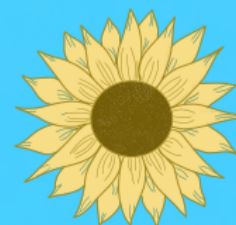




COGMIES



UN PEU D'HISTOIRE

Le mot autisme a été traduit du grec comme *“l'action d'aller vers soi”* et a été employé par la première fois en 1911 par le psychiatre Eugen Bleuler. À ce moment, l'autisme et la schizophrénie formaient une seule unité.

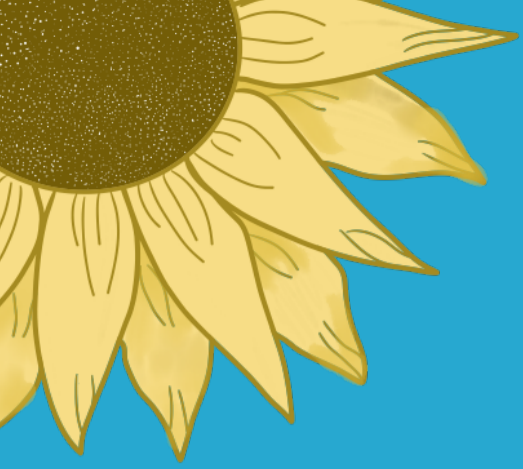
Par la suite, un médecin russe (Grounia Soukhareva, 1926) publiait un article scientifique sur six garçons qui présentaient des symptômes caractéristiques de l'autisme. Quelques années plus tard, Hans Asperger a publié un autre article en faisant référence aux mêmes comportements. Parallèlement, Leo Kanner décrivit onze personnes avec autisme (dont 3 filles). Le terme autisme a été publiquement connu à travers de ces deux articles et était synonyme d'une solitude extrême et d'une tendance à l'immutabilité.

En 1980, Lorna Wing parlait, par la première fois, d'une triade autistique. Selon Wing, autisme était égal à des difficultés sociales, difficultés de langage et la présence d'un comportement répétitif.

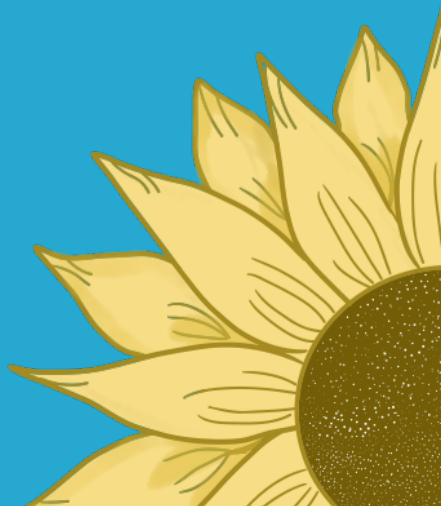
Pendant des années, les enfants TSA ont été enfermés dans des hôpitaux, soumis à des thérapies inhumaines et leurs mères rendues coupables d'avoir manqué d'amour envers leurs enfants. Nonobstant, la recherche a démontré que ces pratiques et ces croyances n'avaient pas lieu d'exister.

Les théories de compréhension de l'autisme ont été diverses, dues à un problème d'intelligence ou à un problème de manque d'émotions; tout en passant par un déficit de socialisation. Toutes ces théories ont été incapables d'expliquer le TSA. Actuellement la théorie la plus acceptée est celle de la sous-connectivité qui montre que le cerveau d'un TSA aurait davantage de connexions au niveau des aires sensorielles. Une différence au niveau de la motivation sociale ainsi qu'une pensée autistique (expliquée plus avant dans ce livret) expliquera les différentes manifestations cliniques de l'autisme.

Il importe de mentionner que le monde « autiste » est encore inconnu et nous devons donner la parole également à ceux qui habitent ce même monde, pour mieux comprendre leur(s) expérience(s). Les connaissances présentées dans ce livret peuvent être amenées à évoluer dans le futur.



CARACTÉRISTIQUES DU TSA



DIAGNOSTIC

En **2013**, la APA (American Psychiatric Association) a publié la 5e version du DSM (Manuel de diagnostic psychiatrique). Ce manuel a changé de manière spectaculaire le diagnostic de cette condition neuro développementale. Une révision de ce manuel a été effectuée en 2022, rendant obligatoire la présence des trois types de difficultés sociales.

Actuellement le TSA est compris comme un trouble neuro développemental, à savoir que ses manifestations sont présents depuis la naissance. L'Asperger, l'autisme et d'autres pathologies ont été réunies dans une seule catégorie : **Trouble du Spectre de l'Autisme** .

La TSA est désormais diagnostiqué à travers deux critères de diagnostic (voir tableau).

Ces symptômes devront être présents depuis la jeune enfance, mais ils peuvent être visibles uniquement lorsque les exigences de l'environnement sont supérieures à ses compétences de camouflage. De plus, ces symptômes devront être à l'origine d'un certain nombre de difficultés et/ou souffrances.

Il est important de rajouter que ces symptômes peuvent se manifester sous diverses formes et configurations. Il est actuellement connu que les femmes, transgenres et les personnes HPI peuvent mettre en avant des symptômes différents de ceux qui sont médiatisés. L'interaction avec d'autres pathologies ou fonctionnements rend encore plus divers les manifestations du TSA.

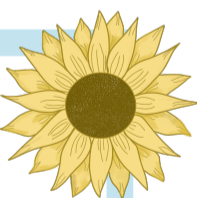
Dû à la complexité des manifestations cliniques, il est toujours nécessaire de poser un diagnostic fin et informé, à savoir qu'il est nécessaire que le thérapeute responsable soit formé à cette thématique.

DIFFICULTÉS SOCIALES

- Déficit de réciprocité sociale
- Déficit dans l'emploi de la communication non verbale
- Déficit dans la création, la manutention et de la compréhension des relations sociales.

INTÉRÊTS RESTREINTS ET COMPORTEMENTS RÉPÉTITIFS

- Mouvements répétitifs ou stéréotypés
- Adhésion inflexible à des routines ou rituels
- Intérêts spécifiques inhabituels dans son intensité ou sujet
- Hyper ou hyporéactivité sensorielle ou intérêt dans des aspects inhabituels de l'environnement



SIGNAUX DU TSA

Les signaux du TSA sont, d'après la recherche, visibles dans les premières mois de vie, principalement à partir des 6-9 mois. Au vu de cette possibilité, il est important que tous les thérapeutes et médecins qui travaillent avec les enfants soient informés de manière à diagnostiquer le plus tôt possible. Cette identification très précoce permet aux enfants de travailler les difficultés associées et de profiter de la plasticité cérébrale durant cette période sensible au développement des différents domaines.



- Diminution du sourire sociale
- Diminution du partage des sons et des gestes
- Diminution de la communication non verbale
- Diminution de la réponse à son nom
- Attention conjointe diminuée (ex : pointer)
- Difficulté à capter l'attention de l'enfant
- Diminution du jeu symbolique
- Toute perte de vocabulaire
- Diminution des gestes d'anticipation (ex : lever les bras pour être pris)
- Utiliser le corps d'autrui pour effectuer une activité

- Difficulté à accepter des changements dans ses routines
- Intérêts spécifiques
- Communication inhabituelle ou retard de langage
- Diminution du jeu symbolique
- Diminution ou absence de partage émotionnel



À l'âge adulte la personne autiste peut présenter une variété énorme de signes qui seront plus ou moins cachés par ses compétences intellectuelles, stratégies développées au cours du temps et apprentissage social.

DEGRÉS DE SÉVÉRITÉ

Selon le DSM-5, il est nécessaire de déterminer le degré de sévérité au moment du diagnostic, à savoir en quelle mesure l'autisme influence la vie quotidienne de la personne.

Selon l'APA, une personne peut présenter 3 niveaux d'autisme en fonction de ses besoins de support de l'environnement.

Malgré la grande évolution du DSM-5, l'existence des niveaux est un des points le plus controversé.

En effet, l'idée de degrés pointe vers une difficulté fixe et immuable des difficultés relatives au TSA. Cependant, une personne TSA peut "bouger" dans le spectre en fonction des exigences de l'environnement et ses ressources internes.

Il est important de ne pas confondre le degré de sévérité avec la capacité de la personne à comprendre son environnement. La personne autiste devra être toujours tenue comme capable de participer à ses décisions de vie. Certains autistes ne peuvent pas communiquer à travers du langage verbal, mais il peuvent tout à fait communiquer en utilisant des alternatives de communication. Certains ont même écrit des livres où ils peuvent montrer leur monde intérieur.

Niveau de support selon le DSM-V

Niveau 1

Besoin de support

Niveau 2

Besoin de support
prononcé

Niveau 3

Besoin de support très
prononcé

PRÉVALENCE

En 1980, on croyait qu'un enfant sur 10 000 était autiste, mais actuellement, les statistiques montrent qu'un enfant sur 68 est dans le spectre de l'autisme. L'augmentation des cas est certainement due à une meilleure précision de diagnostic.

Le TSA est principalement diagnostiqué chez les hommes, et il est fréquent de trouver des références à un pourcentage de 4 garçons pour chaque fille diagnostiquée. Cependant, la recherche a montré que ce phénomène pourrait être dû à une erreur de diagnostic.

Les filles exposent des symptômes «atypiques» sur le plan social et passent bien inaperçues.



Indépendamment des signes de l'autisme, le diagnostic est seulement possible à partir de trois ans. En revanche, il ne faut pas attendre le diagnostic pour commencer le travail thérapeutique.

CAUSE:

Plusieurs causes ont été avancées pour comprendre l'autisme. Actuellement, la cause de l'autisme n'est pas connue, mais la participation génétique au développement du TSA a été démontrée.

AUTISME FÉMININ

Depuis plusieurs années, l'autisme est considéré comme pratiquement masculin. En fait, la recherche scientifique et les manuels théoriques décrivent principalement l'autisme à travers l'étude des hommes. Cette inclinaison clinique et théorique a eu un fort impact sur le diagnostic de l'autisme chez la femme.

Plusieurs femmes autistes ont grandi dans un monde inadapté à leurs besoins émotionnels, sociaux et sensoriels. Souvent les thérapeutes les ont mal "cataloguées".

Cette fausse conception selon laquelle l'autisme est une condition quasi masculine a été dénoncée pour la première fois par Wing en 1981. En fait, l'autisme chez les femmes, bien qu'il présente les mêmes caractéristiques, peut avoir une présentation clinique différente.

Il est important de mentionner que les tests et les questionnaires utilisés pour diagnostiquer l'autisme ont été construits principalement à partir d'une population masculine ... mais les choses bougent.

Il existe moins d'études au sujet des femmes autistes parce qu'elles présentent une forme "light" de l'autisme, dû au nombre réduit de femmes autistes diagnostiquées et à l'impact de leur cycle hormonal dans les études. Pour cette raison, les femmes sont moins incluses dans les recherches. Nonobstant, les changements à ce niveau se font remarquer dans la recherche.



Certaines raisons pour lesquelles les femmes autistes ne sont pas facilement identifiées :

- Les garçons autistes ont une faible motivation sociale et ne sont pas très sensibles à la récompense sociale. Cependant, les femmes autistes ont un intérêt normatif dans les relations sociales. En conséquence, les femmes accordent plus d'attention aux détails sociaux.
- Les filles ont des compétences linguistiques supérieures en matière de vocabulaire et de pragmatique par rapport aux hommes autistes.
- Les femmes autistes ont un langage non verbal plus développé.
- Les femmes autistes ont plus de capacités d'interaction réciproque et de partage que les hommes autistes.
- Les femmes autistes cherchent souvent à créer des liens d'amitié dans un groupe restreint ; ce groupe servira de modèle à la femme autiste.
- Les femmes autistes peuvent développer des stratégies de «camouflage».
- Les intérêts spécifiques sont de nature plus sociale, tels que l'art, les animaux, la lecture, la psychologie.
- Les femmes autistes peuvent subir moins de déficits exécutifs (ex : être moins impulsives que les hommes autistes).

Pour ces raisons, les femmes ont tendance à recevoir d'autres diagnostics tels que la dépression, l'anxiété, la bipolarité, la personnalité borderline et les troubles alimentaires. Continuer la recherche est encore nécessaire à ce niveau pour une meilleure identification des femmes autistes.

CERVEAU TSA

La recherche a montré qu'une personne TSA a un développement cérébral atypique, ce qui signifie qu'elle est née avec TSA et ne peut jamais être "guérie". L'autisme équivaut à avoir un **cerveau perceptif où tout fonctionne, mais la communication est difficile entre les différentes régions du cerveau**. À la lumière de ces informations, il est important de noter que les parents d'une personne TSA ne sont pas responsables de ce fonctionnement. L'autisme n'est pas le résultat de mauvais traitements ou d'un manque d'affection leur part.

Le diagnostic est essentiel pour aider la famille à mieux adapter l'environnement aux besoins de l'enfant et à adapter le soutien technique et familial nécessaire.

Le diagnostic est également essentiel à la personne autiste car cela lui permettra de comprendre qu'il n'y a rien d'anormal chez elle. Certains parents défendent que leur enfant ne doit pas savoir qu'il est autiste, mais parfois ce manque de compréhension laisse l'enfant dans un flou de doutes sur soi-même et ses capacités. Souvent l'enfant est capable de comprendre qu'il fonctionne de manière différente, mais il lui manque un mot pour définir cette différence et comprendre que d'autres personnes le vivent aussi.

Il est important de réaliser un processus de diagnostic dès les premiers symptômes, pour détecter non seulement le TSA, mais pour diagnostiquer tout autre trouble lié (ex : surdité ou TDAH). Ce diagnostic précoce permet à la personne de se développer de manière plus sereine, en ayant les accommodations nécessaires à son profil.

En fait, l'autisme ne vous fait pas souffrir! Les difficultés de communication et difficultés relationnelles, la faible estime de soi et le harcèlement sont les véritables causes de la souffrance dans le TSA.

Dans le cas d'un diagnostic tardif, cela peut être un processus très positif, car il permet à la personne TSA de savoir qu'elle n'est pas «bizarre», mais qu'elle **perçoit le monde d'une manière particulière**.

L'intérêt pour les différences anatomiques et fonctionnelles a conduit de nombreux groupes de recherche à entreprendre diverses investigations sur ce sujet.

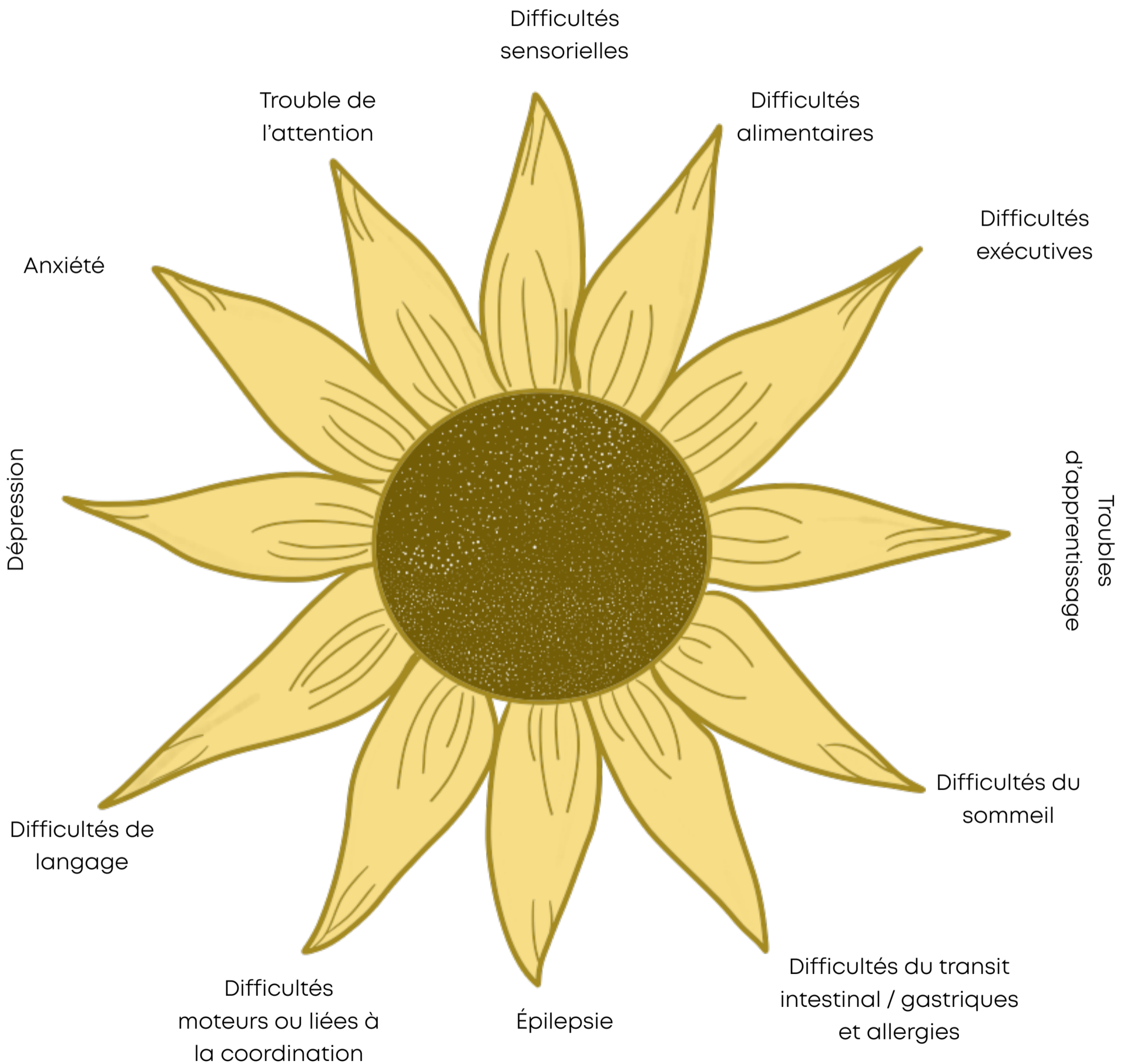
Selon des recherches récentes, il y aurait des différences entre les cerveaux autistes et non autistes, notamment:

- Une croissance cérébrale plus élevée chez les enfants autistes âgés de 2 à 3 ans.
- Des modifications dans la substance blanche (reliant les fibres entre les zones de traitement cérébral).
- Augmentation du volume extra-axial ; les personnes autistes ont plus de liquide qui enveloppe le cerveau.
- Changement de connectivité fonctionnelle à partir de 6 mois.
- L'amygdale ("centre cérébral de la peur") très réactive aux stimulus négatifs.



Bien que l'enquête montre des changements cérébraux, il n'y a toujours pas de consensus sur les changements réels.

COMORBIDITÉS



L'autisme est associé à de nombreuses manifestations pathologiques ou à des différences de fonctionnement. De plus, le TSA peut altérer la présentation des symptômes d'autres pathologies. Il est essentiel que les médecins et autres thérapeutes soient informés dans ce domaine, car les personnes autistes peuvent montrer des symptômes atypiques d'autres pathologies, ce qui retarde leur diagnostic et leur traitement.

Par exemple, la dépression dans le TSA peut être détectée par un changement de routine, une diminution des intérêts et un changement marqué dans la sphère sensorielle de la personne en question (sans que la tristesse soit un des premiers facteurs mis en évidence).

Les personnes autistes peuvent éprouver des difficultés marquées à percevoir leurs réactions corporelles, telles que l'envie d'aller aux toilettes, la soif, la faim ou la douleur. Il est essentiel d'aider la personne à se connaître (sans s'imposer) pour qu'il sache reconnaître ses propres signes et adapter son comportement.

Le médecin traitant est souvent la première personne que les familles contactent dans leur démarche de compréhension d'un enfant atypique et d'accompagnement de celui-ci. Par conséquent, il est essentiel que les médecins connaissent ce fonctionnement cognitif.



L'utilisation d'échelles visuelles peut être intéressante pour définir des concepts abstraits (ex : douleur ou émotions). La personne TSA doit être entraînée avant pour une utilisation plus cohérente.

ANXIÉTÉ ET DÉPRESSION

D'une part, 65% des personnes TSA remplissent les critères de diagnostic d'un trouble de l'humeur, à savoir l'anxiété ou la dépression. Ces troubles de l'humeur peuvent être liés à la perception sensorielle et aux comportements "autistiques", à savoir que l'anxiété peut augmenter l'hyper / hypersensibilité ou l'adhésion aux routines / gestes répétitifs.

Les personnes TSA peuvent avoir d'importantes difficultés à comprendre leurs émotions par leur nature abstraite. Les émotions peuvent être somatisées ou mal comprises ce qui peut créer un décalage avec l'entourage. Par exemple un enfant autiste qui est triste, mais qui tape ses camarades a tendance à être puni (au lieu d'être compris) et par conséquent à se sentir plus seul et plus en colère / déprimé.

De plus, les personnes autistes ont tendance à garder leurs sentiments et leurs émotions pour eux-mêmes, sans chercher de l'aide pour gérer ces mêmes émotions. Les personnes TSA pourront démontrer une gestion pragmatique de leurs émotions, ce qui signifie qu'elles rechercheront des solutions concrètes pour résoudre les problèmes en question, sans rechercher le support social. Face à l'anxiété, la pensée d'une personne autiste peut devenir plus rigide dans une tentative de réguler leurs émotions.

L'anxiété est souvent liée à la question de non contrôle de l'environnement, de la nouveauté, des situations imprévisibles et la notion de ne pas être capable. Par leur nature concrète et attentive aux détails, ils peuvent être plus sensibles à la perte de repères et à la non-contrôlabilité de l'environnement. Par leur histoire répétitive de difficultés, leur estime de soi et leur confiance en soi peuvent être plus affaiblies. De ce fait, ils peuvent être plus à risque de développer de l'anxiété.

Souvent les altérations sensorielles (et leur non compréhension) peuvent aussi augmenter la probabilité de développer des troubles psychologiques.

Les différentes transitions, principalement la transition vers l'âge adulte sont des périodes de risque dans ce domaine.

Il est important que toute personne autiste avec un cadre d'anxiété et de dépression reçoive un traitement adéquat à leur fonctionnement cognitif. En effet, la recherche montre qu'il pourra exister une certaine résistance aux méthodes traditionnelles. Par exemple, la méthode de Thérapie Cognitive Comportementale (TCC) peut être adaptée pour mieux correspondre à leur fonctionnement.

Une analyse des statistiques montre que le trouble obsessionnel compulsif est présent chez 25% des personnes TSA. La recherche a montré que les pensées obsessionnelles concernent souvent la propreté, la violence, l'intimidation et la possibilité d'être critiqué ou de faire des erreurs.

Le stress post-traumatique peut également être associé au TSA, car cette population est plus sujette à l'intimidation ou à d'autres formes de violence. Les moqueries et les situations d'incompréhension sont très présentes dans leur quotidien.

Ces difficultés répétées et le sentiment de «ne pas s'intégrer» peuvent également être associés au développement d'un état dépressif. Il est important de comprendre que [l'anxiété et la dépression dans le TSA ont des manifestations différentes](#), par exemple, une personne TSA en dépression peut être intéressée par la mort ou par l'acte de mourir, sans verbaliser une forme de tristesse traditionnelle. L'anxiété peut également augmenter ou diminuer la fréquence des intérêts spécifiques, des comportements restrictifs et stéréotypés.

Au moment du diagnostic de TSA, il est important de réaliser une évaluation de la sphère psychologique, en essayant de déterminer si des troubles nécessitant de support professionnel sont présents.

Boîte d'outils pour faire face aux émotions intenses

Outils de conscience corporelle : Yoga, méditation et autres activités qui augmentent la conscience corporelle et émotionnelle

Outils physiques : sport, usage du trampoline

Outils sensoriels : acquisition d'objets qui réduisent la surcharge sensorielle, verbalisation de l'information des 5 sens

Outils de détente : objets qui permettent à la personne de focaliser son attention (ex : hand-spinner, balle anti-stress, fidget pop)

Outils de la pensée : travailler sur les distorsions cognitives (pensée en noir ou blanc, catastrophisme, etc) et travailler la flexibilité mentale

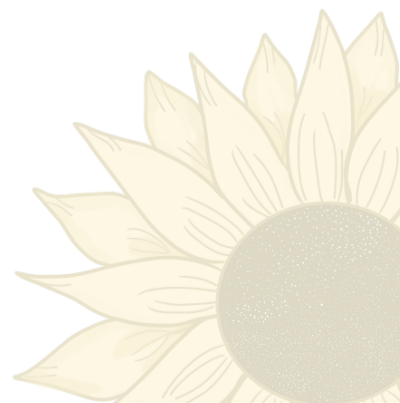
Outils sociaux : valider les sentiments avec une tierce personne, verbaliser les pensées et les émotions (à une personne, animal, journal), être avec un animal, faire un geste gentil envers les autres, être avec des personnes qui acceptent son fonctionnement, groupes sociaux neuro-Atypiques

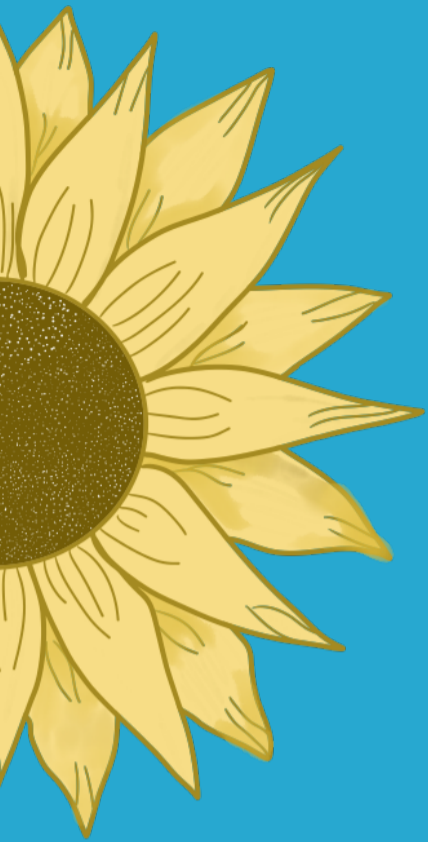
Outil scolaire : apprendre quelque chose de nouveau qui soit un plaisir

Outil d'intérêt : dédier du temps à ses intérêts spécifiques

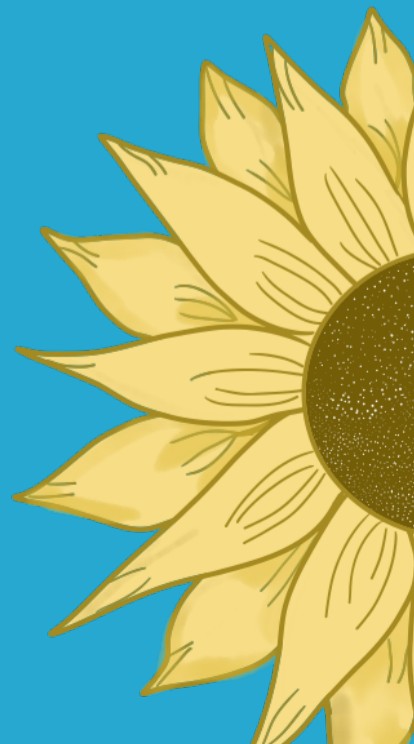
Outils biologiques : médication

Autres outils : thérapie, art dans tous ses formes (ex : musicothérapie, art-thérapie, équithérapie), alimentation saine





DIFFÉRENTS ASPECTS DU TSA



UNE VISION PARTICULIÈRE

Présenter un fonctionnement TSA est synonyme d'une vision et d'une perception du monde très particulière. Être autiste est une analyse, perception et relation avec le monde, différente de la norme. Pour mieux comprendre le TSA, il faut comprendre ces mêmes particularités de pensée, dans la mesure où elles sont à la base de tout fonctionnement visible de la personne TSA.

Les personnes autistes ont:

- Une **attention particulière aux détails** qui sont **intégrées de manière séquentielle et individuelle**. Il peut avoir alors une difficulté à percevoir l'information dans son ensemble. En conséquence, les personnes TSA peuvent avoir des difficultés à comprendre le contexte ou à généraliser leurs compétences à de nouveaux environnements. En revanche, cela peut être un atout dans certains métiers comme l'informatique et le dessin, car les détails font toute la différence !
- Une **pensée littérale et concrète**. Cela signifie que la personne autiste aura tendance à assimiler les mots utilisés au premier degré, sans tenir compte d'autres aspects, comme l'ironie. Certains comédiens peuvent même tourner cela en une grande force.
- Une **pensée visuelle**, qui se traduit par une «création» d'images mentales qui représentent le monde au lieu d'une pensée avec des mots. C'est comme si tout le monde utilisait Google et qu'une personne avec TSA avait tendance à utiliser que le Google Images. Imaginez devoir expliquer par des mots, les images que vous avez dans votre esprit, il est certain que beaucoup de détails seront perdus dans la traduction visuelle - verbale, ce qui rend difficile la compréhension de leur monde intérieur. Cette difficulté pourra également être une force dans les métiers plus visuels (ex : architecture, photographie).
- Une **pensée logique catégorielle** qui aime les règles, la répétition et essentiellement la régularité et le fonctionnement prévisible. Les personnes autistes passent beaucoup de temps à comprendre la régularité du monde qui les entoure. En cas d'autisme, une bonne règle ou une bonne organisation est vraiment nécessaire.

APPRENTISSAGE

Une pensée différente, comme nous avons vu avant, est bien sûr associée à une forme d'apprentissage différente. Souvent les personnes autistes ont d'importantes difficultés à exposer leurs connaissances dans les moments d'examen. De plus, leurs forces sont souvent dépréciées et l'enseignant ne leur apporte pas le support dont ils ont besoin.

Il est nécessaire de mieux comprendre la vision autistique du monde pour mieux adapter l'apprentissage et les moments d'évaluation à leur fonctionnement cognitif et émotionnel. Voyons quelques différences d'apprentissage qui peuvent être présents dans le TSA.



Points forts

- Mémoire (principalement dans leur intérêt)
- Apprendre en utilisant des repères visuels
- Bonne capacité à suivre des protocoles
- Très bonne capacité de concentration lors des activités d'intérêt
- Très bonne capacité d'apprentissage pour des sujets considérés intéressants
- Attention aux détails



Points faibles

- Changement de stratégie
- Capacité à hiérarchiser des informations
- Gestion du temps
- Capacité abstraite (établir des liens entre différents thèmes)
- Mémoire de travail
- Difficulté de compréhension de consignes multiples ou abstraites
- Difficulté à accepter l'erreur
- Grande distractibilité

FACILITER L'APPRENTISSAGE

- Utilisation d'aides visuelles dans la gestion du temps (ex : sablier)
- Planifier les différentes tâches (ex : code couleur pour les différentes activités ou planning de la journée) ;
- Segmenter les tâches et aérer les support écrits ;
- Mise en place de routines ;
- Utilisation des intérêts de l'enfant comme point de départ pour l'apprentissage ;
- Clarifier les énoncés (ex : définir le vocabulaire, supprimer les informations superflues, consignes concrètes) ;
- Apprentissage étape par étape à partir des connaissances de l'enfant ;
- Espace de travail calme et sans matériel inutile ;
- Respecter les besoins sensoriels de l'enfant ;
- Organiser l'information et clarifier les liens entre les sujets ;
- Communiquer l'information de manière compréhensible pour l'enfant (beaucoup d'enfants TSA sont des penseurs visuels) ;
- Entraîner la capacité d'abstraction / flexibilité ;
- Utiliser le jeu comme méthode d'apprentissage ;
- Montrer la fonctionnalité de l'apprentissage (pourquoi devons-nous apprendre ?)



- Éviter la double tâche ;
- Travailler la capacité de résolution de problèmes ;
- Augmenter le temps disponible pour donner une réponse ou changer la forme du test (souvent la personne avec TSA répond «*Je ne sais pas*» même si elle a acquis les compétences pour éviter l'erreur) ;
- Permettre à l'enfant de comprendre ses émotions (ex : utiliser des pictogrammes pour exprimer ses émotions) ;
- Créer un coin d'isolement sensoriel que l'enfant pourra rejoindre dès qu'il est en surcharge ;
- Structurer les activités de récréation ou apporter de l'aide à l'enfant dans ces moments. Certains enfants sont plus calmes s'ils peuvent éviter ces moments pour se consacrer à leurs intérêts.

La personne TSA a toute sa place au sein d'une classe, mais il est important de considérer ses besoins sociaux, émotionnels, sensoriels pour que la scolarité puisse être faite dans les meilleures conditions. Lorsque les difficultés sont visibles il est facile de justifier les aménagements nécessaires. Cependant, les difficultés associées au TSA sont souvent invisibles ce qui peut rendre le parcours de demande d'aménagements plus difficile ou complexe. Il est important de mentionner que l'autisme est souvent invisible, mais que les personnes autistes ont besoin d'aménagements pour une vie plus harmonieuse.



APPRENDRE L'AUTONOMIE

La personne autiste peut avoir des difficultés à acquérir les processus de base de l'autonomie. Cette difficulté peut varier en fonction de ses capacités physiques, cognitives, émotionnelles et sensorielles. Ces difficultés ne sont pas nécessairement synonymes de déficience intellectuelle.

Il est important pour la personne TSA que la famille et les professionnels soient conscients des difficultés en matière d'activités quotidiennes, comme manger, dormir, aller aux toilettes et acquérir des gestes d'hygiène. Afin de comprendre la source de cette même difficulté. Une fois la cause exposée, **il est possible d'adapter des stratégies pour que la personne TSA développe autant de compétences et de liberté que possible.**

Dans le cas du TSA, en particulier dans le cas d'un diagnostic pendant l'enfance, il est important que l'enfant développe ses capacités de résolution de problèmes. Par conséquent, il est essentiel d'exposer la personne TSA à une variété de situations dans lesquelles elle peut développer ses mêmes compétences.

Il est important de développer l'auto-détermination, ce qui veut dire que l'enfant apprend à faire des choix qui lui sont propres et convenables. Cette auto-détermination est essentielle dans la connaissance de soi et la régulation de son comportement et de ses émotions.

Rappelons-nous que l'apprentissage de l'autonomie est un processus lent dans lequel l'enfant cherchera à répondre aux exigences de l'environnement à travers des modèles qu'il a de disponibles. Il est important de ne pas supprimer tous ses besoins et d'être attentif à fournir un modèle sans faire l'activité au lieu de l'enfant.

Laissez la personne TSA essayer

(et faire des erreurs si nécessaire)

COMPORTEMENT SOCIAL

Les personnes autistes ont une difficulté en matière de compétence sociale, notamment à comprendre les règles sociales, les émotions et les comportements des autres, même s'ils peuvent essayer de les comprendre à travers une grande observation et intellectualisation des situations sociales.

Pour cette raison, les personnes autistes sont souvent exposées à la solitude, malgré leur volonté d'être partie intégrante dans un groupe. Les personnes autistes disent vouloir entrer en contact avec les gens qui les entourent, mais il leur est difficile de comprendre ce que l'on attend d'elles. D'une certaine manière, c'est comme si tout le monde partageait un code social caché qui les rapproche, mais la personne autiste est incapable de comprendre comment fonctionne ce mécanisme.

Plusieurs études ont montré que les personnes autistes ont des difficultés importantes dans la théorie de l'esprit. En d'autres termes, les personnes autistes ont des **difficultés à percevoir, à anticiper les émotions, les intentions et les comportements de leurs pairs.**

De plus, les études démontrent également que les personnes autistes accordent une grande attention au détail, ce qui les «empêche» de voir les interactions sociales dans leur ensemble. Cet hyperfocus (ainsi qu'une faible motivation sociale pour certains) peut être à la base de la difficulté à comprendre les intentions et les émotions de l'autre.

Cependant, une étude récente a montré que les personnes autistes sont capables de percevoir et d'anticiper assez équitablement les intentions, les émotions et les comportements d'une autre personne autiste, mais qu'elles ont plus de difficulté à le faire avec une personne neuro-typique. Par conséquent, **une personne autiste n'aura pas une théorie de l'esprit déficitaire, mais une théorie de l'esprit différente.**

Dû aux difficultés d'ordre social, les personnes autistes sont plus vulnérables au harcèlement. Une certaine supervision à l'école ou dans des lieux de loisirs peut être nécessaire.

DÉVELOPPEMENT ÉMOTIONNEL

L'autisme est souvent synonyme de difficultés de gestion émotionnelle. Cependant, il est important de réaliser que chaque autiste représente une entité en elle-même, étant différente de tous les autres autistes. Cette différence peut être biologique (ex: présence d'épilepsie), culturelle (ex: être autiste au Portugal est différent de l'être en France) et personnelle (ex: histoire de vie). Ce dernier niveau de construction est responsable pour la création de facteurs de protection ou de facteurs de risque pour le développement social et émotionnel.

Une personne autiste ressent les mêmes sentiments que tout le monde, quelle que soit sa condition pour les communiquer. Cependant, il peut avoir du mal à nommer ses émotions, à les décrire ou à les communiquer. Souvent, les autistes sont très pragmatiques dans leur façon de voir les émotions et peuvent paraître «froides» ou «insensibles». Ce n'est qu'une apparence !

Un autre problème rencontré par de nombreuses personnes autistes est la permanence émotionnelle, ce qui signifie qu'elles ressentent une émotion très intensément, sans être conscientes que les émotions peuvent fluctuer dans le temps. La personne autiste a le sentiment de vivre sur des montagnes russes d'émotions, sans aucun contrôle.

Calme: le contrôle de ces montagnes russes est plus accessible grâce à la thérapie et au développement de la conscience de soi !

Une personne autiste peut avoir des difficultés à comprendre le contexte de sa propre émotion. Les expériences corporelles émotionnelles ne sont pas faciles à ressentir et à interpréter.

Pendant longtemps, on a pensé que les personnes autistes ne seraient pas capables de faire preuve d'empathie. Actuellement, la recherche a mis en évidence un effet contraire. Cela signifie que les personnes atteintes de TSA «absorbent» les émotions qui les entourent, sans se rendre compte que ces émotions ne leur appartiennent pas. Par conséquent, il est essentiel de travailler sur leur capacité de gestion émotionnelle.

Apprendre la gestion émotionnelle

- Jeux pour identifier les émotions à travers l'expression du visage et du corps
- Jeux pour décoder les indices sociaux et les règles sociales (ex : voir COGMIES.ORG)
- Lire des histoires, regarder des films et discuter sur les émotions et des intentions des personnages
- Utiliser des objets sensoriels (ex: balle anti-stress, couverture lestée)
- Aider l'enfant à comprendre ses propres émotions (développer un discours interne)
- Jouer devant un miroir
- Jeux d'imitation émotionnelle / imitation de l'enfant
- Faire des scénarios sociaux
- Exposer la personne à diverses situations en respectant ses besoins
- Travailler les différentes émotions au travers de l'art (ex : indique-moi une musique qui exprime tes émotions)
- Travailler les émotions à l'aide de projets significatifs pour l'enfant
- Travailler la conscience de soi
- Apprendre à se relaxer (souvent les personnes TSA ne savent pas comment se détendre)
- Travailler les comportements alternatifs et expliquer pourquoi un comportement n'est pas adapté

La thérapie est conseillée pour traiter les différentes pathologies associées à l'autisme et pour augmenter la qualité de vie de la personne autiste ou des membres de sa famille.

Cette thérapie ne va pas guérir l'autisme, car ce n'est pas une maladie. La gestion émotionnelle n'est possible que lorsque les besoins (à savoir les besoins sensoriels) de l'enfant et / ou de l'adulte sont satisfaits.

DÉVELOPPEMENT SENSORIEL

Pour comprendre l'autisme, nous devons comprendre les altérations sensorielles, car c'est ainsi que la personne TSA percevra le monde. Elles peuvent avoir une **hyper ou hypo-réactivité aux expériences sensorielles**, ce qui peut conduire à des **comportements d'évitement ou de recherche de ces mêmes sensations**.

Les difficultés émotionnelles et comportementales de la TSA peuvent être liées à des difficultés sensorielles, il est donc important de comprendre la perception sensorielle de l'enfant avant de punir ou de modifier un comportement. **Les personnes autistes ressentent le monde différemment, alors elles agissent différemment**. La clé pour percevoir le monde autiste est de percevoir leur perception du monde. De la même manière qu'une personne neuro-typique sourit, une personne atteinte de TSA pourra faire des mouvements répétitifs: c'est un **langage communicatif**. Soyez attentifs !

La recherche de sensations ou l'évitement des sensations physiques peuvent être présentes et modifier le comportement de la personne TSA.

Lorsque l'enfant est à la **recherche des sensations** il est important de lui procurer ces mêmes sensations de manière adaptée et sans le mettre en danger.

En cas d'**évitement des sensations**, il peut être important d'utiliser des routines pour gérer l'anxiété. Il est important de respecter ces routines et de les assouplir très lentement pour qu'elles n'empêchent pas la personne de s'intégrer dans le monde. Prévenez la personne autiste des changements en avance pour qu'elle les intègre.

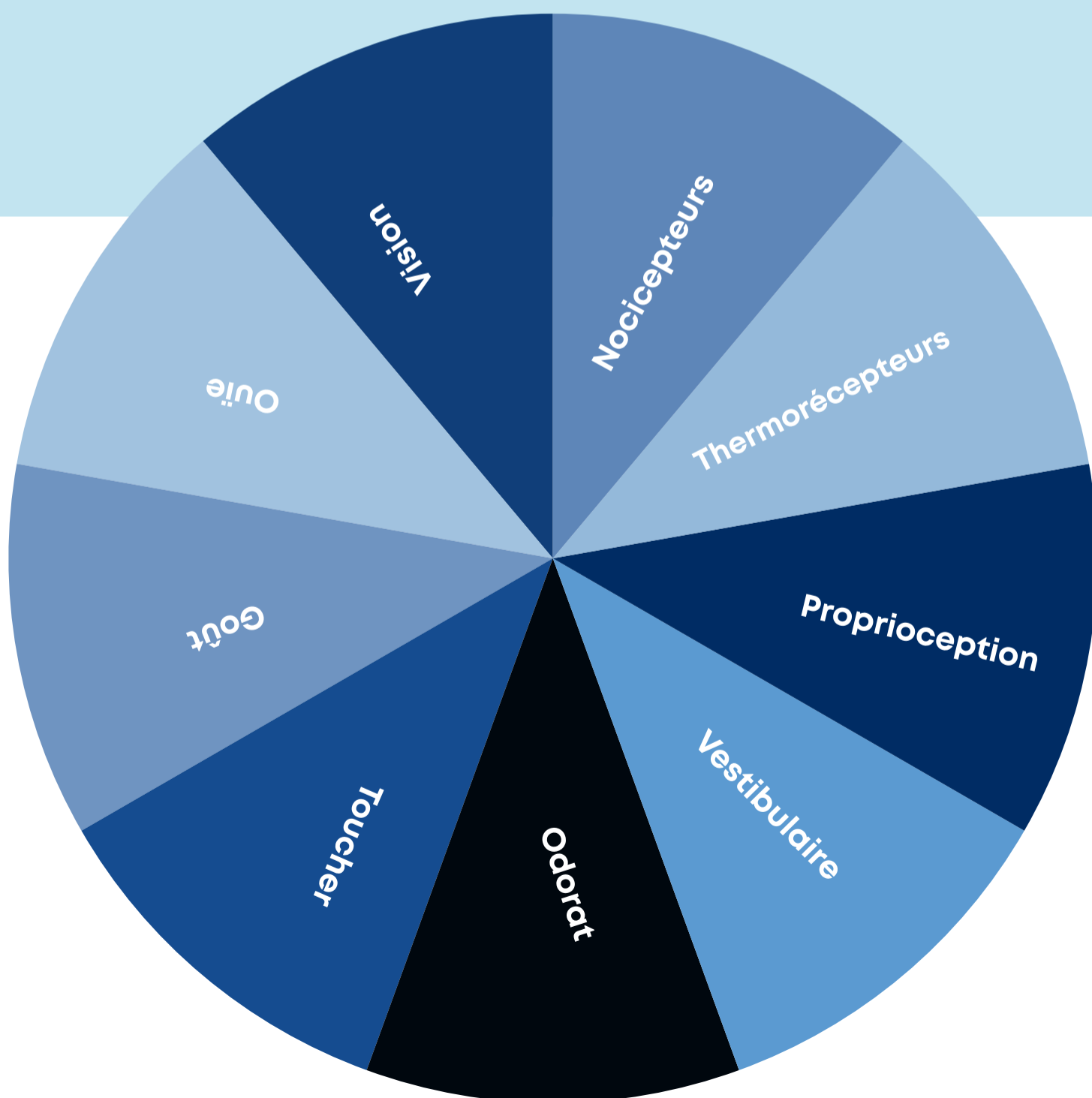
Il est important de comprendre quels sont les besoins sensoriels de chaque personne TSA (surtout face à TSA non verbal) afin d'**adapter l'environnement en fonction de ses besoins**.

Rappelez-vous que les altérations dans la perception de la douleur peuvent être associées à des problèmes de comportement dans le TSA (ex : un enfant est irritable lorsqu'il est grippé).

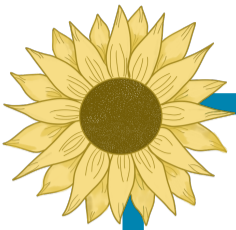
Rappelez-vous que le cerveau TSA priorise les informations sensorielles pour comprendre le monde. Par son attention au détail, il aura tendance à tout “prendre”, ce qui peut le fatiguer davantage.

Les besoins sensoriels peuvent changer au cours du développement ou même au cours d'une journée, selon l'environnement, la fatigue ou la gestion émotionnelle.

La recherche a montré que les informations internes (ex : douleur) à la personne autiste peuvent être perçues avec “moins d'intensité” et que les informations externes (ex : son, lumière, textures) à la personne autiste peuvent être perçues comme “plus intenses” comparativement aux neuro-typiques.



Quelques exemples courants



Vision	Hyper - réaction	Perception des détails
	Hypo - réaction	Difficulté à percevoir les obstacles, difficulté à percevoir les visages, éviter le contact visuel
	Fragmentation	Décomposition d'une image en ses parties
Ouïe	Hyper - réaction	Intolérance au bruit, principalement à certaines fréquences, bonne capacité à percevoir des notes de musique
	Hypo - réaction	Ne pas entendre votre nom, difficulté à différencier la voix humaine, difficulté à analyser le ton de la voix / prosodie
Vestibulaire	Hyper - réaction	Maux de transport
	Hypo - réaction	Se mettre dans des positions atypiques, tourner en boucle, besoin de mâcher
Goût - Toucher	Hyper - réaction	Restriction alimentaire extrême
	Hypo - réaction	Sentir des personnes ou des objets, lécher des personnes ou des objets
Proprioception	Hyper - réaction	Intolérance au toucher, principalement avec certaines pressions ou certaines textures
	Hypo - réaction	Insensibilité à la douleur, auto-mutilation, demande de pression, difficulté à percevoir la température

STÉRÉOTYPIES

Les stéréotypes, également connus sous le nom de *STIM* ou mouvements répétitifs, sont en fait une [forme de régulation interne ou de communication de la personne autiste](#).

Bien que ces mouvements puissent paraître étranges, ils ne doivent pas être réprimés ou punis (à moins qu'ils ne nuisent à la personne ou à la famille).

S'équilibrer, faire des mouvements avec les mains, toucher ses cheveux, se gratter ou toucher son oreille sont des formes de stimulation. Chaque personne peut s'exprimer à travers un ou plusieurs comportements répétitifs qui peuvent évoluer avec le temps.

Soyez attentifs à ces gestes car ils vous communiqueront ses émotions, même quand la personne ne peut pas les verbaliser. Indépendamment de la fonction communicative, les stéréotypies ont différentes fonctions, notamment :

- Aide à calmer l'anxiété
- Générer une prise de conscience de son propre corps
- Gérer le dysfonctionnement sensoriel
- Gérer ses émotions
- Communiquer ses émotions
- Augmenter la durée d'attention et de la concentration

INTÉRÊTS SPÉCIFIQUES

Les intérêts dans le cas de TSA se développent très tôt et peuvent commencer par l'attention portée à certains objets ou à une partie de l'objet. Ensuite, cet intérêt peut passer à un jeu ou un sujet spécifique.

L'évolution des intérêts accompagne le développement de la personne TSA et, dans certains cas, cela peut devenir son intérêt professionnel.

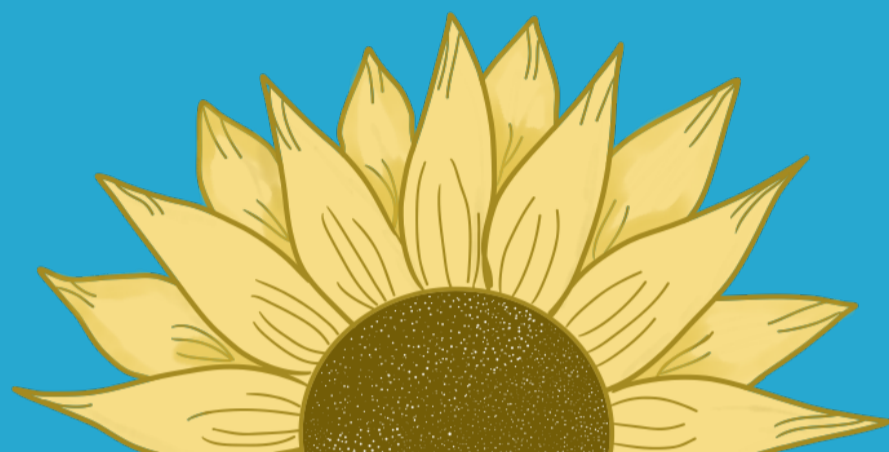
L'augmentation des routines et des rituels est étroitement liée à la présence d'anxiété, nécessitant une attention particulière.

Formes d'intérêts spécifiques :

- Collection d'objets, informations
- Attachement à des objets ou à des jeux
- Intérêt pour des sujets spécifiques

Fonctions d'intérêt spécifique :

- Gérer l'anxiété
- Source de plaisir
- Méthode de relaxation
- Créer un monde alternatif
- Comprendre le monde physique
- Sentiment d'identité et de compétence



THÉRAPIES

ET OUTILS



ÉVALUATION

Le diagnostic du TSA doit être posé par un professionnel qualifié, tel qu'un médecin ou un psychiatre. D'autres professionnels de la santé, tels que les psychologues et les neuropsychologues, sont qualifiés pour un pré-diagnostic.

Le diagnostic d'autisme se fait essentiellement à travers des entretiens cliniques et des observations, mais il existe des tests et des questionnaires spécifiques permettant une évaluation standard. Parmi les tests recommandés figurent l'ADOS et l'ADIR. La première est une échelle d'observation des comportements sociaux. L'ADIR est un protocole d'entretien semi-structuré permettant de vérifier la présence de critères diagnostic depuis l'enfance.

Tests pour le diagnostic

ADOS -2

Échelle d'observation du diagnostic de l'autisme

ADI-R

Entretien de diagnostic d'autisme

Testes complémentaires:

WISC ou WAIS

Évaluation des fonctions cognitives

Le diagnostic est clinique et toujours fondé sur les comportements et les symptômes de la personne. Il est possible que la passation des tests ADIR et ADOS ne mette pas en avant des difficultés suffisantes pour le diagnostic du TSA, malgré l'existence de divers signes. Il est important que le thérapeute en question en soit informé et bien formé dans ce domaine pour un diagnostic plus fin. Un diagnostic pluridisciplinaire peut être très intéressant.

Le diagnostic sert à identifier le TSA, mais aussi à déceler le profil de l'enfant pour mieux connaître ses besoins éducatifs, pédagogiques et thérapeutiques. Voyons différentes types de thérapie qui devront être adaptées à l'âge et aux besoins de l'enfant.

ANALYSE APPLIQUÉE DU COMPORTEMENT

Connu comme la thérapie la plus efficace pour le TSA. Cependant, cette pratique ne doit pas être utilisée pour rendre les gens «moins autistes». Cette science étudie le comportement humain, préconisant que tout le monde peut apprendre si les conditions sont réunies.

- Utilisation de techniques de compréhension et de modification du comportement
- L'apprentissage par étapes dans lequel la personne est renforcée quand elle émet le comportement cible (important d'utiliser la motivation de l'enfant)
- Deux types de séances: séance structurée (répétition de comportement assis au bureau) et séance en milieu naturel (guider l'enfant dans sa vie quotidienne).

Méthode créée par Lovaas en 1980

MODÈLE D'INTERVENTION PRÉCOCE DE DENVER

Thérapie destinée aux enfants entre 12 et 48 mois (maximum 60 mois), dans laquelle l'enfant est exposé à des moments sociaux de manière naturaliste.

L'objectif de la thérapie est de réduire les effets négatifs de l'autisme en stimulant les compétences sociales et le leadership de l'enfant.

- Utilise les principes de renforcement ABA en thérapie intensive liés aux connaissances sur le développement de l'enfant
- Considère le développement de l'enfant dans son ensemble dans lequel plusieurs thérapeutes travaillent en équipe

Thérapie développée dans les années 1980 par Selly Rogers et Geraldine Dawson.

TEACH

Cette méthode consiste à réduire le stress de la personne autiste, en l'aidant à comprendre et à communiquer au cours de ses activités quotidiennes.

- Utilisation d'indices visuels pour communiquer
- Organisation spatiale et temporelle
- Travailler avec la famille et avec la personne autiste en séances individuelles

Méthode d'éducation structurée créée en 1966 par Eric Schopler à l'Université de Caroline du Nord.

PECS ou **Système de communication par échange d'images** : l'enfant apprend à communiquer à travers des images. Ces images appelées pictogrammes sont utilisées pour aider la personne autiste à communiquer ses besoins ou ses sentiments. Toutes les personnes autistes n'ont pas besoin de pictogrammes pour communiquer, mais ils peuvent être intéressants si la personne se sent confortable. Les PECS peuvent être en papier ou à l'aide d'une tablette. Ils ne réduiront pas la capacité de la personne à apprendre le langage verbal.

Makaton: Langage fonctionnel qui combine pictogrammes et gestes pour que la personne autiste puisse communiquer ou même faire des commentaires sur elle-même et sur le monde.

LANGAGE CONCEPTUELLE SACCADE

Langage développé pour les personnes autistes, à utiliser indépendamment de l'âge et du fonctionnement cognitif.

Langage développé par une personne autiste au Québec, avec l'objectif que la personne autiste puisse mieux comprendre le monde qui l'entoure. Ce langage est un outil de communication qui utilise des symboles comme un alphabet.

La recherche a montré que cette forme de communication diminue l'anxiété, les troubles du comportement, augmente la motivation et la spontanéité de la personne autiste.

Il existe de nombreuses thérapies pour l'autisme (ex : scénarios sociaux et thérapie d'intégration sensorielle). Cependant, toutes les thérapies ne sont pas également recommandées.

Les thérapies telles que Floortime, 3i (Son-rise), méthode de Feuertein n'ont pas d'efficacité démontrée.

Assurez-vous de la thérapie utilisée et de la capacité du thérapeute à utiliser la thérapie en question.

Différents professionnels qui peuvent travailler autour du TSA

Orthoptie

Psychiatre

Psychomotricité

Psychologie

Neuropsychologie

Orthophonie

Orthopédagogie

Sophrologue

Éducateur
spécialisé

TROUBLES DU COMPORTEMENT

Les difficultés comportementales sont extrêmement abordées dans la TSA, mais **l'autisme n'est pas nécessairement lié à des troubles du comportement**. Les difficultés de comportement découlent de plusieurs facteurs, tels que les difficultés de communication et les difficultés sensorielles.

Face aux difficultés de comportement, il est important de comprendre qu'**aucun changement n'est possible pendant une crise**. Le rôle du spectateur est uniquement d'assurer la sécurité de l'enfant / adulte et non d'ajouter une stimulation qui serait difficile à traiter (ex : parler beaucoup lorsque l'enfant est clairement en difficulté).

Pendant cette période, le spectateur doit penser à ses propres émotions, à sa posture corporelle et à sa prosodie. La personne TSA les ressentira.

Une fois la crise est terminée, il est important d'aider la personne à comprendre les signes de son corps et à construire un discours interne. **Il est également intéressant de comprendre pourquoi ce comportement est apparu à ce moment-là pour le substituer par un comportement alternatif plus adapté pour la personne et son entourage.**

Une règle d'or à garder à l'esprit est qu'il vaut mieux prévenir que guérir. Essayez de comprendre ce qui déclenche une crise chez la personne, afin de pouvoir éviter ou d'exposer la personne à cette situation lorsqu'elle est moins fatiguée.

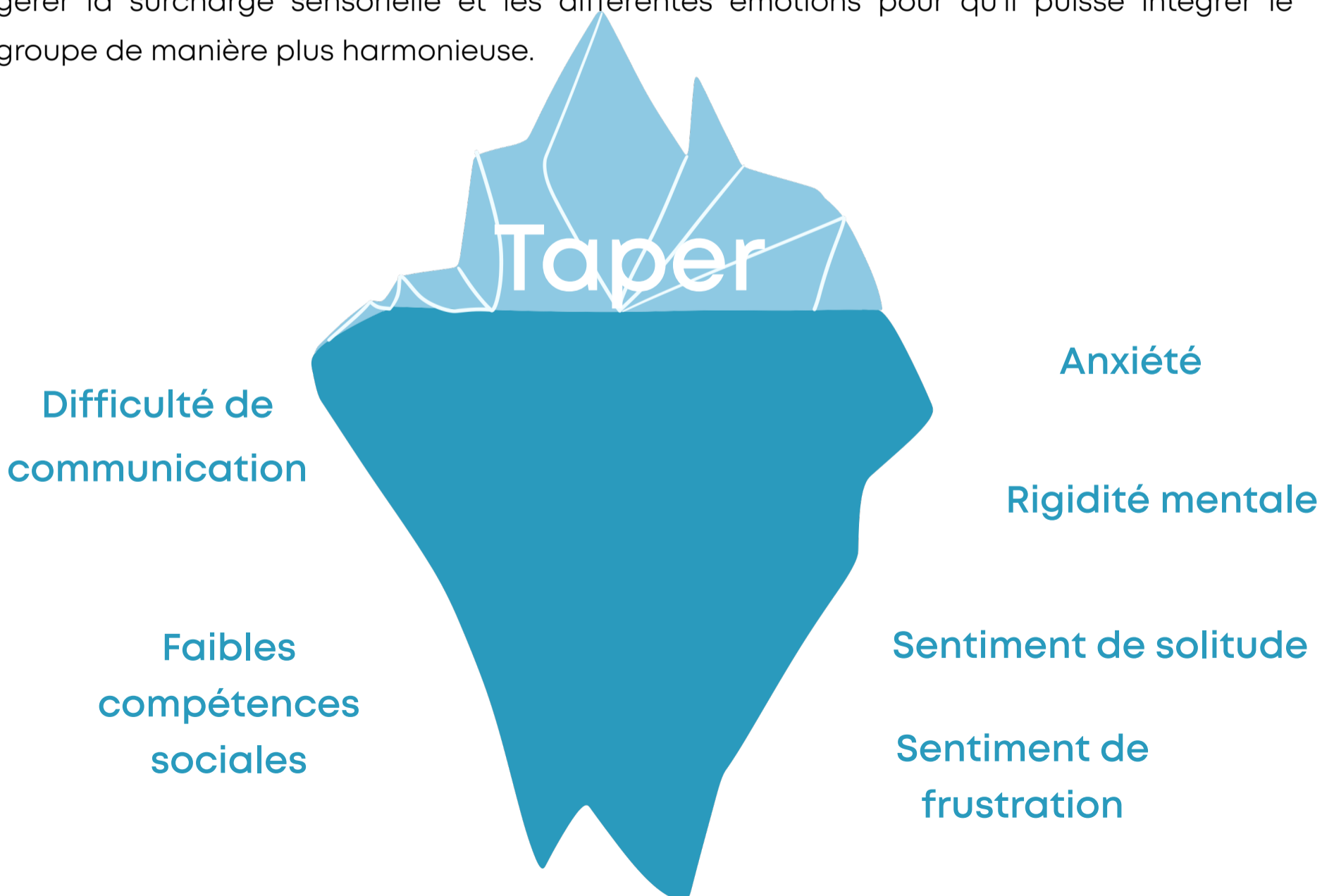
Deux types de crises

Meltdown: explosion d'énergie et difficulté à la contrôler

Shutdown: la personne a une perte d'énergie pour faire une ou toute activité

Gérer le comportement est synonyme de le comprendre. Pour cette raison, les thérapeutes se sont appropriées la métaphore de l'iceberg. Le comportement de la personne TSA n'est que la pointe visible de ses difficultés. Le rôle du thérapeute et de son entourage est alors de décortiquer quels sont les facteurs qui sont "cachés" dans la partie immergée du comportement. Prenons l'exemple d'un enfant qui tape ses camarades. Les personnes de son entourage voient qu'il tape ses camarades de classe en récré et que ses difficultés ne sont pas présentes en classe. Une analyse plus approfondie peut révéler que cet enfant est plus anxieux en récré face à l'absence d'activité encadrée, à l'augmentation des informations sensorielles et à la surcharge sociale. De plus, cet enfant peut être frustré car il n'arrive pas à jouer avec ses amis de manière paisible, dû à des difficultés de communication et de compétences sociales.

Dans ce cas, punir cet enfant augmentera uniquement sa détresse émotionnelle et donc diminuera ses ressources pour faire face à cette situation. Il est plus judicieux de l'aider à gérer la surcharge sensorielle et les différentes émotions pour qu'il puisse intégrer le groupe de manière plus harmonieuse.





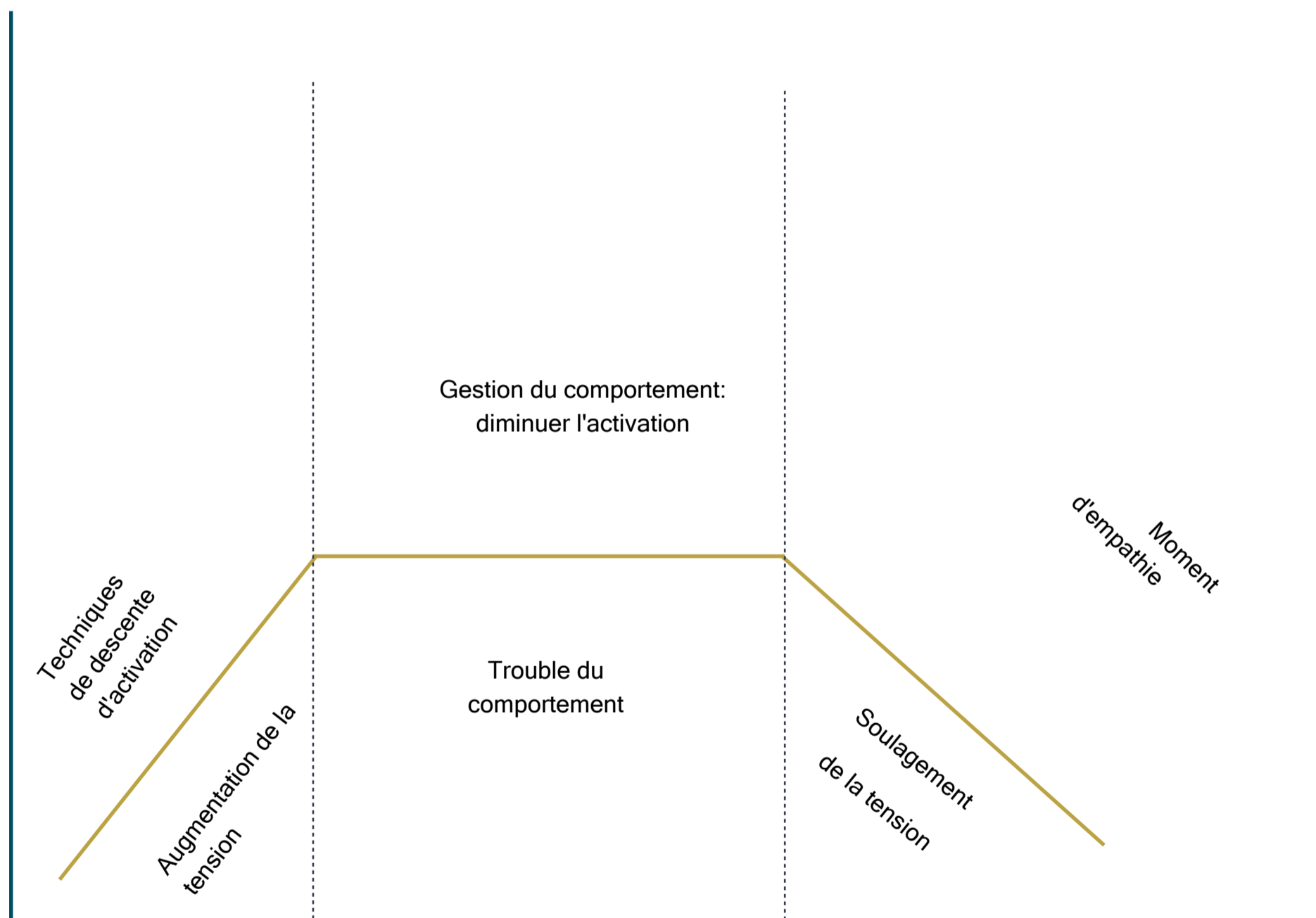
Contrairement aux idées reçues, les difficultés de comportement sont dues à un manque de maîtrise de soi et à un sentiment de stress. En ce sens, **le rôle de l'adulte est de faciliter l'expérience de la situation, permettant à l'enfant de se sentir aimé et accepté, malgré ses difficultés.**

L'adulte est un élément essentiel dans la gestion du comportement de l'enfant: soyez conscient de vos propres réactions, l'enfant copiera!

Quelques stratégies pour gérer les comportements difficiles :

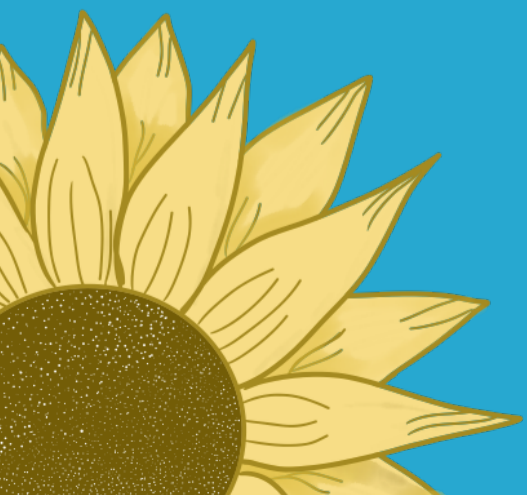
- Laisser l'enfant sortir de la situation ou se retirer de la situation,
- Ne discutez pas avec l'enfant pendant la crise,
- Ne jugez pas l'enfant (parlez de ce que vous voyez et non de ce que vous pensez),
- Répondez aux questions de manière concrète, mais ignorez l'agression verbale,
- Évitez de dire non,
- Parlez calmement,
- Utilisez peu de gestes et peu de mots (voire faites du silence),
- N'envahissez pas l'espace personnel de l'enfant,
- Mettez-vous à l' hauteur de l'enfant,
- Utilisez de la distraction (si possible),
- Reconnaissez le droit de l'enfant à dire non,
- Validez ses sentiments et émotions,
- Faites des exercices de respiration et autres techniques de régulation émotionnelle.

CYCLE D'UNE "CRISE COMPORTEMENTALE"



Parfois la seule chose à faire est de laisser l'enfant "exploser" et revenir plus calme après, pensant uniquement à sa sécurité. Toute "stratégie" peut accentuer la crise à ce moment-là.

VIVRE AVEC TSA



VIE CONJUGALE

Il y a deux aspects essentiels à penser dans le cas du TSA et de la vie conjugale. Un premier point concerne le fait que la personne TSA construit une relation et le second par rapport à l'expérience d'un couple neuro-typique confronté au diagnostic de son enfant.

En ce qui concerne le premier point, **une personne avec TSA peut trouver quelqu'un pour construire une relation amoureuse et / ou conjugale.** La communication entre les deux personnes est fondamentale et prédictiveur du succès dans la relation. Dans ce cas, il est essentiel que les deux personnes du couple soient conscientes des besoins de l'autre personne et de leur manière de les communiquer.

Concernant un couple dans lequel un enfant reçoit un diagnostic d'autisme, beaucoup finissent par divorcer après le diagnostic. Le diagnostic n'est pas le «coupable» du divorce, mais plutôt le manque de vision commune, de communication et de critique constante.

Pour les couples dans ce processus de diagnostic, il est important de se rendre compte que le couple a besoin d'une certaine attention pour exister. La relation conjugale continue à avoir besoin d'un espace privé, d'expériences et d'un partage régulier de bonnes émotions / mémoires.

Les parents d'une personne TSA doivent également prendre soin de leur propre santé mentale, physique et émotionnelle.

FRATRIE ET LE TSA

Souvent, les diagnostics du TSA se traduisent par d'autres diagnostics dans la famille. Selon la recherche, 46% des membres de la famille au premier degré d'un enfant TSA présentent des comportements similaires.

Cela indique que **lorsqu'un enfant est diagnostiqué, cette famille est plus susceptible d'avoir d'autres personnes TSA comparativement à la population.**

Dans ce cas, une analyse de la famille dans son ensemble est importante. Lorsqu'un enfant un TSA a un niveau modéré / sévère ou a de nombreuses pathologies attachées, le diagnostic d'un autre enfant (avec moins de symptômes) peut être invisible. Cependant, il est important de "voir" ces formes de difficultés "moins bruyantes", ainsi que la dépression et l'anxiété.

Dans le cas d'une famille où un seul des enfants est TSA, il est important que les autres enfants soient également pris en compte.

Il est important d'accorder aux enfants sans TSA (ou avec TSA légère) du temps consacré à leur personnalité, à leur goût et à leurs intérêts. De nombreux enfants peuvent ressentir une énorme pression pour être exemplaires (aider les parents qui ont déjà de nombreuses crises à gérer), ils peuvent aussi rechercher de l'attention en étant dérangeant (montrant des troubles du comportement), en développant une anxiété clinique ou en se fermant du monde.

Il est important que tous les enfants d'une famille reçoivent de l'affection, de l'empathie et de l'éducation dont ils ont besoin pour se développer. Les thérapeutes peuvent créer des espaces de partage pour les personnes de la famille d'une personne TSA, principalement pour les frères et soeurs.

TSA ET TRAVAIL

Avoir un diagnostic de TSA n'est pas synonyme de handicap professionnel.

D'un côté, les personnes autistes peuvent présenter de nombreuses caractéristiques positives dans l'environnement professionnel, telles que le souci du détail, la rigueur, la conscience et le sens de justice. De l'autre côté, les personnes TSA peuvent démontrer différentes difficultés à travailler en équipe, à gérer le temps ou à organiser les différentes tâches.

Il est important d'accompagner la personne TSA afin qu'elle développe les compétences nécessaires à une vie (plus ou moins) autonome avec la possibilité de se développer professionnellement dans un environnement traditionnel ou dans un environnement protégé.

Il est essentiel de communiquer sur les particularités de l'autisme dans le milieu professionnel pour que ces environnements puissent inclure plus de personnes autistes dans des conditions qui leur sont favorables.

Le terme de **coaching professionnel pour les personnes TSA** est un domaine en plein essor dans plusieurs pays, consistant à accompagner la personne TSA afin qu'elle puisse effectuer un travail qu'elle juge adapté à ses capacités cognitives, sensorielles et émotionnelles. La recherche d'emploi et les entretiens sont une grande barrière à l'insertion dans le monde professionnel car ils sollicitent diverses compétences sociales. Il sera intéressant d'aménager les méthodes de recrutement pour que la personne autiste puisse accéder aux divers milieux professionnels.

De plus en plus d'entreprises recherchent des personnes avec un TSA, principalement par leur fonctionnement intellectuel, leur concentration, leur mémoire et leur sens de l'éthique, mais il y a encore un long chemin à parcourir pour que TSA ne soit pas synonyme de divers préjugés (négatifs ou positifs).

AMITIÉ ET TSA

Être dans le spectre ne signifie pas un manque d'intérêt à avoir des amis, mais une difficulté à comprendre / communiquer ses émotions et tout son monde intérieur. Cette difficulté de communication entraîne des difficultés à démarrer des relations ou à les maintenir. Parfois, la personne avec TSA est capable d'établir des relations et d'employer des compétences sociales appropriées, mais ces mêmes relations peuvent «épuiser» l'énergie fonctionnelle de la personne TSA.

Pour la même raison, **les personnes TSA peuvent avoir besoin de temps pour restaurer leur énergie.** Il est important que leur entourage fasse la distinction entre le manque d'intérêt et le besoin de calme. Le manque de compréhension de ce besoin peut conduire la personne TSA à l'isolement ou à créer des stratégies moins adaptatives pour faire face aux demandes sociales, comme le camouflage excessif de ses besoins et de ses difficultés.

Certaines personnes autistes peuvent encore avoir un intérêt réduit à avoir des relations sociales. Pour ces personnes, il est important de respecter leur désir de ne pas être constamment dans une relation sociale. La souffrance vient souvent de la pression sociale à avoir des amis et non du fait d'être seul. **Être seul et la solitude sont des sentiments différents !**

Si vous êtes autiste, et vous n'êtes pas confortable lors des interactions sociales, il peut être intéressant de développer vos compétences sociales à travers une exposition graduelle lors du quotidien ou lors d'un groupe d'habiletés sociales. Également important d'avoir en tête la présence d'une double théorie de l'esprit. Pour cette raison, il est judicieux que la personne autiste connaisse d'autres autistes qui ont le même profil cognitif.

Si vous voulez être en contact avec une personne autiste, le plus important est le respect et la communication claire et concrète. Des difficultés arriveront (c'est normal) et le plus important est de traiter la personne avec respect et tolérance.

MYTHES

Les personnes TSA n'ont aucun sens de l'humour

Les autistes ont une certaine difficulté à percevoir l'humour conventionnel. Cependant, ils sont capables de faire des blagues et comprendre les blagues des autres. Il existe même des humoristes autistes.

Les personnes TSA ne sont pas créatives

Être créatif, c'est penser «hors des sentiers battus» en attribuant de nouvelles fonctions aux vieilles idées. Par définition, être autiste, c'est sortir des sentiers battus, ainsi, lorsque les conditions sont réunies, la personne autiste peut être créative.

Les personnes TSA ne savent pas mentir

Les personnes autistes ont tendance à privilégier l'honnêteté, mais sont toutes aussi compétentes à mentir que le reste des personnes. En revanche, cela lui coûtera plus d'énergie mentale.

Les personnes TSA ne veulent pas avoir de relations sociales

L'autisme se définit par la difficulté à maintenir des relations sociales et non par le refus de les avoir (important relire ce manuel dès le début)

Les personnes TSA ne tombent pas amoureuses

Les personnes TSA grandissent, tombent amoureuses et ont des enfants (si elles le souhaitent) comme n'importe qui d'autre.

Les personnes TSA sont rigides

La rigidité cognitive est très associée à l'autisme, mais il existe des personnes autistes qui font de preuve de flexibilité. Rappelez-vous que l'inflexibilité est souvent liée à l'anxiété.

Les personnes TSA ne peuvent pas travailler

Pensez à nouveau... les autistes sont médecins, psychologues, architectes, boulangers....

BIBLIOGRAPHIE

Associação Psiquiátrica Americana. (2013). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (5^ª ed .) . Arlington, VA: . American Psychiatric Publishing

Adeline Lacroix, Fabienne Cazalis. Comment caractériser les femmes autistes à l'âge adulte?. XIXe Rencontres Internationales d'Orthophonie, Union Nationale pour le Développement de la Recherche et de l'Evaluation en Orthophonie, Dec 2019, Paris, France. hal-02993446

Olga Bogdashina. (2020). Questions de perception sensorielle dans l'autisme et le syndrome d'asperger (2a ed .).

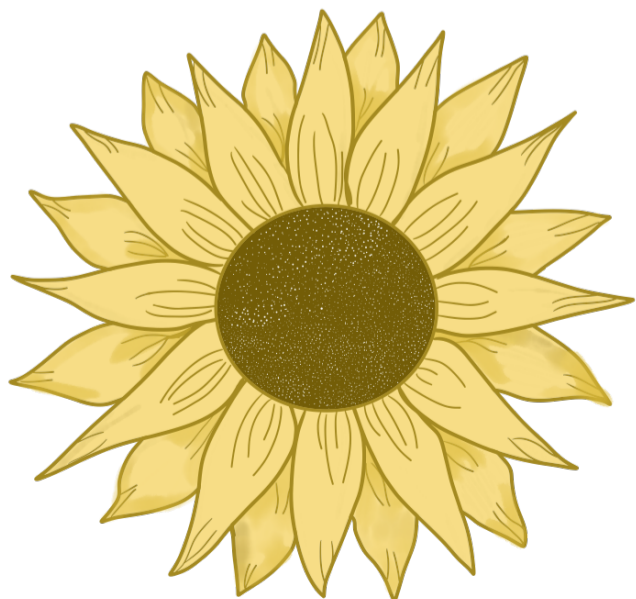
Mark D., Shen, Joseph Piven. (2017). State of art : Brain and behavior development in autism from birth though infancy. Dialogues Clin Neurosci. 2017;19:325-333

McDonnell, A., 2021. The Reflectif Journal. 1st ed. Studio 3.

Tony Attwood. (2018). Le syndrome d'Asperger (4 ed .). Louvain-la-Neuve : De Boeck supérieur

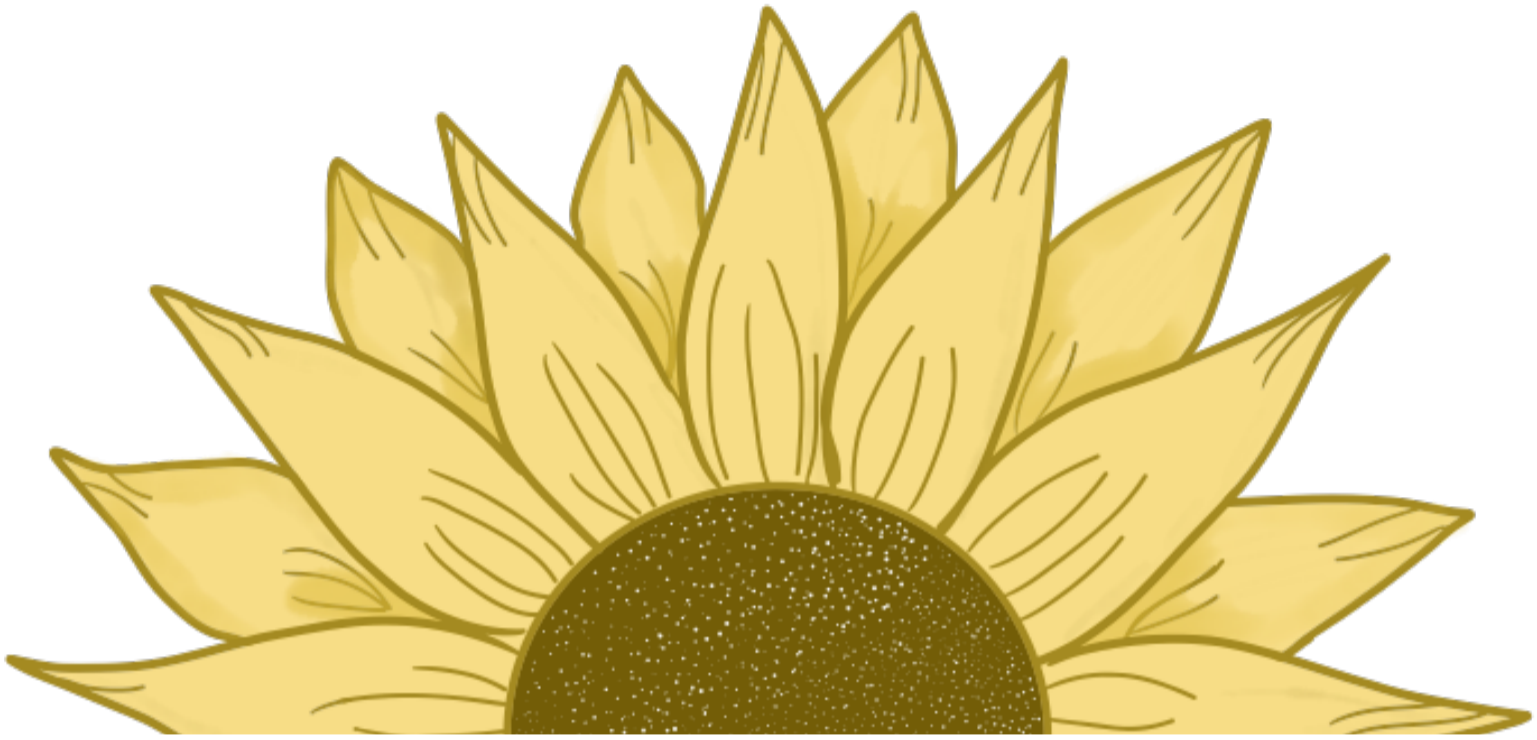
Images : COGMIES

NOTES



Le tournesol a été utilisé pour illustrer ce fascicule parce qu'il est un symbole du handicap invisible.

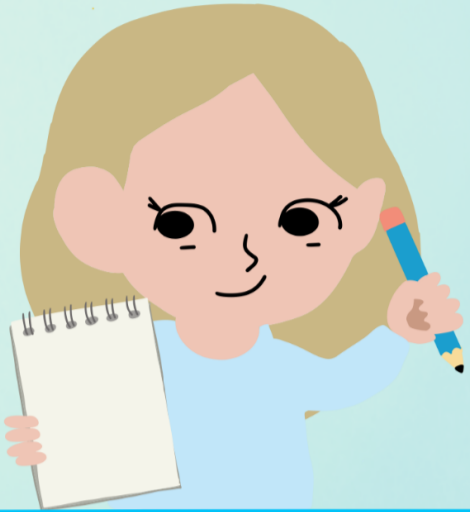
De plus, cette fleur, tellement belle, a besoin de certaines conditions pour nous présenter toute sa beauté.



UNE BD POUR
PARLER D'AUTISME



L'autisme expliqué (très) rapidement

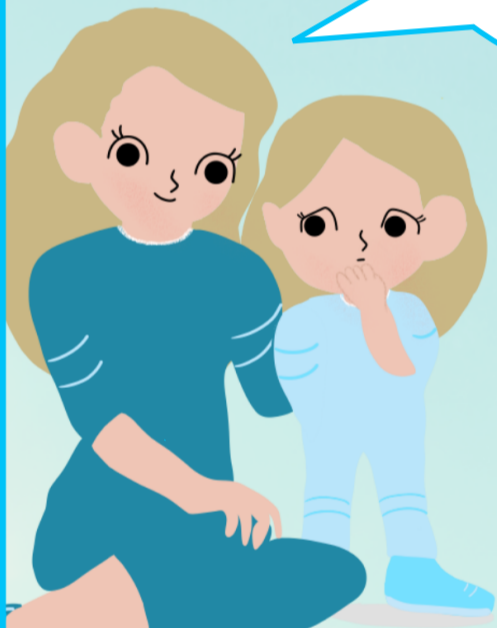


Emma, aujourd'hui j'ai appris un nouveau mot. Connais-tu le mot AUTISME ?



Non, peux-tu m'expliquer ?

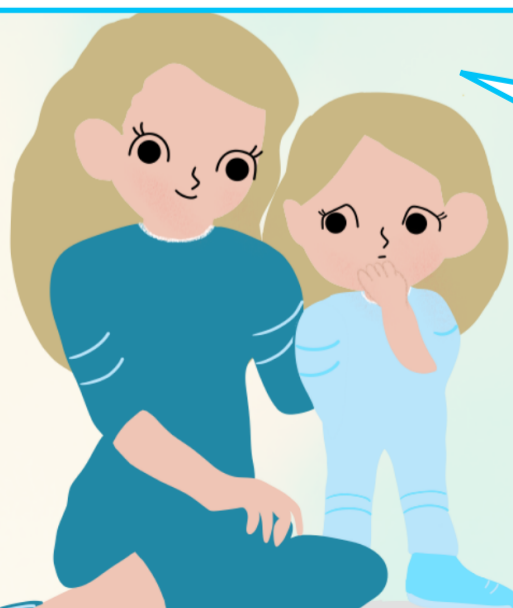
Te rappelles-tu que tous les cerveaux sont différents ?
Bien, les personnes autistes ont un cerveau très sensoriel et concret.



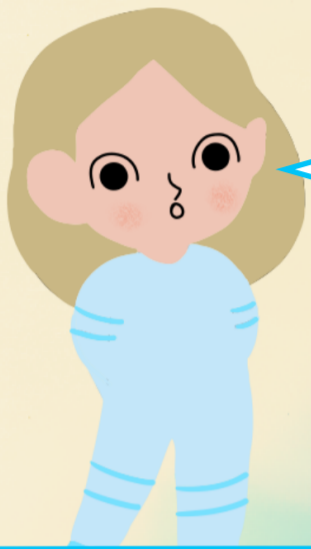
Qu'est que cela veut dire, maman ?



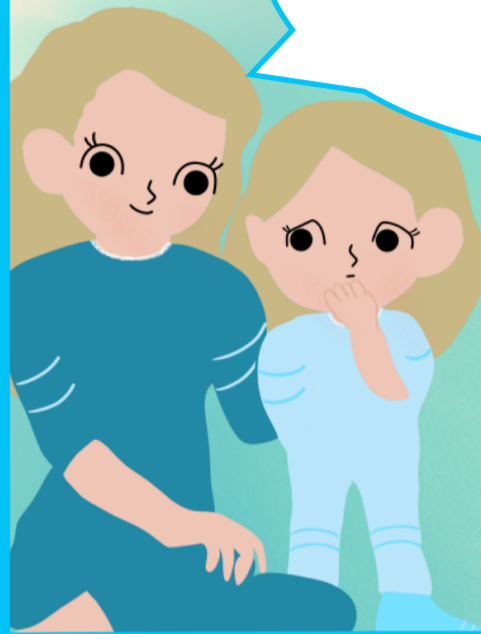
Après avoir pensé pendant quelques minutes, la maman d'Emma a finalement trouvé des mots pour expliquer ce mot qu'était très difficile même pour elle. Elle ne voulait pas transmettre des fausses idées à sa fille...



Je vais essayer de t'expliquer le mieux que je peux, mais même moi je ne sais pas tout. Peut-être que nous allons découvrir ensemble. Selon le manuel de diagnostic, une personne autiste a des difficultés pour faire ou pour garder des amis. Normalement, elle peut aussi avoir du mal à vivre des changements soudains et peut avoir des intérêts très spécifiques.



Je pense avoir compris... Je pense que je fonctionne comme ça. Je suis autiste, maman ?



Oui, Emma, tu es autiste. C'est pour cela que tu te sens parfois décalée et que tu ne sais pas quoi dire ou faire quand tu es en groupe (même si tu arrives à rester avec tes amies).

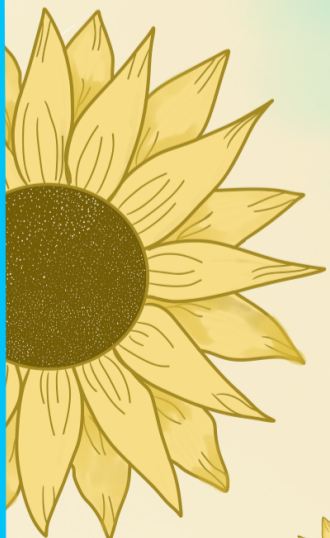


Ah ! Je comprends mieux. Je me sens fatiguée après le groupe, parce que j'essaye de comprendre comment faire et quoi dire.

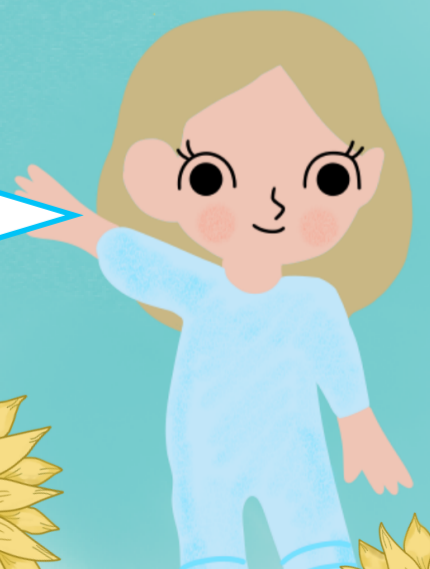
C'est normal et d'autres personnes fonctionnent comme moi !



Ah ! Je comprends mieux mon intérêt poussé pour les tournesols ... Mais, maman je pense que cela n'explique pas tout. Voyons !



Parlons des tournesols ! Quand je vois un tournesol, il est plein de petits détails qui sont si beaux et énigmatiques. Sa forme, sa couleur, le bruit du vent, son odeur... Lors de ces moments, mon cerveau est inondé de plusieurs informations.

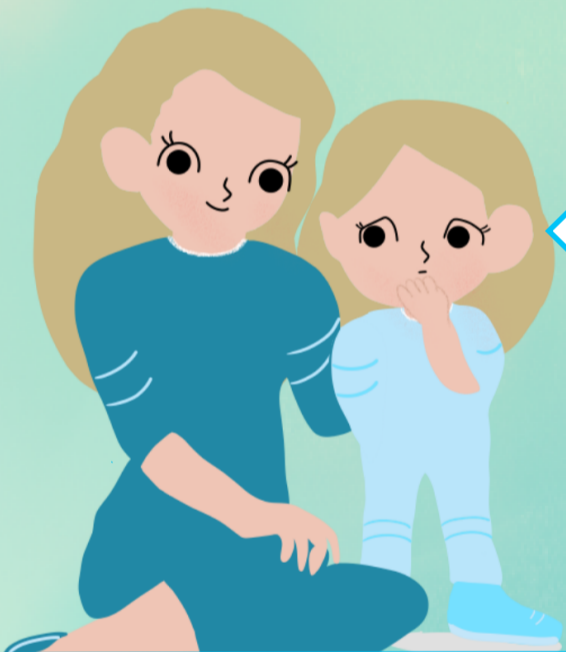




Mon cerveau comprend tout de manière séparée. Chaque tournesol est alors unique.



Parfois, c'est merveilleux. Mes sens sont en alerte pour comprendre le monde. Parfois c'est trop et je ne peux pas tout prendre en même temps. Je suis alors épuisée d'essayer de tout comprendre.



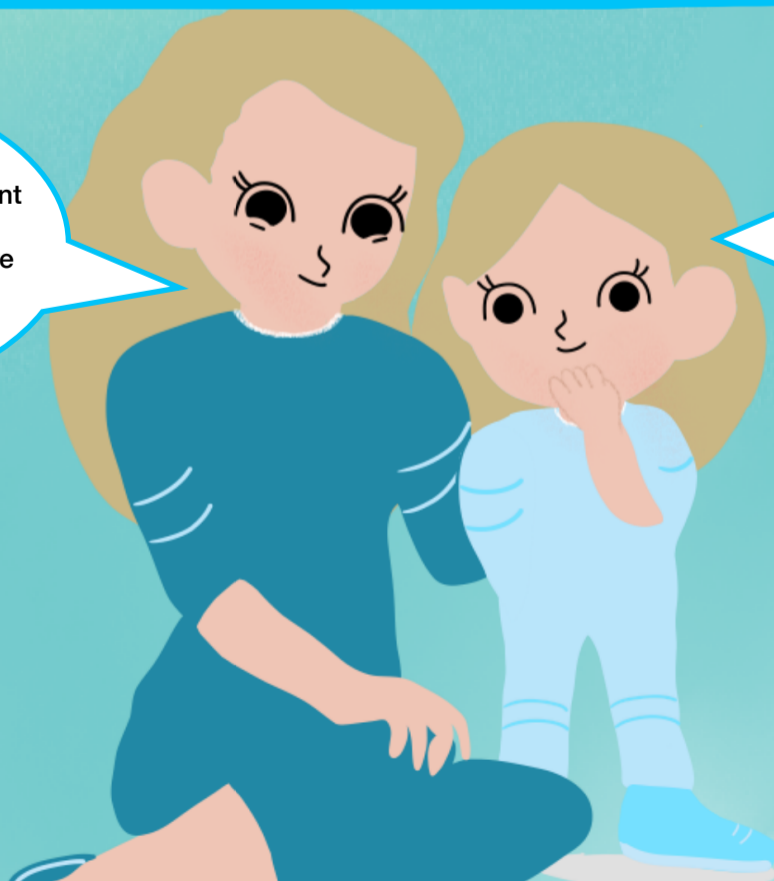
Dans ces moments, tout est plus difficile. Ce sont les moments où je fais une "crise" ou je me ferme au monde.

En réalité, c'est comme si mon cerveau était un ordinateur qui a plein d'onglets ouverts. Je ne peux pas fonctionner correctement.



La répétition, les gestes et les intérêts poussés sont ma manière de faire face à mes émotions dans un monde plein de détails qui changent tout le temps.

Merci Emma de m'expliquer comment tu te sens. Je comprends mieux maintenant. Je pense que j'ai encore beaucoup à apprendre.



C'est parce que mon cerveau analyse tout, que je me sens fatiguée d'être en groupe.

Même si j'aime être avec les autres et me sentir partie d'un groupe, cela me prends beaucoup d'énergie pour tout analyser ou pour vivre dans un monde où les autres ne comprennent pas le monde fantastique que j'ai en moi.

C'est un soulagement de savoir que je ne suis pas la seule et que c'est normal.

Cette bande dessinée ne représente pas l'expérience de toute personne autiste, car elle peut être très diverse et complexe. Cette initiative a comme objectif de montrer que l'autisme a plusieurs facettes et que peut être plus complexe qu'une liste de symptômes cliniquement pertinents.

Il est nécessaire d'inclure des voix de personnes autistes dans la compréhension de cette thématique si énigmatique.

AUTRES INITIATIVES COGMIES

Autisôme est un jeu sur le fonctionnement autistique permettant au joueur d'apprendre quelques concepts sur l'autisme et de développer des connaissances sur son fonctionnement. Parallèlement au jeu, vous trouverez également un cahier pratique qui explore les principales caractéristiques de l'autisme (par exemple, le traitement sensoriel, la pensée visuelle, etc.) tout en permettant à la personne de développer des concepts essentiels tels que la résolution de problèmes. Ce carnet sera également disponible individuellement.

Le jeu et le carnet seront disponibles en PDF sur le site COGMIES à bientôt.

Une partie des revenus des ventes de ce jeu et de ce cahier sera donnée à une association de défense des droits des personnes autistes.



Fête Foraine est un jeu de découverte dans lequel les joueurs doivent associer différentes émotions à différentes stratégies de gestion émotionnelle.

Ce jeu est désormais disponible sur le site de COGMIES en PDF.



Un ensemble de cartes explicatives sur le comportement des enfants, allant du développement émotionnel à une analyse critique des différentes stratégies de gestion du comportement.

Cet ensemble de lettres sera bientôt disponible sur notre site.



Ce petit fascicule est une tentative d'apporter aux parents, enseignantes et toute autre personne qui est confrontée pour la première fois avec le trouble du spectre de l'autisme, une première vision de cette thématique. Il représente le début d'un voyage spectaculaire de questionnement de la vision du monde qui nous entoure. Toute personne est fortement encouragée à continuer son voyage d'exploration du TSA à travers ceux qui le vivent dans la première personne, ainsi que la recherche scientifique.

Dans cette démarche de diffuser de la connaissance scientifiquement validée dans le domaine du TSA, mais aussi dans d'autres domaines de la santé mentale, COGMIES s'engage à créer des initiatives futures. Continuez à nous suivre sur www.cogmies.org.

