

Troubles fonctionnels & TSA

Dr Alexandre YAILIAN Psychiatre-Pédopsychiatre







Centre de
Ressources
Autisme
Languedoc-Roussillon



Cycle Webinaire

Troubles du neurodéveloppement Troubles associés en psychiatrie

Génétique

Troubles fonctionnels

- Troubles du sommeil
- Troubles alimentaires
- Troubles gastro-intestinaux
- Douleur s

Introduction

- Rappel : TSA = TND très hétérogène et complexe
- Association de problèmes médicaux plus fréquents dans cette population que dans la population générale
- Mortalité plus élevée
- Difficultés longtemps attribuées à l'autisme en luimême ou au troubles du comportement
- Souvent ignorées et sous estimés
- Aujourd'hui mieux repérées et pris en compte mais il reste des situations avec un retard diagnostique...

- TSA: prévalences plus élevées
 - Infections ORL et respiratoires
 - Allergies alimentaires
 - Dermatite atopique, asthme ?
 - Diabète de type 1
 - Troubles du sommeil
 - Troubles gastro intestinaux
 - Céphalées
 - ... épilepsie ...

 Sans traitement le risque de développer des problèmes médicaux à l'âge adulte est accru (Tyler, 2011)

- Variation des diagnostics associés en fonction du niveau d'expression et de l'accessibilité aux soins
- Manque de sensibilisation des professionnels

- « Le plus difficile est d'évaluer et d'interpréter la symptomatologie et de considérer d'autres conditions médicales parmi les causes possibles sous-jacentes. » (Smith et coll., 2012)
- Même en cas de symptomatologie peu évidente, rôle de la consultation médicale avec le médecin traitant

Une certitude...

- Retentissement familial important
- Anxiété, sentiment d'incapacité parentale



Troubles du sommeil



Troubles du sommeil

- Soit
 - Difficultés d'endormissement
 - Réveils nocturnes
 - Réveils précoces

- Ne pas négliger
 - Ronflement nocturne
 - Fatigue diurne
 - Énurésie

Prévalence TSA : 40-80% (Devnani, 2015)

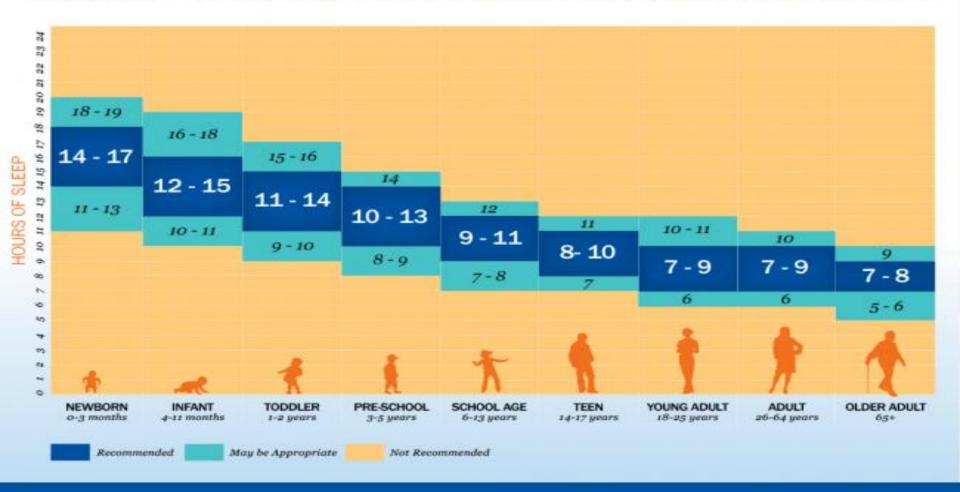
- Conséquences
 - Somnolence diurne
 - Troubles attentionnels, difficultés d'apprentissages
 - Anxiété et dépression
 - Irritabilité
 - etc

Troubles du sommeil : Causes multiples

- Peuvent également perturber le sommeil chez les enfants et ados avec TSA :
 - Troubles gastro intestinaux
 - TDAH (et les psychostimulants)
 - Tics
 - Anxiété, dépression, TOCs



SLEEP DURATION RECOMMENDATIONS



SLEEPFOUNDATION.ORG | SLEEP.ORG

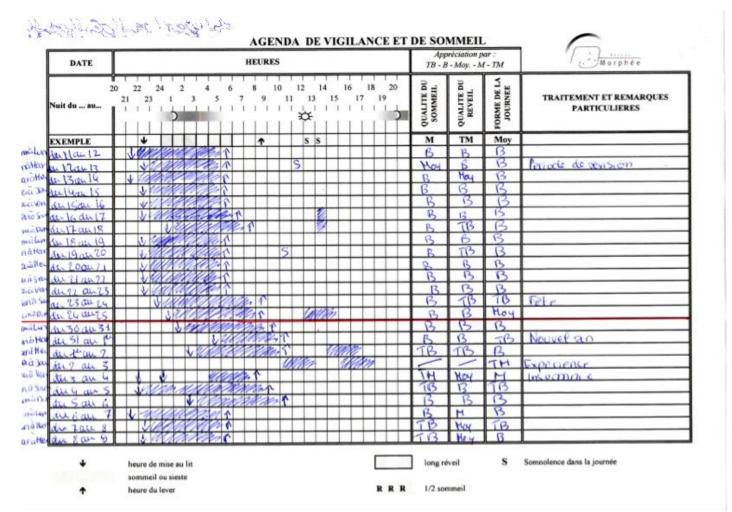
Neurophysiopathologie

- Stade REM plus court
- Anomalies dans les niveaux et l'action de la mélatonine
 - Mais aussi le GABA, la sérotonine
- Sensibilité accrue aux stimuli
- Moindre compréhension des indices habituels

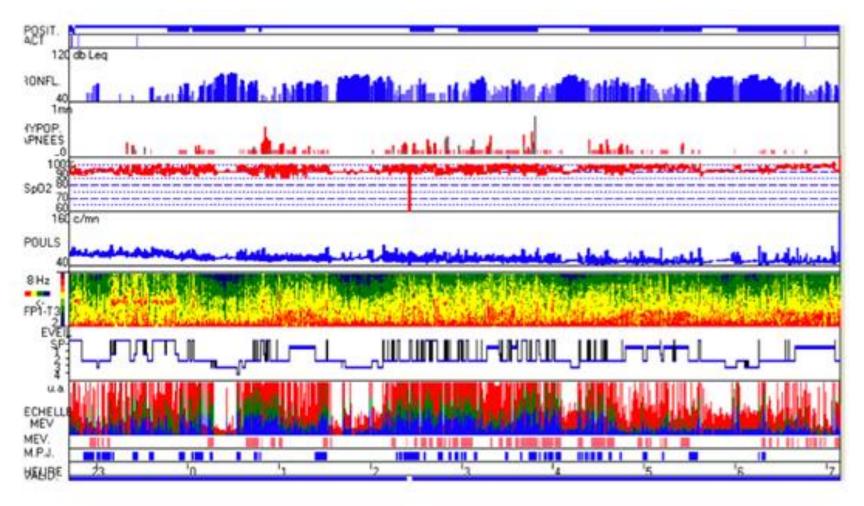
Comment évaluer ?

- Agenda du sommeil : première étape indispensable
- Consultation médicale
- Polysomnographie : enregistrement du sommeil (activité EEG)
- Actimétrie : enregistrement des mouvements

Agenda du sommeil : exemple



Polysomnographie: exemple



Modèles d'actimètres









Comment aider?



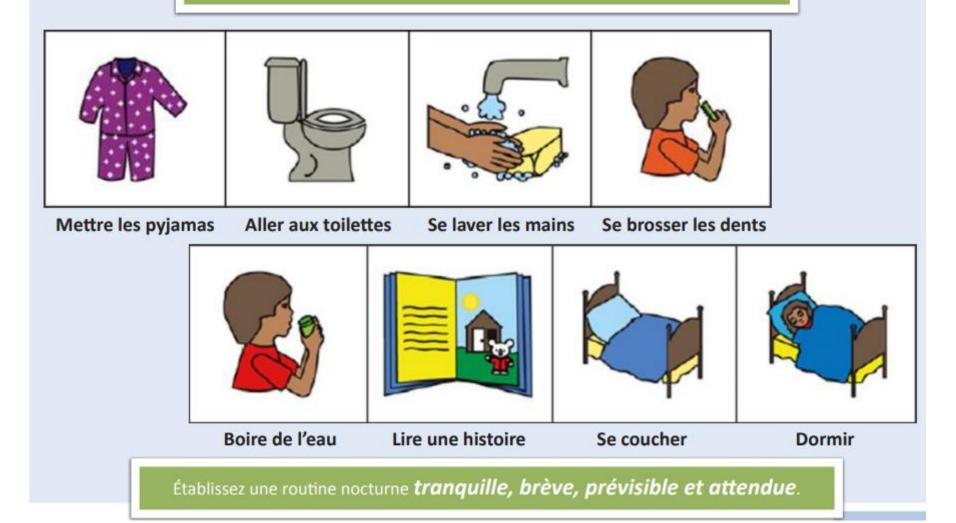
1. Agir sur l'environnement du sommeil

```
Chambre confortable
température
Luminosité (veilleuse vs forte obscurité)
Calme
/!\ bruit
Texture des draps et des pyjamas
```

2. Routines pour l'heure du coucher

- Environ 15 à 30 min
- Dans la chambre à coucher
- Dans le même ordre toutes les nuits
- Emploi du temps visuel
- Identifier les activités qui calment et qui stimulent

Exemple d'une routine horaire et d'un programme visuel



De AutismSpeaks

3. Choix de l'heure de coucher et du lever

- Horaires les plus réguliers
- Attention à ne pas choisir une heure de coucher trop précoce
- Siestes

Lien avec les repas

4. Aider l'enfant à s'endormir seul (ou à se rendormir seul)

- Réassurance progressive
- Autorité et bienveillance « c'est l'heure de dormir. Tout va bien. Bonne nuit »
- Temps de plus en plus courts
- « Carte pass » nocturne
- Renforcement positif

5. Activités favorisant le sommeil

- Activité physique dans la journée
 - En évitant la proximité avec l'heure du coucher (2 ou 3 h avant)
- Activité calme avant le coucher
 - Pouvant impliquer la fratrie
 - Considérer des couchers individuels si plusieurs enfants

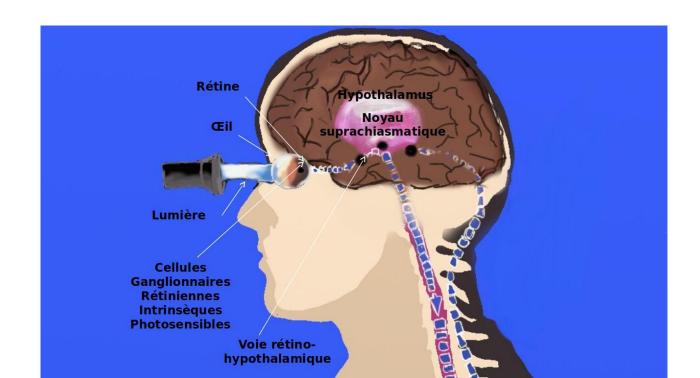
6. La mélatonine et les autres traitements

- Prescription fréquente
- Effets secondaires limités
- Après les mesures comportementales
- Libération immédiate ou prolongée

• Éviter les autres traitements plus iatrogènes!

7. Luminothérapie

• La lumière du soleil influe sur notre rythme circadien et sur la production de mélatonine



8. Phytothérapie

- Efficacité modérée, résultats individuels
- Les huiles essentielles peuvent interagir avec d'autres médicaments utilisés ou entrainer des effets secondaires
- Parler en avec votre médecin

Autres

- Dépister et traiter
 - Une apnée du sommeil
- Reconnaitre
 - Un somnambulisme
 - Une terreur nocturne
 - Des mouvements répétitifs de la tête ou des membres

Le moment média

- Samuele Cortese (mars 2020 in Fou de Normandie)
- https://www.youtube.com/watch?v=favA-KvjQ4









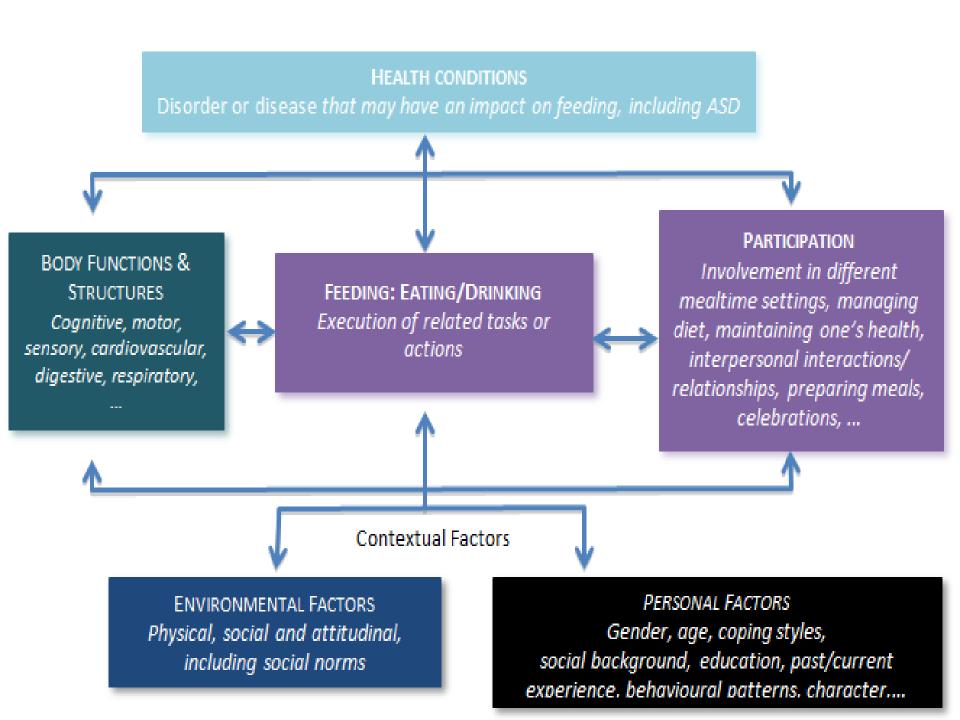
Sleep disturbances in ADHD and ASD

Samuele Cortese, M.D., Ph.D.

Professor of Child and Adolescent Psychiatry
University of Southampton, UK
Consultant Child and Adolescent Psychiatrist
Solent NHS Trust, UK
Honorary Associate Professor
University of Nottingham, UK
Adjunct Associate Professor
New York University (NYU), NY, USA

Troubles alimentaires





• Sélectivité alimentaire « picky eating » et troubles d'origine sensorielle

Rigidité alimentaire

- Difficultés motrices (mastication, déglutition)
- Problèmes de satiété (hyperphagie ou anorexie)

Comment aider?



1. Aménager l'environnement

- Environnement
 - Agréable
 - Calme
- Diminution des stimulations extérieures
 - Jouets, doudous...
- Aider l'enfant à rester assis

2. Variation progressive de l'alimentation

- Expliquer à l'enfant le repas servi
- Éviter de mélanger les aliments (assiette compartimentée)
- Diversifier la forme des aliments, la texture avant de proposer de nouveaux aliments

3. Instauration d'une routine

- Planning visuel
- Repas à heure fixe
- Renforcement positif: encouragements
- Étapes progressives pour gouter un nouvel aliment

4. Anomalies sensorielles

- Troubles de la satiété :
 - Menu précis avec quantité à respecter, compléter avec de l'eau pour finir le repas
- Hypersensibilité (goût, odorat, vue)
 - Adaptation progressive en respectant le rythme de l'enfant
- Hyposensibilité de la sphère buccale
 - Stimulation de la zone buccale (langue et intérieur des joues y compris); collation croquante

Zoom sur le pica

- Normal dans le développement vers 18-24 mois, peut persister dans les TSA
- = Manger des substances non alimentaires
- Souvent une recherche sensorielle
- Jamais une provocation
- Analyse fonctionnelle utile
- Changement comportemental progressif

Troubles alimentaires: explorations

- Un bilan orthophonique
 - Évaluation de la déglutition et de la mastication
 - Suivi de rééducation
- Un bilan psychomoteur
 - Motricité fine du visage
 - Aspects sensoriels

Le moment média

 Joseph Schovanec: « pourquoi, pour certains autistes, se nourrir est un combat » (Brut, avril 2018)

• https://www.youtube.com/watch?v=GSvTFIho5

<u>D8</u>



Troubles gastro-intestinaux



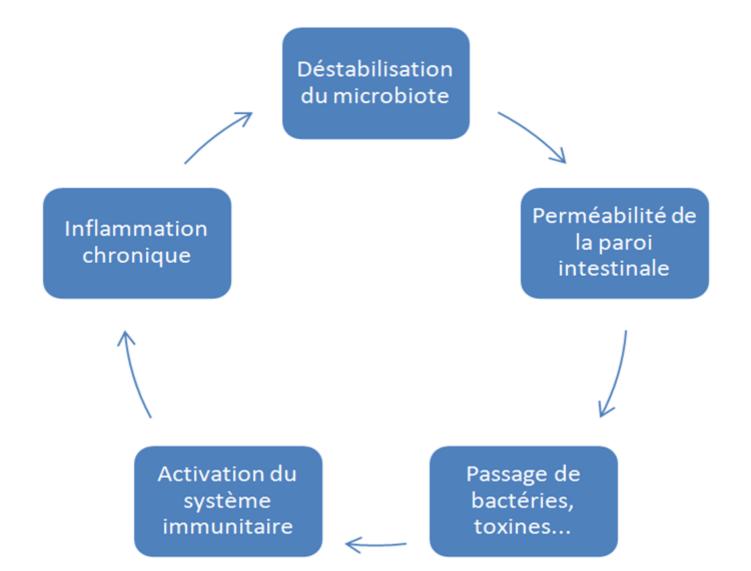
Troubles gastro intestinaux

- Prévalence : 70 % des enfants (Mc Elhanon, 2014)
- Ne pas les négliger car peuvent entrainer
 - Des troubles du sommeil
 - Problèmes de comportement
 - Troubles sensoriels
 - Comportements stéréotypés
 - Anxiété ...
- Corrélés souvent à la sévérité de l'autisme (Adams, 2011)

Quoi?

- À toujours considérer en routine pour la surveillance somatique
- Recherche de
 - douleurs,
 - ballonnement,
 - troubles du transit (diarrhée ou constipation),
 - nausée et vomissement,
 - Anorexie
 - hyperphagie,
 - reflux

Lien avec l'inflammation et le microbiote



Considérer les facteurs externes

- Alimentation souvent déséquilibrée
- Effets secondaires des médicaments psychotropes

Traitements

- Des approches naturelles ? /!\ certains régimes
- Les pré/pro-biotiques
- Les antibiotiques ?
- Antalgiques et antispasmodiques
- Laxatiques si constipation chronique après des règles hygiénodiététiques bien conduites

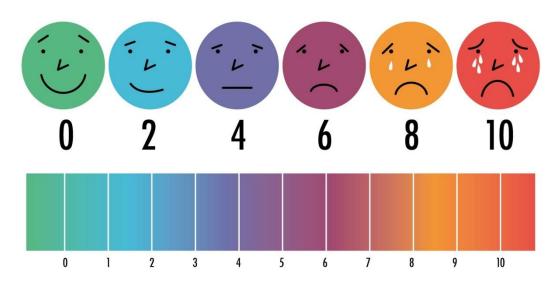
Le moment média

- Présentation du Pr Lavigne « microbiote intestinal et autisme_» (nov 2018)
- https://www.autisme-ressources-
 lr.fr/IMG/pdf/11h15-20181113-environnements-
 autisme-lavigne-microbiote.pdf



Douleurs

Échelle de la douleur

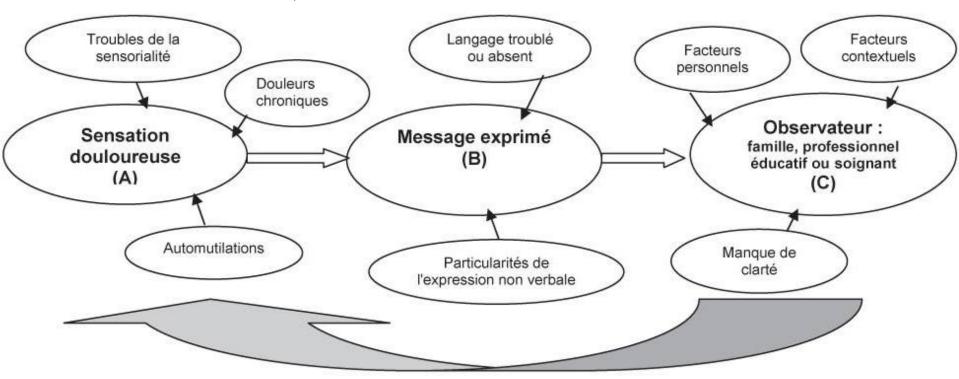


Douleur

- Moyens de perception et d'expression différents
- Pourtant une douleur bien présente
- Cause majeure de comportements problèmes
 - Agressivité (auto ou hétéro)
 - Repli
 - Cris
 - etc.

Modèle intégré de la douleur

Dubois et al, 2010



Boucle de rétroaction : exacerbation de la sensation douloureuse par absence d'évaluation et de prise en charge adaptées

Physiopathologie

- Anomalies de la neurotransmission
 - Taux d'endorphine plus élevés chez TSA (Tordjman et al 2009)
- Particularités sensorielles
- Altération de la communication verbale et non verbale

Évaluer

- Le comportement : tout changement
- Échelles de mesure pour l'intensité de la douleur
- Localiser la douleur
- DESS, Algoplus, GED-DI, NCAPC...

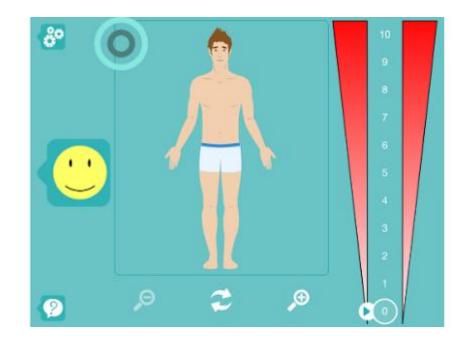
Un exemple: Grille GED-DI

- Âge d'utilisation : de 3 ans à l'âge adulte.
- 30 items comportementaux simples.
- **Cotation :** pour chaque item : 0, 1, 2 ou 3 (signe absent, observé occasionnellement, souvent ou très souvent) ou « ne s'applique pas » (si l'enfant ne peut pas présenter ce comportement du fait de son handicap).
- **Score** : De o à 90
- Seuil de prescription : de 6 à 10 il y a douleur légère, à partir de 11 il y a douleur moyenne à sévère.
- Bonne spécificité et validation française

Une application DOLORIS2



- Doloris 2 permet de localiser la douleur sur une représentation du corps humain, et d'indiquer l'intensité de la douleur à l'aide d'une échelle graduée de 1 à 10.
- Un son est émis et monte graduellement en fréquence en fonction du niveau de douleur ressentie.



Sensibiliser les professionnels non familiers aux TSA

- Décrire les réactions de l'enfant avec TSA face à la douleur
- Proposer à l'enfant ce qui l'apaise
- En cas de soins douloureux ou anxiogènes, adaptation progressive
- Une aide pratique : donner les questionnaires pour évaluer la douleur avant la consultation

Ne pas oublier de traiter la douleur

- Antalgiques de différents degrés
 - Niveau 1 : le paracétamol reste le plus prescrit
- Attention à ne pas prescrire systématiquement non plus : masquer une douleur qui reste un signe d'alerte pour un dysfonctionnement somatique

Le moment média

- Reportage « et si c'était de la douleur » (oct 2019, fondation APICIL)
 - https://www.youtube.com/watch?v=3xi185wBW
 M8





Troubles fonctionnels & TSA

Dr Alexandre YAILIAN Praticien hospitalier





