

Comment diagnostiquer le trouble du spectre de l'autisme chez l'enfant ?

Identification des signes d'alerte



Inquiétudes des parents pour le développement de leur enfant ou régression du développement (langage, interactions sociales, etc.), quel que soit l'âge.



Inquiétudes des professionnels de la petite enfance et des enseignants.



Consultation de suivi obligatoire entre 0 et 6 ans (échelle de développement).

Consultation médicale en soins primaires (médecin traitant ou de PMI).
Consultation par un médecin de crèche ou de l'Éducation nationale.

Repérage

Signes d'alerte du trouble de l'autisme (TSA) ou population à risque

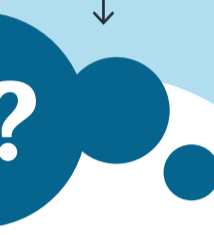


OUI

NON

DÉVELOPPEMENT INHABITUEL

Consultation dédiée en soins primaires dans les 3 semaines - Examen clinique approfondi (médecin traitant ou de PMI).



Suspicion de TSA.

DOUTE

NON

OUI

Consultation dédiée en soins primaires à renouveler un mois après.

Poursuivre la surveillance du développement.

Diagnostic et évaluation du fonctionnement

Interventions immédiates

- Si nécessaire :
- Prise en charge auditive et visuelle
 - Rééducation orthophonique
 - Rééducation psychomotrice.

- Examen ORL et examen visuel
- Bilan orthophonique
- Bilan du développement moteur
- Proposition d'orientation vers un établissement d'accueil du jeune enfant ou si déjà en crèche, demande d'une observation par les puéricultrices.

Consultation de suivi, coordination des actions en vue du diagnostic et synthèse des résultats.



Évaluation par une équipe spécialisée de 2^e ligne* formée aux troubles du neurodéveloppement (évaluation multiprofessionnelle).

Diagnostic du TSA

OUI

NE SAIT PAS

NON

- Diagnostic du TSA avec observation clinique**, utilisation d'outils, anamnèse développementale, examen pédiatrique complet, examen du fonctionnement (communication – langage, profil cognitif, capacités adaptatives, fonctions psychomotrices ou neuromotrices, processus d'intégration sensorielle).
- Diagnostic des pathologies** et des troubles associés.

Autre que TSA → Prise en charge adaptée au diagnostic.

Situation complexe → Consultation en Centre ressources autisme (CRA) ou autre type de dispositif de 3^e ligne*.

Projet personnalisé d'intervention

- Annnonce du diagnostic et transmission des comptes rendus.
- Indications pour le projet d'interventions et aménagements pédagogiques.
- Réévaluation : vérifier la stabilité de la situation clinique, ou l'amélioration au cours d'une consultation spécialisée, à 6 mois ou à 1 an et adapter le suivi.



Co-élaboration d'un projet personnalisé d'interventions éducatives et thérapeutiques entre parents et équipe d'interventions comportant une réévaluation régulière du fonctionnement et des besoins de l'enfant (cf. recommandations HAS/Anesm 2012).

- Démarches administratives MDPH et ALD.
- Suivi médical régulier par le médecin référent de l'enfant (généraliste ou pédiatre ou médecin de PMI), ou le médecin de l'établissement qui l'accueille (UEM, Sessad).

● Professionnels de 1^{er} ligne ● Professionnels de 2^e ligne ● Professionnels de 3^e ligne ● Équipe d'interventions

* équipes de pédopsychiatrie (services de psychiatrie infanto-juvénile dont centres-médico-psychologiques – CMP), services de pédiatrie, centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP), centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), réseaux de soins spécialisés sur le diagnostic et l'évaluation de l'autisme ou praticiens libéraux coordonnés entre eux par un médecin. Professionnels exerçant en centre ressources autisme (CRA) ou en centre hospitalier pour des avis médicaux spécialisés complémentaires, notamment en neuropédiatrie, génétique clinique et imagerie médicale.