

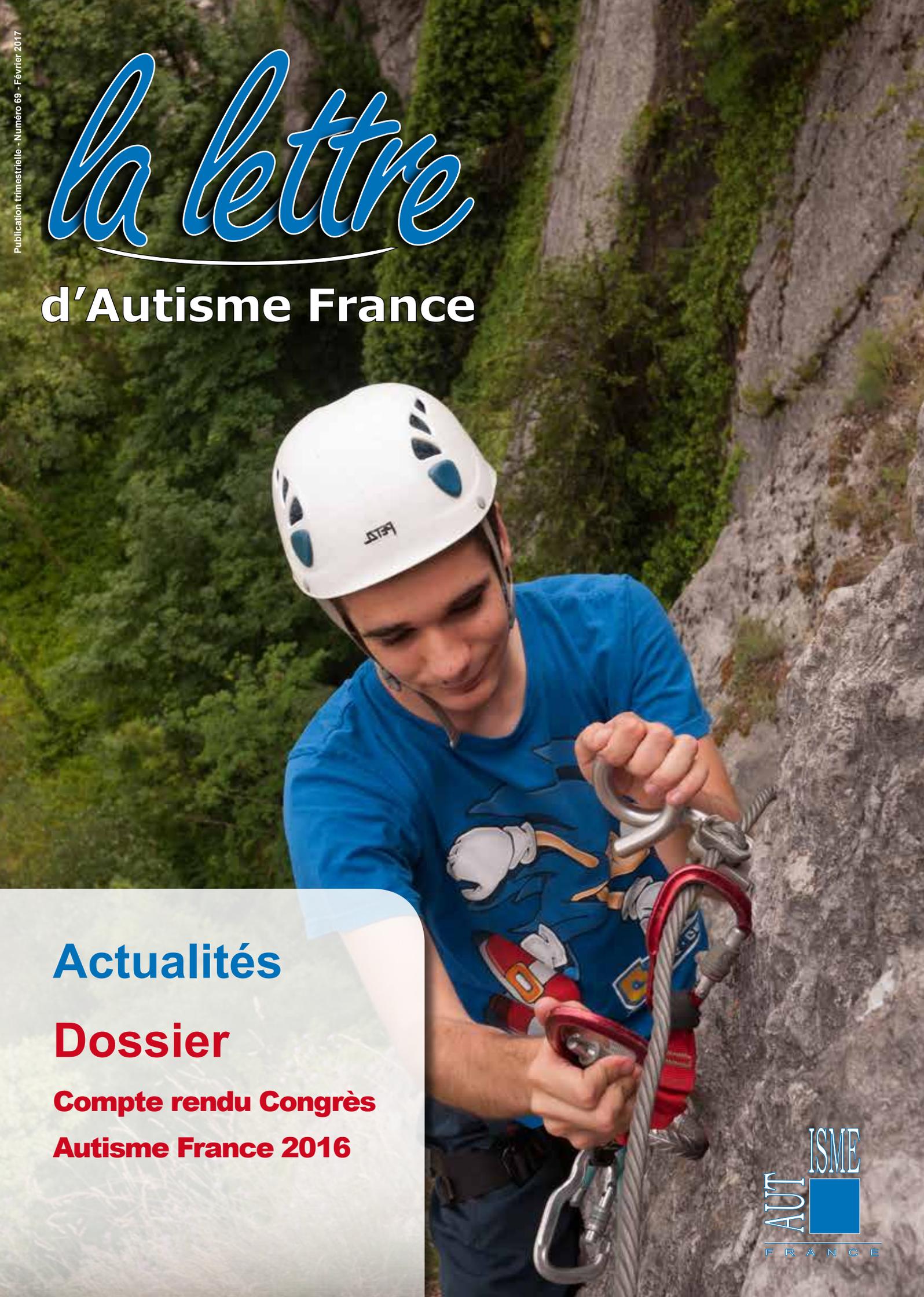
la lettre

d'Autisme France

Actualités

Dossier

**Compte rendu Congrès
Autisme France 2016**



L'altération du transport des acides aminés à la barrière hémato-encéphalique est une cause de trouble du spectre de l'autisme

Les troubles du spectre de l'autisme (TSA) sont un groupe de troubles génétiques se chevauchant souvent avec d'autres conditions neurologiques. Nous avons décrit précédemment des anomalies dans la voie catabolique des acides aminés à chaîne ramifiée (BCAA) comme cause de TSA.

Ici, nous montrons que le transporteur porteur de soluté 7a5 (SLC7A5), un grand transporteur d'acides aminés neutres localisé à la barrière hémato-encéphalique (BBB), a un rôle essentiel dans le maintien des niveaux normaux de BCAAs du cerveau. Chez la souris, la délétion de Slc7a5 des cellules endothéliales de la BHE conduit à un profil atypique des acides aminés du cerveau, à une traduction anormale de l'ARNm et à des anomalies neurologiques graves.

De plus, nous avons identifié plusieurs patients avec des traits autistiques et un retard moteur portant des mutations homozygotes délétères dans le gène SLC7A5. Enfin, nous démontrons que l'administration intracérébroventriculaire de BCAA améliore les comportements anormaux chez les souris mutantes adultes. Nos données élucident un syndrome neurologique défini par les mutations SLC7A5 et supportent l'idée d'un rôle essentiel du BCAA dans la fonction cérébrale humaine.

<http://autisme-info.blogspot.fr/2016/12/alteration-du-transport-des-acides.html>

Profil de développement et diagnostics chez les enfants présentant des stéréotypies motrices

Les stéréotypies motrices représentent un exemple typique de la difficulté

de distinguer les comportements non cliniques (physiologiques et transitoires) des symptômes ou de différents troubles [«stéréotypies primaires» associées au trouble du spectre de l'autisme (TSA), aux déficiences intellectuelles, aux syndromes génétiques et aux troubles sensoriels]. L'objectif de cette étude était d'obtenir une évaluation précise de la relation entre les stéréotypies et les troubles du développement neurologique.

Nous avons étudié 23 enfants (3 filles), âgés de 36 à 95 mois, qui ont demandé une consultation en raison de la persistance ou de la sévérité accrue des stéréotypies motrices.

Aucun des patients n'avait un diagnostic précoce de TSA. L'évaluation comprenait l'Échelle de sévérité des stéréotypies motrices (MSSS), l'Échelle de comportement répétitive révisée (RBS-R), les matrices progressives colorées de Raven, la Checklist de comportement des enfants pour les âges 1½-5 ou 4-18 (CBCL) Scale (SRS), et l'Autism Diagnostic Observation Schedule-deuxième édition (ADOS 2).

Tous les patients présentaient des stéréotypies motrices pendant des périodes variant de 6 à 77 mois. Le MSSS a montré que chaque enfant avait un nombre limité de stéréotypes; Leur fréquence et leur intensité étaient légères. L'interférence des stéréotypes était variable; La déficience de la vie quotidienne était légère.

Les scores RBS-R étaient positifs pour la sous-échelle des «comportements stéréotypés» chez tous les enfants. De plus, plusieurs enfants présentaient d'autres comportements répétitifs, principalement «comportement rituel» et «comportement identique».

Tous les patients présentaient un niveau cognitif normal. La CBCL a mis en évidence des problèmes de comportement chez 22% des enfants: les problèmes d'internalisation, l'attention et le retrait étaient les principales affections. Sur le SRS, tous les

patients testés sauf un ont obtenu des scores cliniques dans la plage clinique pour au moins une zone. Sur l'ADOS 2, 4 patients ont obtenu des scores indiquant un niveau modéré de symptômes de TSA, 4 avaient un niveau léger et 15 ne présentaient aucun signe ou un minimum de TSA.

Les stéréotypies motrices chez les enfants ayant un niveau cognitif normal représentent un problème de diagnostic difficile pour lequel une évaluation adaptée est nécessaire pour définir un profil de développement précis. Ainsi, une utilisation attentive et prudente des tests standardisés est justifiée pour éviter un mauvais diagnostic. De plus, il est difficile de considérer les stéréotypies motrices, même les primaires, exclusivement comme un trouble du mouvement.

http://autisme-info.blogspot.fr/2016/12/profil-de-developpement-et-diagnos-tics_11.html

*L'exercice peut améliorer la communication chez les enfants autistes

Un programme d'exercice physique administré à l'école peut améliorer non seulement la condition physique, mais aussi la communication chez les enfants avec troubles du spectre de l'autisme (TSA), suggère la recherche préliminaire.

Les chercheurs du New York Medical College, à New York, ont découvert qu'un programme d'exercices de 4 mois a permis d'améliorer considérablement les scores sur la mesure de la réactivité sociale, ainsi que sur les gains d'endurance physique. Susan Ronan, DPT, professeure adjointe de physiothérapie clinique, a déclaré dans un communiqué que les résultats «sont encourageants et justifient une exploration plus poussée dans les recherches futures».

Cependant, il y avait beaucoup de données manquantes, ce qui rendait

La spécificité, les contextes et les groupes de référence sont importants lors de l'évaluation des traits autistiques

Aperçu : De nombreux traits de personnalité et de comportement, qui sont connus pour être sensibles au contexte (avec qui?) et au groupe de référence (selon qui?) apparaissent également dans les évaluations des traits autistiques par questionnaires.

Lorsque le contexte du questionnaire sur le phénotype de l'autisme élargi a été précisé en tant que participants hors du groupe, par exemple, («J'aime être autour de personnes non autistes») ou «J'aime être autour de personnes autistes»), les participants autistes et non-autistes - déclarent avoir plus de traits autistiques;

Lorsque le contexte a été précisé en tant que participant dans le groupe, les participants ont déclaré avoir moins de traits autistiques.

Lorsque le groupe de référence sur l'échelle de réactivité sociale a été spécifié comme hors du groupe de participants (par exemple, «Selon les personnes non autistes, j'ai un contact

visuel inhabituel»), les participants autistes ont déclaré avoir plus de traits autistiques;

Lorsque le groupe de référence était leur groupe, les participants autistes ont déclaré avoir moins de traits autistiques.

Les participants non-autistes semblaient insensibles au groupe de référence sur l'échelle de réactivité sociale.

Les analyses exploratoires suggèrent que, lorsque ni le contexte ni le groupe de référence ne sont spécifiés (pour évaluer les traits autistiques sur le Quotient Autisme-Spectre), les participants autistes et non autistes utilisent la majorité («non-autistes») comme contexte implicite et groupe de référence. G.M.

<http://autisme-info.blogspot.fr/2017/02/la-specificite-les-contextes-et-les.html>

Dépression chez les parents d'enfants avec trouble du spectre de l'autisme: une analyse fondée sur les déclarations

Les études antérieures montrant que le trouble du spectre de l'autisme (TSA)

chez les enfants peut avoir des effets secondaires sur les parents de l'enfant sont limitées par la petite taille des échantillons et l'auto-rapport des parents.

Nous avons examiné les probabilités de dépression chez les parents d'enfants avec TSA par rapport aux parents d'enfants sans TSA en utilisant une base de données nationale sur les grandes déclarations .

Les mères (OR 2,95, IC 95% 2,81-3,09) et les pères (OR 2,41, IC 95% 2,25-2,58) des enfants avec TSA étaient plus susceptibles d'avoir un diagnostic de dépression que les parents d'enfants sans TSA.

Les probabilités de dépression ont également augmenté quand il y avait plus d'un enfant avec TSA dans la famille et avec l'âge de l'enfant.

Les résultats de l'étude renforcent les avantages du soutien et de l'éducation pour les parents d'enfants avec TSA.

<http://autisme-info.blogspot.fr/2017/02/depression-chez-les-parents-denfants.html>

POUR CONTINUER À RECEVOIR LA REVUE / Renouvelez votre abonnement :

ABONNEMENT REVUE (valable pour la France métropolitaine uniquement)

à retourner à : **AUTISME FRANCE-1175 AV DE LA RÉPUBLIQUE 06550 LA ROQUETTE SUR SIAGNE.**

18 euros les 4 numéros

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tel : E-mail :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Compte rendu Congrès Autisme-France 2016



THÈME 1 :

REPÉRER ET DIAGNOSTIQUER LES PERSONNES AUTISTES : UNE URGENCE ABSOLUE

► Tendances actuelles dans l'épidémiologie de l'autisme

Eric Fombonne, MD, Professor of Psychiatry, Director of Autism Research, Institute for Development & Disability, Oregon Health & Science University

Les études épidémiologiques se sont multipliées depuis 15 ans. Les résultats d'une analyse récente de ces études donnent une estimation conservatrice de la prévalence des troubles du spectre de l'autisme (TSA) qui est voisine de 1% et varie de 0,7 % à 1,5 % de la population d'âge scolaire. L'augmentation du taux de prévalence depuis les années 1960 reflète une meilleure conceptualisation du syndrome autistique, des évaluations diagnostiques plus rigoureuses, une sensibilisation croissante du public, un meilleur dépistage et un âge au diagnostic plus précoce. En raison de la reconnaissance croissante par les gouvernements des besoins en services de cette proportion importante d'enfants, plusieurs pays ont instauré des systèmes de surveillance épidémiologique de la population pour les TSA.

Le Pr Fombonne rappelle qu'il a participé pour la 1ère fois au congrès d'Autisme France en 1990.

Principe des études épidémiologiques :

Dans les études épidémiologiques, on étudie la prévalence qui est l'évaluation au jour J du nombre de personnes afin d'informer les pouvoirs publics de l'ampleur du phénomène sanitaire, contrairement à l'incidence qui est la surveillance au fil du temps.

La méthode consiste tout d'abord à définir la maladie que l'on étudie (« cas ») par classification internationale (DSM/CIM) et à confirmer les diagnostics avec des instruments de fiabilité et validité connues (ADOS, ADI, ...)

Puis à identifier les « cas » dans une population choisie par screening/dépistage dans la population avec des outils de dépistage modernes.

Epidémiologie de l'autisme

La première enquête a été effectuée en Angleterre en 1966.

Les études initiales (avec pour définition syndrome de Kanner / CIM-9, sévère phénotype et diagnostic 'clinique' seulement et pour l'identification des « cas » des enfants déjà diagnostiqués car il n'y avait pas de dépistage systématique dans la population) donnaient une prévalence de 4 à 10 / 10000 enfants. On considérait alors l'autisme comme

gnostiqués et stabilisés et ne présentant pas de troubles graves du comportement. Principes : Temps d'apprentissage en petit groupe ou en individuel spécifique et immersion en atelier. Les temps informels représentent également un apprentissage : temps de pause, temps de repas de midi. Personnels : 1 ETP Educateur spécialisé et 1 ETP MA et des temps dédiés de psychologue et de médecin psychiatre. Effectif accueilli : 11 personnes, possibilité d'hébergement pour 5 personnes. L'ESAT a pour vocation de proposer des activités à caractère professionnel (définition officielle):

- Proposer des activités professionnelles adaptées
 - Développer les compétences professionnelles et sociales
 - Favoriser la cohabitation des différents publics quelles que soient leurs capacités
 - Valoriser les capacités des travailleurs handicapés et favoriser les interactions avec le milieu ordinaire de travail
 - Développer les apprentissages en lien avec la sécurité et le développement de l'autonomie des personnes
- Coordonner l'accompagnement des travailleurs handicapés avec les autres partenaires

Les activités de l'ESAT :

- ▶ Atelier Menuiserie
- ▶ Atelier Cartonnage
- ▶ Atelier Façonnage et Conditionnement
- ▶ Atelier Outils / Pépinière
- ▶ Atelier Conditionnement Paramédical
- ▶ Atelier Espaces Verts
- ▶ Atelier Tri et Démontage
- ▶ Section Autisme en ESAT

11 personnes accueillies :

La prise en charge est orientée sur l'accompagnement du projet professionnel de la personne avec autisme afin de lui permettre une inclusion durable au sein d'un ESAT et une progression dans les apprentissages techniques. Elle s'adresse à des adultes présentant des TED ou TSA stabilisés et ne présentant pas de troubles graves du comportement

Principes : temps d'apprentissage en petit groupe ou en individuel spécifique (découpage des séquences de travail, utilisation d'outils tels que des pictogrammes, timer, ...) et immersion en atelier. Les temps informels représentent également des temps d'apprentissage : temps de pause, temps de repas de midi.

Personnels : 1 Educateur Spécialisé et un Moniteur d'Atelier et des temps supplémentaires de Psychologue (0,30) et de Médecin Psychiatre (0,10)

Le public accueilli :

- ▶ Des personnes qui présentent des difficultés :
- ▶ Un besoin de repères
- ▶ Un besoin de prévisibilité avec le but d'une activité, le début et la fin



- ▶ Des modes de pensée différents
- ▶ Des « bizarreries », des difficultés de généralisation
- ▶ Une hyper-sensibilité ou une hypo-sensibilité sensorielle
- ▶ Un besoin de planification des tâches, d'aide-mémoire visuel, d'adaptation et de simplification de l'environnement. Mais des personnes qui présentent également des compétences...

▶ La gestion des troubles des situations de crise dans les milieux de vie ordinaire au Québec

Laurence Stezewski – Québec – Formatrice en psychologie et spécialiste de l'autisme – Chef de service Centre de Réadaptation en DITED Montréal et Didier Sicaud – psychologue sport performance, auteur de la méthode Le Flow

Afin de maintenir, dans leur milieu de vie normal, les personnes TSA présentant un risque de crise comportementale, le Québec a développé un service de support clinique offert à ces personnes TSA. Les interventions effectuées peuvent également viser sa famille, ses proches et les divers partenaires impliqués dans son développement, son intégration et sa participation sociale. Ce type de service offre plusieurs programmes pré et post-événementiels, un service de garde 24/24 et une équipe d'intervention rapide. Les programmes pré-événementiels donnent les outils de gestion clinique et forment aussi les personnes à la ges-



- ▶ relâcher vos tensions internes;
- ▶ mieux comprendre vos émotions et devenir plus flexibles avec elles;
- ▶ vivre plus souvent dans l'instant présent sans ruminer le passé et sans vous inquiéter pour l'avenir;
- ▶ vous dégager de vos systèmes de pensée habituels...

... vous allez ainsi pouvoir gérer les situations auxquelles vous êtes confronté avec un plus grand nombre d'options que vous ne l'aviez fait jusque-là.

Plusieurs études (e.g. Singh et al. 2007) ont montré que la méditation mindfulness permettait plus spécifiquement :

- ▶ aux parents et proches de personnes autistes, de répondre aux comportements inadaptés de leur enfant de façon alternative et ainsi d'améliorer leur relation avec leur enfant et leur expérience parentale;
- ▶ aux intervenants, d'opérer des changements dans leurs façons de faire et d'être, ce qui a un impact positif sur le comportement, l'apprentissage et le bien-être des personnes dont ils s'occupent;
- ▶ et finalement, aux personnes autistes, de mieux gérer leurs tendances à l'inattention, l'agitation, l'impulsivité et aux comportements agressifs.

2. La gestion de l'énergie

Prendre soin d'une personne avec des besoins spéciaux requiert du temps, de la patience et beaucoup d'énergie.

Dans cette deuxième partie du programme vous allez apprendre à gérer et à restaurer votre énergie avec des petits exercices qui s'insèrent facilement dans votre emploi du temps, vous apprendrez aussi des techniques enseignées aux sportifs pour la récupération physique et mentale, vous serez ainsi mieux armé pour passer à travers vos longues journées.

3. Le focusing

Le focusing est une technique qui vous amène à être attentif à ce que vous dit votre corps d'une façon particulière, ce qui va vous permettre d'avoir une perspective fraîche sur les problèmes qui vous préoccupent et ainsi être en mesure de leur apporter des réponses plus saines et plus efficaces.

Cette technique est particulièrement intéressante pour les personnes qui ont de la difficulté à exprimer ce qu'elles ressentent.

Le focusing améliore aussi l'intégration corps-esprit qui est essentielle à votre équilibre.

> Var (83)

AIDERA VAR
16 RUE DES CITRONNIERS
83130 LA GARDE
contact@aideravar.fr - 06 03 58 01 29
http://www.aideravar.fr/

AUTISME RELAIS ACCOMPAGNEMENT
712 Les Plantades
83510 SAINT ANTONIN DU VAR
autisme.relais@gmail.com
06 07 99 16 14

AUTISME SOLIDARITE
97 Chemin de l'Eau Salée
83670 BARJOLS
autismesolidarite@yahoo.fr
06 79 59 69 01

> Vaucluse (84)

TEDAï 84
33 rue Santo Estello - Clos les Félibres
84000 AVIGNON
tedai84@orange.fr - 06 41 42 37 74
http://www.tedai.org/

Régions d'Outre-mer

> Guadeloupe (971)

ASSOCIATION J'EXISTE
413 chemin de Saint-Michel
97123 BAILLIF
jexiste971@hotmail.fr -
05 90 80 52 82
http://www.autisme-guadeloupe.com

> Martinique (972)

MARTINIQUE AUTISME
Espace Anita et Léon LAOUCHER
Boulevard Nelson MANDELA - Les
Eaux Découpées
97200 FORT DE FRANCE -
MARTINIQUE - 05 96 42 89 60
martiniqueautisme@orange.fr

> La Réunion (974)

AUTISME REUNION
61 Chemin Ringuet - Bagatelle
97441 SAINTE SUZANNE
LA REUNION - 02 62 23 86 83
nathalie.faucher974@orange.fr

> Nouvelle-Calédonie

AUTISM'ESPOIR NOUVELLE CALEDONIE
BP 18462 NOUMEA SUD
98807 NOUMEA CEDEX
00 (687) 26 40 40
https://sites.google.com/site/autismespoir/

MOI JE TED
4 rue A. Unger, Vallée des Colons -
BP 18344 - 98857 NOUMEA
moi.je.ted2@gmail.com
00 (687) 86 71 12
http://moijeted.wix.com/association

Suisse

AUTISME SUISSE ROMANDE
Avenue de la Chabliere 4
1004 LAUSANNE - SUISSE
secretariat@autisme.ch
41216465615

Belgique

ASBL ARBORETUM
31 Rue de Briffoeil- BP 29
B 7604 WASMES AUDEMEZ
BRIFFOEIL
arboretum@arboretum.be
0032 69 77 98 50
http://www.arboretum.be/

**NOS REPRESENTANTS
DANS LES INSTANCES
ET DELEGATIONS**

COMITÉ D'ENTENTE :
Danièle Langloys

CNCPH :
Danièle Langloys
Jean Simonin

CNSA :
Danièle Langloys

**ASSOCIATIONS AFFILIÉES
ET PARTENAIRES :**
France Jousserand
Patrick Gorius

AUTISME EUROPE :
Jacqueline Mansourian

**EMPLOI ET FORMATION
PROFESSIONNELLE :**
Geneviève Macé

**EDUCATION ET
SCOLARISATION :**
Agnès Woimant

**FORMATION INITIALE ET
CONTINUE**
Jean Simonin

FRANÇAIS DE BELGIQUE :
Isabelle Resplendino

ILE-DE-FRANCE :
Anne Freulon

**MEMBRES DU
CONSEIL
D'ADMINISTRATION
D'AUTISME FRANCE**

Artuso Max
Barranco Jean-Claude
Bordet Murielle
Clavaud Nicole
VICE-PRÉSIDENTE
Glory Frédérique
Gorius Patrick
Guennoun Mohammed
VICE-PRÉSIDENT
Langloys Danièle
PRÉSIDENTE
Macé Geneviève
Othon Chantal
Palka Violette
Pignal Chantal
Rivard Elisabeth
Robert Michel
Simonin Jean
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL
Sottou Christian
TRÉSORIER

Autisme France vient d'ouvrir une Fondation sous égide de la Fondation FACE, AFRIS :
Fondation Autisme France pour l'inclusion sociale.

Son but est de développer des actions pour la société inclusive au service des personnes autistes :

- logement accompagné,
- travail accompagné,
- soutien à la scolarisation.



Elle est éligible à l'ISF, et a besoin de votre soutien : faites-la connaître autour de vous.