

Spécificités cliniques du TSA SDI, outils de dépistages et orientation

A destination des infirmiers et médecins du travail



Dr CURTI Raphael et Dr CVIKLINSKI Fanny,
psychiatres dans l'équipe des MAKARAS

Objectifs

Dépister le TSA SDI chez les travailleurs

Savoir vers qui les orienter

Connaitre les aménagements possibles en cas de TSA diagnostiqué

Critères diagnostiques DSM V

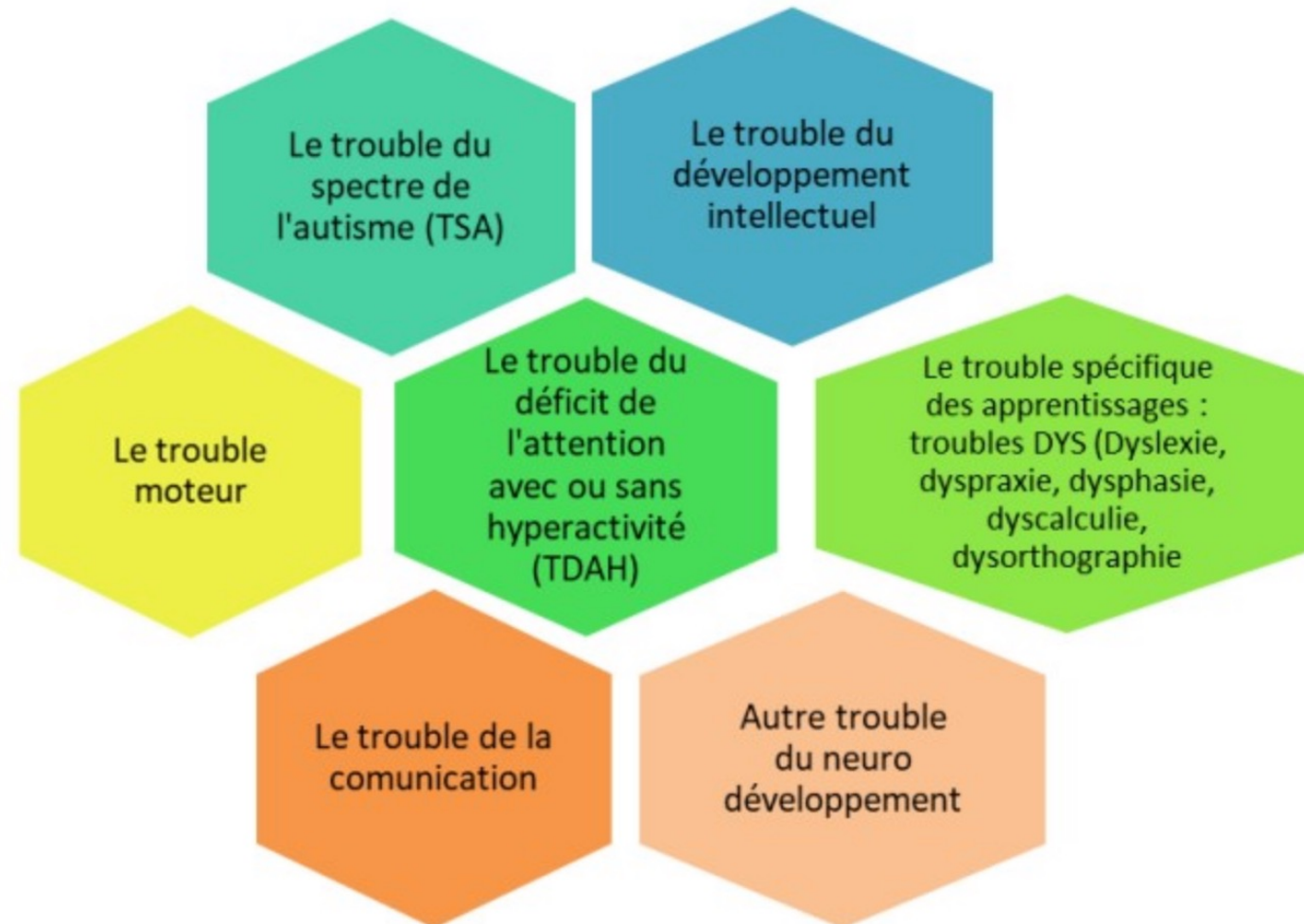
Déficits de la communication et des interactions sociales

- Déficit de réciprocité sociale ou émotionnelle
- Déficit des comportements non verbaux
- Déficit du développement, maintien de la compréhension des relations

Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts

- Mouvements répétitifs ou stéréotypés
- Intolérance aux changements, adhésion inflexible à des routines
- Intérêts restreints ou fixes, anormaux dans leur intensité ou leur but
- Hyper ou hypo sensibilité aux stimuli sensoriels

TND



Les troubles du neuro-développement (TND)



5 %
de la population française



soit environ 35 000
naissances par an, selon
la Haute Autorité de Santé



Certains TND sont souvent associés à d'autres troubles cognitifs ou à des pathologies neurologiques ou psychiatriques. Si l'on prend l'exemple des TSA :



30 à 40 %
des personnes autistes
ont aussi un trouble du
développement intellectuel



40 à 60 %
ont un trouble spécifique
d'une fonction cognitive
(praxies, langage oral,
fonctions attentionnelles)



et **10 à 15 %**
une épilepsie.

Les troubles du spectre de l'autisme (TSA)

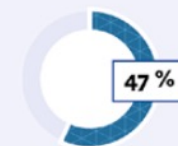


Les troubles du spectre de l'autisme (TSA) représentent, eux,
entre 0,9 % et 1,2 %
des naissances,
soit environ 7 500 bébés
chaque année.



La Haute Autorité de Santé
estime donc
qu'**environ 100 000 jeunes**
de moins de 20 ans
et près de **600 000 adultes**
sont autistes en France.

Impact de la stratégie nationale autisme-troubles du neuro-développement⁴ :



47 %
des personnes autistes
déclarent avoir bénéficié
d'un accompagnement
vers l'emploi



57 %
des personnes autistes
(adultes) déclarent
être en activité ou
en formation



9h - Saluer les collègues

"J'ai des difficultés à saluer mes collègues en **arrivant au travail**. Je peux paraître fermée, mal polie ou trop enjouée. Je suis en réalité **stressée** à l'idée de ne pas faire comme il faudrait."

"Je ne comprends pas pourquoi la personne **semble pressée** d'aller s'asseoir, marmonne un petit « bonjour » sans me regarder. J'aimerais bien discuter un peu plus."





Pour nous, les **routines** sont importantes. Elles sont autant de **repères**. Nous avons besoin d'**anticiper** mentalement les interactions afin de **nous sentir à l'aise**. Le manque d'**informations** sur les personnes présentes et leur état d'esprit avant notre arrivée est une source d'**angoisse**. Cela peut fortement **nous déstabiliser**.

Dialoguons ensemble. Indiquons-nous les uns et les autres nos préférences en matière de salutations le matin. Respectons chacun dans ses particularités.



10h - Partager un café

"Je ne sais pas comment **ajuster mes réactions** face aux anecdotes de mes collègues. J'ai du mal à **exprimer** ce que je ressens ou à rebondir de façon spontanée."

"J'ai l'**impression** de l'ennuyer ou de le **déranger**. Je ne vois aucune **émotion** sur son visage. Il me répond par des "oui", "non", "je ne sais pas" et **ne me regarde parfois pas** dans les yeux."





Il peut être **compliqué** pour nous d'**exprimer une émotion** mesurée et adaptée aux situations courantes. Les émotions et réactions sont **présentes**, mais **discrètes ou exacerbées**. Ne pas assurer un **contact visuel** n'est pas un signe d'irrespect. C'est, pour la personne concernée, un moyen d'éviter une **surcharge d'informations**. Cela nous permet de mieux nous **concentrer sur l'échange**.

Respectons les besoins de chacun en termes d'interaction. Ne jugeons pas nos difficultés à échanger.

Déficit en théorie de l'esprit

Théorie de l'esprit : capacité à attribuer des états mentaux (émotions, pensées, croyances) à soi-même et aux autres

- Analyser ses propres pensées et à se mettre à la place de l'autre
- Analyser ses émotions et celles des autres
- Prédire chez les autres ce qu'ils vont faire, ce qu'ils attendent, ce qu'ils espèrent
- Lire les expressions du visage
- Tendance à parler de façon envahissante d'un sujet
- Comprendre les intentions

Déficit en théorie de l'esprit

Julie ne voit pas que sa collègue s'ennuie lorsqu'elle parle de ses intérêts pour les baleines

Elle ne comprend pas que son supérieur attend qu'elle rende un dossier quand il lui demande si elle a des difficultés

Elle ne comprend pas que son collègue attende du réconfort à la machine à café lorsqu'il lui parle de sa mésaventure du week-end

Sa hiérarchie et ses collègues la trouvent autocentrée et inadaptée

QUIZ

- Julie va consulter son médecin du travail
- Car elle ne comprend pas les reproches de ses supérieurs et collègues
- Elle l'informe de son TSA
- Que peut-il conseiller à son entourage professionnel ?

Déficit en théorie de l'esprit

Le médecin du travail leur propose :

- D'éviter le langage implicite
- De reformuler
- D'expliciter clairement ce qu'on pense et ressent
- D'indiquer à la personne lorsqu'elle parle trop longtemps de ses intérêts
- De l'aider à décoder les signaux non verbaux ainsi que les messages verbaux
- De ne pas le prendre pour soi si une réaction est inadaptée

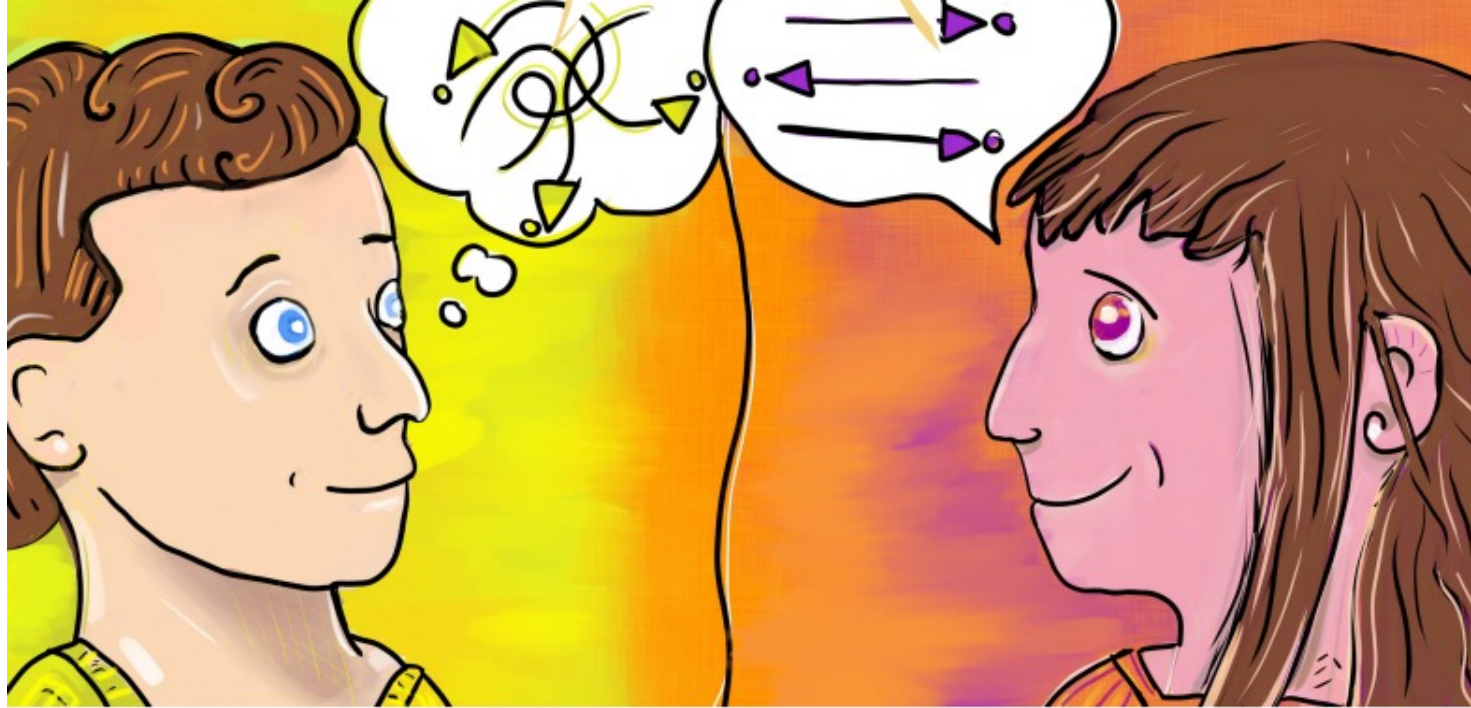


11h - Recevoir des consignes

"J'ai du mal à **comprendre** les consignes lorsqu'elles ne sont **pas mises en contexte**. J'ai besoin d'être au courant de **tous les éléments** qu'englobe chaque tâche pour les mener à bien."

"J'ai du mal à comprendre ce que la personne **ne comprend pas**. Pourtant j'ai l'impression de m'exprimer **clairement**. J'ai l'impression qu'il **n'écoute pas** ce que je lui dis."





Pour nous, les **consignes** peuvent être un vrai **labyrinthe**.
Nous avons besoin de consignes **explicites, précises et claires**. Cela est dû à une différence dans le **traitement de l'information**. Si vous nous confiez une **tâche**, son **objectif** doit être précis et ses **limites** clairement tracées. Toute ambiguïté dans les consignes et ou les objectifs sera source d'une **angoisse** préjudiciable à notre travail.

Echangeons sur les consignes afin qu'elles soient intelligibles pour tous. Prenons soin d'être le plus explicite possible dans nos demandes.

Troubles des fonctions exécutives

Fonctions exécutives : ensemble de compétences nécessaires à la résolution d'un problème : inhibition de la réponse, attention sélective et inhibition cognitive, mémoire de travail, flexibilité cognitive

- Sylvie a du mal à **s'organiser et à planifier** les tâches, elle a tendance à passer **trop de temps** sur une tâche et se perdre dans **les détails**
- Lorsqu'il y a **des imprévus, un changement** dans l'organisation, elle panique et perd ses moyens
- Elle a du mal à savoir quelles sont **les tâches prioritaires** et celles qu'elle peut différer
- Elle rapporte des difficultés à prendre du recul sur son travail et savoir si elle est efficace

QUIZ

- Que peut proposer le **médecin du travail** à son entourage professionnel ?
- Pour soulager ses fonctions exécutives

Troubles des fonctions exécutives

Le médecin du travail propose de :

- Mentionner et anticiper au maximum les changements (matériel, activité, stratégies)
- Lister les différentes étapes d'une tâche
- Indiquer clairement les attentes
- Mentionner les priorités
- Fournir des modèles et des procédures **écrites**
- Favoriser les routines

Trouble de la généralisation :

Généralisation :

capacité à reproduire une compétence dans différents contextes

- Nina ne parvient pas à effectuer son travail habituel si **son collègue, son lieu de travail ou le matériel** changent
- Elle **panique** et ne sait plus comment faire
- Elle a tendance à **répéter** les questions lorsque les consignes ne sont pas écrites



Trouble de la généralisation

Le médecin du travail propose :

- De mettre en place des **procédures écrites et uniformisées** s'il y a plusieurs collectifs de travail
- De **reformuler**
- De s'assurer que la tâche est comprise **dans différents contextes**



Trouble de la cohérence centrale

Cohérence centrale : capacité innée, chez les personnes neurotypiques, à organiser les perceptions et les informations, à y repérer une structure, à les hiérarchiser en fonction du contexte

- Un traitement de l'information de façon fragmentée
- Une absence de tendance naturelle à regrouper les informations
- Des difficultés pour traiter toutes les informations en même temps
- Des difficultés de priorisation

Trouble de la cohérence centrale

- Emmanuel **se perd dans les détails** d'un document et passe toute la journée dessus, son chef lui fait remarquer son manque de productivité
- Il est perdu quand son chef lui donner **plusieurs consignes successives à l'oral**

QUIZ

- Quels conseils peut donner son **médecin du travail** à son entourage professionnel ?
- Pour qu'Emmanuel soit moins perdu

Trouble de la cohérence centrale

Le médecin du travail propose :

- D'éviter le flux d'informations
- De prioriser synthétisation (sous forme de liste)
- De favoriser traces écrites / aider à la priorisation



12h - Déjeuner entre collègues

"La pause déjeuner peut être **un moment compliqué** pour moi. Il y a **beaucoup d'informations** à traiter. Devoir mener une conversation est difficile. Mon esprit est déjà surchargé."

"J'ai l'impression qu'il **ne s'intéresse pas** à ce qu'on se dit. Il ne semble pas **apprécier ces moments** avec nous. Parfois il s'isole pour manger. D'autre fois, il nous parle d'un même sujet pendant tout le repas."





Pour nous, l'information sensorielle est souvent **traitée de façon spécifique**. Le bruit, l'imprévisibilité des conversations, la nourriture, les odeurs, sont des éléments qui viennent **sur-stimuler notre cerveau**. Cela peut nous conduire à une **saturation cognitive**. Partager ce moment de façon adaptée est parfois compliqué.

Écoutons nos besoins respectifs quand vient l'heure de la pause déjeuner. Nous avons tous des besoins différents.

Spécificités sensorielles et perceptives

- Marc est anxieux à l'idée de venir en bus tous les matins, **il déteste les heures de pointes** et vient à pied de chez lui alors qu'il habite à 10km
- **La proximité avec les gens, les odeurs et le bruit** dans le bus le dérangent. S'il s'y confronte, il n'a plus d'énergie pour le reste de la journée
- Il déteste quand son collègue Philippe veut lui **serrer la main** pour le saluer au point d'y penser toute la matinée et d'être gêné pour travailler

Spécificités sensorielles et perceptives

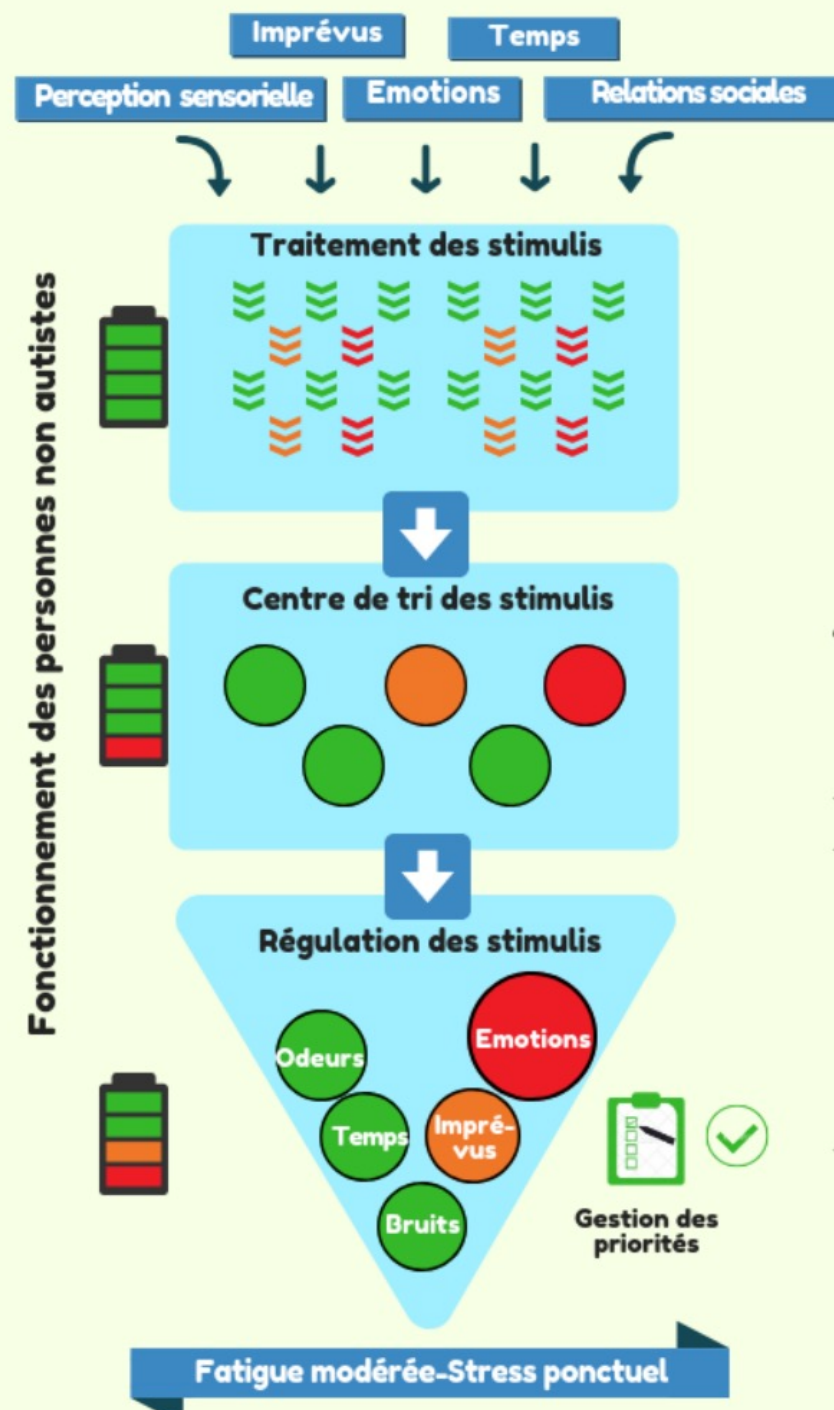
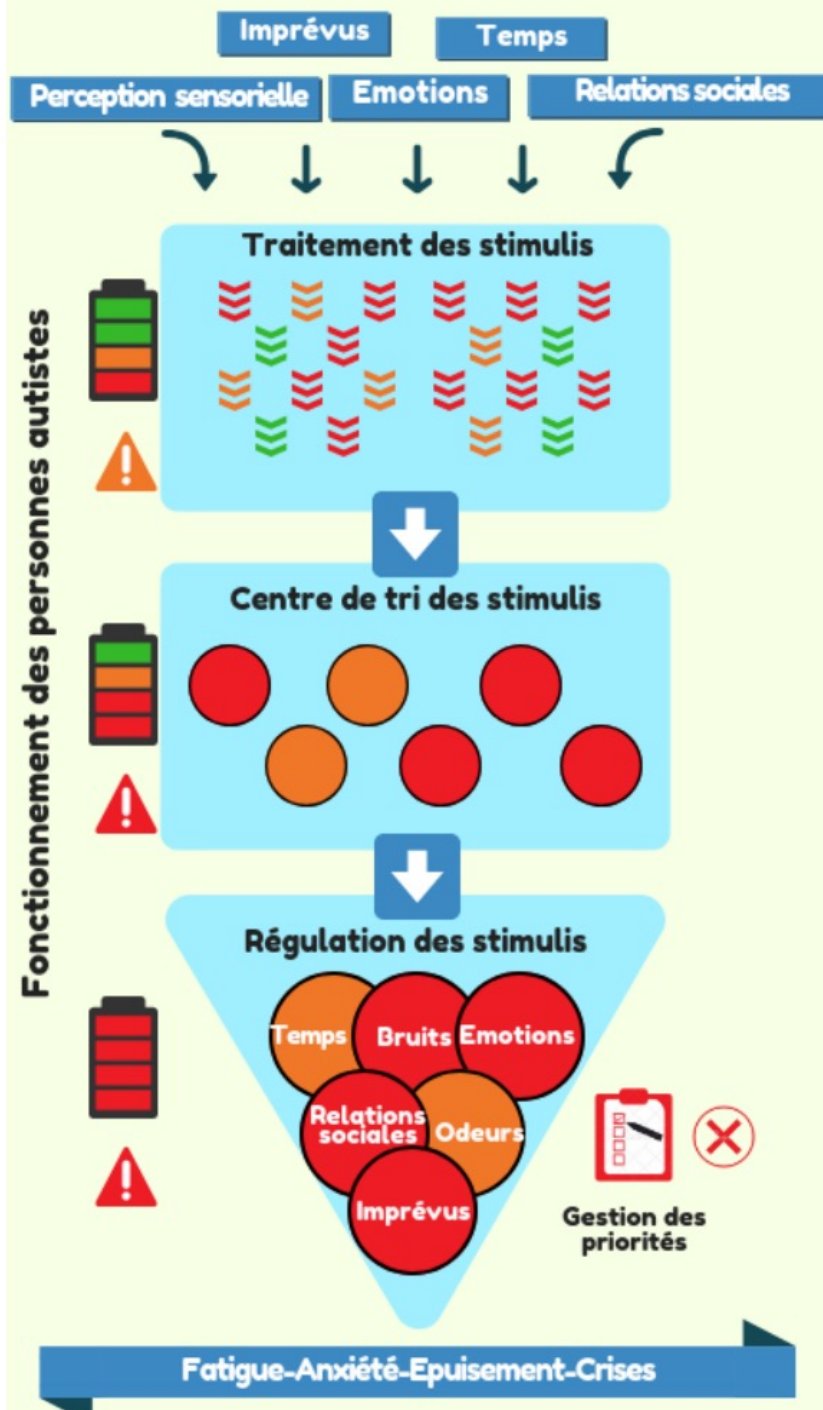
- Il fatigue plus vite que ses collègues car le travail en *open space* est très coûteux en énergie : difficultés à se concentrer à cause des collègues qui parlent, des cliquetis de l'ordinateur, des odeurs corporelles et des néons
- Il part régulièrement se réfugier dans les toilettes en se bouchant les oreilles et en fermant les yeux

QUIZ

- Lundi dernier, il a fait une **crise** en fin de matinée où il s'est presque évanouit à cause de la **sur stimulation**
- Ce qui a alerté son **médecin du travail**, quels **aménagements** peut-il lui proposer ?

QUIZ

- **Son médecin du travail lui propose :**
- Des horaires décalés
- Du télétravail
- Bureau seul
- Possibilité de porter un casque anti-bruit
- Faire des pauses plus fréquentes
- Conseil de faire sa pause déjeuner dans une pièce calme
- Alerter son N+1 sur ses spécificités + R de burn out





15h - Participer à une réunion

"**Je ne sais pas** si je dois lever la main ou m'imposer en haussant la voix.

J'aimerais participer mais je ne sais pas comment **intervenir**. Cela semble naturel pour les autres."

"**Je ne comprends pas** pourquoi il ne **parle** pas pendant les réunions. Peut-être est-il **trop timide** pour s'imposer ? Peut-être n'a-t-il **rien à dire** ou que **ça ne l'intéresse pas ?**"





Il est souvent **compliqué** pour nous de **suivre** une conversation avec **plusieurs personnes** à la fois. Il est encore plus difficile d'**intervenir** à bon escient et de façon **appropriée**. Trouver le bon moment, la bonne façon et un ton de voix adapté n'est pas facile pour nous. Cela nous demande **beaucoup d'énergie**.

Tentons d'intégrer chacun à la réunion en utilisant des outils de médiation pour la prise de parole. Respectons chacun dans ses besoins et ses particularités.



17h - Quitter le bureau

"J'ai besoin d'une certaine **routine** et d'un cadre de travail clair pour **me sentir bien**. Si je quitte le bureau à l'heure, c'est que cela me **sécurise**."

"La personne s'en va tous les jours à la même heure, elle **semble fuir**. De plus, elle ne nous **salue pas** ou de **façon inappropriée**. On ne sait pas comment lui répondre."





Nous avons parfois du mal à **rythmer notre temps**. Nous pouvons avoir besoin de **respecter des horaires précis**. Cela nous donne des **repères clairs** pour mieux **maîtriser** la succession de nos tâches et activités durant la journée. **Saluer** ses collègues au moment de **quitter le lieu de travail** peut être une situation tout aussi **embarrassante et délicate** que les salutations du matin.

Facilitons le départ du bureau. Entendons-nous de façon explicite sur la manière de se quitter après une journée de travail.

La dysrégulation émotionnelle

- Sophia est **peu expressive** et ses collègues lui font remarquer qu'elle paraît **froide et hautaine**
- Pourtant, elle peut parfois **s'effondrer** lorsque son chef lui fait une remarque ou **se mettre en colère** si quelqu'un a touché à ses stylos
- Ces **états émotionnels** peuvent l'empêcher de travailler toute la journée
- Elle ne peut s'empêcher de **se balancer** sur sa chaise lorsqu'elle est angoissée, ce qui peut gêner ses collègues

QUIZ

- La médecin du travail la reçoit **en pleurs** dans son bureau à la suite d'une remarque de sa N+1 sur son travail.
- Quels **aménagements** peut-elle lui proposer pour la soulager sur le plan émotionnel ?

La dysrégulation émotionnelle

- **Le médecin du travail lui propose :**
- L'utilisation d'objets calmants
- Valorise les progrès et les efforts
- L'encourage à demander de l'aide et à verbaliser son incompréhension ou ses difficultés
- L'autoriser à sortir "prendre l'air", faire des pauses
- Demande à ses collègues de ne pas le prendre pour soi si une réaction est inadaptée

Les troubles moteurs

- Philippe est **plus lent** pour exécuter les tâches demandées et il se sent **plus rapidement fatigué**
- Son rêve est de devenir ébéniste mais il est trop **maladroit** pour cela
- Son **écriture illisible** lui ferme également de nombreuses portes

QUIZ

- Son chef se demande pourquoi il est **si lent** pour effectuer des **tâches manuelles minutieuses**.
- Il sollicite le **médecin du travail**
- Quels **aménagements** peut-il préconiser pour que Philippe ne soit **pas pénalisé par ses difficultés motrices** ?

Les troubles moteurs

Le médecin du travail propose de :

- Limiter la copie
- Permettre l'utilisation d'ordinateur et de logiciels adaptés
- Mettre en place un tutorat
- Ne pas pénaliser l'orthographe et le soin dans les travaux écrits
- Accorder plus de temps pour la réalisation des tâches
- Utiliser des indices visuels pour guider l'analyse d'un document

Habiletés sociales



Gérer l'imprévu



Ralentissement psychomoteur



Gestion des émotions



Hiérarchiser,
s'organiser,
planifier



Faire plusieurs choses en même temps



Gérer les infos sensorielles

Conséquences au quotidien



Perception de l'espace-temps parfois altérée

Aménagements possibles

Environnement adapté

- Réduction du bruit ambiant
- Ajustement de l'éclairage
- Matériel spécifique

Organisation du travail

- Horaires flexibles
- Pauses régulières
- Télétravail partiel ou total
- Planification claire

Communication clarifiée

- Consignes écrites
- Supports visuels
- Instructions explicites
- Feedback structuré

Accompagnement renforcé

- Tutorat dédié
- Formation des équipes
- Suivi régulier
- Job coaching



Accueillir un.e collègue avec un trouble du spectre de l'autisme

INTÉGRATION AU POSTE DE TRAVAIL



Désignez un tuteur.rice en entreprise ou un.e accompagnateur.rice qui sera « une personne ressource »



Effectuez des sensibilisations à l'autisme auprès de la future équipe

ACCOMPAGNER DANS LA PRISE DE CONNAISSANCE DES LIEUX ET DES HABITUDES



Organisez des visites des lieux, expliquer les tenues vestimentaires, etc.



Expliquez le fonctionnement de la vie de l'entreprise (déjeuner, etc.)



Prenez le temps de bien clarifier les missions avec la personne autiste

COMMENT ORGANISER LE SUIVI DU TRAVAIL ?



Limitez les temps de **réunion** qui peuvent être **energivore**



Organisez et **anticipez** son agenda avec la personne autiste

AB

Préférez une **communication** et des **consignes écrites**



Faites des **check-lists**



Proposez l'**environnement** le plus **calme** possible



Privilégiez une **petite équipe** et faites connaissance

CRÉER LE LIEN AVEC UN.E COLLÈGUE TSA



Acceptez une certaine **maladresse sociale**

Échangez régulièrement avec la personne sur ces missions

N'hésitez pas à **poser des questions**

Soyez à l'**écoute**

Soyez le **plus explicite** possible dans vos propos

Prenez en compte les particularités de votre collègue

Vos futur.e.s collègues vous remercient !



Clinique évocatrice au travail

Fatigue,
épuisement, crises

Isolement social

Gênes lié à
l'environnement

Lenteur, écriture
illisible

Erreurs

Rigueur/rigidité

Difficulté lors
changement N+1



LES DRAPEAUX ROUGES

- SIGNES EVOCATEUR DES LA PREMIERE RENCONTRE -

Certains comportements, attitudes ou modalités de contact peuvent éveiller la suspicion d'un TSA, sans être forcément identifiés comme tels au premier abord :



Prise de contact inhabituelle : le patient envoie un long mail très détaillé, refuse les appels, insiste pour tout passer par écrit. La demande peut être formulée de manière rigide ou avec des attentes très précises.



Rapport au cadre de consultation : grande ponctualité, voire arrivée excessive en avance, respect strict de la durée ou refus de déroger à la structure prévue.



Langage inhabituel (tournures trop soutenues, littérales ou techniques ; impression que le patient « récite » un discours préparé) et **registre émotionnel peu ajusté** (ton monocorde, peu de variations prosodiques, sourires décalés ou absents)



Difficulté à entrer dans le lien relationnel : impression d'un « mur » ou d'un flottement dans l'échange, sans agressivité mais avec retrait, rigidité ou perplexité.



Présence « d'équipements » nombreux ou atypiques : certains patients arrivent avec de nombreux objets organisés (casque, banane, gourde, accessoires sensoriels...), traduisant une préparation minutieuse face à la situation. Cette apparente « armure » reflète souvent le coût anticipé de l'interaction sociale et le besoin de contrôle, sans lien avec une désorganisation d'allure psychotique.

- ÉLÉMENTS DE L'HISTOIRE CLINIQUE ÉVOCATEURS -

Certains éléments relevés dans l'anamnèse ou les antécédents doivent alerter le clinicien et motiver une exploration plus approfondie de la possibilité d'un TSA, en particulier lorsque les signes actuels sont discrets ou atypiques :



Antécédents de troubles du neurodéveloppement (TND) : suspicion ou diagnostic antérieur de trouble « dys » (dyslexie, dyspraxie, etc. => notion d'un suivi orthophonique ou en psychomotricité dans l'enfance ?), TDAH, ou trouble du langage oral.



Antécédents neurologiques : notamment une épilepsie (même ancienne), ou toute autre pathologie neurologique connue.



Dysmorphies évocatrices : hypertélorisme, anomalies de l'implantation des oreilles, de la lèvre supérieure ou autre signe facial atypique peuvent évoquer un trouble du développement d'origine génétique.



Parcours scolaire atypique : retard d'acquisition (langage, propreté, autonomie), redoublements, sauts de classe, aménagements ou aides spécifiques, harcèlement scolaire fréquent.



Antécédents familiaux de TND : TSA, TDAH, troubles spécifiques du langage ou des apprentissages chez des apparentés de 1er ou 2e degré.



Forces et compétences

- Les personnes autistes possèdent de nombreuses qualités précieuses en entreprise :
- **Rigueur et sens du détail**
- **Mémoire** exceptionnelle
- **Pensée logique et analytique**
- **Créativité et innovation**

-> Contrairement aux idées reçues, les personnes autistes peuvent occuper tout type de métier

Cas clinique évalué par les MAKARAS

- **Mr C. 40 ans, orienté par son médecin du travail :**

« Je me permets de solliciter votre aide pour la prise en charge d'un salarié dont nous assurons le suivi.

Lors de mes consultations de suivi du salarié, j'ai observé de nombreux signes cliniques pouvant s'inscrire dans un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme. D'ailleurs, après échanges avec le salarié, cette possibilité a été évoquée à plusieurs reprises par plusieurs professionnels médicaux sans réel bilan diagnostic à ce jour. Après discussion, il est très en demande d'un bilan de dépistage.

Aujourd'hui, ce salarié rencontre des difficultés sur son poste de travail et un diagnostic positif de TSA, nous permettrait de mieux appréhender la situation et lui offrir des solutions à son maintien dans l'emploi et son épanouissement professionnel.

Ainsi, je souhaiterai m'entretenir avec l'équipe pour savoir comment organiser ce bilan. »

Cas clinique

- **Mr C. 40 ans, orienté par son médecin du travail**
- **Difficultés observées :**
- *Relationnels difficile au sein de son équipe de travail avec communication compliquée*
- *Reproches provenant de sa hiérarchie sur des difficultés majeures de communication orale (intervention en réunion notamment avec répétitions) et écrite (mail)*
- *Situation d'épuisement professionnel avec syndrome anxiodépressif sévère*

Cas clinique

- **Témoignage du patient :**

« Je considère la société véritablement comme une jungle, surtout le travail

Attentes : trouver des explications à mon comportement différent sur le plan social qui me procure des difficultés et me fait ressentir un mal être dans ma vie privée et professionnelle dans le but de trouver des outils pour améliorer ma qualité de vie et ma situation professionnelle »

Dans l'enfance :

Centre d'intérêt pour les séries télévisées, il regardait beaucoup de feuilletons et observait les interactions sociales entre les personnages. Il décrit cette activité comme un apprentissage.

Suivi orthophoniste

Cas clinique

Mode de vie :

- M. C vit en couple avec sa femme et ses deux enfants. Son épouse verbalise souvent ses ressentis, et d'éventuels griefs qu'elle peut avoir contre lui, ce qu'il apprécie car il décrit des difficultés à comprendre les sous-entendus ou à deviner les émotions de son entourage.
- Salarié d'une grande entreprise, il conçoit les cockpits d'avions et hélicoptères. Pas de notification MDPH

Parcours scolaire :

- Scolarisé en milieu ordinaire. Il a suivi des études supérieures dans l'ergonomie.
- Suivi orthophoniste

Antécédents psychiatriques :

- un épisode dépressif et un trouble anxieux traité par Zoloft

Cas clinique

Utilise-t-elle des gestes pour communiquer (associés ou non au langage) ?

☐ Souvent ☐ Parfois ☒ Jamais

Vous regarde-t-elle quand elle s'adresse à vous ?

☐ Souvent ☐ Parfois ☒ Jamais

Son visage est-il expressif ?

☐ Souvent ☐ Parfois ☒ Jamais

S'exprime-t-elle de façon inhabituelle ?

☐ Souvent ☒ Parfois ☐ Jamais

Préciser : . . . très nombreuses répétitions de phrases

Comprend-elle l'ironie, le second degré, les sous-entendus ?

☐ Souvent ☐ Parfois ☒ Jamais

Est-elle maladroite dans son approche sociale ?

☒ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais

Est-elle isolée socialement ?

☐ Oui ☒ Non

Personnes ressources dans l'entourage : . Epouse

Symptomatologie actuelle / Difficultés rencontrées*

* À remplir d'après votre propre appréciation

- Communication sociale

Est-il possible d'avoir une conversation avec la personne concernée ?

☒ Souvent ☐ Parfois ☐ Jamais

Tient-elle compte du point de vue de son interlocuteur ?

☐ Souvent ☒ Parfois ☐ Jamais

Est-elle capable de relancer les échanges ?

☐ Souvent ☒ Parfois ☐ Jamais

Cherche-t-elle à partager ses intérêts ?

☐ Souvent ☐ Parfois ☒ Jamais

Cas clinique

- Comportements et intérêts

La personne concernée présente-t-elle des mouvements ou postures inhabituelles ?

☒ Oui ☐ Non

Préciser : Comportement stéréotypé : mouvement jambe répété lors des entretiens

.....
.....
.....

Est-elle attachée à des routines et/ou rituels ?

☐ Oui ☐ Non

Supporte-t-elle bien les changements ?

☐ Oui ☒ Non

M. C apprécie les routines,
et aime qu'une journée se déroule
en suivant parfaitement les étapes prévues.
Il dit avoir pu s'assouplir depuis
la naissance de son premier fils,
il s'adapte avant tout à ses enfants,
mais est sensible aux rituels et habitudes.

Cas clinique

Particularités cognitives, sensorielles et psychologiques :

- Au niveau sensoriel, il est sensible aux informations visuelles, et dit apprécier la vue d'un avion au décollage.
- Il dit aussi être gêné par le bruit lorsqu'il travaille en open space

Cas clinique

Evaluation aux MAKARAS : Entretien psychiatrique + ADOS + cognition sociale

Entretien psychiatrique :

- Bonne efficience de la communication verbale et de l'interaction sociale
- Atypies dans le choix des mots / prononciation
- Nous fait part de ses difficultés de socialisation notamment au travail

Tests ADOS et cognition sociale :

- **TSA d'intensité légère**

- >poursuite d'un suivi en psychothérapie + groupes de psychoéducation MAKARAS

- PROFIL FEMININ -

Le TSA sans déficience intellectuelle est fréquemment **sous-diagnostiqué chez les femmes**. Leur présentation clinique est souvent **moins typique, plus compensée** sur le plan social, et masquée par des **stratégies d'adaptation**.



Camouflage et imitation sociale : Elles peuvent avoir appris à «jouer un rôle» en public, en imitant les comportements attendus, au prix d'une fatigue psychique intense. Cette capacité d'observation fine peut donner une illusion de compétences sociales préservées.



Communication et adaptation apparente : Elles utilisent parfois davantage de gestes, de regards ou de mimiques, et peuvent manifester une forte motivation sociale. Leur scolarité et leurs interactions précoces peuvent paraître normales, malgré une incompréhension des implicites sociaux.



Intérêts spécifiques moins visibles : Leurs centres d'intérêt sont souvent plus socialement valorisés (animaux, psychologie, lecture...), ce qui les rend moins facilement identifiés comme restreints ou atypiques.



Expression internalisée du trouble : Les plaintes sont plus souvent anxieuses ou dépressives (TCA, crises d'angoisse, burnout), sans demande explicite autour de la sphère sociale. Le TSA peut être masqué derrière ces diagnostics partiels.



Discordance entre discours et vécu : Le langage est souvent fluide, mais la compréhension du second degré, de l'humour ou des sous-entendus peut rester superficielle ou rigide.



Errance diagnostique fréquente : Ces patientes consultent souvent pour d'autres motifs (TDAH, TAG, TCA, trouble borderline...), sans qu'un diagnostic global n'ait été posé. Le TSA est rarement suspecté d'emblée.

⚠ En entretien, ces patientes peuvent paraître adaptées, mais expriment une grande souffrance après-coup.

- PIEGES FREQUENTS A EVITER -

Dans les consultations de première ligne, certains biais ou automatismes peuvent entraver une évaluation fiable. Il est essentiel de conserver une posture clinique rigoureuse, centrée sur l'observation, l'anamnèse développementale, et la cohérence globale du tableau.



Camouflage social : Certains patients évoquent le fait de « masquer » leurs difficultés sociales. Si cette notion est reconnue dans le champ du TSA, elle ne doit pas être surinterprétée. Un diagnostic ne peut reposer uniquement sur un discours de camouflage : celui-ci doit s'appuyer sur une discordance objectivable entre l'apparente adaptation sociale et des limitations concrètes dans la réciprocité, l'intuition sociale ou la flexibilité.

⚠ Si l'évaluation ne confirme pas les critères du TSA, il est essentiel de remettre en question l'hypothèse diagnostique plutôt que d'attribuer l'absence de signes à un camouflage supposé.



Bilans réalisés sur internet, non exploitables : Il arrive que des patients se présentent avec un « diagnostic » fondé uniquement sur des auto-questionnaires ou des évaluations non standardisées. Ces outils peuvent contribuer à la réflexion, mais n'ont pas de valeur diagnostique en tant que telle.

⚠ Ces éléments ont une valeur informative et doivent être interprétés dans une démarche clinique structurée. Les bilans réalisés en libéral peuvent être utiles s'ils sont rigoureux, mais leurs conclusions peuvent parfois refléter la demande initiale du patient et doivent être analysées avec recul.



Influence des réseaux sociaux : De nombreux patients s'auto-identifient à des profils décrits sur TikTok, YouTube ou Instagram. Si cela peut refléter un véritable vécu, ces représentations sont souvent partielles, stéréotypées, voire erronées. Elles peuvent créer une forte attente de validation.

⚠ Le praticien doit veiller à ne pas calquer l'évaluation clinique sur ces représentations médiatiques. Le diagnostic doit reposer sur des critères validés, une anamnèse précise, et une observation clinique approfondie.

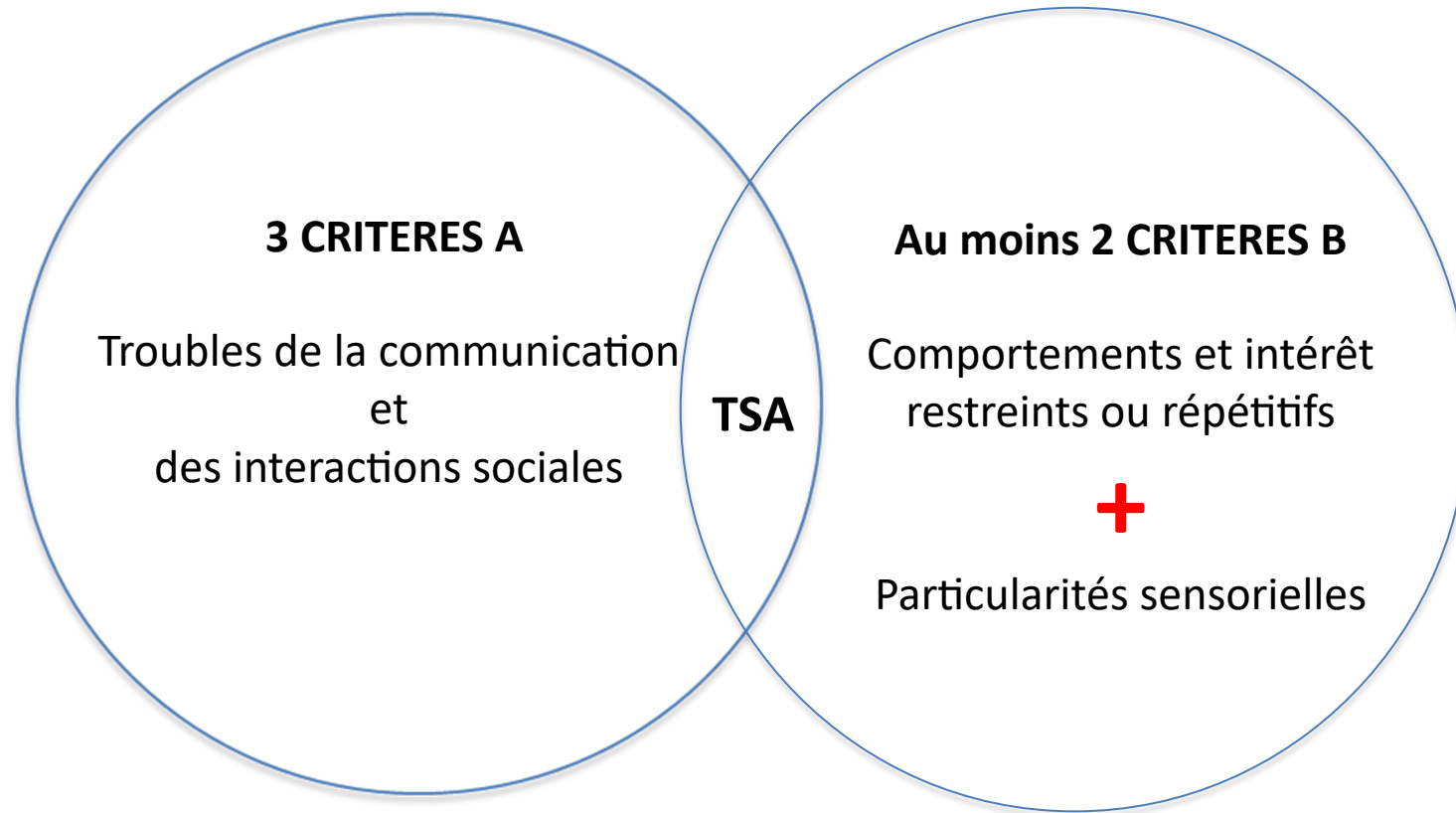
Outils de dépistage

Critères DSM 5

Exploration clinique
guidée (issue du DPL)

Auto-questionnaires :
RAADS, AQ

Critères diagnostiques DSM V



+ Retard ou caractère anormal du fonctionnement observable **avant 3 ans**

- THEME 1 : LES EMOTIONS -

Nous recherchons la capacité à identifier et nommer des affects chez soi et chez les autres

Décrit une gamme variée d'émotions (pas uniquement joie/tristesse, etc.)

☒
☐

☐ Parle spontanément de peur, honte, excitation, fierté, frustration, etc.

☐ « Est-ce que vous ressentez souvent différentes émotions dans une journée ? Pouvez-vous m'en citer quelques-unes ? »

Exprime ses émotions de manière multimodale (mots, ton de voix, gestes, mimiques)

☒
☐

☐ Hausse la voix en colère, pleure en parlant d'un souvenir triste, etc.

☐ « Quand vous ressentez une émotion forte, est-ce que cela s'entend ou se voit chez vous (voix, visage, gestes) ? »

Utilise des métaphores ou expressions imagées pour parler des émotions

☒
☐

☐ « J'ai la boule au ventre », « Je suis à bout », « Ca m'écrase »

☐ « Utilisez-vous des images ou expressions pour parler de vos émotions ? (ex. : "boule au ventre", "hors de moi") »

Identifie les émotions chez soi et chez les autres de façon spontanée (sans raisonnement)

☒
☐

☐ Peut répondre directement à : « Comment savez-vous que quelqu'un est triste ? »

☐ « Comment savez-vous qu'une personne est en colère/triste ? Est-ce que ça vous saute aux yeux ou vous devez y réfléchir ? »

Se base principalement sur les expressions faciales pour comprendre les émotions d'autrui

☒
☐

☐ Plutôt que d'inférer par le contexte, il/elle décrit « le visage qui change » ou « les yeux tristes »

☐ « Quand quelqu'un ne parle pas, est-ce que vous pouvez savoir s'il va bien ou pas ? Qu'est-ce qui vous donne des indices ? »

- THEME 2 : LES CONVENTIONS SOCIALES -

Nous recherchons un décalage dans l'appréhension des conventions sociales, parfois implicites

Montre des difficultés à comprendre ce qui se fait ou ne se fait pas dans la société

☒
☐

☐ Interrompt les autres, parle trop fort, fait des remarques jugées inappropriées

☐ « Est-ce qu'il vous arrive de vous faire reprendre parce que vous avez dit ou fait quelque chose qui ne se faisait pas ? Par exemple ? » ou « Avez-vous parfois du mal à comprendre comment il faut se comporter avec les autres ? »

A besoin qu'on lui explique explicitement certaines règles sociales

☒
☐

☐ Ne comprend pas les sous-entendus, demande "Pourquoi ?" face à des normes sociales

☐ « Est-ce que parfois on doit vous expliquer des choses que les autres comprennent tout de suite ? Par exemple ? » ou « Est-ce que vous avez déjà eu l'impression de faire quelque chose de mal sans comprendre pourquoi ? »

Applique de manière rigide certaines règles sociales sans en comprendre les nuances

☒
☐

☐ Suit toujours la même formule de politesse, ne supporte pas les "écarts" sociaux

☐ « Appliquez-vous certaines règles sociales de la même façon, qu'importe le contexte ? » « Aimez-vous que les règles restent toujours les mêmes ? »

Commets fréquemment des maladresses sociales malgré une volonté d'être poli / adapté

☒
☐

☐ Fait des remarques honnêtes mais brutales, oublie de saluer ou de remercier

☐ « Vous arrive-t-il de dire quelque chose et de voir que la personne est gênée ou fâchée, sans que vous compreniez pourquoi ? Quand est-ce arrivé la dernière fois ? » ou « Est-ce qu'on vous fait parfois des remarques sur votre façon de parler ou de vous comporter ? »

- THEME 3 : LES RELATIONS SOCIALES -

Nous recherchons des atypies dans la compréhension des relations sociales typiques (amitié, amour, liens fam. , etc.).		
Montre une difficulté à initier des échanges sociaux ou à aller vers l'autre spontanément	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Semble ne pas savoir comment commencer une conversation ou prendre contact avec quelqu'un</p> <p>⦿ « Est-ce que c'est facile pour vous de vous faire des amis ? » et « Quand vous rencontrez quelqu'un pour la première fois, comment vous y prenez-vous pour faire connaissance ? »</p>		
Présente une compréhension utilitariste ou pragmatique des relations sociales	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Considère l'amitié comme un moyen d'obtenir de l'aide, etc.</p> <p>⦿ « À quoi ça sert d'avoir un ami selon vous ? Qu'est-ce que vous attendez d'une relation avec quelqu'un ? » et/ou « Comment reconnaît-on une personne avec qui on est proche, selon vous ? » »</p>		
A du mal à comprendre l'intérêt d'un échange purement social (non utilitaire)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Ne voit pas l'intérêt de discuter sans but pratique</p> <p>⦿ « Est-ce qu'il vous arrive de discuter avec quelqu'un juste pour le plaisir de parler, sans but précis ? »</p>		

4/13

- THEME 4 : LA SENSORIALITE -		
Nous recherchons des particularités dans la sensibilité ou la recherche sensorielle, dissociées d'un usage fonctionnel		
Réagit de façon inhabituelle à certaines sensations (sons, textures, odeurs, lumières...)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Sursaute aux bruits, évite certaines textures ou étiquettes, refuse d'être touché, ou porte impérativement des lunettes ou un casque dans des contextes pourtant tolérés par la majorité. Il ne s'agit pas d'une misophonie isolée (intolérance aux bruits généré par l'autre - par ex : bruit de mastication), mais d'une hypersensibilité sensorielle plus étendue.</p> <p>⦿ « Êtes-vous particulièrement sensible à certains sons, textures ou éclairages ? » « On vous a-t-il déjà dit que vous réagissiez "trop" à certains stimuli ? » « Le contact physique non anticipé (ex. : main sur l'épaule) vous dérange-t-il ? »</p>		
Recherche activement certaines stimulations sensorielles sans but fonctionnel	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Manipule souvent certains objets juste pour leur texture, frotte ou sent des matériaux, observe longuement certains motifs ou lumières</p> <p>⦿ « Est-ce qu'il vous arrive de toucher ou regarder certains objets de façon répétée juste pour la sensation ? » et/ou « Est-ce qu'il vous arrive de chercher certaines sensations sans but particulier ? »</p>		
Focalise sur certains détails sensoriels inhabituels	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Observe fixement un objet brillant, est gêné par certains bruits ou textures que les autres ne remarquent pas</p> <p>⦿ « Avez-vous tendance à être très attentif à des détails sensoriels que les autres ne remarquent pas ? » « Est-ce qu'un bruit de mastication ou le contact d'un tissu particulier vous dérange plus que d'autres ? »</p>		
Se montre très sensible ou au contraire indifférent à la douleur / chaleur / faim / froid	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>⌚ Semble insensible à la douleur ou fortes douleurs pour des choses minimes, ne remarque pas qu'il a froid ou faim, ou s'en plaint très souvent</p> <p>⦿ « Est-ce qu'on vous dit parfois que vous ne vous rendez pas compte que vous avez mal ? Ou au contraire, que vous êtes très sensible à la douleur ? » « Vous arrive-t-il d'oublier que vous avez faim ou froid ? Ou d'en parler très souvent ? »</p>		

- THEME 5 : LES FONCTIONS COGNITIVES -		
Nous recherchons des difficultés dans les fonctions exécutives ayant un retentissement sur la vie quotidienne.		
Difficulté de flexibilité mentale (adapter son comportement face à l'imprévu)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Ne sait pas quoi faire si le produit habituel n'est pas disponible, renonce à l'achat sans alternative.</p> <p>« Que faites-vous si ce que vous aviez prévu ne se passe pas comme prévu ? Par exemple, si ce que vous vouliez acheter n'est plus disponible ? » ou « Racontez-moi une situation où quelque chose ne s'est pas passé comme prévu. Qu'avez-vous fait ? »</p>		
Difficulté à planifier ou anticiper des actions simples	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Ne parvient pas à organiser une sortie, à faire une liste de courses ou à gérer son emploi du temps.</p> <p>« Planifiez-vous vos activités à l'avance ? » « Est-il facile pour vous d'organiser plusieurs tâches dans une même journée ? »</p>		
Inhibition des stratégies inefficaces : persévère dans une stratégie même si elle échoue	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Continue à refaire la même action sans effet, abandonne si la stratégie ne fonctionne pas (ex : si une caisse est fermée, part sans achat)</p> <p>« Quand qqch ne fonctionne pas du premier coup, que faites-vous ? Avez-vous tendance à insister ou à chercher une autre solution ? »</p>		
Distractibilité, difficulté à rester concentré à cause de l'environnement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Perturbé par les stimulations sensorielles, oublie son objectif initial.</p> <p>« Si vous êtes dans un lieu animé, est-ce que ça vous empêche de rester concentré ? Oubliez-vous ce que vous étiez en train de faire ? »</p>		
Mémoire de travail réduite (oublis fréquents, difficulté à retenir une consigne ou une séquence)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Oublie les éléments d'une consigne, perd rapidement le fil d'une tâche, oublie ce qu'il est venu faire.</p> <p>« Est-ce que vous avez tendance à oublier ce que vous deviez faire en cours de route ? » « Vous arrive-t-il de perdre le fil en discutant ? » « Est-ce que vous avez du mal à suivre des instructions en plusieurs étapes ? »</p>		
- THEME 6 : LES RITUELS -		
Nous recherchons des séquences d'actions fixes perçues comme devant être exécutées dans un ordre spécifique.		
Suit une routine très précise dans sa vie quotidienne	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Suit un déroulé précis pour les repas, l'hygiène, l'organisation de la journée ; l'imprévu provoque gêne ou irritabilité.</p> <p>« Avez-vous des jours fixes pour certaines activités (courses, sport, etc.) ? » « Suivez-vous des routines quotidiennes dans un ordre précis ? Que se passe-t-il si ce n'est pas possible ? » « Votre matinée suit-elle toujours le même déroulement ? »</p>		
Interrompt une activité ou manifeste de la détresse si l'ordre habituel n'est pas respecté	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Peut recommencer une tâche, se bloquer, ou abandonner si un détail change.</p> <p>« Est-ce qu'il vous arrive de devoir recommencer ou d'abandonner quelque chose si ce n'est pas fait "comme il faut" ? » et « Que faites-vous si votre routine est modifiée (ex : plus de dentifrice habituel, changement d'itinéraire) ? »</p>		
Justifie ses routines comme nécessaires ou sécurisantes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Évoque la routine comme un besoin de contrôle, d'efficacité ou pour éviter l'anxiété.</p> <p>« Pourquoi est-ce important pour vous de faire les choses dans cet ordre ? » et « Que ressentez-vous quand une routine est interrompue ? »</p>		

Se dit contraint par ses habitudes (plutôt qu'elles ne relèvent d'un choix ou plaisir)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Ø Dit ne pas pouvoir faire autrement, même s'il/elle préférerait parfois changer</p> <p>« Est-ce que vous aimeriez changer certaines habitudes, ou faire autrement ? Qu'est-ce qui vous en empêche ? »</p>		

Nous recherchons une intolérance au changement et une préférence marquée pour la stabilité

Présente une forte anticipation des événements à venir, a besoin de tout planifier à l'avance	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Élabore des plannings détaillés, pose de nombreuses questions sur le déroulement des choses.</p> <p>« Est-ce que vous aimez savoir à l'avance ce qui va se passer ? Faites-vous souvent des plannings ou des listes ? » et « Est-ce que vous aimez les surprises ? »</p>				
Est très inconfortable face à l'imprévu ou aux changements de dernière minute	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Exprime de l'anxiété ou une perte de contrôle quand le programme change soudainement</p> <p>« Que ressentez-vous quand quelque chose ne se passe pas comme prévu ? » ou « Comment réagissez-vous si quelqu'un modifie vos plans à la dernière minute ? »</p>				
Montre des comportements d'évitement ou d'opposition face au changement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Refuse certaines activités nouvelles, reporte ou annule, voire s'énerve ou se bloque</p> <p>« Est-ce que vous avez tendance à refuser ou repousser ce qui est nouveau ou inattendu ? » et « Est-ce que vous vous sentez bien dans les situations nouvelles ? »</p>				
Utilise des stratégies répétitives pour se rassurer ou reprendre le contrôle après un changement	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Ex. : répéter certaines phrases, revérifier, revenir à des routines</p> <p>« Que faites-vous pour vous sentir mieux quand quelque chose ne se passe pas comme prévu ? »</p>				

- THEME 8 : L'INTERET RESTREINT -

Nous recherchons un centre d'intérêt spécifique, parfois inhabituel, sur lequel la personne autiste développe une expertise ou une passion marquée, ce centre peut changer, mais à chaque période, tend à devenir prédominant dans son quotidien.

A un centre d'intérêt restreint, parfois atypique ou très spécifique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Exemples : horaires de trains, insectes, marques de voitures, personnages fictifs</p> <p>« Qu'est-ce qui vous passionne ? » « Y a-t-il un ou des sujets que vous aimez particulièrement, même s'ils sortent un peu de l'ordinaire ? »</p>				
Connaît une grande quantité de détails sur ce ou ces sujets	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Accumule des informations, connaît des faits très précis, corrige les erreurs</p> <p>« Vous arrive-t-il de connaître plein de choses précises sur un sujet ? Pouvez-vous m'en parler ? »</p>				
Prend du plaisir à parler de ce sujet, parfois de manière intarissable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
<p>🕒 Difficulté à s'arrêter, enthousiasme marqué, besoin de partager même si l'autre ne montre pas d'intérêt</p> <p>« Quand vous parlez de ce sujet, est-ce qu'on vous dit parfois que vous en parlez beaucoup ? »</p>				

- THEME 8 : L'INTERET RESTREINT -

Nous recherchons un centre d'intérêt spécifique, parfois inhabituel, sur lequel la personne autiste développe une expertise ou une passion marquée, ce centre peut changer, mais à chaque période, tend à devenir prédominant dans son quotidien.

A un centre d'intérêt restreint, parfois atypique ou très spécifique	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Exemples : horaires de trains, insectes, marques de voitures, personnages fictifs</p> <p>💬 « Qu'est-ce qui vous passionne ? » « Y a-t-il un ou des sujets que vous aimez particulièrement, même s'ils sortent un peu de l'ordinaire ? »</p>				
Connaît une grande quantité de détails sur ce ou ces sujets	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Accumule des informations, connaît des faits très précis, corrige les erreurs</p> <p>💬 « Vous arrive-t-il de connaître plein de choses précises sur un sujet ? Pouvez-vous m'en parler ? »</p>				
Prend du plaisir à parler de ce sujet, parfois de manière intarissable	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Difficulté à s'arrêter, enthousiasme marqué, besoin de partager même si l'autre ne montre pas d'intérêt</p> <p>💬 « Quand vous parlez de ce sujet, est-ce qu'on vous dit parfois que vous en parlez beaucoup ? »</p>				
Semble peu sensible à l'intérêt manifesté par l'interlocuteur	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Continue à parler malgré les signaux de désintérêt, ne vérifie pas si l'autre suit</p> <p>💬 « Est-ce que vous vous demandez parfois si l'autre est intéressé quand vous parlez de ce que vous aimez ? »</p>				
Préfère parler d'un seul sujet à la fois et montre une tendance à restreindre ses intérêts	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Ne s'investit que dans un seul domaine à la fois, difficulté à s'intéresser à d'autres sujets</p> <p>💬 « Vous arrive-t-il d'avoir un sujet de prédilection qui prend beaucoup de place dans votre vie ? »</p>				

- THEME 9 : ATYPIES MOTRICES -

Nous recherchons des stéréotypies dans la sphère psychomotrice (maniérismes / posture corporelle).

Mouvement inhabituel des mains, doigts ou du corps observé actuellement ou rapporté dans l'enfance	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Agitation digitale, battements de mains, balancements, posture figée ou étrange</p> <p>💬 « Vous sentez-vous souvent raide ou très relâché dans vos mouvements ? » « Avez-vous une manière particulière de marcher ou de vous asseoir ? »</p>				
Postures corporelles perçues comme étranges ou inadaptées	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>🕒 Position assise rigide ou avachie, maintien corporel atypique dans un contexte social</p> <p>💬 « Est-ce qu'on vous a déjà dit que vous aviez une manière particulière de vous tenir ou de vous déplacer ? »</p>				
Tendance à être trop peu ou trop tonique dans sa gestuelle ou son maintien	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Outil de dépistage : RAADS-R

- **RAADS-R : Ritvo Autism & Asperger Diagnostic Scale – Revised)**
- Traits compatibles avec un TSA
- 80 items 30 min
- 4 domaines :
 - Compétences sociales, empathie
 - Centres d'intérêt restreints
 - Usage et nuances du langage
 - Traitements sensoriels, coordination
- **≥ 65/240** probabilité élevée de TSA

- ECHELLE 1 : RAADS-R -

ÉCHELLE DIAGNOSTIQUE DE L'AUTISME ET DE L'ASPERGER DE RITVO

REVISEE

- INSTRUCTIONS -

Cela vous prendra environ **une heure** pour répondre à toutes ces questions. N'hésitez pas à **vous arrêter** si vous commencez à être fatigué, et **reprenez lorsque vous êtes reposé**. Il est important de lire **chaque question jusqu'au bout** et de **réfléchir** attentivement à la réponse avant de cocher **une seule des quatre colonnes** contenant les phrases suivantes :

- Cela **est vrai**/ cela me décrit **maintenant** et **quand j'étais jeune (16 ans ou avant)**
- Cela **est vrai**/ cela me décrit **seulement maintenant**
- Cela **était vrai** seulement **lorsque j'étais jeune (16 ans ou avant)**
- Cela **n'a jamais été vrai** et ne me décrit pas du tout


Répondez aux questions selon votre propre opinion et ne répondez pas en fonction de ce que vous pensez que les autres attendent de vous.

		VRAI MAINTENANT ET QUAND J'AVAIS MOINS DE 16 ANS	VRAI SEULEMENT MAINTENANT	VRAI SEULEMENT QUAND J'AVAIS MOINS DE 16 ANS	JAMAIS VRAI
1	Je suis une personne compatissante				
2	J'utilise souvent des mots et des phrases entendus dans des films ou à la télévision dans les conversations				
3	Je suis souvent surpris lorsque les autres me disent que j'ai été impoli.				
4	Parfois, je parle trop fort ou trop doucement et je ne m'en aperçois pas.				
5	J'ai souvent des difficultés à savoir comment me comporter en société.				
6	Je peux "me mettre dans la peau de quelqu'un d'autre".				
7	J'ai du mal à comprendre le sens de certaines phrases comme "je tiens à toi"				

que les autres attendent de vous.

		VRAI MAINTENANT ET QUAND J'AVAIS MOINS DE 16 ANS	VRAI SEULEMENT MAINTENANT	VRAI SEULEMENT QUAND J'AVAIS MOINS DE 16 ANS	JAMAIS VRAI
1	Je suis une personne compatissante				
2	J'utilise souvent des mots et des phrases entendus dans des films ou à la télévision dans les conversations				
3	Je suis souvent surpris lorsque les autres me disent que j'ai été impoli.				
4	Parfois, je parle trop fort ou trop doucement et je ne m'en aperçois pas.				
5	J'ai souvent des difficultés à savoir comment me comporter en société.				
6	Je peux "me mettre dans la peau de quelqu'un d'autre".				
7	J'ai du mal à comprendre le sens de certaines phrases comme "je tiens à toi comme à la prune de mes yeux".				
8	J'aime seulement parler aux gens qui partagent mes centres d'intérêt.				
9	Je fais plus attention aux détails qu'à l'idée générale.				
10	Je suis sensible à l'effet produit par un aliment dans ma bouche. Ceci est plus important que son goût.				
11	Mes meilleurs amis ou ma famille me manquent quand nous sommes séparés depuis longtemps.				
12	Quelquefois, je vexé les autres en disant ce que je pense, sans le faire exprès.				
13	J'aime seulement penser et parler des choses qui m'intéressent.				
14	Je préfère aller manger dans un restaurant tout seul plutôt qu'avec quelqu'un que je connais.				
15	Je n'arrive pas à imaginer comment ce serait d'être quelqu'un d'autre.				
16	On m'a déjà dit que j'étais maladroit ou que je manquais de coordination.				
17	Les autres me trouvent étrange ou différent.				
18	Je comprends lorsque des amis ont besoin d'être réconfortés.				
19	Je suis très sensible au contact de mes vêtements lorsque je les touche. Leur texture est plus importante pour moi que leur look.				
20	J'aime copier la manière dont certaines personnes parlent et agissent. Cela m'aide à me sentir plus normal.				

55	C'est très difficile pour moi de travailler et d'évoluer dans un groupe.				
56	Lorsque je parle à quelqu'un, il m'est difficile de changer de sujet. Si l'autre personne le fait, je peux être bouleversé et confus.				
57	Quelquefois, je dois couvrir mes oreilles pour arrêter les bruits douloureux (comme un aspirateur ou des gens qui parlent trop ou trop fort).				
58	Je peux discuter et avoir des conversations superficielles.				
59	Quelquefois, des choses qui devraient être douloureuses ne me font pas mal (par exemple, lorsque je me blesse ou lorsque je me brûle la main sur un poêle).				
60	Quand je parle à quelqu'un, j'ai des difficultés à savoir si c'est mon tour de parler ou d'écouter.				
61	Je suis considéré comme un solitaire par ceux qui me connaissent le mieux.				
62	Je parle habituellement avec un ton de voix normal.				
63	J'aime que les choses se déroulent toujours de la même manière, jour après jour, et même les petits changements dans mes routines me perturbent.				
64	Comment se faire des amis et s'intégrer socialement est un mystère pour moi.				
65	Cela me calme de tourner en rond ou de me balancer sur une chaise lorsque je me sens stressé.				
66	La phrase "il a le cœur sur la main" n'a pas de sens pour moi.				
67	Si je suis dans un endroit où il y a beaucoup d'odeurs, de matières à toucher, de bruits ou de lumières intenses, je me sens anxieux ou effrayé.				
68	Je sais faire la différence lorsque quelqu'un dit une chose mais veut en dire une autre.				
69	J'aime être seul autant que possible.				
70	Je garde mes pensées empilées dans ma mémoire comme dans un classeur et je prends celles dont j'ai besoin en sélectionnant dans la pile (ou avec une méthode similaire).				
71	Le même son peut paraître quelquefois très fort ou très doux alors que je sais qu'il n'a pas changé.				
72	J'aime passer du temps à manger et parler avec ma famille et mes amis.				



QA : Quotient du Spectre Autistique

- Auto-questionnaire de dépistage du TSA
- Objectif : quantifier les traits autistiques
- Version courte (10 items), version longue (50 items)
- Explore 5 dimensions : les interactions sociales, la communication, l'attention aux détails, l'alternance de l'attention et l'imagination
- Interprétation du score : >**26/50** présence d'un grand nombre de traits autistiques

QA : quotient autistique

1. Je préfère réaliser des activités avec d'autres personnes plutôt que seul(e).	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
2. Je préfère tout faire continuellement de la même manière.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
3. Quand j'essaie d'imaginer quelque chose, il est très facile de m'en représenter une image mentalement.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
4. Je suis fréquemment tellement absorbé(e) par une chose que je perds tout le reste de vue.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
5. Mon attention est souvent attirée par des bruits discrets que les autres ne remarquent pas.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
6. Je fais habituellement attention aux numéros de plaques d'immatriculation ou à d'autres types d'informations de ce genre.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
7. Les gens me disent souvent que ce que j'ai dit était impoli, même quand je pense moi que c'était poli.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
8. Quand je lis une histoire, je peux facilement imaginer à quoi les personnages pourraient ressembler.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
9. Je suis fasciné(e) par les dates.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
10. Au sein d'un groupe, je peux facilement suivre les conversations de plusieurs personnes à la fois.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
11. Je trouve les situations de la vie en société faciles.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
12. J'ai tendance à remarquer certains détails que les autres ne voient pas.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord

23. Je remarque sans cesse des schémas réguliers dans les choses qui m'entourent.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
24. Je préférerais aller au théâtre qu'au musée.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
25. Cela ne me dérange pas si mes habitudes quotidiennes sont perturbées.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
26. Je remarque souvent que je ne sais pas comment entretenir une conversation.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
27. Je trouve qu'il est facile de « lire entre les lignes » lorsque quelqu'un me parle.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
28. Je me concentre habituellement plus sur l'ensemble d'une image que sur les petits détails de celle-ci.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
29. Je ne suis pas très doué(e) pour me souvenir des numéros de téléphone.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
30. Je ne remarque habituellement pas les petits changements dans une situation ou dans l'apparence de quelqu'un.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
31. Je sais m'en rendre compte quand mon interlocuteur s'ennuie.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
32. Je trouve qu'il est facile de faire plus d'une chose à la fois.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
33. Quand je parle au téléphone, je ne suis pas sûr(e) de savoir quand c'est à mon tour de parler.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
34. J'aime faire les choses de manière spontanée.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
35. Je suis souvent le(la) dernier(ère) à comprendre le sens d'une blague.	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord

La place du médecin du travail



Dépister et orienter vers un psychiatre pour demande diagnostic auprès des MAKARAS



Le psychiatre pourra participer au DPL : dispositif première ligne

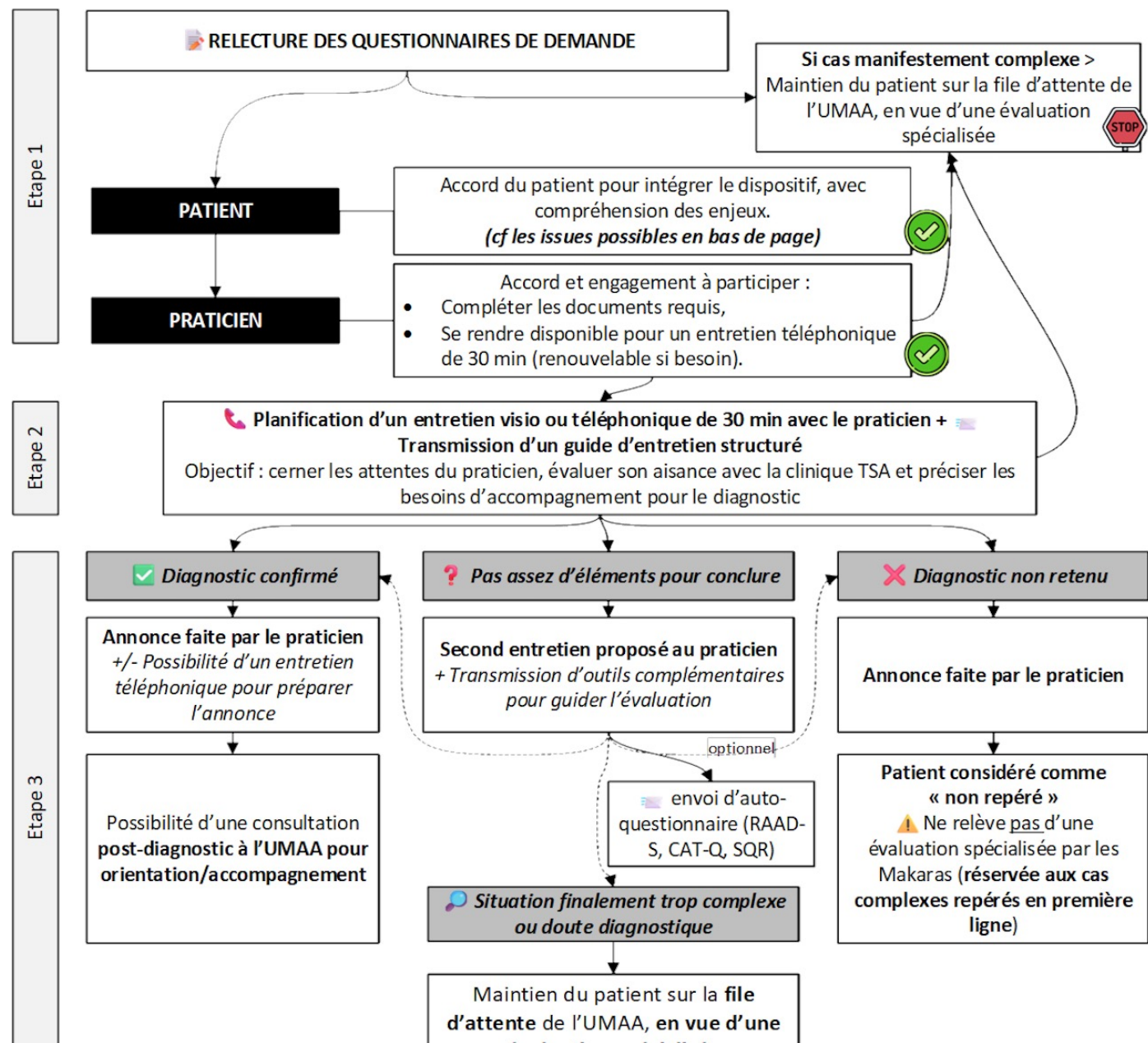


-> qui permet au patient d'être diagnostiquer rapidement

DPL

TSA : DISPOSITIF DE PREMIERE LIGNE (TSA – DPL)

Dispositif d'appui au repérage et à la confirmation diagnostique des TSA sans déficience intellectuelle chez l'adulte, destiné aux médecins généralistes et psychiatres libéraux, dans les situations cliniques jugées suffisamment évocatrices pour éviter un recours immédiat à une évaluation spécialisée.



Missions des Makaras

Unité mobile Autisme Adulte

Equipe pluridisciplinaire chargée :

Diagnostic et orientation des personnes TSA SDI et DI

Groupe thérapeutiques

Intervention dans les institutions ou au domicile des personnes si situations complexes et urgentes

Formation des professionnels au TSA

Pas de suivi des patients

Si diagnostic déjà posé :

- Consultation d'orientation possible vers les MAKARAS ou
- Les Centre Ressources Autisme (Sainte Marguerite)
- Les Groupes d'Entraide Mutuelle (COGEM TSA)
- Groupes Autiegirl, Aspero
- Associations : Autisme France, Autisme Paca





GROUPE D'ENTRAIDE MUTUELLE

**Tu as plus de 18 ans,
tu es autonome,
porteur d'un TSA
sans déficience
intellectuelle et tu..**

**... veux rencontrer d'autres
jeunes ? **Ce GEM est pour toi !****



**Avec ComGem, on te
propose :**

- Des activités de loisirs
- Une aide à l'insertion professionnelle
- Un accompagnement au bien-être



Sur rendez-vous dans les locaux
de l'association Soliane



**Association Soliane
44 boulevard Rabatau
13008 Marseille**

Appelez-nous au

06 03 66 49 91

Ou envoyez nous un email
à l'adresse suivante :

comgem.soliane@gmail.com

Siret : 461 443 485 00037 - Association Loi 1901, création 09/2003 Ne pas jeter sur la voie publique



Rejoins Autiegirls !!

**UNE ASSOCIATION BASÉE SUR LA
PAIR-AIDANCE**

POUR QUI ?

Toutes femmes majeures diagnostiquées TSA sans
déficience intellectuelle

OÙ ÇA ?

AIX-EN-PROVENCE - Le cube (Faculté ALLSH)
MARSEILLE - CCO Bernard du Bois

ADHÉSION

10€/Semestre ou 20€/L'année

Contactez nous via cette adresse email :

autiegirls13@gmail.com

retrouvez toutes les informations
supplémentaires sur notre blog ci-dessous :



<https://autiegirls.overblog.fr/>

Aides MDPH

- SAMSAH
- PCH
- ESRP
- ESAT



ESAT





Merci de votre attention !