



# Comorbidités et troubles associés dans les ASD et accès aux soins

**Pr. Amaria Baghdadli, Coordonnateur du Centre de ressources Autisme Languedoc-Roussillon  
CHRU de Montpellier**

**Journée Mondiale sur l'autisme – 2 Avril 2013**

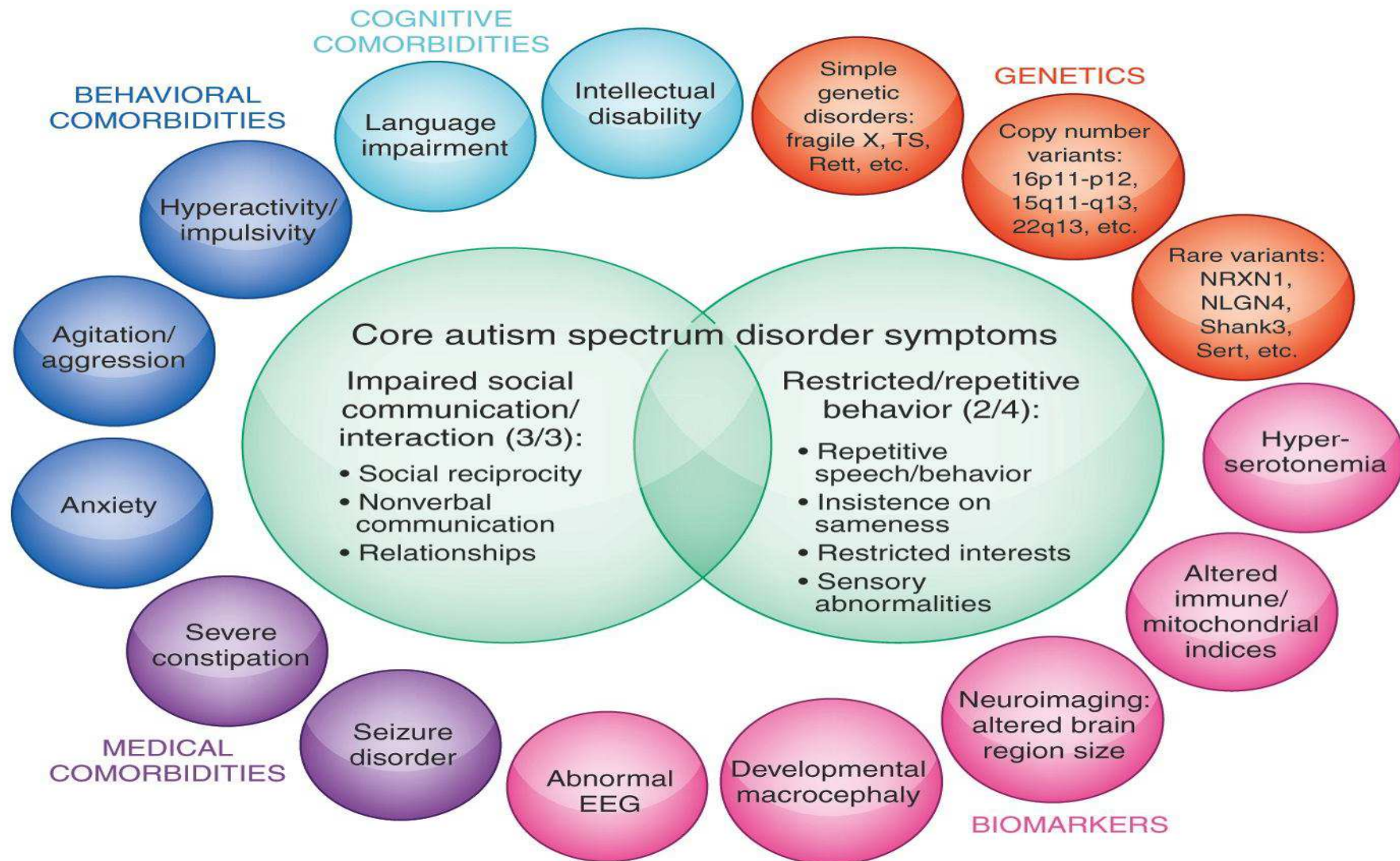
# Préambule

- 3 millions de personnes en situation de handicap en France, dont 350.000 avec TED
- Personnes sujettes, comme quiconque à différentes pathologies, sans rapport direct avec leur handicap, et pour lesquelles elles ont besoin de soin.
- Morbidité et mortalité plus élevées que celles de la population générale, du fait de leur handicap qui les prédispose à un risque plus élevé de pathologies, mais également du fait d'une prise en charge médicale inadéquate

# Comorbidités

- Terme faisant référence aux troubles –  
psychiatriques, neurologiques, médicaux autres ou  
développementaux - associés aux ASD
- Elles sont + fréquentes dans les ASD qu'en  
population générale
- Elles sont + difficiles à identifier
- Elles ont un impact sur le fonctionnement adaptatif  
et cognitif, l'évolution et la QDV
- Elles peuvent se chroniciser sans tt et donner lieu à  
des troubles du comportement chroniques eux aussi

# Comorbidités dans l'autisme



# Prévalence des comorbidités

- Les études menées en population aux USA ou en GB indiquent que la présence d'une comorbidité neurologique, psychiatrique et /ou développementale est une règle et non une exception
  - 70% des ado. de 14 ans ont au moins 1 comorbidité et 41% au moins 2 (simonoff et al 2010)
  - Tr dvpt 82.7% (>TSL0); tr psy 10% (> tr anxieux et ADHD); tr neuro 15.7% (épilepsie)

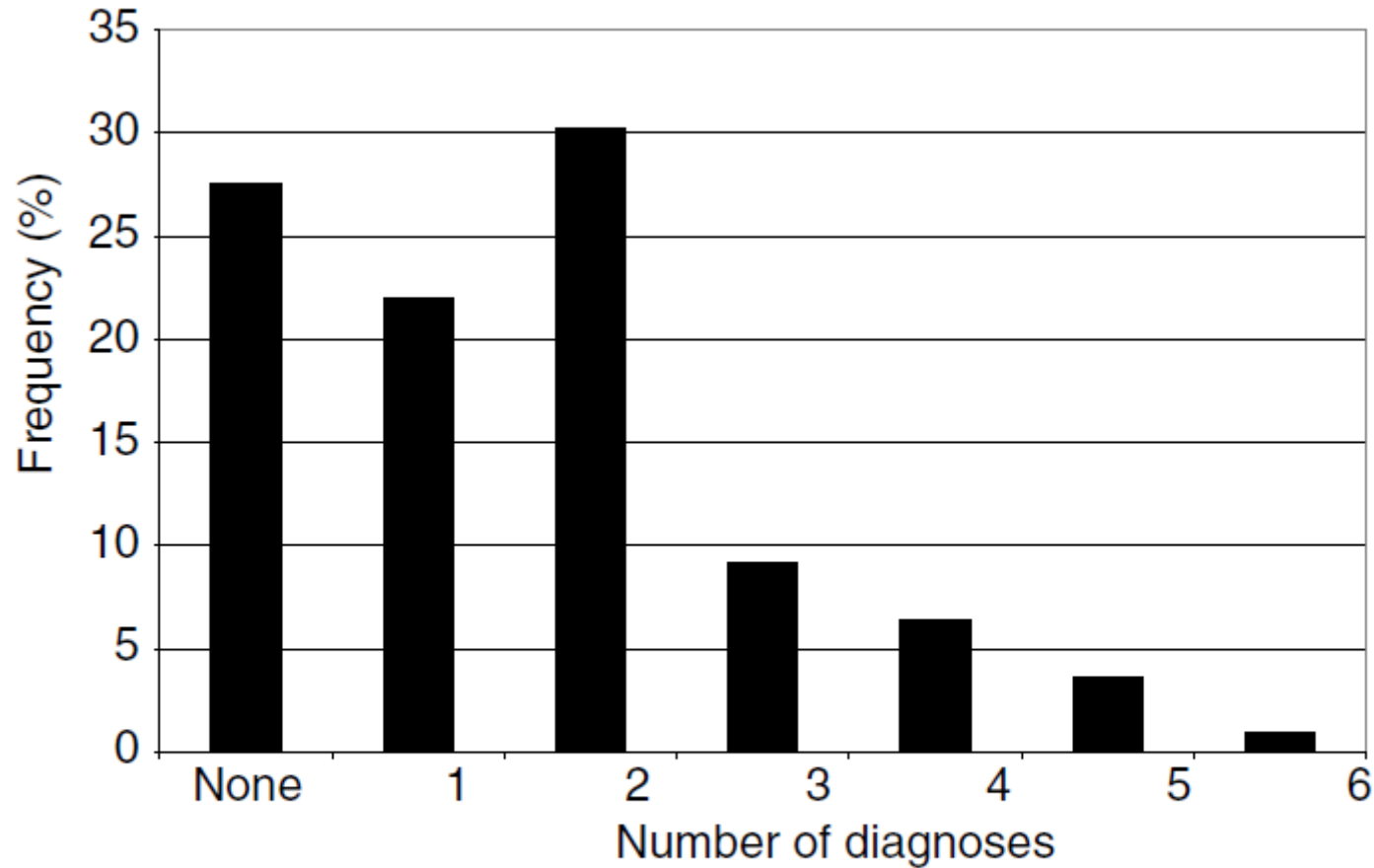
**TABLE 1**Simonoff et al 2010 Prevalence of *DSM-IV* Disorders

Disorder	3-Mo Point Prevalence/100	95% CI
Any disorder	70.8	58.2–83.4
Any main disorder <sup>a</sup>	62.8	49.8–75.9
Any emotional disorder <sup>b</sup>	44.4	30.2–58.7
Any anxiety or phobic disorders <sup>c</sup>	41.9	26.8–57.0
Generalized anxiety disorder	13.4	0–27.4
Separation anxiety disorder	0.5	0–1.6
Panic disorder	10.1	0–24.8
Agoraphobia	7.9	3.0–12.9
Social anxiety disorder	29.2	13.2–45.1
Simple phobia	8.5	2.8–14.1
Obsessive-compulsive disorder	8.2	3.2–13.1
Any depressive disorder	1.4	0–3.0
Major depressive disorder	0.9	0–2.3
Dysthymic disorder	0.5	0–1.4
Oppositional or conduct disorder	30.0	14.9–45.0
Oppositional defiant disorder	28.1	13.9–42.2
Conduct disorder	3.2	0–7.1
Attention-deficit/hyperactivity disorder	28.2	13.3–43.0
Other disorders <sup>d</sup>	24.7	14.1–35.3

**Table 2.** Prevalence of Non-ASD Developmental, Psychiatric, Medical Diagnoses Among Study Population of ASD Cases Identified Through ADDM Network, 2002

Developmental Diagnoses <sup>a</sup>	n (%)	Psychiatric Diagnoses <sup>a</sup>	n (%)	Neurologic Diagnoses <sup>a</sup>	n (%)	Possibly Causative Medical Diagnoses <sup>a</sup>	n (%)
All cases developmental diagnosis	2,123 (82.7%)	All cases psychiatric diagnosis	258 (10.0%)	All cases neurologic diagnosis	404 (15.7%)	All cases possible causative diagnosis	95 (3.7%)
Specific developmental diagnosis <sup>a</sup>	%	Specific psychiatric diagnosis <sup>a</sup>	%	Specific neurologic diagnosis <sup>a</sup>	%	Specific causative diagnosis <sup>a</sup>	%
Language disorder	63.4	ODD	4.0	Epilepsy	15.5	Other genetic/congenital <sup>b</sup>	1.0
ADHD	21.3	Anxiety disorder	3.4	Encephalopathy	5.9	VCF	0.9
Intellectual disability	18.3	Emotional disorder	2.4	Hearing loss	1.7	Down syndrome	0.8
Sensory integration	15.7	Mood disorder	2.3	Cerebral palsy	1.7	Chromosome disorders <sup>c</sup>	0.5
Learning disorder	6.3	OCD	2.0	Visual impairment	1.0	Fragile X syndrome	0.3
		Depression	1.1	TS/tics	0.5	Tuberous sclerosis	0.2
		Bipolar disorder	0.7	Brain injury	0.4		
		Mutism	0.5				
		Psychosis	0.3				
		RAD	0.3				
		Conduct disorder	0.2				
		Schizophrenia	0.1				

Leyfer et al 2008



**fig. 1** Frequency of the number of comorbid lifetime psychiatric diagnoses per child with autism. Only DSM-IV diagnoses are



# Mortalité dans l'autisme

- 3 fois plus élevée qu'en population générale
- Facteurs de risque : retard mental sévère à profond, épilepsie, et genre féminin
- Cette surmortalité particulière dans ce groupe à risque implique une surveillance médicale accrue et des mesures de prévention (contre les accidents et les infections)

Obstacles dans l'accès aux soins ou parcours  
du combattant vers les bons soins..

## Obstacles liés à la personne avec ASD

- Déficiences sociocognitives et dans la communication qui limitent l'expression des besoins et la compréhension des situations
- Déficits dans l'autonomie personnelle, à l'origine d'une attention insuffisante à l'hygiène corporelle, en particulier bucco-dentaire.
- Moindre capacité à localiser et exprimer une douleur ou un inconfort ou expression inhabituelle de la douleur

# Obstacles liés aux professionnels

- Ignorance des problèmes dans l'autisme
  - Pauvreté de la formation humaine et technique
- Manque d'intérêt et de capacité au dialogue avec ces patients
  - Ce malaise est lié aux difficultés de communication et d'expression de la douleur de leurs patients mais aussi à un manque objectif de temps
- Manque d'actions de prévention générale et spécialisée
  - moins d'actions de prévention vis-à-vis des patients avec handicaps
  - dépistage insuffisant (ex. l'épilepsie) de certaines maladies pourtant fréquentes dans l'autisme.

# Obstacles environnementaux

- Accessibilité géographique
  - Éloignement ou absence des structures de soins dans certaines zones
- Accessibilité des lieux de soins
  - Problèmes liés à la signalétique, aux délais d'attente pour un RV
- Inadaptation des dispositifs matériels et humains
  - Installations (environnement sensoriel dans un cabinet médical ou de soins dentaires...)
  - Accueil (information sur les soins, délais d'attente au moment de la cs, respect de la pudeur...)

# Obstacles dans le parcours de soin

- Stigmatisation sociale et culturelle retrouvée dans une prise en compte insuffisante de la personne par les acteurs de santé (ex. absence d'information à son égard, ou de recherche de consentement)
- Ruptures du projet de soins antérieur liées aux seuils d'âge et difficulté à trouver des relais pour certains types de soin

# Conclusion

- Les problèmes médicaux associés aux ASD sont une règle
- Leur prise en charge diagnostique et thérapeutique est pourtant très insuffisante
- La conséquence est que ces problèmes médicaux s'aggravent et s'expriment notamment par des troubles du comportement
- L'amélioration de l'accès aux soins est donc essentielle mais passe par un faisceau d'actions convergentes qui engagent tous les acteurs