

---

# **CHAPITRE 1 :**

## **LES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE**

---

### **Les troubles du spectre autistique (TSA) 3**

Diagnostic 3

Causes 4

Prévalence 5

### **Caractéristiques principales des TSA 5**

Rapports sociaux 6

Communication 10

Caractère restreint des comportements, des intérêts et  
des activités 14

### **Caractéristiques secondaires des TSA 17**

Réactions inhabituelles à des stimuli sensoriels 17

Anxiété 21

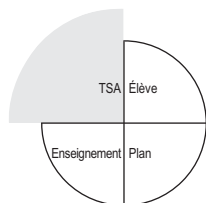
Résistance et colère 22

Capacité limitée de résolution de problèmes et  
d'autonomie 23

Profil d'un développement inégal 23



# CHAPITRE 1 : LES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE



Le chapitre 1 a pour but de fournir de l'information sur les caractéristiques principales et secondaires des troubles du spectre autistique (TSA), dont l'autisme. Ces connaissances préparent l'équipe à apprendre de quelle façon l'élève est touché par les TSA. Tous les élèves, y compris ceux qui sont atteints de TSA, sont uniques. L'équipe ne pourra élaborer et mettre en application un programme éducatif approprié que lorsqu'elle aura compris l'élève et à quels niveaux il est touché par les TSA.

## Les troubles du spectre autistique (TSA)

Les troubles du spectre autistique sont des troubles neurologiques complexes qui affectent les fonctions du cerveau. Ces déficiences permanentes en matière de développement se caractérisent par de graves difficultés dans la communication et les rapports sociaux, et par le caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités.

On parle de spectre autistique parce que les symptômes peuvent se combiner différemment et aller de légers à graves. Les TSA peuvent s'accompagner ou non d'autres troubles. Il n'y a pas un profil de comportement unique qui correspond aux TSA, et les élèves atteints ne présentent généralement pas tous les symptômes possibles.

Les élèves atteints de TSA peuvent être semblables à certains points de vue et différents à d'autres égards en raison des variations individuelles dans :

- le nombre et le type de symptômes;
- les capacités intellectuelles;
- la personnalité et le tempérament;
- le milieu familial;
- les expériences et possibilités offertes sur le plan éducatif et communautaire.

L'expression « troubles du spectre autistique » (TSA) est de plus en plus utilisée pour désigner l'autisme et d'autres troubles envahissants du développement (TED). Conformément à l'usage actuel, le présent guide utilisera donc l'abréviation TSA en rapport avec tous les TED, dont l'autisme fait partie.

## Diagnostic

Les troubles du spectre autistique sont diagnostiqués par la présence ou l'absence de certains comportements et symptômes caractéristiques et par des retards sur le plan du développement. Il n'y a aucun marqueur biologique ni épreuve de laboratoire permettant de diagnostiquer les TSA ou les TED. Les diagnosticiens doivent fonder leur diagnostic sur leur expérience, leur jugement et les critères du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM IV TR).

Voir l'annexe A : Critères de diagnostic du DSM-IV-TR

Le DSM-IV-TR classe l'autisme dans la catégorie plus large des troubles envahissants du développement (TED). Ce terme général désigne les troubles caractérisés par des difficultés dans les rapports sociaux réciproques et la communication, et la présence de comportements, d'intérêts et d'activités stéréotypés. Les troubles envahissants du développement comprennent les suivants :

- l'autisme;
- le désordre désintégratif de l'enfance (DDE);
- le syndrome de Rett;
- les TED non spécifiques;
- le syndrome d'Asperger.

**Nota :** Le syndrome d'Asperger renferme bon nombre des caractéristiques de l'autisme, mais les spécialistes se demandent s'il s'agit d'un trouble distinct ou d'une autre dimension à l'extrémité la moins grave du continuum autistique. On trouvera plus de détails sur le syndrome d'Asperger à l'annexe B.

Le diagnostic de TSA doit être posé par des professionnels qualifiés possédant la formation clinique et l'expertise appropriées. Idéalement, le diagnostic et l'évaluation devraient être faits par une équipe multidisciplinaire formée des parents, d'un pédiatre ou d'un psychiatre, d'un psychologue, d'un orthophoniste, d'un ergothérapeute et d'un physiothérapeute ainsi que d'un éducateur. Une évaluation médicale de l'enfant doit être effectuée, comprenant le relevé de ses antécédents sur le plan médical et de développement au moyen de discussions avec les parents. Cette évaluation fournira un tableau des premières étapes du développement et de la prise de conscience des symptômes par les parents et permettra d'éliminer d'autres causes possibles des symptômes, puisque bon nombre des caractéristiques des TSA sont aussi présentes dans d'autres syndromes. Un psychologue recueillera les renseignements au sujet du niveau de développement de l'enfant et de son comportement, et un orthophoniste évaluera ses capacités au plan de l'élocution, du langage et de la communication. L'ergothérapeute et le physiothérapeute mesureront sa sensibilité à l'environnement, ses capacités et besoins au chapitre de la motricité fine et de la motricité globale, de même que ses aptitudes au niveau des rapports sociaux. Les enseignants et autres intervenants de l'école fourniront leurs points de vue sur la façon dont l'élève apprend et entre en rapport avec les adultes et ses pairs.

L'approche d'évaluation en équipe fournit un tableau global de l'élève et peut aider à éliminer certains autres facteurs contributifs. Cette approche revêt une grande importance parce que les élèves atteints de TSA ont généralement un profil de développement inégal.

## Causes

On ne connaît pas vraiment la ou les causes des TSA. Il existe des preuves de facteurs génétiques pouvant faire intervenir des interactions entre plusieurs gènes différents. Les TSA peuvent survenir plus fréquemment chez des familles ayant des antécédents d'autisme ou d'autres troubles apparentés, mais ils peuvent également se manifester dans des familles sans aucun antécédent du genre. Les probabilités d'autisme ou d'autres troubles du développement sont plus grandes chez les frères et sœurs d'enfants atteints de TSA.

Des études récentes semblent indiquer un fondement biologique possible aux troubles du spectre autistique. Le cerveau d'enfants atteints de TSA semble différer des personnes en santé sur le plan de la structure et du fonctionnement. Des recherches en cours pourraient aider à préciser la ou les causes des TSA.

Il n'y a aucune donnée prouvant sans l'ombre d'un doute que les TSA seraient le résultat :

- de compétences parentales déficientes – les anciennes théories imputant aux parents la responsabilité de TSA chez leur enfant sont largement discréditées;
- de vaccins – des études récentes menées sur de grands groupes d'enfants n'ont constaté aucun lien entre les vaccins et les TSA;
- d'allergies alimentaires;
- d'infections bactériennes ou virales, ou des parasitoses;
- d'infections persistantes;
- d'anomalies du système immunitaire.



Conseil de recherches  
médicales, MRC

*Review of Autism Research :  
Epidemiology and Causes, 2001.*

## Prévalence

Le taux de prévalence généralement accepté pour l'autisme se situe entre quatre et cinq cas pour 10 000 personnes. Les estimations du taux de prévalence sont plus fortes lorsqu'elles tiennent compte de tous les troubles du spectre. Des études récentes menées en Amérique du Nord et au Royaume-Uni laissent penser que le taux de prévalence pour tout le spectre serait de 1/300.

Présentement, il n'y a pas de consensus entre les chercheurs à savoir si ces taux représentent une augmentation du nombre d'enfants nés avec un TSA, ou s'ils résultent des changements des critères de diagnostic et des efforts de dépistage plus intenses.

Les TSA sont plus fréquents chez les garçons que chez les filles. Des études donnent à penser que le rapport entre garçons et filles serait de 3/1 et de 4/1.



*Revue canadienne de  
psychiatrie, vol. 48,  
n° 8, septembre 2003, p. 521.*

Une exception serait le syndrome de Rett, qui touche seulement les filles.

## Caractéristiques principales des TSA

Les caractéristiques principales des troubles du spectre autistique sont présentes chez tous les élèves atteints de TSA. Parmi celles-ci, mentionnons une difficulté importante à l'acquisition et à l'utilisation d'habiletés dans les rapports sociaux et la communication, et la présence d'habitudes limitées, répétitives et stéréotypées au niveau du comportement, des intérêts et des activités.

Ces caractéristiques sont déterminées par la présence d'indicateurs spécifiques, qui sont résumés au tableau 1.1.

Caractéristique principale	Indicateurs
Rapports sociaux	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Absence marquée de sensibilisation à l'existence ou aux sentiments des autres</li> <li>2. Recherche atypique de réconfort en période de perturbation</li> <li>3. Imitation atypique</li> <li>4. Jeux sociaux insolites</li> <li>5. Capacité limitée de se lier d'amitié avec ses pairs</li> </ol>
Communication	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Limites importantes dans la communication verbale et non verbale</li> <li>2. Communication de type réceptif limitée</li> <li>3. Communication de type expressif limitée</li> </ol>
Caractère restreint des comportements, des intérêts et des activités	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Répertoire restreint d'activités</li> <li>2. Mouvements corporels stéréotypés et répétitifs</li> <li>3. Préoccupation persistante relative à des parties d'objets ou attachement à des objets inhabituels</li> <li>4. Répertoire très restreint d'intérêts ou préoccupation limitée à un seul intérêt</li> <li>5. Problèmes d'attention et de motivation</li> <li>6. Besoin de suivre très précisément des routines</li> <li>7. Forte perturbation lorsqu'il y a des changements dans l'environnement</li> </ol>

Même s'ils présentent des traits communs, les élèves atteints de TSA sont tous différents. Les caractéristiques (et leurs indicateurs) des TSA fournissent un point de départ pour comprendre les besoins particuliers qui sont généralement ceux des personnes atteintes. Cette information revêt encore plus d'importance lorsqu'elle sert à mieux connaître un élève souffrant de TSA.

## Rapports sociaux

Indicateurs :

1. Absence marquée de sensibilisation à l'existence ou aux sentiments des autres
2. Recherche atypique de réconfort en période de perturbation
3. Imitation atypique
4. Jeux sociaux insolites
5. Capacité limitée de se lier d'amitié avec ses pairs

### 1. Absence marquée de sensibilisation à l'existence ou aux sentiments des autres



Lorsque Jenna, âgée de six ans, veut quelque chose à la maison ou à l'école qu'elle ne peut obtenir par elle-même, elle prend l'avant-bras de l'adulte le plus près d'elle et place la main de cette personne sur l'objet convoité, sans jamais regarder l'adulte ni communiquer avec lui de quelque façon.

Thomas, sept ans, bouscule ses compagnons de classe assis sur le tapis et marche sur leurs mains sans avoir l'air d'être conscient de leur présence ni de leurs réactions face à lui.

Max, qui a neuf ans, est assis au beau milieu d'un corridor plein d'élèves plus âgés dans les vestiaires à 15 h 30. Il semble parfaitement inconscient de la bousculade autour de lui et des récriminations des élèves, mais il attire l'attention d'un adulte qui passe, il roule les yeux et dit : « Je suis entouré d'idiot ».

En général, les élèves atteints de TSA éprouvent une grande difficulté à établir des rapports avec les autres. Dans certains cas, ils peuvent agir comme si les autres n'existaient pas. Un élève peut faire savoir qu'il est conscient de la présence de quelqu'un parce qu'il peut satisfaire un besoin (p. ex., avoir un objet) et ensuite, il l'ignorera complètement. L'élève peut manifester cette attitude distante de diverses façons :

- fait la sourde oreille;
- ne répond pas lorsqu'on l'appelle;
- fait semblant de ne pas écouter quand on lui parle;
- n'affiche aucune expression faciale appropriée à l'occasion, ou fait une mimique complètement inappropriée dans les circonstances;
- évite le contact visuel;
- ne démontre aucune appréciation de l'affection des autres, et ne leur rend pas les marques d'affection;
- traite les gens comme s'ils étaient des objets inanimés ou de simples outils.

Les élèves atteints de TSA peuvent réagir de différentes façons aux contacts sociaux avec les autres. Selon l'élève, cette réaction distante, presque inexistante ou atypique envers les autres peut se traduire par :

- le défaut de partager des plaisirs, comme montrer aux autres des objets qui l'intéressent;
- le refus ou l'incapacité de jouer à un jeu de coopération;
- une tendance à passer beaucoup de temps à ne rien faire ou à faire des activités ritualisées;
- la difficulté à se lier d'amitié avec d'autres jeunes;
- le désir ou l'envie d'avoir des rapports sociaux avec les autres sans avoir les aptitudes pour y parvenir.

Ces élèves peuvent également être incapables d'apprécier ou même de réagir aux sentiments ou émotions des autres, comme la douleur ou la détresse. Cette caractéristique est commune à presque tous les élèves atteints de TSA et les empêche souvent de créer des liens d'amitié.

Parfois, les élèves atteints de TSA ont de la difficulté dans les rapports sociaux qui leur demandent de comprendre que les autres peuvent connaître d'autres choses qu'eux ou avoir des pensées différentes des leurs. Cette théorie pourrait expliquer pourquoi ces élèves ont généralement de la difficulté à imaginer ce que ressentent les autres, ou à comprendre qu'une autre personne peut ne pas décoder ses paroles ou son langage.

## 2. Recherche atypique de réconfort en période de perturbation

De façon générale, les élèves atteints de TSA aiment la prévisibilité et fonctionnent le mieux dans des activités et des environnements structurés. Ainsi, ils ont souvent de la difficulté à gérer les changements dans leur environnement ou leur routine. Ils peuvent réagir violemment et de façon émotive par rapport à des situations ou à des objets en apparence banals, peut-être parce qu'ils les associent à une mauvaise expérience antérieure.

Les élèves en développement normal cherchent généralement à se faire rassurer lorsqu'ils sont effrayés ou qu'ils ont mal; en revanche, les élèves atteints de TSA peuvent être incapables de communiquer leur besoin aux autres, ou de comprendre que les autres peuvent les aider.



Lorsqu'elle est perturbée, Aimée (âgée de cinq ans) se détend en frottant ses doigts sur une brosse souple près de son oreille au lieu de vouloir se faire prendre, ou de tenir une poupée ou un objet en peluche.

### 3. Imitation atypique

En général, les élèves atteints de TSA n'apprennent pas bien par l'imitation et ont besoin de consignes directes. Les enfants en développement normal peuvent généralement observer et réussir à imiter spontanément divers comportements et habiletés, mais la plupart des élèves atteints de TSA en sont incapables. En bas âge, les enfants atteints de TSA ne peuvent pas répondre à des jeux simples comme « Coucou! » ou faire au revoir de la main.

Il arrive que les élèves atteints de TSA ne soient pas capables de se concentrer et de participer. Ils peuvent manquer de planification sur le plan moteur et de la coordination nécessaire pour pouvoir imiter des routines à étapes multiples, comme se brosser les dents ou d'autres tâches personnelles et ménagères. Leur capacité d'apprendre par l'observation et l'imitation demeure souvent limitée à mesure qu'ils grandissent, à moins qu'ils ne bénéficient d'un enseignement direct et de séances pratiques intensives.



Max est un garçon de neuf ans; il veut attirer l'attention de ses compagnons de classe et leur fait souvent des " avances " de socialisation, qui sont malheureusement ignorées la plupart du temps. Un jour, il s'approche de garçons plus âgés dans la cour de l'école et commence à les taquiner et à les insulter. Les garçons répliquent en le bousculant et en le ridiculisant. Le lendemain, il invite ses camarades de classe à venir le voir se faire battre dans la cour en après-midi. Il sait qu'une bagarre attire toujours les curieux (et l'attention) et il pense qu'il a trouvé un bon moyen d'être le centre de l'attention.

Christian a six ans et fait du patin avec ses camarades de classe, mais il veut retourner en classe et tente de se faire comprendre par quelques mots et une grande agitation. L'auxiliaire d'enseignement lui dit que ce n'est pas encore le temps de quitter la patinoire. Il la regarde et profère des jurons à son endroit. Par le passé, face au même comportement durant une activité de plein air, on l'a toujours renvoyé dans sa classe.

Anne, douze ans, lève la main et dit des paroles à contenu sexuel lorsqu'elle veut se soustraire à certaines tâches. Elle sait par expérience que ce comportement entraîne toujours son expulsion de la classe, et qu'elle devra aller s'asseoir dans le corridor.

### 4. Jeux sociaux inhabituels

Les élèves atteints de TSA éprouvent généralement de la difficulté avec les habiletés sociales et le jeu. Lorsqu'ils jouent, leur jeu est souvent routinier et répétitif par rapport au jeu spontané, créatif et évolutif de leurs pairs. Beaucoup d'entre eux ne jouent pas avec des jouets ou d'autres objets, ou les utilisent d'une façon insolite (idiosyncrasique). Un avion jouet, par exemple, pourrait ne pas être un objet qui vole, mais un objet qui a un goût métallique, qui fait des cliquetis quand on le secoue, et qui fait des figures bizarres quand les hélices tournent.

Le sous-développement des habiletés ludiques peut exacerber la difficulté de l'élève dans les interactions avec les autres ultérieurement. Si l'élève atteint de TSA ne peut pas jouer avec les autres enfants à un jeune âge, il ne pourra peut-être pas développer les habiletés nécessaires pour interagir avec les autres quelques années plus tard.

Bon nombre d'élèves atteints de TSA commencent à démontrer un intérêt envers leurs camarades à mesure qu'ils grandissent, mais souvent, ils n'ont pas les compétences en communication sociale et dans le jeu qui sont nécessaires pour communiquer efficacement avec les autres.



À la maternelle, David (cinq ans) joue avec des blocs, les aligne de diverses façons sur une table puis il balance sa tête d'avant en arrière pour profiter de l'effet visuel obtenu. Il s'objecte bruyamment aux tentatives des autres enfants d'ajouter des blocs à ses séries. Il ne semble pas se préoccuper de la façon dont les autres enfants utilisent les blocs pour construire des châteaux, des garages ou des chemins. Cette façon d'utiliser les blocs n'a pas changé depuis deux mois lorsqu'il est arrivé à la maternelle.

Derrick et Michel ont tous deux dix ans et sont pris en charge dans un groupe de développement des habiletés sociales. Le premier jour, on leur dit de jouer avec tout ce qui les tente dans la pièce. Ils passent à côté du module d'activités appropriées à leur âge comme les jeux de société, les jeux de cartes et les jeux de construction, et vont directement aux jouets de tout petits. Mais ils ont de la difficulté à s'imaginer comment s'en servir.



Brenda Smith Myles décrit un élève qui lui a été recommandé parce qu'il en a agressé un autre dans la cour de l'école, et qui lui a dit que son jeu préféré était le « cow-boy du Texas ». Quand elle lui a demandé comment jouer le jeu, il répond qu'il faut donner des coups de pieds aux gens et les frapper et après, les gens finissent par vous aimer; il dit aussi qu'il faisait cela à la récréation et que bientôt, les gens l'aimeraient.

—Myles, B. S. "Thinking Outside the Box about Social Supports."  
Présentation parrainée par la Division scolaire St. James-Assiniboia,  
Winnipeg (Man.), le 4 février 2005.

## 5. Capacité limitée de se lier d'amitié avec des pairs

Les élèves atteints de troubles du spectre autistique ne sont pas portés à aller spontanément vers les autres. Dans certains cas, ils ne peuvent pas tolérer la proximité physique avec les autres et cherchent à s'en éloigner. Parfois, ils vont manifester le désir de contacts avec les autres, mais ils le font d'une façon socialement inappropriée, par exemple, en se tenant très proche de l'autre sans dire un mot, ou en frappant le visage ou les bras de l'autre sans lui parler. Par conséquent, ils manquent souvent des occasions d'acquérir et de pratiquer les habiletés sociales, ce qui accroît encore la distance sociale avec les autres.

Parmi les nombreuses compétences nécessaires pour établir des contacts sociaux harmonieux, les deux compétences ci-dessous sont souvent absentes ou déficientes chez les élèves atteints de TSA :

- avoir des rapports positifs et réciproques avec les pairs et les autres;
- s'adapter pour satisfaire aux diverses exigences sociales dans différents contextes; par exemple, il faut comprendre qu'un langage et des gestes acceptables avec les pairs dans une conversation privée pourraient être inappropriés avec des adultes ou des figures d'autorité.



Matthieu, onze ans, se tient très près des autres quand il veut leur parler et ne les lâche pas d'une semelle quand ils reculent; il ne semble pas se rendre compte ou comprendre qu'on doit respecter une certaine distance sociale.

Karim a neuf ans et il domine toute interaction avec ses pairs dans les tâches en groupe et les activités sociales, assignant les rôles, établissant les règles et les changeant au besoin pour s'assurer qu'il sera toujours le premier et le gagnant.

## Communication

Indicateurs :

1. Limites importantes dans la communication verbale et non verbale
2. Communication de type réceptif limitée
3. Communication de type expressif limitée

### 1. Limites importantes dans la communication verbale et non verbale

Les élèves atteints de TSA éprouvent toutes sortes de difficultés avec la communication verbale et non verbale qui, prises collectivement, représentent beaucoup plus qu'un simple retard de développement de la communication.

Pour avoir une communication efficace, il faut pouvoir comprendre ce que l'autre dit (compétences du langage dans son versant réceptif) et fournir l'information d'une façon compréhensible pour l'autre (compétences du langage dans son versant expressif). Les compétences relatives aux deux versants du langage comprennent la communication verbale et non verbale.

La communication verbale englobe l'usage du langage parlé pour donner et recevoir de l'information d'une autre personne.

La communication non verbale consiste à partager des informations sans utiliser la parole. Parmi les exemples de communication non verbale, mentionnons le langage corporel, les expressions faciales ou mimiques, le ton de voix, etc.

Comme ils ne reconnaissent pas bon nombre des signaux subtils de la communication non verbale, la plupart des élèves atteints de TSA sont incapables de répondre aux nuances de la communication.

Ces problèmes découlent d'une difficulté à utiliser les règles de la communication sociale. Souvent, la difficulté avec le langage peut refléter un manque de compréhension de ce qui est socialement acceptable. Elle peut également traduire une incapacité d'utiliser la rétroaction de l'interlocuteur pour suivre le discours et le langage.

Selon l'élève en cause, les difficultés de communication peuvent se manifester sous forme de :

- retard ou absence totale de développement du langage parlé (sans tentative de compensation par des gestes ou mimiques correspondants);



Tony Atwood, auteur et spécialiste australien, cite la réponse d'un jeune homme à qui il avait rappelé qu'il devait le regarder pendant qu'ils parlaient ensemble. « Pourquoi devrais-je toujours vous regarder? Je sais où vous êtes assis ».

—Attwood, T. « Effective Strategies to Aid Social/Emotional Development for More Able Individuals with Autism and Asperger's Syndrome ». Présentation parrainée par le Geneva Centre for Autism. Winnipeg (Man.), le 4 novembre 2000.

- défaut d'amorcer l'interaction avec les autres ou de réagir à leurs tentatives de communication (par exemple, ne répond pas lorsqu'on l'appelle);
- incapacité de maintenir une interaction – coupe la parole à l'autre;
- usage stéréotypé et répétitif du langage, p. ex., écholalie (répétition en écho de mots que l'on a entendus, dans des conversations ou des annonces publicitaires télévisés notamment);
- confusion dans les pronoms, comme parler de soi ou de l'autre à la troisième personne, ou utiliser les noms propres plutôt que des pronoms personnels comme je, tu, il, elle;
- utilisation idiosyncrasique (insolite) de mots et de phrases, comme répéter en écho des phrases ou des mots mémorisés dans des situations qui semblent appropriées, ou inventer des phrases comme « J'ai perdu mon souvenir » au lieu de dire « J'ai oublié »;
- des anomalies dans le ton de la voix, l'accent, le débit, le rythme et l'intonation.



Adam, huit ans, dit : « Je vais te donner un indice » quand il veut avoir de l'aide, et quand il rencontre une personne inconnue, il répète. « Je m'appelle ... » et est très agité alors qu'il voudrait dire « Quel est votre nom? »

## 2. Communication de type réceptif limitée

Les élèves atteints de TSA traitent l'information d'une façon différente de celle de leurs pairs, par exemple, ils :

- n'attachent que peu ou pas d'importance au langage verbal;
- ne montrent qu'un intérêt limité, sinon aucun, dans la conversation;
- n'accordent pas suffisamment d'attention à la personne qui parle;
- ne comprennent pas le sens des phrases et des mots abstraits ou qui ont plus d'une signification;
- prennent au pied de la lettre (littéralement) certaines expressions, comme « ne pas se laisser marcher sur les pieds »;
- restent accrochés à la façon dont le message est communiqué plutôt qu'au message même;
- ne saisissent pas les sarcasmes, les taquineries ou les changements subtils de sens des mots selon le ton de la voix;
- entendent ce qui fait leur affaire; ignorent la partie du message qui signifie quelque chose de désagréable ou un changement dans les attentes;
- interprètent mal les indices non verbaux utilisés par les autres;
- sont incapables de coordonner les composantes verbales et non verbales du langage;
- comprennent mal le langage comportant des notions abstraites ou des activités imaginaires.



On demande à Adam, huit ans, s'il a aimé le défilé. Il répond : « J'ai aimé la fin du défilé » alors qu'il veut dire qu'il a aimé la partie de football qui a commencé après le défilé.

Hélène a dix ans; elle participe à une longue discussion en classe après avoir écouté avec ses camarades un reportage radiophonique au sujet d'un vol au cours duquel le voleur brandissait une arme (waving a gun). Lorsque le professeur lui pose des questions sur le reportage, elle répond que le voleur portait un drapeau, parce que c'est un drapeau qu'on doit porter dans la main (waving a flag).

Miranda, dix ans, est perturbée parce que les enseignants essaient de la dissuader de se porter candidate dans la course à la présidence du conseil étudiant. Elle insiste sur le fait qu'elle peut gagner la course puisqu'elle court très vite.

Une sortie accompagnée d'adultes est prévue pour Justin, neuf ans, et ses camarades de classe. Avant de partir, on tient une discussion préparatoire complète (15 minutes) au sujet de l'équipement du parc et des activités prévues à l'aide de termes et d'images affichés au tableau. En sortant, Justin se rend compte que le groupe ne se dirige pas vers le parc d'auto où il sait que la voiture de son père est garée, et il s'effondre sur le trottoir, complètement paniqué.

Marc, neuf ans, participe à une activité Bonne écoute/Mauvaise écoute. On a dit aux enfants que quelqu'un qui écoute bien doit écouter attentivement et faire face à la personne qui parle (la regarder). Lorsqu'on lui demande de dire comment il sait qu'un autre élève a bien écouté, il répond : « Parce que son oreille faisait face à Sam ».

### 3. Communication de type expressif limitée

La plupart des élèves atteints de TSA ont un retard ou de la difficulté au niveau du langage parlé. D'ailleurs, bon nombre d'entre eux n'apprendront jamais à parler, et ceux qui y réussissent le font d'une façon différente des autres jeunes. Ces différences comprennent les suivantes :

- non-utilisation du langage corporel pour communiquer;
- utilisation du langage sous des formes socialement inappropriées, comme répéter des mots ou des phrases sans volonté de communiquer un message;
- absence de rétroaction non verbale, comme hocher la tête ou sourire à l'interlocuteur;
- utilisation de langage associationnel, de phrases ou de mots mémorisés que l'élève tente d'intégrer à une situation en particulier parce qu'il ne peut pas formuler sa pensée plus adéquatement;
- difficulté à adapter son discours pour répondre aux commentaires, aux signes d'approbation, à l'étonnement, à l'incrédulité ou à l'ennui de l'interlocuteur;
- confusion de l'interlocuteur à cause de l'usage inapproprié des pronoms;
- entêtement à parler d'un sujet longtemps après que l'interlocuteur s'est désintéressé de la question;
- difficulté à maintenir la puissance, le ton, l'accent, le débit, le rythme et l'intonation lorsqu'il parle.



Dans les exemples suivants, chaque élève utilise des bribes de phrases mémorisées qu'il a entendues auparavant parce qu'il ne peut pas composer un commentaire approprié à la situation.

Éric, cinq ans, marche dans la rue avec sa mère et rencontre une dame de forte taille. Il la regarde des pieds à la tête, puis se tourne vers sa mère et dit « Un éléphant, ça trompe, ça trompe ».

Tristan a six ans et a beaucoup de problèmes de planification sur le plan moteur : il ne peut pas pédaler sur un tricycle et ne sait pas comment en descendre. Il s'assoit alors contre un mur et crie « OK, j'en ai assez de toi aujourd'hui », une phrase qu'il a sans doute entendue d'un adulte frustré.

À une question en sciences sur les plantes qui ont besoin de soleil, Martial (dix-huit ans) répond : « Quand le soleil dit bonjour aux montagnes » (le titre d'une chanson).

Les élèves atteints de TSA manifestent souvent de l'écholalie, soit la répétition de mots, de signes, de bribes ou de phrases entendues ou utilisées par d'autres personnes. L'écholalie peut être *immédiate* (l'élève répète immédiatement ce qu'une autre personne vient de dire) ou *différée* (répète des mots entendus un certain temps auparavant).

L'écholalie semble correspondre à un stade de développement dans l'acquisition des compétences de communication et de langage chez certains élèves atteints de TSA et comporte une progression du langage non verbal à la verbalisation échoïque, puis à un discours spontané, créatif et non échoïque. Les changements observés dans le langage échoïque initial, signalés par de nouveaux mots ou des intonations différentes, indiquent souvent le début d'un virage vers l'utilisation d'un langage de plus en plus créatif. Cette écholalie évolutive est dite *atténuée*.

L'écholalie peut représenter pour l'élève un mode de communication fonctionnel. Par exemple, en réponse à la question « Veux-tu un biscuit? », l'élève atteint de TSA pourrait répondre en écho « Veux un biscuit? » pour dire « Oui, s'il vous plaît ». La répétition par l'élève d'un bout de phrase comme « Assieds-toi et travaille » peut l'aider à l'autorégulation de son comportement. Voilà pourquoi il convient d'encourager et de développer chez l'élève l'usage de l'écholalie.



Vanessa est âgée de neuf ans et ne peut pas utiliser la parole de façon autonome pour demander quelque chose. Elle s'approche de sa mère et dit « Aimerais-tu écouter de la musique? », imitant l'intonation exacte de sa mère quand elle a posé la question à Vanessa auparavant.

**Note au sujet du comportement et de la communication :** Tout comportement sert, ou peut servir, à communiquer une information importante pour l'élève atteint de TSA. Lorsque l'enseignant tente de comprendre la raison d'un comportement, il doit se demander « Si ce comportement pouvait parler, que dirait-il? » En d'autres termes, l'élève qui n'a pas développé de langage verbal peut communiquer par d'autres moyens, comme des gestes subtils et signifiants dont l'interprétation nécessite une bonne connaissance de l'enfant, ou des modes d'expression directs comme les cris, les pleurs, les gestes d'agression ou un langage injurieux dirigé contre soi.

## Caractère restreint des comportements, des intérêts et des activités

Indicateurs :

1. Répertoire restreint d'activités
2. Mouvements corporels stéréotypés et répétitifs
3. Préoccupation persistante relative à des parties d'objets ou attachement à des objets inhabituels
4. Répertoire très restreint d'intérêts ou préoccupation limitée à un seul intérêt
5. Problèmes d'attention et de motivation
6. Besoin de suivre très précisément des routines
7. Forte perturbation lorsqu'il y a des changements dans l'environnement

### 1. Répertoire restreint d'activités

Souvent, les élèves atteints de TSA s'intéressent plus aux objets qu'aux humains. Mais, pour beaucoup d'entre eux, le répertoire d'activités auxquelles ils peuvent se livrer avec les objets qu'ils aiment est très restreint. Il se pourrait qu'on ait à leur apprendre systématiquement à élargir l'éventail de leurs intérêts et de leurs activités afin de pouvoir se divertir, augmenter leur champ de l'attention, améliorer leurs aptitudes à apprendre par tâtonnement et de pouvoir maîtriser les activités qui deviendront par la suite les moyens d'interaction sociale.



Louis a cinq ans; il est atteint de TSA et présente des troubles cognitifs importants. Aucune activité ne semble l'intéresser, à part manger. Lorsqu'on lui présente une grande variété de jouets et autres objets, il jette un bref coup d'œil aux objets qui tournent, comme des toupies, et des carillons, même s'il ne tente pas de jouer avec ces objets.

Son éducatrice lui montre comment peser sur la toupie et la regarder tourner; elle guide sa main et lui dit simplement « pousse... regarde ». Chaque fois qu'il réussit à faire tourner la toupie, elle le félicite, et après trois bons coups, elle lui donne une barre de céréales. Par la suite, chaque fois qu'elle lui enseigne une nouvelle activité, elle lui offre une barre de céréales comme renforçateur, mais il la repousse et montre plutôt la toupie.

Il a maintenant élargi son répertoire d'activités; il aime faire tourner la toupie et l'éducatrice peut s'en servir comme renforçateur pour lui enseigner de nouvelles activités.

### 2. Mouvements corporels stéréotypés et répétitifs

Les élèves atteints de TSA peuvent présenter des comportements « stéréotypés » comme taper des mains, claquer des doigts, se balancer, faire des mouvements brusques vers l'avant et grimacer au lieu de faire des tâches ou des activités utiles. L'impulsion à l'origine de ces mouvements vient de l'intérieur et semble souvent irrésistible. Toute tentative de les réfréner sans offrir une alternative peut se solder par l'apparition de comportements similaires.

Les élèves atteints de TSA peuvent également manifester des anomalies posturales, comme marcher sur le bout des pieds ou en déposant le pied à plat, au lieu de poser d'abord le talon puis les orteils.

### 3. Préoccupation persistante relative à des parties d'objets ou attachements à des objets inhabituels

Souvent, les élèves atteints de TSA semblent fascinés par certains objets (par exemple, roues, commutateurs de luminaires, ficelles, ventilateurs), des sons, des couleurs ou des textures à un point qui dépasse de loin le simple intérêt. Là encore, comme les mouvements corporels stéréotypés et répétitifs décrits ci-dessus, il peut y avoir une motivation interne très forte à l'origine de cet intérêt ou de cette préoccupation. Par exemple, la fascination exercée par le roulement des roues d'une voiture jouet peut être bien plus intéressante que le simple roulement de la voiture sur le plancher.

#### 4. Répertoire d'intérêts très restreint ou préoccupation limitée à un seul intérêt

La plupart des élèves atteints de TSA démontrent un vif intérêt pour un éventail très étroit d'objets, d'activités ou de gens. Chez les élèves où le fonctionnement est moins altéré, ces intérêts deviennent souvent leur principal sujet de conversation, qui domine les interactions sociales avec les autres.



Marcel, onze ans, a choisi John Coltrane comme sujet d'un projet de classe portant sur les musiciens, ce qui a fait naître en lui un vif intérêt pour le jazz. Toute conversation spontanée entre Marcel et ses pairs ou des adultes à l'école est axée sur les derniers détails qu'il a appris sur Coltrane ou d'autres « grands » du jazz; d'ailleurs, il fait preuve d'une créativité étonnante quand il s'agit de glisser ce sujet dans la conversation, même si le thème de la discussion ne semble avoir aucun lien avec le jazz. Marcel apporte aussi des audiocassettes pour que le professeur les fasse jouer en classe. Il ne semble pas se rendre compte que, bien que le charme opère sur le professeur, le jazz ne suscite aucun intérêt, au mieux, chez ses compagnons de classe de sixième année.

#### 5. Problèmes d'attention et de motivation

Les élèves atteints de TSA présentent souvent diverses caractéristiques inhabituelles relatives à l'attention qui nuisent à la communication, au développement social et à l'apprentissage. Plus précisément, ils peuvent :

- fixer leur attention sur un seul aspect d'une situation et ignorer tous les autres; par exemple, ils peuvent regarder une balle et non la personne à qui ils doivent la lancer, ou noter un détail insignifiant comme l'agrafe dans le coin d'une feuille de papier, mais pas l'information sur le papier;
- éprouver de la difficulté à porter leur attention d'un objet à un autre;
- être incapables de maintenir leur attention sur des personnes ou des activités;
- être incapables de prêter attention à l'information qui provient de deux sources en même temps;
- réagir à des signes sociaux incongrus qui ont capté leur attention;
- écouter des parties limitées d'une conversation et être incapables de comprendre l'intention de l'interlocuteur;
- ne prêter aucune attention à de multiples signaux ou indices au niveau de la parole ou du langage et manquer des nuances importantes véhiculées dans le message.



Millie a douze ans et quand son professeur lui demande de mettre de côté les sous après une activité visant à compter des sous, elle les tourne tous le côté face en dessous et se chuchote à elle-même « ceux avec les feuilles ». Elle utilise cet indice pour distinguer les pièces de un sou de celles de dix sous et de cinq sous, plutôt que de se fier à la couleur comme le font beaucoup d'enfants.

Martin, cinq ans, est fils d'un gemmologue et il s'intéresse aux bijoux et aux pierres. Il est assis sur le tapis en face de son enseignant et semble captivé par l'histoire que celui-ci est en train de lire. Quand l'enseignant lui demande ce qu'il a aimé le plus dans l'histoire, il répond « Quel gros caillou! », en montrant l'alliance de son enseignant. L'enseignant s'est ensuite demandé si la fascination de Martin pour son anneau ne l'a pas empêché de prêter attention à l'histoire.

Dans bien des cas, les élèves atteints de TSA n'ont pas les mêmes motivations que leurs pairs. Les motivations internes, comme le besoin de s'intégrer à un groupe de camarades ou de partager certaines expériences, ne trouvent parfois aucune résonance chez eux. De même, il arrive que certains élèves atteints de TSA ne trouvent aucune motivation dans les récompenses externes (ou renforçateurs). En fait, ils sont parfois incapables de comprendre ou de tolérer bien des choses qu'un enfant en développement normal peut trouver stimulantes, par exemple :

- contacts physiques (comme une petite tape sur l'épaule ou un câlin);
- des signaux non verbaux comme un clin d'œil ou un hochement de tête;
- des compliments;
- du temps réservé aux contacts sociaux;
- des renforçateurs, comme des autocollants dans le cahier, qui peuvent être échangés contre de l'argent ou des privilèges.

Les élèves atteints de TSA sont généralement motivés par des préférences et intérêts très personnels. Si ces motivations sont comprises et intégrées judicieusement dans les activités d'apprentissage, il sera peut-être possible de rehausser la motivation de ces élèves et ainsi, d'améliorer leur niveau d'attention.



Colin a sept ans; il lit bien et adore les livres, surtout ceux qu'il n'a jamais lus. Son professeur réunit un certain nombre de livres et les range dans une boîte étiquetée dans la classe. Colin peut emprunter ces livres pendant quelques minutes seulement s'il a bien travaillé dans ses maths chaque jour.

Raj est âgé de sept ans et ce qui le motive, c'est quand il peut faire ses propres choix ou photocopier et compléter des images en pointillé. Il a un barème installé devant lui pour lui rappeler qu'après avoir rempli deux cercles (indiquant qu'il a terminé deux activités), il peut choisir :

- 1) d'aller au bureau et choisir une feuille de couleur dans la réserve de l'école;
- 2) de photocopier une image en pointillé de son choix dans le cahier du professeur.

## 6. Besoin de suivre très précisément des routines

Tous les élèves (et les adultes aussi) ont besoin d'un certain degré de structure, de routine et de prévisibilité dans leur quotidien. Toutefois, certains élèves atteints de TSA doivent suivre très précisément des routines pour pouvoir fonctionner avec succès. De même, les élèves atteints de TSA vont exécuter les tâches exactement de la façon dont on leur aura montrée. Avec une planification rigoureuse et un enseignement attentif, cela peut devenir un atout dans l'apprentissage. En revanche, si l'élève doit désapprendre une habileté pour en apprendre une nouvelle, cela peut représenter beaucoup de temps et d'énergie à investir.



Aïsha, six ans, a appris à suivre un scénario illustré lorsqu'elle veut enlever ses vêtements d'extérieur et les remettre. Quand le printemps arrive et qu'elle ne porte pas toujours ses pantalons d'hiver, son chapeau ou un foulard pour venir à l'école, elle pique une colère chaque fois qu'elle doit se déshabiller et se rhabiller s'il manque des vêtements qui sont montrés sur le tableau.

## 7. Forte perturbation lorsqu'il y a des changements dans l'environnement

Des changements en apparence anodins peuvent provoquer des réactions violentes. Un changement qui peut passer inaperçu ou être considéré comme agréable chez un enfant normal peut entraîner une panique ou une colère chez un élève atteint de TSA. Par exemple, cet élève peut être fortement perturbé si :

- la disposition des bureaux ou des tables est changée;
- le tableau n'est plus au même endroit;
- le matériel de jeu a été enlevé et remplacé par des jeux différents;
- les centres d'activités changent selon la journée;
- la classe n'utilise pas la même salle de toilette que d'habitude, ou bien il faut entrer par une autre porte;
- la classe d'éducation physique se déroule à l'extérieur plutôt qu'au gymnase;
- le professeur ne se tient pas au même endroit que d'habitude pour parler aux élèves;
- au lieu de l'activité habituelle, il y a un visiteur spécial qui vient parler à la classe ou bien il y a une assemblée spéciale.

## Caractéristiques secondaires des TSA

Outre les caractéristiques principales qui sont au cœur du diagnostic, on peut souvent observer chez les élèves atteints de TSA des caractéristiques secondaires qui ne servent pas nécessairement au diagnostic de ces troubles (contrairement aux caractéristiques principales). En se familiarisant avec ces caractéristiques accessoires, l'intervenant pourra mieux comprendre l'élève atteint de TSA.

Les caractéristiques secondaires des TSA comprennent les suivantes :








1. réactions inhabituelles à des stimuli sensoriels;
2. anxiété;
3. résistance et colère;
4. capacité limitée de résolution de problèmes et d'autonomie;
5. profil de développement inégal.

## Réactions inhabituelles à des stimuli sensoriels

Sur le plan du développement, les élèves atteints de TSA diffèrent généralement de leurs pairs dans leurs réactions aux informations sensorielles qu'ils reçoivent. Ainsi, ils peuvent avoir un ou plusieurs de leurs sens qui sont hyposensibles (trop peu) ou hypersensibles (trop sensibles) aux stimuli de l'environnement.

Les différences de traitement des informations sensorielles ont des impacts divers sur les élèves atteints. On devrait tenir compte à la fois de la nature de la stimulation sensorielle dans l'environnement de l'élève et du type de réaction qu'elle provoque.

Tableau 1.2 : Siège et fonctions des systèmes sensoriels

Système	Siège	Fonction
<b>Tactile</b> (toucher) 	<b>Peau</b> – Densité de la distribution cellulaire variable selon l'endroit du corps. Endroits où la densité est la plus forte : bouche, mains et parties génitales.	Fournit de l'information sur l'environnement et les qualités des objets (toucher, pression, texture, dureté, douceur, pointu, émoussé, chaud, froid, douleur).
<b>Vestibulaire</b> (équilibre) 	<b>Oreille interne</b> – Stimulée par les mouvements de la tête et les informations provenant des autres sens, en particulier de la vue.	Renseigne sur la position du corps dans l'espace et s'il y a déplacement du corps ou de l'environnement. Aide à déterminer la vitesse et la direction du mouvement.
<b>Proprioceptif</b> (perception du corps) 	<b>Muscles et articulations</b> – Activés par les mouvements et les contractions musculaires.	Indique la position d'une partie du corps et de quelle façon elle bouge.
<b>Visuel</b> (vue) 	<b>Rétine de l'œil</b> – Stimulée par la lumière.	Fournit de l'information sur les objets et les personnes. Aide à définir les limites à mesure que l'on se déplace dans le temps et l'espace.
<b>Auditif</b> (ouïe) 	<b>Oreille interne</b> – Stimulée par le déplacement de l'air/ les ondes sonores.	Caractérise les sons dans l'environnement (fort, doux, aigu, grave, proche, éloigné).
<b>Gustatif</b> (goût) 	<b>Récepteurs chimiques sur la langue</b> – Étroitement liés au système olfactif (odorat).	Fournit de l'information sur différents types de goûts (sucré, aigre, amer, salé, épicé).
<b>Olfactif</b> (odorat) 	<b>Récepteurs chimiques dans la structure nasale</b> – Étroitement liés au système gustatif.	Renseigne sur différents types d'odeurs (moisi, âcre, putride, floral, piquant).

Reproduction autorisée à partir du document *Asperger Syndrome and Sensory Issues : Practical Solutions for Making Sense of the World*, par Brenda Smith Myles et al. Tous droits réservés par l'Autism Asperger Company. <www.asperger.net>.

- Tactile (toucher) :** Le toucher nous permet de percevoir notre environnement et d'y réagir adéquatement. Des informations telles que la température et la pression sont captées par la peau grâce au toucher et transmises au cerveau, qui les interprète. Le toucher sert, par exemple, à distinguer une pièce de dix sous d'un cinq sous dans une poche sans regarder, ou à capter la sensation de la douleur. Les élèves atteints de TSA peuvent interpréter les informations tactiles de façon inusitée. Ils peuvent être réfractaires à se faire toucher et reculer vivement si cela arrive. Parfois, ils réagissent fortement à un toucher léger mais semblent insensibles à la douleur, p. ex., genou écorché. Ils peuvent avoir des réactions excessives à certaines textures d'objets, de vêtements ou d'aliments, ou ne pas réagir du tout. Les élèves qui sont peu sensibles au toucher peuvent rechercher des stimuli sensoriels plus forts en choisissant des vêtements serrés ou munis d'élastiques très serrés, en portant leurs souliers du mauvais pied, ou par une réticence à porter quelque soulier ou chaussette que ce soit. Ils peuvent aussi réagir d'autres façons.



Antoine a six ans et devient très agité quand on le frôle. Son auxiliaire d'enseignement a les cheveux longs, qui effleurent parfois sa joue ou son cou quand elle s'occupe de lui. Depuis peu, il a commencé à s'agiter lorsqu'elle s'approche de lui, anticipant (et essayant d'éviter) cette sensation désagréable sur sa peau.

- Vestibulaire (équilibre) :** L'oreille interne renferme des structures permettant de déceler le mouvement et les changements de position. Les élèves atteints de TSA peuvent manifester des différences dans ce système d'orientation qui leur font craindre tout mouvement ou causent des difficultés d'orientation dans les escaliers ou sur les rampes. Certains élèves peuvent rechercher activement des mouvements intenses qui stimulent fortement leur système vestibulaire, par exemple, en tournoyant ou en faisant la toupie ou tout autre mouvement que les autres élèves ne pourraient tolérer. À l'opposé, ces enfants peuvent avoir de la difficulté dans des activités comme grimper à une échelle, faire des pirouettes, se pencher pour ramasser un objet ou mettre leurs bottes.



L'auteure Temple Grandin écrit du point de vue d'une personne atteinte de TSA. [Traduction libre] « J'adorais aussi faire la toupie. Je m'assois par terre et je tournais sur moi-même. La classe tournait avec moi. Je me sentais alors tellement bien. Après tout, je pouvais à moi tout seul faire tourner la salle. Parfois, je faisais tourner le monde entier avec moi sur la balançoire en faisant la girouette dans la cour derrière la maison pour que la chaîne s'enroule. Puis je m'assois et je regardais la chaîne se dérouler, le ciel et la terre tourbillonner. Je me suis rendu compte que les autres enfants aiment aussi faire la toupie. La différence, c'est que les enfants autistes sont obsédés par cette activité. »

—Grandin, T. "An Inside View of Autism." *High Functioning Individuals with Autism*, 1992, p. 22.

Certains élèves atteints de TSA n'ont aucun problème, ou très peu, de motricité et d'équilibre.

- **Proprioceptif (perception de son corps) :** Les élèves atteints de TSA peuvent avoir de la difficulté à savoir quelle pression exercer pour tenir un objet ou quand ils prennent une personne dans leurs bras, quand ils tiennent un crayon ou utilisent un clavier. L'élève qui a une perception de soi restreinte peut plaquer fortement le pied au sol quand il marche, percuter sa table de travail, les cadres de porte ou les personnes, ou encore se laisser tomber lourdement quand il s'assoit sur un tapis. Les problèmes de planification motrice, le séquençage des activités motrices nécessaires pour faire des activités comme enfourcher un tricycle ou ouvrir une porte, peuvent découler de difficultés au niveau de la perception corporelle.
- **Visuel (vue) :** Certains élèves atteints de TSA se couvrent les yeux pour ne pas voir certains effets visuels ou éclairages (comme des lampes fluorescentes qui clignent) ou en présence d'objets luisants ou réfléchissant la lumière, tandis que d'autres recherchent les objets brillants et les regardent pendant de longues périodes, ou encore ils aiment bouger la tête ou déplacer des objets devant une source lumineuse pour produire des effets visuels.

L'élève peut avoir de la difficulté à trouver une chose placée directement dans son champ visuel, comme un livre de sciences ou un stylo, parce qu'il ne distingue pas l'objet de la toile de fond, ou parce que sa motivation n'est pas suffisante pour l'inciter à se concentrer visuellement. Cependant, le même élève peut être capable de « trouver Charlie » ou de voir un mot ou des nombres qui présentent un intérêt spécial sur le côté d'un camion situé à l'autre coin de rue.

- **Auditif (ouïe) :** Les élèves atteints de TSA peuvent réagir fortement à certains sons. De même, des sons qui semblent anodins comme le couinement d'un crayon feutre sur une feuille de papier ou le barbotage des bulles dans un aquarium peuvent être sources de grande perturbation. Des sons de la vie quotidienne peuvent causer des douleurs ou des peurs. Les élèves atteints de TSA peuvent tolérer des sons forts s'ils les aiment ou s'ils peuvent les contrôler (comme frapper un tambour), mais paniquer en entendant la cloche de l'école ou le grésillement de la télé à la fin d'une vidéocassette. Par contre, les élèves atteints de TSA peuvent avoir une réaction nulle à des sons de leur environnement et agir comme s'ils étaient sourds ou malentendants. Une personne peut être incapable de se concentrer sur un son en faisant abstraction des autres, comme écouter les consignes de l'enseignant pendant que les autres élèves discutent en groupes. Un autre élève peut être tellement concentré sur une activité qu'il oubliera les autres sons dans son environnement, y compris si l'enseignant l'appelle par son nom en haussant la voix.



Ariane, sept ans, devient renfermée et amorphe à la même heure tous les jours dans sa classe. Son enseignant se rend compte qu'elle se replie sur elle-même quand elle sait que la cloche va sonner et après la sonnerie, pour « récupérer » de cette expérience désagréable.

- **Gustatif (goût) :** Certains élèves atteints de TSA tolèrent seulement certains goûts et textures d'aliments ou de boissons, ce qui complique la tâche d'assurer une bonne nutrition. Ils présentent alors des problèmes de mastication, de déglutition, de haut-le-cœur et de régurgitation. Le fait de manger des choses non comestibles peut également être un problème. Les enfants peu sensibles aux goûts ou qui ont besoin de plus de stimulation orale recherchent parfois des aliments très relevés ou des objets très froids; ils ont également tendance à lécher des objets ou à les introduire dans la bouche.
- **Olfactif (odorat) :** Certains élèves atteints de TSA réagissent à des odeurs de parfums ou de désodorisants, d'aliments ou de boissons, ou aux résidus des produits chimiques utilisés pour nettoyer la classe. D'autres utilisent l'odorat de façon inhabituelle pour trouver de l'information sur leur environnement, comme reconnaître une personne par son odeur, ou avoir une réaction stéréotypée à certaines odeurs comme la poudre pour bébé.

## Anxiété

Pour bien des élèves atteints de TSA, l'école est une source de stress, et cette anxiété peut s'exprimer sous diverses formes, selon l'élève. Certains ne présenteront que peu de signes visibles d'anxiété, mais d'autres l'expriment très directement. Il y a autant de causes potentielles d'anxiété et de réactions possibles à des situations angoissantes qu'il y a d'individus. Bien que l'anxiété ne soit pas mentionnée dans les critères du DSM-IV-TR, pour bon nombre d'élèves atteints de TSA (et leurs parents et leurs enseignants), l'anxiété serait une cause possible de problèmes d'apprentissage et de comportement.



Kelly, âgé de neuf ans, devient nerveux quand il n'est pas capable d'épeler un mot correctement et qu'il commence à perdre le contrôle. Si un adulte lui dit tout de suite que ce mot est pour les élèves de sixième année au moins, et que personne ne peut demander à un élève de quatrième année de l'épeler, il répond : « Ça veut dire que ce n'est pas grave si je ne peux pas l'épeler? Êtes-vous sûr? » Après plusieurs tentatives pour le rassurer, Kelly peut enfin reprendre son activité.

Michel a onze ans. On lui a dit qu'il pouvait choisir un jeu pour jouer avec un spécialiste de l'école après une séance de thérapie. Il regarde les jeux disponibles mais n'arrive pas à se décider, disant au spécialiste qu'il n'est pas certain de quel jeu il devrait choisir pour être gagnant, et qu'il ne peut pas jouer à un jeu où il ne serait pas le gagnant.

Quand elle était plus petite, Maude (huit ans) ne parlait pas, mais elle a commencé à utiliser correctement certains mots. Elle a toujours résisté aux efforts de ses parents et enseignants pour la faire sortir à l'extérieur en hiver. Un jour, un enseignant l'entend dire à voix basse : « N'aie pas peur. Les arbres ne peuvent pas te crever les yeux. »

Dans les deux premiers exemples, le perfectionnisme de l'élève et son besoin de contrôler entraînent de l'anxiété, un bouleversement émotionnel ou de la résistance. Dans le troisième, l'anxiété et la résistance de l'élève découlent d'une crainte qu'elle ne peut verbaliser.

L'élève atteint de TSA peut être anxieux parce qu'il :

- n'est pas à l'aise et n'a pas de lien étroit avec un adulte signifiant, ou encore il est trop dépendant de la présence d'un adulte en particulier;

- peut avoir des craintes qu'il ne peut pas verbaliser;
- ne peut pas communiquer correctement ou ne comprend pas ce que l'autre veut dire;
- se fie à des signaux visuels ou à des routines en particulier qui sont absents ou qui ont changé;
- peut être stressé par un aspect sensoriel désagréable de son environnement, ou qu'il anticipe quelque chose de désagréable, comme la cloche de l'école qui va sonner, le bruit et la bousculade dans le corridor, une odeur forte dans la classe d'arts plastiques ou à la cafétéria;
- n'est pas certain de ce qu'il doit faire et de ce qui vient ensuite;
- n'est pas capable d'effectuer une tâche particulière, ou il se rappelle avoir raté cette tâche la fois précédente, ou il ne sait pas ce que « terminé » veut dire;
- sait par expérience qu'il perd son sang-froid dans un certain cadre ou activité et craint de ne pas retrouver son calme, ou a peur des réactions des autres;
- panique à l'idée de partir avant qu'une tâche ne soit complètement terminée



Temple Grandin décrit l'exemple du « berceau à câlins » qu'elle a confectionné pour calmer son anxiété. « On doit apprendre la douceur aux enfants. Comme cela ne m'a jamais été enseigné, je dois m'y mettre maintenant. Dans le berceau à câlins, j'ai l'impression d'être dans les bras de maman, qui me berce, me cajole. »

—Grandin et M.M. Scariano.  
*Emergence: Labeled Autistic*,  
1986, p. 105.

L'anxiété générée par l'une ou l'autre des situations ci-dessus peut atteindre un niveau tel que la situation devient ingérable, mais en général, on observe une diminution de la capacité de l'élève de se concentrer, d'apprendre, de communiquer et de fonctionner de façon optimale.

## Résistance et colère

Bon nombre de renforçateurs naturels disponibles pour les élèves en développement normal ne sont pas accessibles pour les élèves atteints de TSA. L'interaction sociale peut être une source constante de stress parce que l'élève ne ressent pas le besoin d'interaction, ou parce qu'il a une impulsion très forte à interagir avec ses pairs, mais aucune aptitude pour ce faire. L'apprentissage peut se révéler ardu, ce qui nuit beaucoup à l'estime de soi. Un élève peut refuser d'accepter des attentes relatives à une activité parce qu'il ne les comprend pas et ne peut pas exprimer sa confusion, qu'il a peur de ne pas le faire parfaitement, ou qu'il n'est pas motivé à faire l'effort émotif ou intellectuel requis. Certains résistent passivement en se repliant sur eux-mêmes ou « explosent » en paroles ou en gestes agressifs.



Charles a quatorze ans, et le personnel de l'école considère qu'il ne réalise pas son plein potentiel : il refuse les activités à son niveau d'habileté comme étant du travail « bien trop facile », et il rejette le travail du niveau de sa classe comme étant « trop dur ». À l'école, il est prêt à passer tous les jours toute la journée les bras croisés, à fusiller du regard ceux qui veulent l'inciter à participer aux activités ou à parler. Et les adultes qui insistent s'exposent à des coups de poing.

## Capacité limitée de résolution de problèmes et d'autonomie

Il est souvent difficile pour les élèves atteints de TSA de résoudre des problèmes; que ce soit sur le plan interpersonnel, organisationnel ou scolaire, la résolution de problèmes nécessite la capacité d'interpréter l'information, de retenir certains éléments et d'écarter les autres, de planifier, d'organiser et d'établir la séquence des étapes. Ce sont tous des domaines déficients chez bien des élèves atteints de TSA.

Les élèves qui ont appris à compter sur l'aide des adultes et aiment se faire aider peuvent être réfractaires à l'autonomie, que ce soit pour résoudre un problème ou pour terminer une tâche. Certains élèves deviennent habiles dans la résolution passive de problèmes, se croisant les bras ou prenant un air anxieux signifiant qu'ils ont besoin d'aide.

## Profil d'un développement inégal

Le profil d'un développement des élèves atteints de TSA est généralement chaotique (irrégulier ou inégal). Un élève atteint peut aussi avoir une déficience cognitive (ou un retard mental). Tout comme pour les troubles du spectre autistique (TSA), cette déficience cognitive peut varier de légère à grave et avoir des répercussions majeures sur la capacité d'apprentissage de l'élève.

L'apprentissage nécessite bien des compétences interdépendantes, qui se chevauchent partiellement. Les problèmes de relation sociale et de communication décrits précédemment ont une grande incidence sur l'apprentissage, tout comme le degré d'attention et d'anxiété de l'élève, et ses réactions aux stimuli sensoriels. C'est pourquoi l'élève atteint de TSA apprend et fonctionne différemment de ses pairs.



« Lorsque l'on a travaillé avec un enfant autistique, on a travaillé avec un enfant autistique. » [Traduction libre]

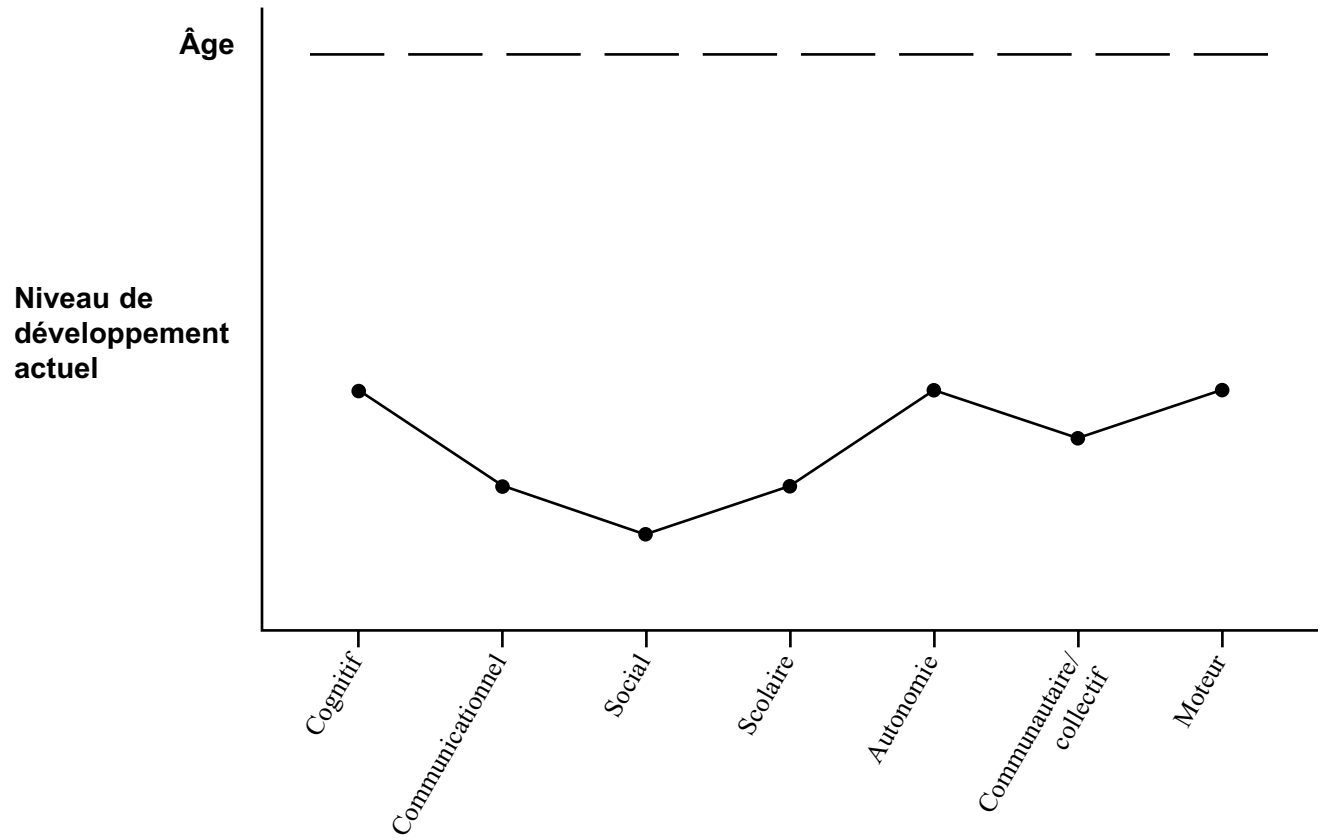
—Brenda Smith Myles

Les profils de développement ci-dessous de trois élèves hypothétiques atteints de TSA illustrent comment ces élèves peuvent se développer différemment. La ligne supérieure de chaque profil correspond à l'âge chronologique des élèves. Les domaines de développement sont énumérés le long de la ligne inférieure. Les cercles représentent le niveau de développement actuel de l'élève hypothétique.

Les cercles situés plus près de la ligne supérieure (âge) représentent les points relativement forts de l'élève, tandis que les cercles éloignés correspondent à ses points de faiblesse relative. Il importe de distinguer les domaines de force relative et de faiblesse relative. On peut se servir des aspects forts de l'élève pour développer ses domaines de faiblesse.

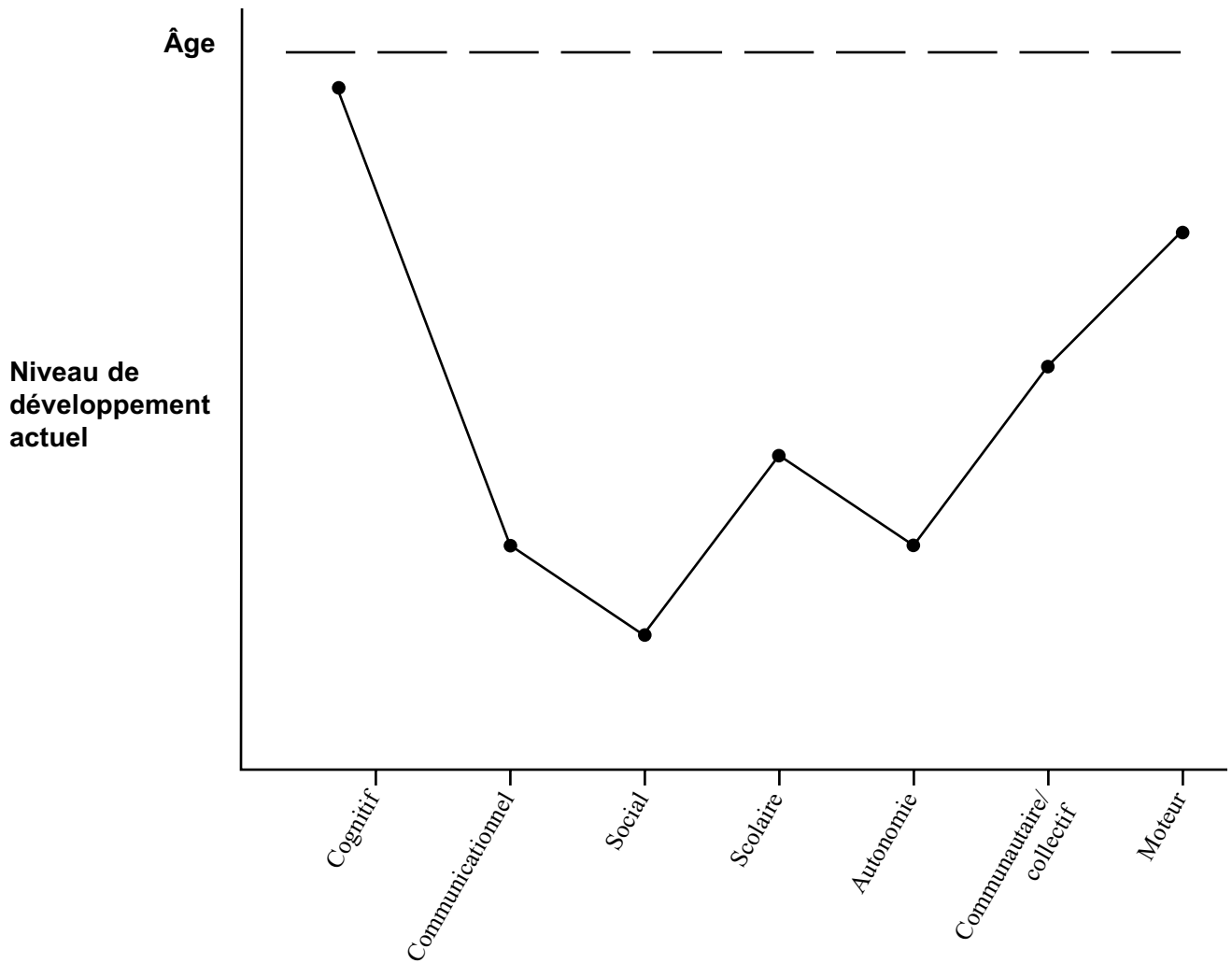
Chez l'élève A, on a diagnostiqué des TSA et une déficience cognitive. Le profil de développement inégal traduit les déficits liés au TSA ainsi que le retard global causé par la déficience cognitive.

**Élève A : Profil hypothétique d'un élève atteint de TSA et ayant une déficience cognitive**



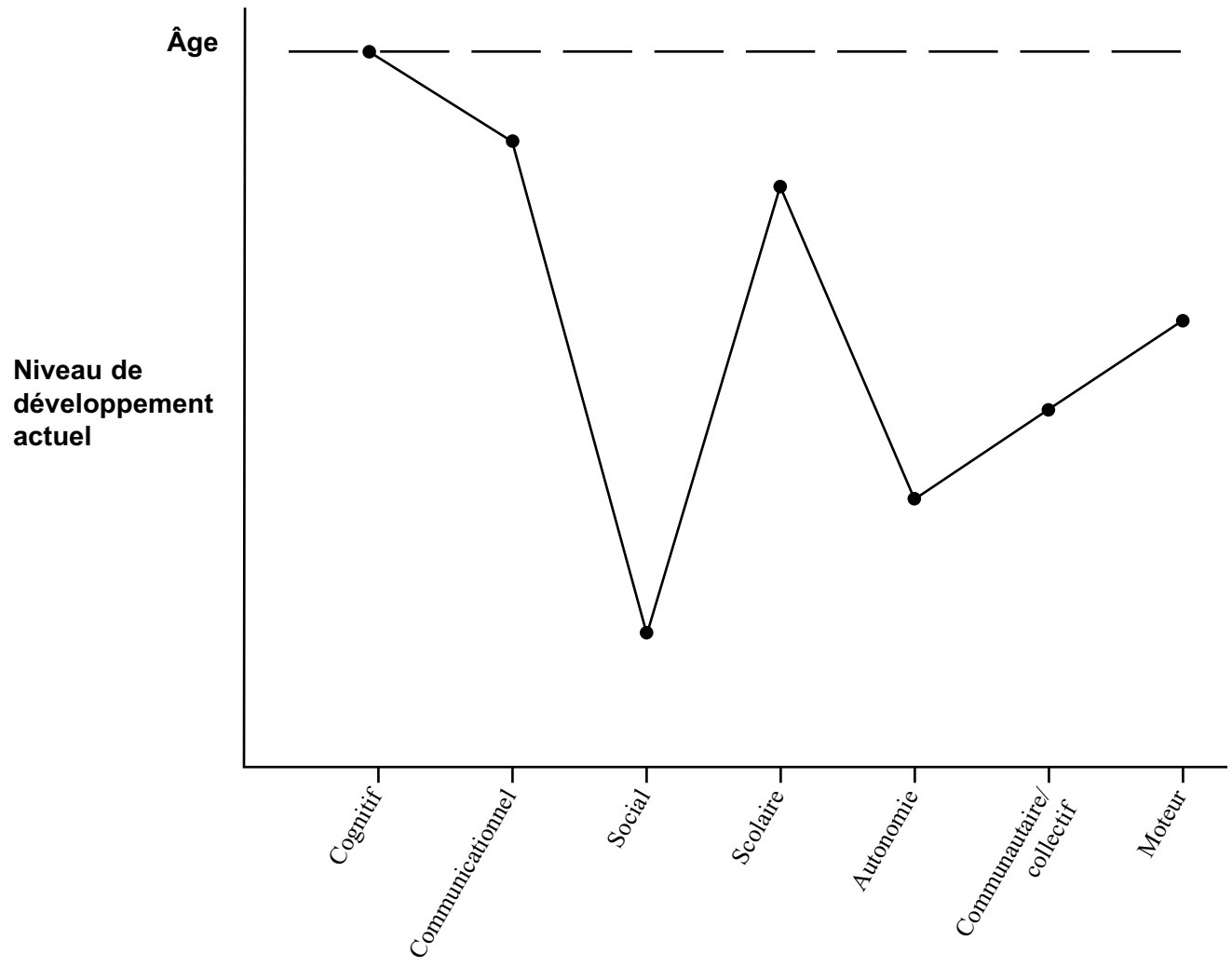
Chez l'élève B, le diagnostic posé est celui de TSA. Le profil du développement montre les déficits liés aux caractéristiques primaires des TSA. Toutefois, dans les autres domaines de développement, le niveau atteint est presque normal (y compris sur le plan cognitif). On observe souvent ce type de développement inégal chez les élèves atteints de TSA.

**Élève B : Profil hypothétique d'un élève atteint de TSA**



L'élève C est atteint du syndrome d'Asperger. Son profil de développement indique un développement normal, ou presque, des capacités de communication et cognitives, et un développement inégal des autres domaines, en particulier dans le développement des compétences sociales.

**Élève C : Profil hypothétique d'un élève atteint du syndrome d'Asperger**



Pour élaborer un plan éducatif approprié, il faut d'abord comprendre le profil d'apprentissage unique de chaque élève. Bien des élèves atteints de TSA, par exemple, peuvent apprendre plus facilement et retenir l'information présentée visuellement. Les élèves qui éprouvent de la difficulté à saisir l'information verbale n'ont souvent aucun problème à suivre des consignes présentées par écrit ou sous forme visuelle.

Certains élèves parmi les plus performants peuvent démontrer des capacités pour la lecture parce qu'ils reconnaissent les mots, appliquent des compétences phonétiques et savent le sens des mots. Ils peuvent aussi avoir de bonnes capacités pour certains aspects de la parole et du langage, comme la production de sons, le vocabulaire et les structures grammaticales simples, tout en ayant de grandes difficultés à soutenir une conversation et à utiliser la parole à des fins sociales et interactives. Ils peuvent facilement calculer sur papier, mais sont incapables de résoudre des problèmes mathématiques sous forme verbale.

Les élèves qui ont une bonne compréhension linguistique et décodent les informations visuelles ou retiennent facilement des notions apprises par cœur peuvent acquérir les aptitudes scolaires fondamentales et comprendre les textes écrits dans les premières années d'école. Mais au niveau intermédiaire, à mesure que le langage, les concepts et les interactions sociales deviennent plus complexes et abstraits, ces élèves peuvent commencer à éprouver de sérieuses difficultés. Cette situation peut sembler particulièrement troublante chez un élève qui considère l'intelligence et la réussite comme faisant partie de son identité, et déconcertante pour les enseignants et les parents qui ne se sont pas rendu compte à quel point l'élève s'est fié à sa bonne mémoire et à un vocabulaire adéquat pour réussir.

La plupart des élèves atteints de TSA appliquent les nouvelles compétences exactement de la façon dont on leur a enseigné. Souvent, ils apprennent une tâche sans comprendre comment les variations situationnelles peuvent influencer sur la façon d'exécuter cette tâche. Cette difficulté se situe dans la généralisation ou l'abstraction de la nouvelle compétence. Ces élèves sont alors incapables de comprendre les différences et les similitudes entre les divers cadres ou situations et de se guider sur ces éléments pour bien utiliser leurs compétences. L'élève qui a appris à utiliser les toilettes chez lui, par exemple, pourrait éviter d'aller aux toilettes de l'école parce qu'elles sont faites autrement qu'à la maison. Un autre enfant qui a appris à enlever ses souliers en entrant à la maison pourrait se déchausser en entrant dans d'autres bâtiments, même si ce n'est pas nécessaire.

Il importe de connaître les domaines de force et de faiblesse des élèves. Ceux qui sont atteints de TSA présenteront des lacunes dans le développement de la communication et des interactions sociales, parfois accompagnées de troubles cognitifs. Mais ils peuvent démontrer des points forts qui sont souvent associés aux TSA. Le tableau 1.3 présente les domaines de force et de faiblesses caractéristiques de ces troubles.

**Tableau 1.3 : Domaines de force et de faiblesse caractéristiques des élèves atteints de TSA****La capacité de :**

- saisir des bribes d'information rapidement – une vue d'ensemble
- se rappeler une information pendant longtemps
- apprendre à utiliser les informations visuelles correctement
- apprendre et répéter de longues routines
- comprendre et utiliser des informations et des règles concrètes, sans contexte
- se concentrer sur des sujets très précis qui présentent un intérêt particulier

**Traits de caractère prévisibles :**

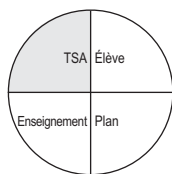
- Perfectionnisme, honnêteté, naïveté et propension à suivre à la lettre les consignes

**L'incapacité ou la capacité amoindrie de faire automatiquement, de façon constante et indépendante, les actions suivantes :**

- Moduler et traiter ou intégrer les stimulations sensorielles
- Fixer son attention, examiner les informations et se concentrer sur les plus importantes (s'attardent sur des détails insignifiants)
- Analyser, organiser et intégrer l'information pour en extraire le sens (mémorisent des détails, apprennent les réponses par cœur, retiennent les règles plutôt que les concepts)
- Récupérer l'information par ordre séquentiel (interfère dans l'apprentissage des relations de cause à effet, et la capacité de prévoir et de préparer des événements futurs)
- Percevoir et organiser des événements dans le temps et comprendre le langage qui a rapport avec le temps (entraîne la confusion et une anxiété relativement au temps)
- Comprendre les significations complexes et changeantes, et les nuances de langage (comprennent et utilisent le langage littéralement)
- Intégrer efficacement les informations auditives (temps de réponse plus long et perte d'informations au cours du processus)
- Imaginer des solutions de rechange ou résoudre des problèmes lorsqu'il y a des hypothèses à prouver et un jugement social à poser (répètent sans s'arrêter les mêmes réponses)
- Modifier ou généraliser l'information d'une situation à l'autre (apprennent et utilisent les concepts et les habiletés tels qu'on les a enseignés)
- Contrôler ses pensées, ses mouvements et ses réactions (persiste et reste pris dans des routines ou des réactions motrices et verbales; peuvent sembler sous l'effet d'une pulsion, compulsifs)
- S'adapter à de nouvelles informations ou à des faits nouveaux (cause une anxiété extrême résultant du changement et de l'arrivée de nouveaux éléments)
- Amorcer la communication pour demander de l'aide ou des précisions (source de confusion, de frustration, d'anxiété; débouche sur des comportements inefficaces)
- Percevoir les règles sociales ou culturelles et le point de vue des autres (entraîne de la confusion, des malentendus et des réactions imprévues et inefficaces)

En bref, les autistes sont incapables d'intégrer de façon autonome les éléments et bribes d'information pour en extraire la signification, déduire d'autres éléments et les utiliser de façon flexible.

Réimprimé à partir du document *Understanding the Nature of Autism: A Guide to the Autism Spectrum Disorders, deuxième édition*. Tous droits réservés © 2003, 1996, par Marvin M. et Janice E. Jantzen Family Trust. Reproduction autorisée par l'éditeur, Harcourt Assessment, Inc., anciennement *The Psychological Corporation* qui, à la suite d'une fusion, a succédé à *Therapy Skill Builders*. Tous droits réservés.



À ce stade, l'équipe est familière avec :

- les caractéristiques principales des TSA
- les caractéristiques secondaires des TSA
- leurs implications sur l'enseignement en général

