

RESUME congrès ANCRA

fait par Vic (avril 2014),
posté par Nana (avec l'accord de l'auteure).

=====
=====
1° journée MATIN
=====
=====

Philippe Rochat

« Eveil social de la vie »

L'auteur aborde le développement du **fonctionnement social** du bébé (non autistique)
Le bébé naît équipé de **compétences sociales** (préférences sociales à la naissance, capacité d'imitation...)

3 caractéristiques de la nature humaine :

- hyper-dépendance aux autres
- conscience de soi : reconnaissance de soi
- préoccupation avec la réputation : l'effet qu'on a sur les autres

=====
=====

Michel Zappella

« Développement neuro moteur de l'enfant autiste »

L'auteur parle d'autisme **stable** et d'autisme **réversible**...

l'auteur parle beaucoup trop vite,
je n'ai rien compris... on dirait que l'italien a été traduit en passant par l'anglais puis par le français,
par exemple, il utilise le mot « désordre »,
or ce terme « désordre » n'est pas employé en français qui utilise plutôt le terme « trouble » ou « dysfonctionnement ».

=====
=====
Magali Batty

« Perception des visages »

Les yeux jouent un rôle majeur : les yeux permettent d'attribuer des états mentaux.

Le visage est porteur d'**indices sociaux** de premier choix.

Le visage nous permet d'identifier une personne, de réaliser des inférences sur son âge, son état émotionnel, ses intentions...

Le visage constitue donc non seulement un complément de la **communication verbale** (lecture labiale) mais également le visage joue un rôle crucial dans la **communication non verbale**, par la quantité d'informations sociales qu'ils véhiculent.

De **nombreuses études** rapportent des difficultés plus ou moins importantes dans la perception et le traitement des informations faciales dans les TSA.

Les **observations cliniques** font état d'un manque d'intérêt, voire d'évitement, des visages.

De **nombreux travaux** comportementaux révèlent des difficultés dans la reconnaissance de l'identité, du genre, de l'âge ou encore de l'état d'esprit, et de l'émotion faciale.

Les difficultés de perception des visages :

- manque d'intérêt pour le visage ou les yeux
- exploration visuelle atypique (regarde vers la bouche)
- préférence pour le traitement analytique : le visage est traité **élément par élément** (la bouche, le nez, les yeux sont **isolés**)

Les **études en neuro-imagerie** montrent une atteinte du réseau cérébral dans la **perception des visages**...

Zones cérébrales du visage :

- le lobe **occipital**
- l'**aire fusiforme des visages** : constitue une partie du **gyrus fusiforme** au niveau de la jonction des lobes **temporaux** et **occipitaux**
- le **sulcus** (sillon) temporal supérieur : sillon séparant le **gyrus temporal supérieur** du **gyrus temporal moyen** dans le lobe **temporal**.

Un **sillon** ou **sulcus** est une dépression linéaire de la surface du cortex.

Les dépressions les plus importantes sont aussi appelées des **scissures**.

=====
=====

Patrice Gillet

« Style cognitif dans le TSA »

Comment les TSA **traitent l'information** ?

Il y a un manque de **cohérence centrale** (faible cohérence centrale) : une difficulté à rassembler.

Préférence pour un **traitement visuel** de type local :

Les autistes traitent les informations visuelles préférentiellement à partir de **détails**, autrement dit, plus sur un mode « **local** » que sur un mode « **global** ».

Certains auteurs ont employé les termes de « **vision en tunnel** » ou de « **hyper focalisation attentionnelle** » pour qualifier le style d'analyse **perceptive de l'environnement visuel** qui se limite à une partie de l'espace.

Les causes :

- difficultés **visuo-attentionnelles**
- difficultés dans le **système exécutif**

La cause :

- Lésion **préfrontal**

(Maud Pavy : voir sa bibliographie)

=====
=====

Julie Andanson

« Groupes d'habiletés sociales »

Travail au CHU de Toulouse avec un groupe de 28 adolescents (âgés de 11 à 17 ans)

La méthode se déroule selon 4 étapes :

- la motivation sociale
- les émotions
- la cognition
- le savoir-faire social

=====
=====

1° journée APRES-MIDI

=====

=====

Sharon Peperkam

« L'apprentissage du **langage** » (chez les non autistes)

Les nourrissons et les jeunes enfants apprennent à **parler et à comprendre** leur langue maternelle avec une rapidité surprenante et sans effort apparent. Cet apprentissage tient à une prédisposition humaine et se fait de façon informelle et sans instruction, par simple immersion dans un environnement linguistique donné. Apprentissage des sons, des mots et de la structure de la phrase.

Des **recherches en sciences cognitives** ont documenté **les différentes étapes du développement linguistique** et étudié **les mécanismes** qui permettent aux bébés d'apprendre leur langue maternelle.

(Romain Guilloux explique cela tres bien)

=====

=====

Philippe Prevost

« **Langage** des enfants avec TSA » (chez les autistes)

Il y a de nombreuses discussions sur la possibilité d'un **profil langagier** similaire entre le TSA et le TSL.

Illustrations d'épreuves langagières : diapos présentées à l'écran...

Dans une étude ont été explorées les **performances langagières** en Français de 19 enfants avec TSA et de 20 enfants avec TSL. Les résultats révèlent que les TSA et les TSL présentent **un profil similaire** caractérisé par des difficultés sévères pour les aspects formels du langage (morphosyntaxe et phonologie) et peu de difficultés en vocabulaire.

Les résultats ne montrent aucun lien entre la performance aux épreuves langagières et le QI non verbal des enfants, ce qui suggère qu'il n'y a pas de lien entre le développement **langagier** et **intellectuel** des enfants.

Trouble Spécifique du Langage Oral :

Dysphasie : oral

Trouble Spécifique du Langage Ecrit :

Dyslexie : lecture

Dysorthographe : orthographe

Les **troubles spécifiques du langage** recouvrent les difficultés d'**acquisition du langage** oral et écrit : les troubles de l'acquisition du langage oral et écrit sont des troubles "spécifiques"

Les **troubles de la pragmatique** (se rencontrent chez les sourds et les autistes) sont une conséquence de ces handicaps.

=====

Nathalie Courtois

« Pragmatique du Langage dans les TSA »

Trouble Pragmatique du Langage :

La **pragmatique** est l'utilisation du langage de façon **fonctionnelle** et **adaptée**.

La pragmatique s'intéresse aux éléments du langage dont la signification ne peut être comprise qu'en connaissant le **contexte** de leur emploi.

Les habiletés pragmatiques du langage concernent une partie des aspects sociaux du langage.

Les habiletés pragmatiques du langage se définissent comme l'usage que l'on fait du langage pour exprimer ses **propres intentions** et pour **obtenir des choses autour de soi**.

Par exemple, il s'agit de la capacité de l'individu à adapter son discours à la situation, à son interlocuteur et aux connaissances de son interlocuteur sur le sujet du discours.

Les **troubles des habiletés pragmatiques du langage** sont plus apparents sur le **versant expressif** du langage mais concernent tout autant le **versant réceptif** du langage.

Il peut s'agir de difficultés dans :

- l'utilisation du pointage pour partager un objet d'intérêt,
- la gestion des conversations (respecter l'alternance des tours de parole, développer un thème...),
- la compréhension des formes complexes de langage (demande indirecte, ironie, métaphore...).

Ces **troubles pragmatiques** handicapent l'individu atteint dans sa communication avec autrui et perturbent aussi l'interlocuteur qui ne parvient pas à **le comprendre**, ni à **se faire comprendre** de lui.

L'évaluation des troubles pragmatiques :

Pragma Test : test d'évaluation

=====

=====

2° journée MATIN

=====

=====

Pierre Burbaud

« Tic, TOC, stéréotypies »

Ce sont des mouvements anormaux psychomoteurs.
Il est difficile de les différencier.

Tics :

Augmentation par le stress et les émotions
Diminutions par la concentration et une activité plaisante

TOC :

Maladie du doute

Stéréotypies :

N'est pas lié à un contexte émotionnel
Gestes répétitifs

Le **striatum** est le cerveau des habitudes.

Le **striatum** joue un rôle majeur dans la **mémoire procédurale**, c'est-à-dire les **habitudes comportementales** que nous avons progressivement acquises au cours de l'ontogénèse.

Trois circuits impliqués dans les **comportements habituels** :
cortico-**striato-pallido-thalamo**-cortical

Les **ganglions de base** et le **noyau caudé** sont impliqués dans les **comportements répétitifs**.

On distingue essentiellement quatre noyaux centraux :

- **striatum** : composé du noyau caudé et du putamen
- **pallidum** = globus pallidus
- **substance noire** = locus niger
- **noyau sous-thalamique** = corps de Luys

=====

=====

Nadia Chabane

« TOC et TSA »

Les TSA (autistes et Asperger), les symptômes :

- phobie sociale : peur des autres
- anxiété, stress
- TOC :
 - conduite de rangement, ordre
 - besoin de dire ou de répéter
 - besoin de toucher

=====
=====

Annick Toutain

« Avancée génétique »

Les parents et les frères et sœurs peuvent avoir des signes autistiques légers lorsque l'enfant est TSA dans la famille :

Il y a une **vulnérabilité génétique** mais pas une **transmission génétique**.

Il a été reconnu que l'**autisme** pouvait être un **symptôme associé** à de **nombreuses maladies génétiques rares** telles que la sclérose tubéreuse de Bourneville ou le syndrome de l'X fragile.

L'identification d'une cause génétique reste difficile et rare dans les TSA, surtout dans les formes non-syndromiques.

Je n'ai pas eu le temps d'écrire les diapos présentées à l'écran.

=====
=====

Olivier Guillin

« Médicaments dans les TSA »

Les médicaments visent à diminuer les symptômes de la pathologie.

Traitement des symptômes :

- anti-psychotique (**rispéridone, aripiprazole**) troubles du comportement, irritabilité
- psycho-stimulant (**méthylphénidate**) hyperactivité, inattention, irritabilité
- inhibiteur sélectif de la recapture de la sérotonine (**fluoxétine, fluvoxamine**) comportement répétitif, anxiété
- alpha-agoniste (???) irritabilité
- anti-épileptique, régulateur de l'humeur (???) irritabilité

Pistes intéressantes :

- **ocytocine** augmente l'activité de l'amygdale et la qualité des relations sociales.
- **bumétanide** réduit les syndromes autistiques.

Il s'agirait de la première molécule efficace sur les troubles de la **socialisation** et de la **communication**.

=====

=====

Isabelle Carteau

« Remédiation cognitive »

La remédiation cognitive est l'ensemble des techniques rééducatives visant à **compenser** les fonctions cérébrales **défaillantes**.

Ce n'est pas une psychothérapie visant à diminuer les symptômes de la pathologie (comme les médicaments).

Programme ITP pour la compétence sociale :

- différenciation cognitive
- perception sociale
- communication verbale
- habiletés sociales
- gestions des émotions
- résolution de problème

=====

=====

=====

3 associations, **Autisme France**, **Autistes Sans Frontières**, **Sésame Autisme**, sont intervenues.

Temple Grandin, en fin de congrès, est intervenue.

=====

Temple Grandin

J'ai enregistré 15 min

Temple Grandin : elle a dû encore parler 10 min

Traducteur : elle traduit très mal et ne traduit pas tout

le temps de parole de l'intervenant et le temps de parole du traducteur est mal coordonné

retranscription du discours de Temple Grandin (15 minutes) :

Quand j'ai eu 3 ans, j'ai eu beaucoup de travail d'ABA.

On m'a appris différentes choses.

Comme par exemple, serrer la main, faire les choses chacun son tour.

On a insisté pour que j'apprenne toutes ces compétences étant enfant.

Le message est que si vous avez un enfant de 3 ans qui ne parle pas, il faut commencer à intervenir et à lui apprendre

ces compétences très tôt.

Si vous n'avez pas accès à des structures, dirigez-vous vers les grands-mères, les grands-mères savent comment faire avec des enfants.

Ça nécessite au moins 20 h / sem d'apprentissage.

Diapo : lecture de diapo :

Sur l'**apprentissage** :

Il faut qu'un enfant soit encouragé à **apprendre** de nouvelles **compétences**.

Encourager les enfants et adultes à découvrir de nouvelles choses et continuer à apprendre.

Je voudrais insister sur l'importance de **l'interaction sociale** :

Au lycée, j'étais moquée.

Les seuls moments où je ne subissais pas les moqueries, c'était quand on **partageait les mêmes intérêts**.

Comme par exemple, les activités autour de l'électronique, de l'équitation.

Dans l'autisme, il y a une **sensibilité sensorielle** qui peut-être hypo ou hyper.

Je voudrais aussi parler du **diagnostic** :

Je pense que c'est important quand on révisé la CIM d'avoir mis le type « Asperger ».

Le fait d'avoir retiré le type « Asperger » dans le DSM 5 est une grosse erreur.

Ça a élargi le Spectre et c'est difficile de **provider des services**.

L'**Asperger** (qui parle) a besoin des services différents que l'**autiste sévère** (qui ne parle pas).

Quand j'étais jeune, entendre des **sons** très forts me faisait **mal aux oreilles**.

On peut mieux tolérer un son quand c'est nous qui le produisons.

Mon audition était normale, mais j'avais du mal à entendre des sons « claquants » (« cat » le son « k »)

Je n'entendais pas certaines consonnes.

(elle donne encore quelques exemples)

J'avais une orthophoniste qui me faisait répéter des sons.

Diapo : lecture de diapo :

Sur l'**audition** :

Prononcer correctement les consonnes

L'audition peut être comme une mauvaise connection de telephone mobile

Diapo : lecture de diapo :

Sur le **regard** :

L'autiste aura tendance à regarder la **bouche** au lieu de regarder les **yeux**

Diapo : lecture de diapo :

L'enfant a un problème pour traiter les images visuelles

L'examen ophtalmo est bon mais c'est un problème à l'arrière du cerveau (lobe occipital)

Troubles visuels :

Certaines personnes en lisant sur une feuille vont **voir les mots trembler**.

Certaines personnes qui marchent sur un sol avec des rayures vont voir **ces rayures trembler**.

Les solutions :

Mettre une lampe **incandescente** sur le bureau.

Bloquer les lumières **fluorescentes** avec un chapeau.

Imprimer sur du papier moins blanc (jauni ou rosé).

Il reste 10 min de discours...

Elle a montré sur l'écran des plans qu'elle avait fait.

Elle a dit qu'elle était mauvaise en algèbre.

FIN