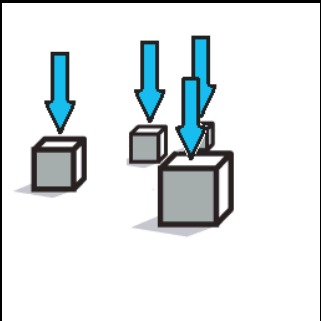
Inhibition

ROUGE	VERT	JAUNE	BLEU	VERT
VERT	ROUGE	JAUNE	JAUNE	BLEU
JAUNE	BLEU	ROUGE	BLEU	VERT
VERT	JAUNE	ROUGE	VERT	ROUGE
ROUGE	BLEU	VERT	JAUNE	BLEU

➡ Dans les TSA, essentiellement défaut de
flexibilité mentale et de planification (*Hill, 2004*)

Les fonctions exécutives

Organiser l'environnement

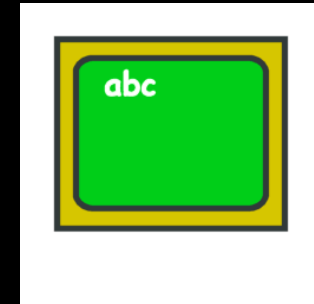


Observation
visuelle

Capacité à suivre des
modèles



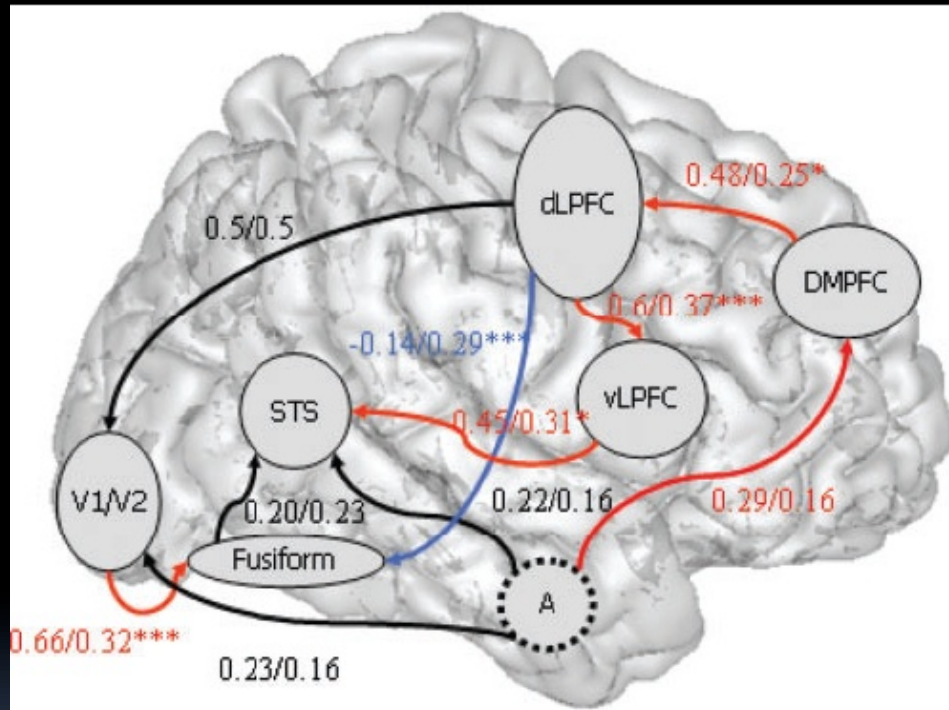
Habilité à suivre des
règles



Mémoire
visuelle

TRAITEMENT DES ÉMOTIONS FACIALES

Connectivité atypique



Asperger < contrôles



Asperger > contrôles

Wicker 2008

LES GROUPES D'HABILETÉS SOCIALES

Les groupes d' HS

- Les émotions
- Gérer son stress
- Les pensées des autres
- Se présenter
- La conversation
- L' amitié, l' amour
- La sexualité
- Le mensonge
- La violence
- Gagner/perdre

les thèmes

- faire un compliment/une critique
- Plaisanteries, taquineries ou insultes, harcèlement ?
- Public/privé
- L' humour, L' ironie
- Regard, sourire, distance
- L' intonation de la voix
- La résolution de problèmes
- L' attention
- La planification

TROUBLES MOTEURS ET TSA

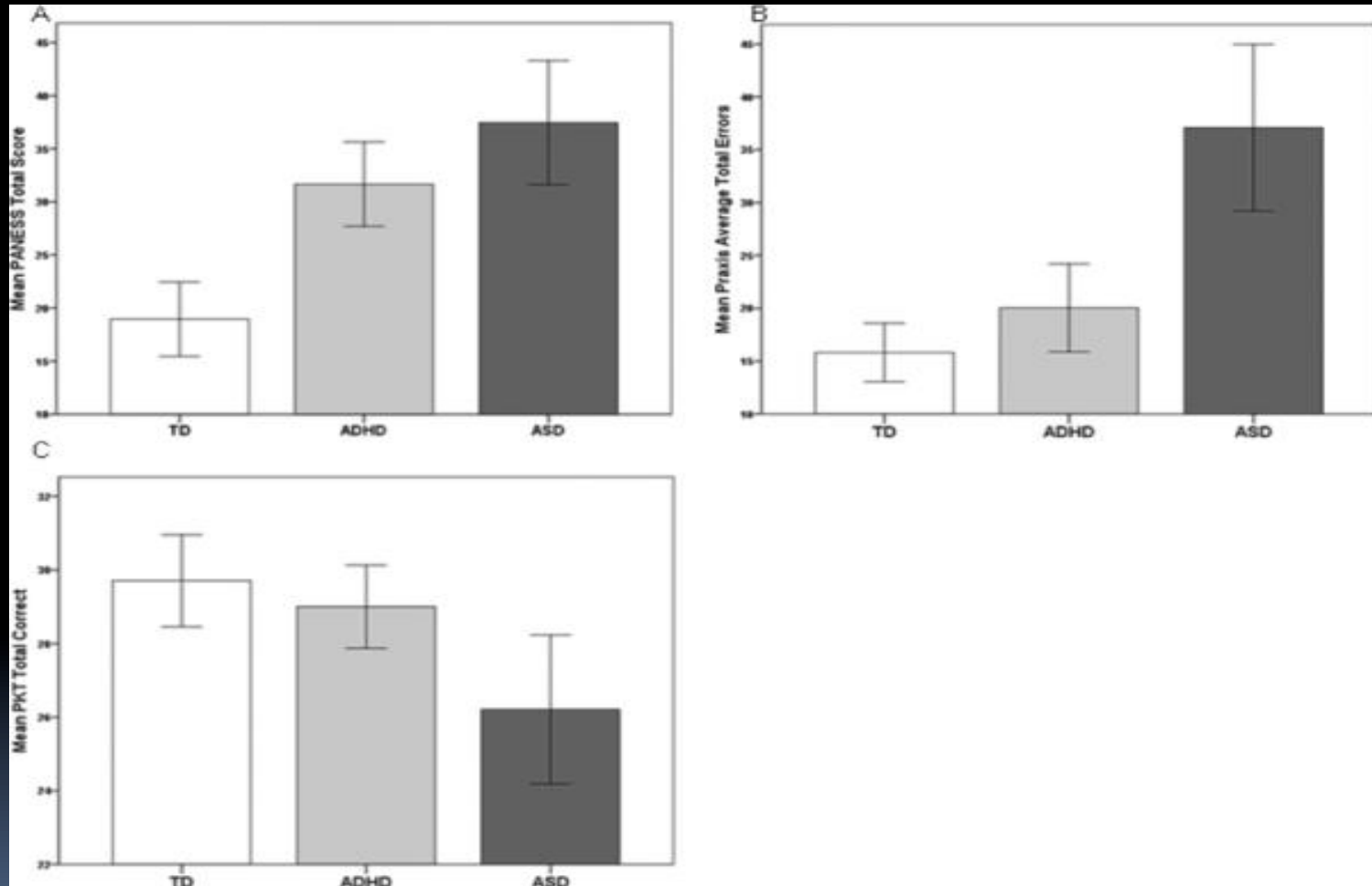
1 K O O P T E 2 W O I E O K 2 E I 1 2 H

- Signes moteurs précoces:
 - 63 à 68 %
 - Entre 14 et 24 mois
 - Mouvements asymétriques
- Gestuelle et imitation motrice
 - lié au retard des capacités d'imitation
 - Niveau moteur
 - Dyspraxie

- Contrôle postural
 - instabilité
 - Balancement, répartition du poids, chevilles
 - Perception visuelle
- Retard psychomoteur
- Motricité globale
- Motricité fine

- Dyspraxie lié à l'imitation
- Coordination bilaterale
- Démarche et Balancement des bras
- Apraxie avec perception visuelle
- Écriture
- Dexterité manuelle (jeux de balle)

Spécificité de la dyspraxie



Specificity of Dyspraxia in Children with Autism

LK. MacNeil, and SH. Mostofsky, [Neuropsychology](#). 2012 Mar; 26(2): 165-171.

Spécificité de la dyspraxie

- Reconnaissance des gestes préalable à une bonne imitation mais pas uniquement (Stieglitz 2011)
- dyspraxie pas uniquement liée aux déficits moteurs (Mostofsky 2006)
- ni aux déficit de représentations spatiales (Dowell 2009)
- Dyspraxie est aussi liée à la planification et à l'exécution
- abnormalities in frontal/parietal-subcortical circuits important for acquisition (Mostofsky 2006)
- Liée au problème de connectivité (Dowell 2009)

Dyspraxie et TSA

Table I: Group performance on examinations^a

Examination type	Autism		Control		<i>p</i>	
	Mean	SD	Mean	SD		
Total praxis errors	36.9	21.9	17.2	10.1	<0.001	0.
Log transformation (total praxis errors)	1.5	0.3	1.2	0.2	<0.001	0.
PANESS repetitive total (s)	38.2	6.1	33.5	5.7	<0.001	0.
PANESS total score	35.3	11.2	18.3	10.1	<0.001	0.

^aComparisons are using *t*-tests (two-tailed). η^2 , effect size (eta squared). PANESS, Physical and Neurological Assessment of Subtle Signs.

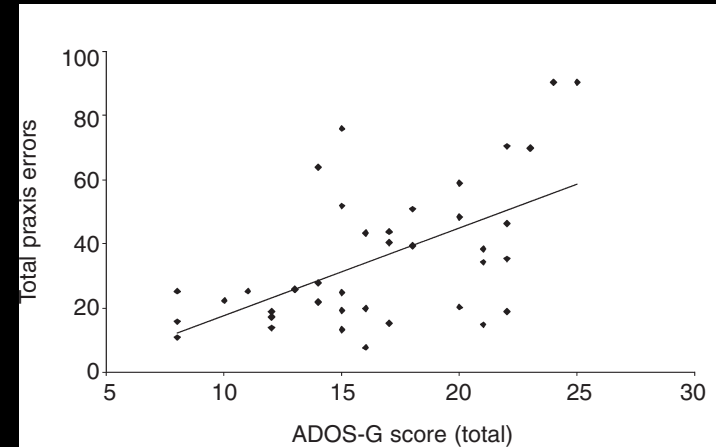


Figure 1: Plot showing a significant correlation ($R^2=0.311$, $p<0.001$) between performance on praxis examination (total errors scores) and total scores from Autism Diagnostic Observation Schedule–Generic (ADOS-G) in 39 children with autism.

Table II: Hierarchical regression predicting log (total praxis errors)^a

Predictor entered	β	95% confidence interval for β	ΔR^2	ΔF	<i>p</i>
Age	−0.048	−0.088 to −0.008	0.062	5.62	0.020
FSIQ	−0.007	−0.010 to −0.004	0.158	16.95	<0.001
PANESS repetitive total	0.013	0.004 to 0.023	0.073	8.60	0.004
Group (autism vs control)	0.234	0.125 to 0.344	0.128	18.04	<0.001

^aAnalyses indicate hierarchical regression with age entered first, followed by FSIQ, PANESS total repetitive timed score, and group. FSIQ, Full-scale IQ; PANESS, Physical and Neurological Assessment of Subtle Signs.

Dyspraxie et TSA

Assessment Scores ($N = 32$)

Assessment	M (SD)
SIPT, z score	
Postural Praxis subtest	-1.691 (0.7643)
Oral Praxis subtest	-1.559 (0.7025)
SPM-H Planning and Ideas domain, t score	66.78 (9.28)
Vineland-II Play and Leisure Time subdomain, v -scale score	8.03 (3.814)

Pearson Correlations of Assessment Scores

Assessment	SIPT PPr	SIPT OPr	SPM-H Ideas	Vineland-II Play
SIPT PPr	—			
SIPT OPr	0.488**	—		
SPM-H Ideas	-0.686**	-0.685**	—	
Vineland-II Play	0.536**	0.510**	-0.400*	—

Conclusion

Troubles praxiques dans les TSA:

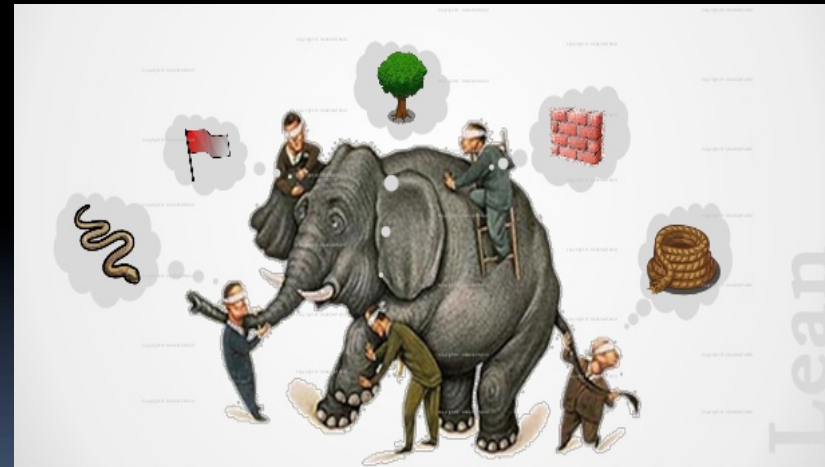
Précoces et Fréquents

Certaine spécificité

Font partie des signes cardinaux (DSM V)

Nécessitent une prise en charge spécifique

Dys ne doivent faire ignorer
d'autres dimensions indispensables
pour mieux comprendre et
une prise en charge globale



Interdisciplinarité interdisciplinarité interdisciplinarité....

A. Un total de six (ou plus) parmi les éléments décrits en (1),(2) et (3), dont au moins deux de (1), un de (2) et un de (3):

- 1) altération qualitative de l'autonomie affective, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants:
 - a. obsession marquée dans l'utilisation, pour réguler les interactions sociales, de comportements non verbaux, vagues, indéfinissables, propres à chaque personne, tels que le contact oculaire, la mimique faciale, les postures corporelles, les gestes
 - b. incapacité à établir des relations avec les pairs possédant un autre mode de fonctionnement sans faire abstraction d'une interprétation l'amenant directement à une carence affective excessive
 - c. le sujet n'arrive pas s'estimer suffisamment de manière autonome, ce qui l'amène à partager constamment ses plaisirs, ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes (p. ex. il cherche continuellement à montrer, à désigner du doigt les gens qui lui semblent pathologiques parce que différents, ou à apporter des objets qui l'intéresse, lui, en premier lieu)
 - d. présence de réciprocité sociale ou émotionnelle ; le sujet n'existe pas sans le regard de ses pairs ; dépendance aiguë à autrui ; se désorganise au son du mot « solitude »

(2) altération qualitative de la communication, comme en témoigne au moins un des éléments suivants:

- a. retard ou absence totale de la précision du langage parlé (surcompensation par d'autres modes de communication, comme le geste, la mimique ou l'interprétation)*
- b. chez les sujets maîtrisant suffisamment le langage, incapacité marquée à ne pas interpréter une conversation avec autrui*
- c. usage stéréotypé et répétitif du langage (p. ex. Comment ça va ? Ça va bien.)*
- d. présence fréquente d'un jeu de « faire semblant » spontané ou d'un jeu d'imitation sociale correspondant aux attentes d'autrui, causé par l'incapacité à s'affirmer réellement.*

- ((3) caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements sociaux, des intérêts et des activités socialement acceptables, comme en témoigne au moins un des éléments suivants:
- a. préoccupation circonscrite à quelques centres d'intérêts stéréotypés et restreints permettant de sauver l'image sociale, tant dans son intensité que dans son orientation
 - b. adhésion apparemment inflexible à des habitudes ou à des rituels spécifiques d'une incohérence marquée mais fonctionnels pour la norme
 - c. maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs dont l'absence de cohérence avec l'émotion vécue provoque une distorsion
 - d. préoccupations persistantes pour l'apparence de certaines parties du corps

Merci de votre attention



C la Santé syndrome d'Asperger
ou autisme 1/2 et 2/2

Bibliographie

- « je suis spécial » Peter Vermeulen, 2010
- Autisme, comprendre et agir, B. Rogé, Dunod
- Le Syndrome d' Asperger, qu' est-ce que c' est pour moi?, Catherine Faherty, AFD, 2005
- Le syndrome d' Asperger, T. Atwood, de boeck, 2010
- Conversations en bandes dessinées - Carol Gray - Future Horizons Ed - 1996
- L' esprit des autres, Marc Monfort, Isabelle Monfort Juarez, entha, 2006
- La théorie de l' esprit, Nader-Grosbois, de boeck, 2011
- Apprendre aux enfants autistes à comprendre la pensée des autres, Patricia Howling, Simon Baron-Cohen, Julie Haswin, de boeck, 2010
- Sexualité et syndrome d' Asperger I Henault