

# HPI, TSA... Élémentaire mon cher Watson

Controverses en Pédiatrie, Faculté de Médecine, Nantes

12 octobre 2019

Fanny GOLLIER-BRIANT,

Unité Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent (Pr O. Bonnot)

# QUIZZ !!!

L'autisme c'est rare (moins de 1%)

Les surdoués/précoces/HPI sont souvent des hypersensibles en échec scolaire

Les autistes ne vont pas vers les autres

Les HPI sont plus anxieux et déprimés que les autres

# Contexte

Difficultés d'adaptation à l'école (scolaires,  
attentionnelles, relationnelles)

Parents (et aussi enseignants) pensent...

HPI !!!

# Un peu de terminologie

Précoce... surdoué, haut potentiel intellectuel

« Gifted » en anglais

Pas de définition consensuelle

# Haut Potentiel Intellectuel

2% de la population

QI > 130 relativement homogène

Définition réductrice ne favorisant qu'un certain type  
d'intelligence

# La vision médiatique : le génie torturé

Hypersensible, ne supportant pas l'injustice, vulnérable à l'échec, mésestime de lui/elle

Anxieux(se), inadapté(e) à l'école, difficultés relationnelles, prend tout au pied de la lettre, victime de harcèlement

Hypothèse de la dysharmonie

# Ce que dit la littérature internationale

HPI : meilleure réussite scolaire et professionnelle

Plus d'ouverture sur le monde et les autres, pas plus de psychopathologie que dans le groupe contrôle

Hypothèse de l'harmonie : c'est plutôt une chance

# Fonctionnement cognitif

Pensée en arborescence à grande vitesse sans hiérarchie,  
Sensation « d'en avoir plein la tête »

Intelligence intuitive (par opposition au traitement de  
l'information séquentiel ou linéaire)

Difficultés dans les implicites, sens littéral des mots,  
Déficit en métacognition

En IRM fonctionnelle : hyperactivation cérébrale



# HPI ou TDAH ?

Souvent distrait à l'école, bavarde, mais :  
Arrive mieux à se concentrer quand la tâche se complexifie

Impulsivité cognitive :  
Réponses plus souvent juste chez HPI que TDAH

Hyperactivité : lutte contre dépression

Symptômes à l'école mais pas à la maison

# Troubles du spectre autistique

Prévalence : 1,5 % (3 garçons pour 1 fille ?)

Troubles de la communication et des interactions sociales

Comportements, intérêts ou activités restreints ou répétitifs

Notion de spectre, continuum normal/pathologique

## A. Troubles Communication et Interactions Sociales (contextes multiples)

Déficits de la réciprocité socio-émotionnelle, par exemple :

- approche sociale anormale
- incapacité d'échanger dans une conversation
- partage réduit d'intérêts, d'émotions, ou d'affect
- échec à engager ou à répondre à des interactions sociales...

## A. Troubles Communication et Interactions Sociales (contextes multiples)

Déficits dans les comportements de communication non verbaux utilisés pour l'interaction sociale, par exemple :

- communication verbale et non verbale mal intégrée
- anomalies dans le contact visuel et le langage du corps
- déficits dans la compréhension et l'utilisation de gestes
- manque total d'expression faciale et de communication non verbale.

## A. Troubles Communication et Interactions Sociales (contextes multiples)

Déficits dans le développement, le maintien et la compréhension des relations, par exemple :

- difficultés à adapter le comportement en fonction de divers contextes sociaux
- difficultés à partager les jeux imaginatifs ou à se faire des amis
- absence d'intérêt pour les pairs.

## B. Comportements, intérêts ou activités restreints ou répétitifs (au moins 2)

Mouvements moteurs, utilisation d'objets, ou parole stéréotypés ou répétitifs, par exemple :

- stéréotypies motrices simples
- aligner des jouets ou retourner des objets
- écholalie
- phrases idiosyncrasiques (hors contexte).

## B. Comportements, intérêts ou activités restreints ou répétitifs (au moins 2)

Insistance sur l'adhésion inflexible à des habitudes ou à des rituels verbaux ou comportementaux, par exemple :

- détresse extrême en cas de petits changements
- difficultés avec les transitions
- mode de pensée rigide
- rituels (itinéraire, sélectivité alimentaire, organisation du domicile ou chambre).

## B. Comportements, intérêts ou activités restreints ou répétitifs (au moins 2)

Intérêts très restreints et circonscrits qui sont anormaux dans leur intensité ou leur orientation, par exemple :

- fort attachement à des objets inhabituels
- intérêts excessivement circonscrits ou poursuivis avec une persévération excessive.



## B. Comportements, intérêts ou activités restreints ou répétitifs (au moins 2)

Hyper ou hyporéactivité à des inputs sensoriels ou intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement, par exemple :

- indifférence apparente à la douleur/température
- réaction négative à des sons ou à des textures spécifiques
- sentir ou toucher des objets excessivement
- fascination visuelle pour des lumières ou mouvement.

## Autres critères diagnostiques

**C.** Les symptômes doivent être présents dans la période de développement précoce (mais peuvent ne devenir pleinement manifestes qu'après que les exigences sociales dépassent les capacités limitées, ou peuvent être masqués par des stratégies apprises plus tard dans la vie).

**D.** Les symptômes causent une altération cliniquement significative du fonctionnement actuel dans les domaines sociaux, scolaires ou professionnels, ou d'autres domaines importants

## Autres critères diagnostiques

E. Ces perturbations ne sont pas mieux expliquées par la déficience intellectuelle ou un retard global de développement. La déficience intellectuelle et le trouble du spectre de l'autisme surviennent fréquemment ensemble ; pour poser les deux diagnostics de trouble du spectre de l'autisme et de déficience intellectuelle, la communication sociale devrait être inférieure à celle prévue pour le niveau de développement général.

Autisme sans handicap intellectuel associé : plus difficile à diagnostiquer, les individus **COMPENSENT** coûteusement (notamment les filles)

# On retrouve souvent

FATIGUABILITE +++

BLOCAGES/CRISES

COMORBIDITES : DEPRESSION, ADDICTIONS, TS

ATTENTION : VICTIMES FREQUENTES D'ABUS ET AGRESSION (à demander explicitement)

# Enjeux de la prise en charge

Education thérapeutique  
parents/enfants

Aménagements  
scolaires/professionnels

Analyse de la sensorialité et  
adaptations environnementales

Bilan neuropédiatrique +  
génétique

## Prises en charge spécifiques :

Groupe habiletés sociales  
Prise en charge comportementale ...

Médication par un spécialiste  
(méthylphénidate, antipsychotique)

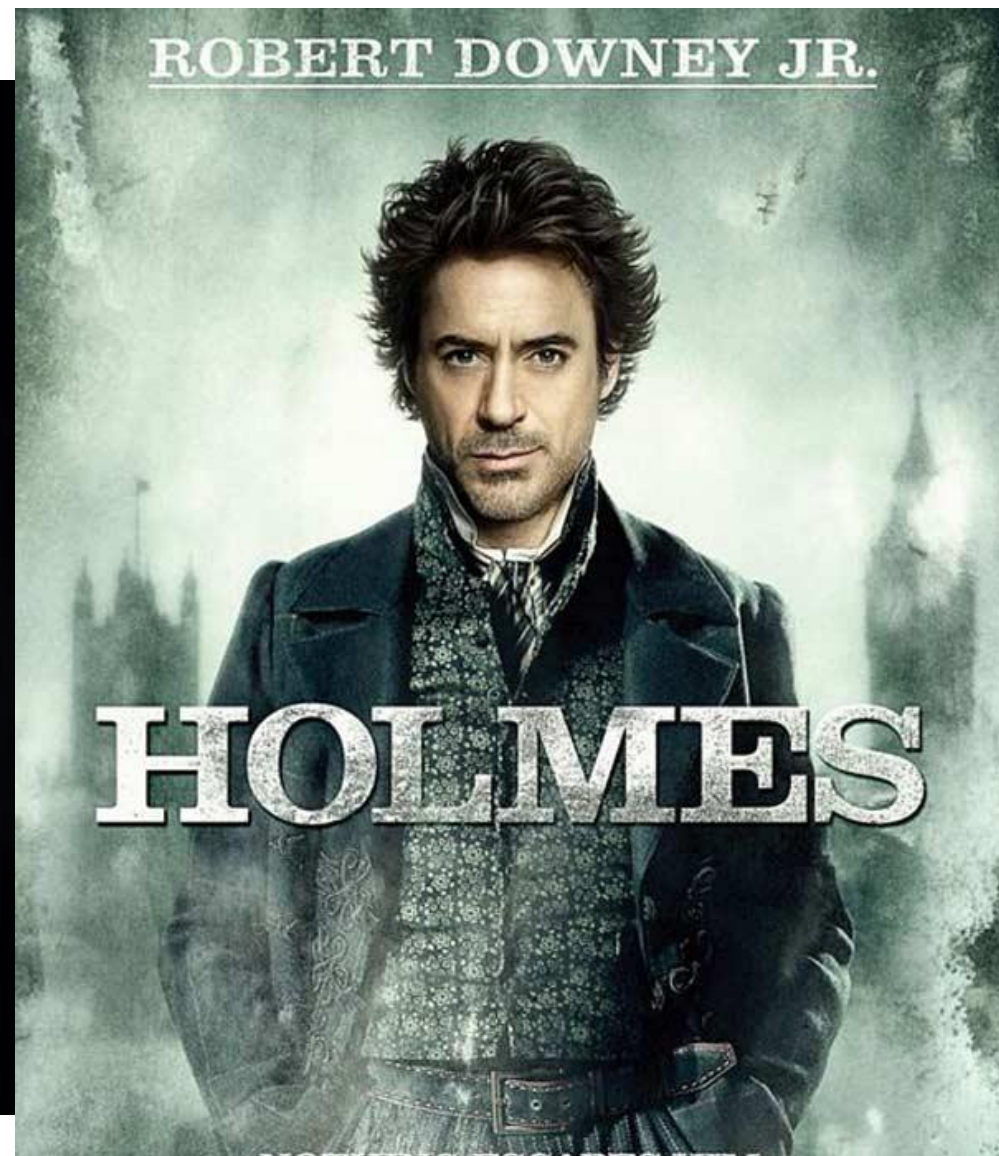
# Cas clinique 1

- Come, 8 ans, CE2
- Sensible à l'injustice
- Peu/pas de copains
- Passionné par la mythologie grecque
- Lenteur d'écriture
- Parle avec un langage très soutenu
- Anxieux, n'aime pas les changements
- En décalage avec ses pairs

# Cas clinique 1 suite

- Peut on conclure ?
- Quelles questions complémentaire poser ?

# Cas clinique 2





# Contexte

Difficultés d'adaptation à l'école (scolaires,  
attentionnelles, relationnelles)

Parents (et aussi enseignants) pensent...

HPI !!!

TND =  
Troubles du  
neuro-  
développement

**Troubles du Spectre de l'Autisme** : La Haute Autorité de Santé (HAS) retient pour la France une estimation de 0,9 à 1,2 pour 100 individus.

**Troubles du Développement Intellectuel** : Inserm (mars 2016) 1 à 2 % de la population

**Troubles du langage écrit, dyslexie, dysorthographe** : 7 à 12 % des enfants

**Troubles du langage oral, dysphasie** : 7% des enfants de 3 ans ½ (retard), et 0,5 à 1% (Dyspasie)

**Troubles du raisonnement logico-mathématique, dyscalculie** : 3,9% des 9-10 ans

**Troubles de l'acquisition des coordinations, dyspraxie** : 6 % des enfants entre 5 et 11 ans.

**Troubles Déficit de l'Attention avec ou sans Hyperactivité** : De 3 à 5 % des enfants de 6 à 12 ans

**Tics et troubles moteurs**

# Sans oublier

Dépression et anxiété

Maltraitance et traumatisme...

# Facteurs de risques de Troubles du neurodéveloppement

## Facteurs périnataux :

Prématurité <33 SA, Souffrance foetale aigue (anoxie périnatale), PN< 2kg

## Expositions in utéro :

Toxiques (alcool, dépakine, plomb), agents infections (toxoplasme, CMV, rubéole)

## Anomalies structurelles :

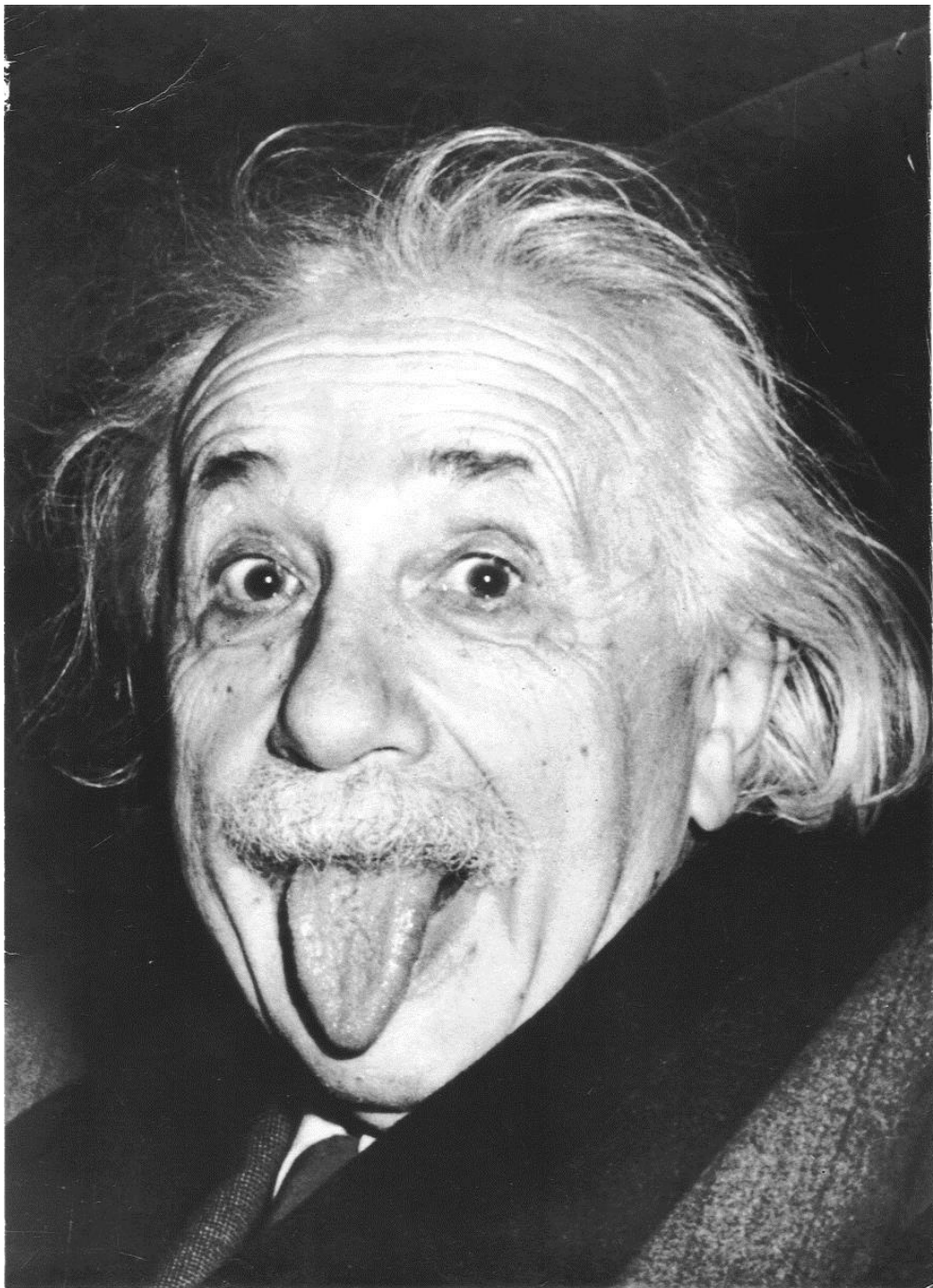
Cardiopathie congénitale, anomalie aux échos anténatales

ATCD familial de Trouble du Neurodéveloppement

# Plateforme d'orientation et de diagnostic des troubles neurodéveloppementaux 0-6 ans

## Appui aux professionnels de première ligne :

- Assurer une fonction « ressources » aux professionnels de santé acteurs du dépistage
- Assurer une réponse téléphonique à **tous les appels des médecins du territoire** souhaitant orienter un enfant vers des interventions précoces, en lien éventuel avec la plateforme territoriale d'appui
- Assurer un accompagnement des professionnels de première ligne **pour le repérage.**



Merci de votre attention !  
[Fanny.gollierbriant@chu-nantes.fr](mailto:Fanny.gollierbriant@chu-nantes.fr)