

Trouble du spectre de l'autisme: NOUVELLES DU RÉSEAU

NUMÉRO: 59

avril 2024

RECONNAISSANCE TERRITORIALE

Nous tenons d'abord à souligner que la Commission scolaire Lester B. Pearson se trouve sur le territoire traditionnel non cédé des Kanien'keha : ka (Mohawks). La Commission scolaire Lester-B.-Pearson honore, reconnaît et respecte le peuple Kanien'keha : ka en tant que gardiens traditionnels des terres et des eaux sur lesquelles nous nous réunissons aujourd'hui.

L'autisme et les troubles comorbides

D'après la documentation, environ un enfant sur quatre avec un diagnostic de TSA répondra également aux critères du trouble oppositionnel avec provocation (TOP) ou du trouble des conduites (TC)¹. Pour le personnel scolaire qui œuvre auprès de groupes d'élèves diversifiés, s'attaquer à la comorbidité des TSA avec d'autres diagnostics est particulièrement pertinent. Afin de créer des milieux d'apprentissage inclusifs et favorables ainsi que des plans d'interventions plus efficaces, on doit reconnaître que les élèves avec un TSA peuvent également présenter des troubles comorbides (c.-à-d. cooccurrents) comme le TOP. Le personnel scolaire doit donc être conscient que le croisement de ces troubles peut se manifester par des comportements très difficiles qui sont susceptibles d'affecter de diverses manières les interactions sociales et l'engagement scolaire de l'élève comme :

1. DES DIFFICULTÉS DE COMMUNICATION

Le TSA est souvent caractérisé par des difficultés de communication qui comprennent des défis dans la communication verbale et non verbale. Lorsque le TOP est présent, les élèves peuvent exprimer leur frustration ou leur opposition par un refus de suivre les instructions, par un comportement argumentatif ou par de la violence verbale.

2. LA RIGIDITÉ ET LES COMPORTEMENTS RÉPÉTITIFS

Le TSA et le TOP peuvent comporter un certain niveau de rigidité, d'inflexibilité et un besoin de contrôle. Les élèves peuvent insister sur des routines, vouloir faire les choses à leur façon ou afficher des comportements répétitifs. La combinaison de ces traits peut contribuer à une résistance accrue

SOMMAIRE:

RECONNAISSANCE
TERRITORIALE
ARTICLE VELETTE

1,2

PISTES POUR LES
ENSEIGNANTS
APPEL À TOUS LES
ARTISTES AUTISTES
DE LA CSLBP

3,4

JETEZ-Y UN COUP D'ŒIL
LIRE POUR EN SAVOIR
PLUS

5

PRÊTEZ L'OREILLE

6

KELLY MAHLER
MEMBRES DE
L'ÉQUIPE DU TSA

7

au changement, à la difficulté de s'adapter à de nouvelles situations et à l'incapacité d'accepter les indications et l'autorité des adultes.

3. UN COMPORTEMENT PROVOCANT ET OPPOSITIONNEL

Le TOP se démarque par un comportement provocant et oppositionnel, ce qui se manifeste parfois par un refus de se soumettre aux symboles d'autorité, par des négociations fréquentes ou des disputes quant aux attentes, et par une tendance à provoquer ou énerver délibérément les autres. Lorsqu'ils se combinent aux TSA, ces comportements sont parfois plus prononcés et plus intenses dans certains cadres scolaires ou sociaux.

4. LA DYSRÉGULATION ÉMOTIONNELLE

Les élèves qui combinent un TSA et un TOP ont souvent des difficultés marquées avec la régulation de l'affect, telles que des réactions émotionnelles intenses et disproportionnées, une humeur changeante, la difficulté à faire face à la frustration et au stress, ou une incapacité à s'apaiser ou se calmer. Ces limitations du contrôle émotionnel contribuent dans certains cas à des comportements déchainés qui engendrent une mauvaise préparation scolaire ou un mauvais fonctionnement en classe.

5. DE LA DIFFICULTÉ À S'ADAPTER AUX TRANSITIONS

Des difficultés à s'adapter aux transitions accompagnent parfois le TSA et le TOP. Quand les élèves sont confrontés à des situations ou des attentes inhabituelles, ils sont susceptibles de résister aux changements de routine ou de manifester une anxiété accrue. Cette résistance liée à l'absence d'un sentiment de contrôle contribue dans certains cas à un comportement difficile à l'école et dans d'autres milieux.

6. UN CONTRÔLE DÉFICIENT DES PULSIONS

Le TOP comprend souvent des problèmes de contrôle des pulsions et, lorsque combiné à un TSA, il peut empêcher les élèves de réprimer leur envie d'agir ou de parler, ce qui provoque des situations où ils agissent sans réfléchir (c.-à-d. sans tenir compte des conséquences).

L'ampleur et la gravité des comportements difficiles associés aux TSA comorbides et au TOP varient considérablement d'une personne à l'autre. Pour comprendre et répondre aux besoins particuliers de chaque individu et, notamment, de ceux qui ont des diagnostics comorbides, le soutien de l'équipe transdisciplinaire des services aux élèves s'avère essentiel (notamment les conseillers en TSA, orthophonistes, ergothérapeutes, aides à la famille et scolaires et équipe de traitement, psychologues). La collaboration entre éducateurs, familles et partenaires communautaires constitue aussi un élément clé de la planification des interventions.





PISTES POUR LES ENSEIGNANTS



Lorsque nous soutenons nos élèves autistes, nous devons créer un environnement positif où ils s'épanouiront et atteindront leur plein potentiel. Il peut être difficile de travailler avec un élève qui a un TSA et qui affiche un comportement oppositionnel, argumentatif ou provocateur, mais, avec la bonne approche, vous pouvez créer un milieu d'apprentissage positif et favorable. Voici quelques stratégies à essayer :

1. CRÉER UN LIEN DE CONFIANCE

Favorisez une relation significative avec les élèves en découvrant leurs champs d'Intérêt, leurs forces, leurs déclencheurs et leurs préférences. Bâtir la confiance peut bel et bien aider à naviguer des situations difficiles, qu'elles soient courantes ou à venir.

2. OFFRIR DES OPTIONS ET DE LA FLEXIBILITÉ DANS LES TÂCHES ET LES CONSIGNES

Envisagez d'intégrer une approche fondée sur le choix aux activités scolaires. Dans les limites du raisonnable, offrez des options à l'élève afin qu'il puisse expérimenter un certain contrôle. Employez des questions ou des commentaires tels : « Je me demande par quelle activité tu choisiras de commencer? » ou « Aimerais-tu colorier ou découper en premier? ». Cette stratégie basée sur le choix peut encourager la coopération et l'implication tout en diminuant la résistance, l'opposition et l'anxiété.

3. UTILISER DES SUPPORTS VISUELS

Les élèves autistes peuvent apprendre à comprendre et à suivre les consignes à l'aide d'horaires, de repères visuels et d'histoires sociales. De plus, les éléments visuels aident à clarifier l'ordre dans lequel les tâches ou les activités doivent se dérouler. Grâce à ce séquençage, l'élève est mieux préparé aux transitions et comprend mieux ce que l'on attend de lui.

4. PRÉVOIR DES ALERTES DE TEMPS

Avertissez l'élève avant de passer à un autre devoir ou une autre activité. Quand un changement est sur le point de se produire, utilisez des minuteries ou des repères visuels pour en informer l'élève afin qu'il ait le temps de se préparer.

5. CRÉER UN ENVIRONNEMENT SÉCURITAIRE

Créez un endroit calme et sécuritaire dans la classe où les élèves peuvent se rendre lorsqu'ils se sentent stressés ou dépassés. Leur laisser du temps en classe pour se réguler indépendamment à

leur rythme soutiendra à la fois une meilleure autonomie fonctionnelle, et réduira la tendance physiologique impulsive qui se produit quand leur corps passe en mode attaque-fuite ou en mode maintien (p. ex. se sauver de la classe, renverser des chaises ou se renfermer sur soi-même).

6. DIVISER LES TÂCHES EN ÉTAPES PLUS PETITES ET GÉRABLES

Lorsque vous assignez des tâches scolaires ou des responsabilités en classe, essayez de les diviser en segments plus gérables et plus courts. Cette stratégie diminue la difficulté de la tâche que perçoit l'élève et l'aide à se sentir moins accablé, dépassé ou découragé. Cela permet également à l'élève de réaliser qu'une tâche ou une demande peut être gérée ou complétée.

7. FAIRE DU RENFORCEMENT POSITIF

Assurez-vous de reconnaître les efforts, les choix positifs et les comportements efficaces (c.-à-d. les prendre sur le fait de bien agir). Essayez de ne pas vous concentrer sur leurs erreurs, mais mettez plutôt l'accent sur l'initiative, la maîtrise de soi, la déférence et les bons efforts. Au lieu de souligner leurs erreurs et leurs manquements, dites simplement : « Je me demande si nous pouvons essayer à nouveau. » ou « Voyons si nous pouvons trouver une solution différente. »

8. METTRE EN PLACE DES ATTENTES CLAIRES

Établissez des règles et des routines claires et cohérentes pour assurer de la structure et de la prévisibilité à l'élève. Communiquez ces attentes d'entrée de jeu et renforcez-les régulièrement (c.-à-d. coréglementez avec des attentes claires et cohérentes).

En résumé, n'oubliez pas que chaque élève est unique et que vous devez surveiller sa réponse à l'intervention et modifier les stratégies au besoin. De plus, la collaboration continue avec les élèves, les familles, les professionnels, le personnel de soutien et les partenaires communautaires fournit souvent des informations supplémentaires sur la meilleure façon de relever les défis de la comorbidité.



**Appel à tous les
artistes autistes de
la CSLBP !**



Pour la deuxième année consécutive, le Centre d'excellence en autisme (COEASD) de la Commission scolaire Lester-B.-Pearson souhaite souligner les œuvres d'art originales et exceptionnelles que nos élèves autistes ont produites et dont ils sont si fiers.

On peut soumettre ces chefs-d'œuvre en appuyant sur le lien qui se trouve ci-dessous et ils seront affichés sur notre site web au cours du mois d'avril afin de partager notre appréciation de la neurodiversité et de l'autisme. Ces œuvres artistiques peuvent prendre la forme de peintures, de poèmes, de chansons, de photos ou même de sculptures !

[Cliquez ici pour soumettre votre œuvre d'art](#)

JETEZ-Y UN COUP D'ŒIL

L'Autism Research Institute (ARI) pilote un excellent site web qui offre une variété de ressources en lien avec le TSA, y compris des informations utiles sur ses caractéristiques essentielles et les comorbidités. En plus d'informations sur les morbidités concomitantes usuelles, ce site renvoie à des recherches majeures, à des articles ou à des webinaires gratuits liés à chaque comorbidité comme l'anxiété et l'autisme ou les problèmes de sommeil de l'autisme. D'autres morbidités cooccurrentes étudiées comprennent des troubles métaboliques, des troubles gastro-intestinaux et de la fonction immunitaire, de l'épilepsie et de la dépression. L'information qui se retrouve ici est basée sur des données probantes et elle est à jour car elle offre les recherches disponibles les plus récentes.

<https://autism.org/comorbidities-of-autism/> (en anglais)



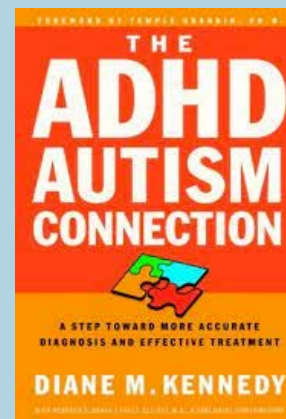
LIRE POUR EN SAVOIR PLUS

Toute discussion sur le TSA et la comorbidité doit inclure la prise en compte du trouble du déficit de l'attention/hyperactivité (TDAH). La recherche suggère que de 50 % à 70 % des personnes autistes présentent un diagnostic comorbide de TDAH². Diane M. Kennedy explore la combinaison de ces deux conditions dans son livre : *The ADHD Autism Connection* (en anglais). Kennedy débute en élucidant le chevauchement significatif entre les symptômes du TSA et du TDAH. Les caractéristiques communes de ces deux troubles comprennent les troubles en habileté motrice, les problèmes sensoriels, le dysfonctionnement exécutif, la difficulté à communiquer, les déficits sociaux et les défis comportementaux.

Kennedy décrit également comment la connaissance de chacun de ces deux diagnostics provoque des réactions très différentes chez les adultes devant les

comportements problématiques d'un enfant. Plus précisément, les enfants avec un TDAH sont souvent soumis à des approches comportementales telles que la punition pour freiner le comportement problématique. À l'inverse, lorsque les enfants autistes affichent ces mêmes comportements, on les considère plus souvent comme des symptômes de dysrégulation pour lesquels les stratégies préventives sont l'intervention de choix. À la lecture du livre de Kennedy, la question qui en émerge est la suivante : « Pourquoi les approches d'intervention diffèrent-elles à un tel point, compte tenu à la fois du chevauchement important des caractéristiques ainsi que du taux élevé de comorbidité ? » Bien qu'il n'y ait pas de réponse claire à cette question, on y découvre une précieuse leçon.

Nommément, les diagnostics fournissent un aperçu général de la symptomatologie, mais ils ne sont pas suffisants pour comprendre pleinement la présentation et les autres déficits d'une enfant en particulier. Les besoins, les limites et les facteurs de protection devraient être analysés et les interventions devraient être nuancées et ajustées à chaque individu. Si vous souhaitez lire ce livre, veuillez contacter Jennifer Booth pour en faire la demande à la bibliothèque DEA à jbooth04@lbpsb.qc.ca.



2) Hours, C., Recasens, C., & Baleyte, J. M. (2022). ASD and ADHD comorbidity: what are we talking about?. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 154.



PRÊTEZ L'OREILLE



Huberman Lab:

Dr. Karen Parker: The Causes & Treatments of Autism

Cet épisode de balado qui porte à réflexion présente une discussion centrée sur les connaissances et les recherches les plus récentes des causes du TSA. Dre Parker explore la formation des liens sociaux chez les humains et la biologie du cerveau sous-jacente à cet impératif évolutif de se connecter. (En anglais)



Uniquely Human: The Podcast

Where Autism Meets Mental Health: A Discussion with Sean Inderbitzen

Il n'est pas rare que des personnes autistes éprouvent des problèmes de santé mentale concomitants. Ce balado comprend une discussion entre le Dr Barry Prizant et Sean Inderbitzen, un thérapeute autiste en santé comportementale. La discussion est axée sur l'expérience personnelle et professionnelle de ce dernier en matière d'autisme et de santé mentale. (En anglais)



Uniquely Human: The Podcast

Interview with Dr. Jed Baker on Anxiety, The Incredible Hulk and Life Satisfaction

Des facteurs externes et internes peuvent rendre les personnes autistes plus sensibles à éprouver une anxiété élevée. Une grande partie du travail du Dr Baker se concentre sur la meilleure façon de gérer les défis de l'anxiété pour être en mesure de soutenir le fonctionnement des individus autistes. Cet épisode passe en revue des stratégies et des approches spécifiques pour soutenir le développement d'une estime de soi et d'une confiance en soi plus résilientes. (En anglais)



Neuroscience Education Institute (NEI) Podcast: Autism Spectrum Disorders and Comorbidities

Ce balado traite tout autant de la manière d'adapter les interventions pour les enfants qui souffrent de comorbidités que des conditions généralement comorbides avec l'autisme et des difficultés à les différencier.

MEMBRES DE L'ÉQUIPE DU TSA

PATRICIA ASSOUD
Consultante en éducation inclusive

Dr ANDREW BENNETT
Coordonnateur/psychologue

JENNIFER BOOTH
Consultante en autisme

Dre PATTY CLORAN
Coordonnatrice/consultante en
autisme/psychologue (en congé)

KATIE COHENE, PhD
Coordonnatrice/consultante en
autisme

**SASHA DESMARAIS-
ZALOB**
Consultant en autisme

OLIVIA DI MARINO
Érgotherapeute

DATEVIG ETYEMEZIAN
Consultante en autisme

JADE LAWSANE
Consultante en autisme

ILANA LOGGIA
Consultante en autisme (en congé)

NATALIE MONGEAU
Consultante en autisme

HELENE PACKMAN
Orthophoniste

KIM SEGAL
Consultante en autisme

EITHNE SHEERAN
Consultante en autisme

*Le Centre d'excellence pour le trouble du
spectre de l'autisme présente :*

L'INTÉROCEPTION, LE 8E SENS : LA SCIENCE DE LA MANIÈRE UNIQUE DONT NOUS NOUS SENTONS

****CONFÉRENCE ACCRÉDITÉE PAR L'OPQ**
(OFFERTE EN ANGLAIS SEULEMENT)**

L'intéroception est un système sensoriel important qui nous aide à sentir les signaux internes du corps comme une vessie pleine, un estomac qui grogne, des muscles tendus ou un cœur qui accélère. La recherche indique que notre habileté à remarquer et interpréter ces signaux internes du corps nous permet d'identifier et de gérer comment nous nous sentons : Sommes-nous anxieux ? Frustrés ? Affamés ? Rassasiés ? Souffrants ? Avons-nous besoin d'aller à la toilette ?

Les personnes autistes ressentent couramment des différences en ce qui a trait à l'intéroception et ceci peut avoir un impact important sur leur qualité de vie. Ce webinaire vous donnera un aperçu de ce que les recherches nous en disent, ainsi que de la façon dont cet important sens influence notre capacité à reconnaître, comprendre, régler ou communiquer ce que nous ressentons. Vous recevrez un cadre fondé sur des données probantes pour soutenir la connexion à l'intéroception ; il comprendra aussi de nombreuses stratégies pour cultiver les 3 principaux aspects de la conscience intéroceptive : le corps, l'émotion, l'action.



Kelly Mahler OTD, OTR/L

Kelly Mahler OTD, OTR/L, a obtenu un doctorat en ergothérapie de l'Université Misericordia, Dallas, PA. Elle est ergothérapeute depuis 20 ans auprès d'enfants d'âge scolaire et d'adulte. Kelly est lauréate de plusieurs prix, dont le Prix de l'American Occupational Therapy Association pour la pratique émergente et innovante, et la médaille d'or du Mom's Choice. Elle est professeure associée du Elizabethtown College, Elizabethtown, PA, et co-chercheuse principale dans plusieurs projets de recherche sur des sujets tels que l'intéroception, l'autorégulation, les traumatismes et l'autisme.



avril 25, 2024



Webinar en direct

**INSCRIVEZ-VOUS
MAINTENANT**