

Troubles de la communication et Troubles du spectre autistique : Psychiatrie, Neurologie ou Handicap ?

Parcours diagnostiques et thérapeutiques de deux frères en Psychiatrie et en Médecine Physique et de Réadaptation

DEMET K*, VIELH-BENMERIDJA A*, PAYSANT J** ; *docteur en médecine, ** PU-PH,
Institut Régional de Médecine Physique et de Réadaptation de Nancy, katharina.demet@ugecamne.fr

introduction

Les liens entre troubles spécifiques du langage (specific language impairment, SLI) et troubles du spectre autistique (autism spectrum disorder, ASD) sont questionnés de longue date. Des comorbidités entre troubles du langage et autistiques ont été décrites (ASD+SLI). Devant ces pathologies d'origine multifactorielle complexe, la question d'une étiologie génétique commune ou d'une étiologie environnementale par phénomènes de mimétisme au sein d'une même famille reste ouverte [1]. Le DSM-5 [2] et la CIM-10 [3] prennent le parti de pathologies foncièrement distinctes.

Identifier et quantifier précocement les troubles du langage et d'éventuels troubles du spectre autistique peut s'avérer difficile en situation clinique courante. Nous exposons les cas cliniques de 2 frères, dont l'un présente un SLI associé à des troubles de la pragmatique, et l'autre un ASD+LI.

Résumé des parcours diagnostiques et thérapeutiques des 2 frères

Enfant LR

Naissance	Marche	Retard langage	Bilan CAMSP	Scolarisation	Admission Centre de MPR	
Scolarisation à terme				Maternelle	Bilan pluridisciplinaire de MPR	Ecole
PN 3260g	12 mois	24 mois	3 ans		6 ans	9 ans

Enfant BR

Naissance à terme	Marche	Retard Langage et Troubles du comportement	Bilan CAMSP	PEC commune HDJ Psychiatrie et MPR	Admission IME	Bilan CRA
PN 3140g	12 mois	3 ans		4 ans	6 ans	8 ans

CAMSP=Centre d'Action Médico-Sociale Précoce; MPR=Médecine Physique et de Réadaptation; IME=Institut Médico-Educatif; HDJ=Hôpital de Jour; CRA=Centre Ressources Autisme

Bilans du centre de médecine physique et de réadaptation (MPR) et du centre ressource autisme (CRA) : tests et objectifs

Centre de MPR enfant LR	CRA enfant BR
Consultation médicale spécialisée MPR - examen neurologique normal pour les 2 enfants Bilan d'orthophonie - observation qualitative - NEEL [7], ECOSSE [8], ELO [9], BEPL [10]: langage oral (phonologie, vocabulaire, syntaxe) - L2MA [11]: langage écrit Bilan d'ergothérapie - NEPSY [12]: domaines fonctions sensorimotrices et traitements visuo-spatiaux - Man.OS [13]: utilisation des outils scolaires - PPT [14]: aptitudes gestuelles, pratiques, planification - TEDI-MATH [15]: compétences numériques - BHK [16]: qualité et vitesse d'écriture Bilan psychologique: - WISC IV [17] - description qualitative Diagnostic: Trouble spécifique du langage oral avec troubles de la pragmatique	Consultation médicale spécialisée de pédopsychiatrie - ADI (Interview pour le diagnostic de l'Autisme) [18]: interaction sociale réciproque; communication; comportements répétitifs et patterns stéréotypés - ADOS (Échelle d'Observation pour le Diagnostic de l'Autisme) [19]: communication; interaction sociale réciproque; imagination/créativité; comportements stéréotypés et intérêts restreints Bilan d'orthophonie - communication (EVAC [20]) Bilan psychomotricité - motricités globale et fine [21] Bilan psychologique: - WNV [22] Diagnostic: Trouble du spectre autistique atypique

Discussion

Coexistence de pathologies psychiatriques et instrumentales

- Liens entre ASD et SLI controversés, coexistence de ces 2 pathologies dans une même famille [1]
- Troubles de la pragmatique et du spectre autistique constituent facteurs de mauvais pronostic pour l'autonomie sociale à long terme [4,5,6]
- D'où l'importance d'une identification et quantification précoce et répétée

Des équipes pluridisciplinaires distinctes

- Diagnostics établis par des équipes pluridisciplinaires à l'aide bilans standardisés, selon les préconisations relatives aux centres référents pour les troubles spécifiques du langage [23] et ressources autisme [24]
- Absence de réunion de compétences psychiatriques, neurologiques et instrumentales au sein d'une même équipe: les bilans du centre de MPR abordent les signes autistiques de manière qualitative, et l'équipe est désemparée face à ces signes; le bilan du CRA n'analyse pas finement les compétences gestuelles et ne comporte pas d'examen neurologique.
- Démultiplication des interlocuteurs pour les 2 frères

Tableaux cliniques évolutifs dans les pathologies développementales: la situation de handicap

- Différenciation individu et son environnement, structures, fonctions et participation
- Accompagnement thérapeutique, même en l'absence de diagnostic clairement établi

Troubles du langage et de la communication = Psychiatrie et Neurologie et Handicap

Bibliographie

1. Bishop DVM. Overlaps between autism and language impairment: phenomimicry or shared etiology? Behav Genet, 2010, 40(5): 618-29.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th edition (DSM-5). 2013.
3. Organisation Mondiale de la Santé. CIM-10. Classification internationale des maladies et des problèmes de santé connexes. 10e révision. Genève: 1989. OMS.
4. Whitehouse AJ, Watt HJ, Line EA, Bishop DV. Adult psychosocial outcomes of children with specific language impairment, pragmatic language impairment and autism. Int J Lang Commun Disord, 2009, 44(4): 511-28.
5. Belchman JH, Wilson B, Brownlie EB, Walters H, Inglis A, Lancee W. Long-term consistency in speech/language profiles: I. Developmental and academic outcomes. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 1996, 35 (8): 804-14.
6. Belchman JH, Wilson B, Brownlie EB, Walters H, Inglis A, Lancee W. Long-term consistency in speech/language profiles: II. Behavioral, emotional, and social outcomes. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 1996, 35 (9) : 815-25.
7. Chevrie-Muller C, Plaza M. N-EEL, nouvelles épreuves pour l'examen du langage. Paris: 2001. ECPA.
8. Lecoq P. Epreuve de compréhension syntaxico-sémantique. Paris: 1996. Editions Septentrion.
9. Khomi A. Evaluation du langage oral (ELO). Paris: 2001. ECPA.
10. Chevrie-Muller C, Simon AM, Le Normand MT, Fourrier S. Batterie d'évaluation psycholinguistique (BELO). Paris: 1988. ECPA.
11. Chevrie-Muller C, Maillard C, Simon AM, Fournier S. LZMA-2. Batterie langage oral, langage écrit, mémoire, attention, 2eme édition. Paris: 2010. ECPA.
12. Korkman M, Kiri U, Kemp S. NEPSY, bilan neuropsychologique de l'enfant. Paris: 2003. ECPA.
13. Lefèvre G, Palu M. Troubles de l'habileté manuelle et impact sur la vie scolaire: création d'un test de manipulation des outils scolaires. Motricité cérébrale, 2012, 33: 73-83.
14. Béguel M, Albaret JM. Etalonnage du Perdue Pegboard Test sur une population d'enfants de 6 à 10 ans. ANAE, 1998, 46: 19-25.
15. Van Nieuwenhoven C, Onigore J, Noël MP. Test diagnostique des compétences de base en mathématiques. Paris: 2001. ECPA.
16. Charles M, Soppelsa R, Albaret JM. BHK, échelle d'évaluation rapide de l'écriture chez l'enfant. Paris: 2004. ECPA.
17. Wechsler D. WISC-IV, échelle d'intelligence de Wechsler pour enfants et adolescents, 4ème édition. Paris: 2006. ECPA.
18. Rutter M, Lord C, Le Couteur A, Plomin RH, et Roca-Sans C, et Waller D et M. Lubroyer. Trans.) interview pour le Diagnostic de l'autisme-R. Paris: 1993. INSERM.
19. DiLavore, PC, Lord C, et Rutter, M. The pre-linguistic autism diagnostic observation schedule. J Autism Dev Disord, 1995, 25 (4), 355-379.
20. Flessas J, Lusier F. EVAC, épreuve verbale d'aptitudes cognitives. Paris: 2003. ECPA.
21. Rogé, B. Manuel de l'échelle de développement moteur de Lincoln-Osersky. Paris: 1984. ECPA.
22. Wechsler D, Naglieri J. Echelle non verbale d'intelligence de Wechsler. Paris: 2009. ECPA.
23. Circulaire DHOS/01 n°2001-209 du 4. mai 2001 relative à l'organisation de la prise en charge hospitalière des troubles spécifiques des apprentissages du langage oral et écrit. Bulletin Officiel du ministère chargé des affaires sociales n°2001/20 pp.62-72.
24. Circulaire interministérielle n°2006-124 du 8.3.2006 relative à la Politique de prise en charge des personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement (TED) (plan autisme 2005-2007).
25. OMS. Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIM-2). Projet final. Genève : 2003.