

## RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE AUTISME ET TED : CE QUE DIT VRAIMENT LA HAS<sup>1</sup>

Les Recommandations de la HAS et de l'ANESM s'appuient chaque fois autant que possible sur des Recommandations de bonne pratique, des revues systématiques de la littérature et des études cliniques.

[Revenir à l'article principal en cliquant ici](#)

Ce second tableau reprend les recommandations HAS-ANESM avec le *grade* qui leur a été attribué.

Recommandations HAS et ANESM	GRADE
<b>PROGRAMMES GLOBAUX D'INTERVENTIONS MIS EN ŒUVRE DANS LE CADRE DE PROJETS PERSONNALISES</b>	
<b>Interventions globales comportementales ou développementales</b>	
Une seule étude a évalué l'efficacité ou la sécurité de ces interventions pour les enfants au-delà de 6 ans	
Les interventions évaluées jusqu'en septembre 2011 sont fondées les programmes dits <i>ABA</i> (B) <i>de Denver</i> (B) et <i>TEACCH</i> . (C)	
Des projets personnalisés fondés sur des interventions précoces, globales et coordonnées, débutées avant 4 ans, dans les 3 mois suivant le diagnostic de TED, sont recommandés pour tous les enfants avec TED, qu'il y ait ou non retard mental associé	B
Ces interventions globales visent le développement du fonctionnement de l'enfant et l'acquisition de comportements adaptés [...] en priorité dans les domaines suivants : sensoriel et moteur, communication et langage, interactions sociales, émotions et comportements	B
Dès qu'un trouble du développement est constaté et lorsque les interventions globales ne sont pas disponibles dans les 3 mois suivant le diagnostic, il est recommandé de proposer dans un premier temps [...] des interventions ciblées sur le développement de la communication et du langage	C
Sont recommandées auprès de l'enfant les interventions personnalisées, globales et coordonnées débutées avant 4 ans et fondées sur une approche éducative, comportementale et développementale.	B
Elles présentent les critères suivants :	
- fondées sur des objectifs fonctionnels à court et moyen terme, ajustés au cours d'échanges entre la famille, les professionnels qui mettent en œuvre les interventions et ceux qui en assurent la supervision	B
- [...] visent au minimum l'imitation, le langage, la communication, le jeu, les capacités d'interactions sociales, l'organisation motrice, la planification des actions, les capacités adaptatives des comportements dans la vie quotidienne [...]	B
- comportent des stratégies pour prévenir/réduire la fréquence/ les conséquences des comportements problèmes [...]	C

<sup>1</sup> Extraits de « RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE - Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent – [...] ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE, Mars 2012 ».

- tiennent compte également des domaines émotionnel et sensoriel - mises en œuvre par des équipes formées et régulièrement supervisées par des professionnels qualifiés et expérimentés [...]	AE B
À l'issue du processus de consensus formalisé, les prises en charge intégratives de type thérapie d'échange et de développement, en tant qu'interventions fondées sur une approche développementale, intégrant des principes neurophysiologiques et de rééducation, sont jugées appropriées [...]	AE
<b>Interventions mises en œuvre par les parents</b>	
Au regard des preuves de leur efficacité et de l'expérience professionnelle, l'implication des parents dans les interventions globales est recommandée pour assurer la cohérence des modes d'interactions avec l'enfant.	B
Tout projet personnalisé d'interventions globales et coordonnées doit permettre aux parents, s'ils le souhaitent - de participer le plus tôt possible à des séances éducatives et thérapeutiques [...] - de bénéficier d'un accompagnement spécifique ou d'une formation ou d'un programme d'éducation thérapeutique [...]	AE AE
<b>Prises en charge institutionnelles à référence psychanalytique</b>	
L'absence de données sur leur efficacité et la divergence des avis exprimés ne permettent pas de conclure à la pertinence des interventions fondées sur les approches psychanalytiques et la psychothérapie institutionnelle.	
<b>Prises en charge intégratives</b>	
Les données ne permettent (2011) de juger de l'efficacité ou de la sécurité des prises en charge intégratives mais à l'issue du processus de consensus formalisé, celles de type thérapie d'échange et de développement sont jugées appropriées	AE
De manière plus générale, les prises en charge intégratives, fondées sur les besoins individuels de l'enfant identifiés lors de l'évaluation et conçues de manière transdisciplinaire pour permettre à l'enfant de rester intégré dans son milieu de vie ordinaire, sont également jugées appropriées, dès lors que certains critères sont respectés, en particulier que les professionnels [...] veillent à utiliser un mode de communication et d'interaction commun, et à ne pas disperser l'enfant/adolescent dans des activités éclectiques ou des lieux multiples.	AE
<b>Autres programmes globaux</b> Programme <i>Sonrise</i> ® et méthode <i>Sunrise</i> , méthodes <i>Doman-Delacato</i> , <i>des 3i</i> , <i>Greenspan</i> (dite du <i>Floortime</i> ®), <i>Feuerstein</i> , <i>Padovan</i>	
L'absence de données sur leur efficacité, le caractère exclusif de leur application et leur absence de fondement théorique ont conduit les experts, professionnels et représentants d'utilisateurs, à ne pas recommander ces pratiques Pour la méthode <i>Floortime</i> , non recommandée en tant que méthode exclusive, elle peut être proposée au sein d'un projet d'interventions coordonnées [...]. Cette position ne doit cependant pas entraver d'éventuels travaux de recherche clinique permettant de juger de l'efficacité et de la sécurité des interventions de développement récent.	AE C
<b>INTERVENTIONS SPECIFIQUES</b>	
<b>Interventions ciblant les fonctions de communication</b>	
Pour tout enfant/adolescent avec TED, même en l'absence de développement de la langue orale, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine de la communication verbale et non verbale.	
Recommandation : mettre en œuvre ces interventions en étroite collaboration avec les parents et les professionnels, dès lors que des difficultés sont observées dans les dimensions de la communication et avant même qu'un diagnostic formalisé définitif de TED soit posé. [...] Parmi les interventions spécifiques peuvent être recommandées : - des séances d'orthophonie - les interventions éducatives, comportementales et développementales individuelles, mises en œuvre dans le cadre d'interventions précoces, globales et coordonnées associant un orthophoniste	C  AE B AE
Les techniques de « communication facilitée », où un adulte guide le bras de l'enfant/adolescent sans expression verbale, n'ont pas fait preuve de leur efficacité et sont jugées inappropriées. Il est recommandé de ne plus les utiliser	

<b>Interventions ciblant les fonctions d'interactions sociales</b>	
Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine des interactions sociales en vue de favoriser le développement de la réciprocité des échanges sociaux.	
Recommandation : mettre en œuvre ces interventions en étroite collaboration avec les parents, dès lors que des difficultés sont observées la communication et avant même qu'un diagnostic formalisé définitif soit posé.	C
Elles peuvent être développées dans le cadre de prises en charge globales coordonnées en complémentarité avec des interventions de nature différente ciblant d'autres domaines fonctionnels.	
Sont recommandées : - les interventions éducatives, comportementales et développementales dans le cadre des interventions précoces, globales et coordonnées (*si débutées avant 4 ans) ;  - les interventions en séances individuelles/en petit groupe permettant d'expérimenter des situations de partage, [...] reconnaissance et prise en compte des émotions, pensées et intentions de l'autre (théorie de l'esprit)	B* AE
Recommandation : pour les enfants/adolescents présentant des compétences très hétérogènes, en particulier ceux présentant un bon fonctionnement intellectuel ou un syndrome d'Asperger, mettre en œuvre des interventions spécifiques structurées, centrées sur le développement des habiletés sociales.	B
Les TCC spécifiquement adaptées aux personnes avec TED peuvent être utilisées chez les enfants/adolescents ayant un bon niveau de développement du langage oral.	C
<b>Interventions ciblant la gestion des comportements-problèmes*</b>	
* tout ce qui constitue « une gêne notable, intense, répétée, durable ou qui présente un danger pour la personne [...] ainsi que pour son environnement et qui compromet ses apprentissages, son adaptation et son intégration sociales » (ANESM)	
Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé, quel que soit le cadre dans lequel il s'effectue, doit comporter des actions visant la prévention et, le cas échéant, la réduction ou la gestion des comportements problématiques.	
Recommandations pour prévenir l'apparition de ces comportements : - mise en place de système de communication augmentée ou alternative cohérent dans les différents lieux de vie de l'enfant/adolescent (si pas ou peu d'expression orale) ; -- adaptation de l'environnement ; - anticipation des situations entraînant habituellement un comportement-problème.	C
Toute particularité de comportement ne nécessite pas systématiquement d'intervention spécifique visant à la réduire. Recommandation : en cas de troubles du comportement, rechercher, en collaboration avec les parents et l'entourage de l'enfant/adolescent des comorbidités somatiques/des phénomènes douloureux (échelle d'hétéroévaluation de la douleur), les contextes d'apparition des comportements problématiques et leur fonction (évaluation fonctionnelle pour déterminer les facteurs qui les déclenchent/maintiennent/renforcent ces troubles). Si nécessaire : une intervention éducative spécifique ou un traitement médicamenteux peuvent être débutés parallèlement aux investigations médicales (recherche de causes somatiques) sans s'y substituer.	
Recommandation : promouvoir l'apprentissage de comportements adaptés par des techniques psychologiques ou éducatives appropriées : - techniques psycho-éducatives comportementales ; - autre intervention qui obtient cet apprentissage par la valorisation de l'enfant/adolescent ; - certains traitements médicamenteux en association avec les stratégies non médicamenteuses citées ci-dessus.	C
Lieux de calme-retrait ou d'apaisement : procédure d'exception. Recommandation : encadrer leur utilisation par une procédure compatible avec la continuité de l'accompagnement de l'enfant et avec la sécurité et le respect de la dignité des personnes.	
En cas d'automutilation, le port de protections spécifiques peut être envisagé.	

En raison de l'absence de données relatives à son efficacité ou à sa sécurité et de l'indécision des experts, il n'est pas possible de conclure à la pertinence d'indications des enveloppements corporels humides (« packing ») [...]. En dehors de protocoles de recherche autorisés respectant la totalité des conditions définies par le HcSP <sup>2</sup> , la HAS et l'ANESM sont formellement opposées à l'utilisation de cette pratique	
<b>Interventions ciblant les fonctions sensorielles et motrices</b>	
Lorsque l'enfant/adolescent avec TED présente des troubles visuels ou auditifs confirmés par les examens médicaux, il doit bénéficier des traitements appropriés recommandés pour tout enfant/adolescent (prescription de lunettes, rééducation orthoptique, etc.).	
Les pratiques « d'intégration sensorielle », très diverses, n'ont pas fait preuve de leur efficacité au vu des données publiées ; cependant, pour certains enfants/adolescents (suite à évaluations du fonctionnement), les pratiques ci-dessous peuvent apporter des bénéfices en termes d'attention, de réduction du stress ou de comportements inadaptés aux stimulations sensorielles.	AE
Troubles praxiques, posturaux, toniques, ou gnosiques interférant avec les activités quotidiennes ou les apprentissages scolaires : psychomotricité et ergothérapie, parfois combinée	AE
Hypersensibilité importante : travail d'atténuation ou de modulation, et aménagement de l'environnement. Hyperacousie entraînant une souffrance : filtres auditifs pour limiter les effets négatifs de l'hyperacousie sur la concentration.	
Les pratiques « d'intégration auditive », dont la méthode <i>Tomatis</i> , ont fait preuve de leur absence d'effets ; elles ne sont pas recommandées	B
Les activités physiques et sportives, les activités musicales et les activités réalisées avec les animaux ne peuvent être considérées, en l'état des connaissances, comme thérapeutiques mais peuvent participer à l'épanouissement personnel et social, si elles bénéficient d'un accompagnement spécifique	AE
<b>Interventions ciblant les troubles du comportement alimentaire</b>	
Il n'y a pas lieu de mettre en place d'interventions spécifiques (sauf rares cas de sélectivité alimentaire entraînant des conséquences défavorables sur la croissance ou à l'origine de symptômes de déficience nutritionnelle/d'intolérance avérées)	
<b>Interventions spécifiques mises en œuvre auprès d'enfants/adolescents avec un haut niveau de fonctionnement ou avec syndrome d'Asperger</b>	
Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine des émotions, en lien étroit avec les objectifs fixés dans le domaine des interactions sociales	
Souffrance, anxiété ou dépression : les stratégies habituellement utilisées et ayant fait preuve d'une efficacité pour d'autres populations peuvent être proposées avec des adaptations.	
Recommandation pour aider l'enfant/adolescent avec TED à reconnaître, à vivre ses émotions et à gérer son anxiété selon ses besoins (mis en évidence par les évaluations) et avec accord des parents : - adaptation de stratégies utilisées en Tcc pour les enfants avec autisme de haut niveau ou syndrome d'Asperger ; - jeux de rôle ; - groupes de paroles ; - psychothérapies individuelles	B C AE AE
<b>Interventions spécifiques mises en œuvre auprès d'enfants/adolescents avec syndrome de Rett</b>	
Une seule recommandation de bonne pratique identifiée. Sa spécificité dépasse le cadre de ce travail.	
<b>Interventions spécifiques mises en œuvre auprès d'adolescents en lien avec la sexualité</b>	
Recommandation : à partir de l'adolescence, prendre en compte le retentissement de la puberté sur le comportement.	
Les contenus des programmes d'éducation sexuelle proposés dans le cadre du cursus scolaire devraient être proposés aux adolescents avec TED de manière adaptée, par des professionnels formés, afin de leur permettre de trouver un comportement adapté avec leurs pairs et d'accéder à une autonomie et un épanouissement également dans ce	

<sup>2</sup> Haut conseil de la santé publique

domaine.	
Des programmes spécifiques et adaptés (groupes de compétences sociales, ateliers portant sur la vie affective et sociale), animés par des professionnels formés, peuvent être proposés par les équipes d'interventions	
<a href="#">Interventions spécifiques visant d'autres domaines</a>	
<b>Domaine somatique</b> : Tout enfant/adolescent avec TED doit pouvoir bénéficier des mêmes actions de prévention, d'éducation à la santé, de surveillance et de traitement que tout enfant/adolescent, en fonction des besoins somatiques repérés lors des évaluations ou des bilans proposés à tout enfant/adolescent dans le cadre du cursus scolaire ou de la survenue de maladies intercurrentes. Recommandations : coordination des équipes d'interventions et des professionnels sollicités, en accord avec les parents, pour la mise en œuvre des procédures diagnostiques ou thérapeutiques, anticipation et facilitation de la planification et de l'accompagnement lors des consultations ; familiarisation progressive aux situations de consultation, de bilan et de soins potentiellement anxiogènes ; mise en œuvre d'apprentissages anticipant les situations de soins.	
<b>Autonomie dans les activités de la vie quotidienne</b> : Pour tout enfant/adolescent avec TED, tout projet personnalisé doit comporter des objectifs fonctionnels dans le domaine de l'autonomie dans les activités de la vie, en vue de favoriser le développement d'une autonomie personnelle et sociale par un apprentissage spécifique lors de séances de rééducation ou d'activités éducatives puis par un entraînement en situation de vie quotidienne.	
<b>Environnement matériel</b> : Pour tout enfant/adolescent avec TED, après évaluation des besoins spécifiques d'adaptation ou de structuration matérielle de l'environnement, les aménagements doivent être mis en œuvre, éventuellement avec l'aide de professionnels spécialisés	
<b>TRAITEMENTS MEDICAMENTEUX</b>	
Objectif : répondre aux questions de la place des traitements médicamenteux dans la stratégie globale des interventions proposées aux enfants/adolescents avec TED, de l'efficacité et de la sécurité des médicaments visant à réduire les troubles du comportement ou les troubles du sommeil et des traitements médicamenteux ou autres traitements biomédicaux jugés inappropriés <sup>3</sup>	
Aucun traitement médicamenteux ne guérit l'autisme ou les TED mais certains sont nécessaires au traitement de pathologies fréquemment associées aux TED (ex. épilepsie) et d'autres peuvent avoir une place, non systématique et temporaire, dans la mise en œuvre de la stratégie d'interventions éducatives et thérapeutiques. Ces interventions ont un rôle important dans la prévention de la dépression, de l'anxiété et des comportements-problèmes associés aux TED.	
Recommandation : toute prescription médicamenteuse visant les troubles psychiatriques associés aux TED (dépression, anxiété), les troubles du sommeil ou du comportement s'inscrit dans un projet personnalisé comprenant la recherche des facteurs contribuant à leur survenue/maintien (dont facteurs environnementaux) et des interventions éducatives et thérapeutiques non médicamenteuses.	
Recommandations : traitements médicamenteux pour contribuer à la prise en charge de : douleur, épilepsie associée, comorbidité somatique ; traitements médicamenteux en seconde intention, en l'absence ou insuffisance d'efficacité des interventions non médicamenteuses et si ces troubles retentissent sévèrement sur les capacités d'apprentissage et la qualité de vie de l'enfant ou de son entourage : dépression ou anxiété associée aux TED, troubles sévères du comportement à type d'auto ou hétéroagressivité (parallèlement aux autres mesures développées plus haut), troubles du comportement (stéréotypies motrices et routines, troubles de l'attention, hyperactivité), troubles du sommeil.	
Les psychotropes doivent être prescrits de manière exceptionnelle et temporaire. [...]	

[Revenir à l'article principal en cliquant ici](#)

<sup>3</sup> Non détaillé par nous