
ANNEXES

Annexe A : Critères de diagnostic du <i>DSM-IV-TR</i>	3
Annexe B : Le syndrome d'Asperger	7
Annexe C : Soutien au niveau du comportement pour les élèves atteints de TSA	21
Annexe D : Répertoire des troubles du spectre autistique	85
Annexe E : Éducation à la sexualité humaine chez l'élève atteint de TSA	107
Annexe F : Formulaires	113

ANNEXE A : CRITÈRES DE DIAGNOSTIC DU DSM-IV-TR

Critères de diagnostic du trouble autistique

Les caractéristiques essentielles du trouble autistique se traduisent par la présence d'un développement très anormal ou fortement perturbé de la communication et des interactions sociales, et par un champ très limité d'activités et d'intérêts. Les manifestations du trouble autistique varient grandement selon le niveau de développement et l'âge chronologique de la personne. Le trouble autistique est parfois appelé *autisme infantile précoce*, *autisme infantile* ou *syndrome de Kanner*.

- A. Un total de six (ou plus) parmi les éléments décrits en 1), 2) et 3), dont au moins deux de 1), un de 2) et un de 3) :
- 1) altération qualitative des interactions sociales, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants :
 - a) altération marquée dans l'utilisation, pour réguler les interactions sociales, de comportements non verbaux multiples, tels que le contact oculaire, la mimique faciale, les postures corporelles, les gestes;
 - b) incapacité à établir des relations avec les pairs correspondant au niveau de développement;
 - c) le sujet ne cherche pas spontanément à partager ses plaisirs, ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes (p. ex. il ne cherche pas à montrer, à désigner du doigt ou à apporter les objets qui l'intéressent);
 - d) manque de réciprocité sociale ou émotionnelle.
 - 2) altération qualitative de la communication, comme en témoigne au moins un des éléments suivants :
 - a) retard ou absence totale de développement du langage parlé (sans tentative de compensation par d'autres modes de communication, comme le geste ou la mimique);
 - b) chez les sujets maîtrisant suffisamment le langage, incapacité marquée à engager ou à soutenir une conversation avec autrui;
 - c) usage stéréotypé et répétitif du langage, ou langage idiosyncrasique;
 - d) absence d'un jeu de « faire semblant » varié et spontané, ou d'un jeu d'imitation sociale correspondant au niveau de développement.
 - 3) caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités, comme en témoigne au moins un des éléments suivants :

- a) préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêt stéréotypés et restreints, anormale soit dans son intensité, soit dans son orientation;
 - b) adhésion apparemment inflexible à des habitudes ou à des rituels spécifiques et non fonctionnels;
 - c) maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (p. ex. battements ou torsions des mains ou des doigts, mouvements complexes de tout le corps);
 - d) préoccupations persistantes pour certaines parties des objets.
- B. Retard ou caractère anormal du fonctionnement, commençant avant l'âge de trois ans, dans au moins un des domaines suivants : 1) interactions sociales; 2) langage nécessaire à la communication sociale; 3) jeu symbolique ou d'imagination.
- C. La perturbation n'est pas mieux expliquée par le diagnostic de syndrome de Rett ou de trouble désintégré de l'enfance.

Syndrome de Rett

Le syndrome de Rett est une condition qui se retrouve seulement chez les filles. Le développement physique et mental est essentiellement normal pendant les six à huit premiers mois de vie, puis il ralentit ou s'interrompt. Dès l'âge de quinze mois, environ, la moitié des enfants atteints du syndrome de Rett présentent un retard développemental important. À 3 ans, on observe généralement une détérioration rapide de comportement : l'enfant ne parle plus, secoue les mains/bat des mains sans arrêt, fait d'autres mouvements involontaires des mains (Van Acker, 1997).

- A. Présence de tous les éléments suivants :
- 1) développement prénatal et périnatal apparemment normaux;
 - 2) développement psychomoteur apparemment normal pendant les cinq premiers mois après la naissance;
 - 3) périmètre crânien normal à la naissance.
- B. Survenue, après la période initiale de développement normal, de tous les éléments suivants :
- 1) décélération de la croissance crânienne entre 5 et 48 mois;
 - 2) entre 5 et 30 mois, perte des compétences manuelles intentionnelles acquises antérieurement, suivie de l'apparition de mouvements stéréotypés des mains (p. ex., torsion des mains ou lavage des mains);
 - 3) perte de la socialisation dans la phase précoce de la maladie (bien que certaines formes d'interaction sociale puissent se développer ultérieurement);
 - 4) apparition d'une incoordination de la marche ou des mouvements du tronc;
 - 5) altération grave du développement du langage de type expressif et réceptif, associée à un retard psychomoteur sévère.

Trouble désintégratif de l'enfance

Chez les personnes atteintes de trouble désintégratif de l'enfance, il peut y avoir plusieurs années de développement relativement normal, suivies d'une perte des habiletés acquises précédemment. Dans quelque 75 % des cas, il y a dégradation du comportement et du développement de l'enfant à un niveau de fonctionnement beaucoup moins avancé. Puis s'arrête cette dégradation, mais par la suite, il y a peu d'amélioration développementale à espérer à mesure que progresse la maladie. On voit également apparaître diverses caractéristiques apparentées à l'autisme (Volkmar, Klin, Marans et Cohen, 1997).

- A. Développement apparemment normal pendant les deux premières années de la vie au moins, comme en témoigne la présence d'acquisitions en rapport avec l'âge dans le domaine de la communication verbale et non verbale, des relations sociales, du jeu et du comportement adaptatif.
- B. Perte significative, avant l'âge de 10 ans, des acquisitions préalables dans au moins deux des domaines suivants :
 - 1) langage expressif et réceptif;
 - 2) compétences sociales ou comportement adaptatif;
 - 3) contrôle sphinctérien, vésical ou anal;
 - 4) jeu;
 - 5) habiletés motrices.
- C. Caractère anormal du fonctionnement dans au moins deux des domaines suivants :
 - 1) altération qualitative des interactions sociales (p. ex., altération des comportements non verbaux, incapacité à établir des relations avec les pairs, absence de réciprocité sociale ou émotionnelle);
 - 2) altération qualitative de la communication (p. ex., retard ou absence du langage parlé, incapacité à engager ou à soutenir une conversation, utilisation du langage sur un mode stéréotypé et répétitif, absence d'un jeu diversifié de « faire semblant »);
 - 3) caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités, avec stéréotypies motrices et maniérismes.
- D. La perturbation n'est pas mieux expliquée par un autre trouble envahissant du développement spécifique ni par une schizophrénie.

Syndrome d'Asperger

Le syndrome d'Asperger comporte plusieurs des caractéristiques de l'autisme, mais le critère distinctif est l'absence de retard cliniquement important du développement précoce du langage et aucun retard cliniquement important du développement cognitif ou de l'autonomie correspondant à l'âge, du comportement d'adaptation et de la curiosité face à l'environnement dans l'enfance.

- A. Altération qualitative des interactions sociales, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants :

- 1) altération marquée dans l'utilisation, pour régler les interactions sociales, des comportements non verbaux multiples, tels que le contact oculaire, la mimique faciale, les postures corporelles, les gestes;
 - 2) incapacité à établir des relations avec les pairs correspondant au niveau du développement;
 - 3) le sujet ne cherche pas spontanément à partager ses plaisirs, ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes (p. ex., il ne cherche pas à montrer, à désigner du doigt ou à apporter les objets qui l'intéressent);
 - 4) manque de réciprocité sociale ou émotionnelle.
- B. Caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités, comme en témoigne au moins un des éléments suivants :
- 1) préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêt stéréotypés et restreints, anormale soit dans son intensité, soit dans son orientation;
 - 2) adhésion apparemment inflexible à des habitudes ou à des rituels spécifiques et non fonctionnels;
 - 3) maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (p. ex., battements ou torsions des mains ou des doigts, mouvements complexes de tout le corps);
 - 4) préoccupations persistantes pour certaines parties des objets.
- C. La perturbation entraîne une altération cliniquement significative du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres domaines importants.
- D. Il n'existe pas un retard général du langage significatif sur le plan clinique (p. ex., le sujet a utilisé des mots isolés vers l'âge de deux ans et des phrases à valeur de communication vers l'âge de trois ans).
- E. Au cours de l'enfance, il n'y a pas eu de retard significatif sur le plan clinique dans le développement cognitif ni dans le développement en fonction de l'âge, des capacités d'autonomie, du comportement adaptatif (sauf dans le domaine de l'interaction sociale) et de la curiosité pour l'environnement.
- F. Le trouble ne répond pas aux critères d'un autre trouble envahissant du développement spécifique ni à ceux d'une schizophrénie.

Trouble envahissant du développement non spécifié (y compris autisme atypique)

On doit se servir de cette catégorie quand existent soit une altération sévère et envahissante du développement de l'interaction sociale réciproque ou des capacités de communication verbale et non verbale, soit des comportements, des intérêts et des activités stéréotypés. Il ne faut pas alors que les critères d'un trouble envahissant du développement spécifique, d'une schizophrénie, d'une personnalité schizoïde ou d'une personnalité évitante soient remplis. Par exemple, cette catégorie inclut sous le terme d'« autisme atypique » des tableaux cliniques qui diffèrent de celui du trouble autistique par un âge de début plus tardif, par une symptomatologie atypique ou sous le seuil, ou par l'ensemble de ces caractéristiques.