

TED vers TSA

Dans le manuel de référence en psychiatrie DSM-5, l'appellation « trouble du spectre de l'autisme (TSA) » remplace désormais celle de « troubles envahissants du développement (TED) ». On parle donc maintenant d'un seul diagnostic caractérisé par des difficultés en matière de communication sociale, ainsi que des comportements restreints et répétitifs.


Trois niveaux de sévérité peuvent être attribués pour chacun des deux domaines de manifestations : niveau 1 qui requiert un soutien, niveau 2 qui requiert un soutien important ou niveau 3 qui requiert un soutien très important.

Au-delà de l'appellation, la plupart des manifestations du DSM IV-R se retrouvent dans le DSM-5. Toutefois, elles sont disposées différemment et doivent être regardées avec une lunette différente...




Des questions?






Est-ce que mon enfant peut avoir un TSA et un trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH)?

Oui, car le DSM-5 permet l'association de comorbidités. Il peut donc avoir plus d'un diagnostic.




Mon conjoint présente plusieurs caractéristiques du TSA, dont les intérêts restreints et les difficultés au plan relationnel. Il a le même emploi depuis plusieurs années et il s'occupe adéquatement des enfants. Même s'il va bien, j'aimerais quand même qu'il soit évalué pour confirmer ou non la présence d'un TSA. Le DSM-5 peut-il être utilisé auprès d'un adulte?

Oui, le DSM-5 détecte la présence d'un TSA chez l'adulte en tenant compte des manifestations actuelles ainsi que de son histoire développementale. Par contre, pour recevoir un diagnostic de TSA, les impacts des déficits présentés doivent avoir des répercussions notables sur le fonctionnement au quotidien de la personne. Si elle fonctionne bien et sans difficultés majeures, elle pourrait ne pas recevoir de diagnostic.




Est-ce que les particularités sensorielles que présente mon enfant seront prises en compte lors de son évaluation diagnostique TSA?

Oui, le DSM-5 a fait l'ajout d'un critère pour les particularités sensorielles dans le domaine des intérêts restreints et/ou de comportements stéréotypés. Cependant, les particularités sensorielles à elles seules ne peuvent suffire pour diagnostiquer un TSA. Le professionnel évaluera également la présence de caractéristiques au plan de la communication sociale.



Mon enfant ne présente plus certains des comportements inhabituels qu'il avait lorsqu'il était petit. Est-il important de les mentionner quand même au professionnel qui l'évalue?

Oui, car le DSM-5 considère la variation des manifestations dans le temps. Elles doivent être présentes actuellement ou l'avoir été par le passé.



Ma sœur a deux enfants très différents, un non verbal qui joue seul avec des petits objets et l'autre qui parle beaucoup et toujours du même sujet. Pourtant, tous les deux ont reçu récemment un diagnostic de TSA, est-ce normal?

Oui, car le DSM-5 tient compte de la diversité des manifestations ainsi que de l'ampleur de la problématique. Les comportements observés peuvent donc être différents d'une personne à l'autre. Dans cette situation, c'est le niveau de sévérité qui variera pour ces deux garçons.





Est-ce que mon enfant peut présenter un niveau de sévérité 1 au plan de la communication sociale et un niveau de sévérité 3 au plan des intérêts restreints et/ou comportements stéréotypés?

Oui, le niveau de sévérité peut différer d'un domaine à l'autre. Il sera spécifié selon la sévérité actuelle des déficits observés pour chacun des domaines et pourrait varier dans le temps.



Déficits de la communication et des interactions sociales

Niveau de sévérité 1

Difficulté à maintenir une conversation réciproque. Démontre peu de plaisir dans les interactions sociales. Difficulté à comprendre le langage corporel et les émotions des autres. Difficulté à maintenir des liens d'amitié.

Niveau de sévérité 2

Difficulté à initier une conversation. Utilise peu de gestes pour communiquer et son contact visuel n'est pas coordonné avec ceux-ci. Réagit de façon inhabituelle aux émotions des autres (par exemple, rire des pleurs d'un enfant). Difficulté à se faire des amis.

Niveau de sévérité 3

S'exprime en utilisant un vocabulaire limité ou des sons. Présente un contact visuel pauvre. Ne répond pas aux sollicitations des autres. Préfère les objets aux personnes.

Centres d'intérêts restreints et / ou comportements stéréotypés

Niveau de sévérité 1

S'exprime avec des mots recherchés. Pose les mêmes questions sur un sujet en particulier. Parle toujours du même sujet. Insiste pour que son environnement ne change pas. Présente des particularités sensorielles (par exemple, ne tolère pas le bruit des néons).

Niveau de sévérité 2

Répète des phrases entendues à la télévision. Montre de la rigidité à l'égard de la routine. Présente des peurs inhabituelles et des comportements d'explorations sensorielles (par exemple, toucher la texture des vêtements des gens qu'il côtoie).

Niveau de sévérité 3

Répète les mots qu'il vient d'entendre. Exécute des mouvements inhabituels des mains (bat des mains). Grande préoccupation pour des objets inhabituels. Présente des particularités sensorielles (par exemple, refuse de manger certains aliments ou d'être touché).

Comme les symptômes du TSA sont très variés, ce tableau présente quelques exemples de manifestations que l'on peut retrouver dans chacun des domaines. Ces exemples ne sont pas exhaustifs et il est possible que les particularités puissent être classées différemment selon le niveau de sévérité.