TSA et neurotypique
Mieux se comprendre

Guide pour comprendre le fonctionnement de la personne ayant un trouble du spectre de l'autisme

Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
Québec

Ce document a été produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.
Il est disponible en version électronique sur les sites Web suivants :
www.crditedme.ca/documentation-et-liens-utiles/publication-generale
www.srsor.qc.ca/publications/guides-dintervention
www.autismemonteregie.org

Coordination des travaux
Comité régional de formation TSA de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie.

Auteurs
Maurice Fraser, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
et en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est
Roxanne Héroux, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
et en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est
Sophie Plaisance, Autisme Montérégie
Nathalie Pepper, Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort

Collaborateurs
Marie-Josée Cordeau, personne ayant un syndrome d'Asperger
Josée Boucher, personne ayant un syndrome d'Asperger
Ugo Ducharme, personne ayant un syndrome d'Asperger
Danny Lévesque, personne ayant un diagnostic d'autisme (autiste de haut niveau)
Maryse Brochu, Les Services de Réadaptation du Sud-Ouest et du Renfort
Julie McIntyre, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
et en troubles envahissants du développement de la Montérégie-Est

Référence suggérée
TSA et neurotypique – Mieux se comprendre.
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2015, 32 pages.

Le genre masculin utilisé dans le document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

ISBN : N° 978-2-89342-598-6 (version imprimée)
ISBN : N° 978-2-89342-599-3 (PDF)

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique
à des fins non commerciales, à condition d'en mentionner la source.

Tables des matières

Introduction **4**
Je suis peut-être un peu autiste moi aussi 4
TSA et neurotypique – Mieux se comprendre 4

Un peu d'histoire **5**
Le taux de prévalence 5

Que sont les TSA? **6**
Le diagnostic 6
La variabilité 7

Les causes **7**

Les caractéristiques **8**
Quelques mises en garde 8
Quelques parallèles intéressants 8
Traitement de l'information 9
Traitement sensoriel et moteur 12
Communication 15
Relations sociales 18
Anxiété 20
Centres d'intérêt 22
Gestion des émotions 24
Alimentation 26
Sommeil 27
Motivation 28

Conclusion **30**

Liste des tableaux

Tableau 1
Caractéristiques - Traitement de l'information

Tableau 2
Caractéristiques - Traitement sensoriel et moteur

Tableau 3
Caractéristiques - Communication

Tableau 4
Caractéristiques - Relations sociales

Tableau 5
Caractéristiques - Anxiété

Tableau 6
Caractéristiques - Centres d'intérêt

Tableau 7
Caractéristiques - Gestion des émotions

Tableau 8
Caractéristiques - Alimentation

Tableau 9
Caractéristiques - Sommeil

Tableau 10
Caractéristiques - Motivation

Introduction

Je suis peut-être un peu autiste moi aussi

Cette simple phrase, lancée parfois à la blague pour décrire une facette singulière de la personnalité, est en voie de faire partie des expressions courantes. De plus en plus de gens associent le terme « autisme » avec cette idée de différence par rapport au fonctionnement de la majorité. Chacun se réfère alors à la situation d'un proche qui a reçu ou dont l'enfant a reçu ce diagnostic de plus en plus fréquemment posé. Il s'y rattache également un élément de mystère puisque dans ce domaine, malgré le chemin parcouru, les questions demeurent encore plus nombreuses que les certitudes.

Au cours des dernières années, la compréhension du fonctionnement des personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme (**TSA**), anciennement appelé trouble envahissant du développement (**TED**), a connu un essor considérable. Le respect à leur égard et la capacité à mieux les outiller pour faciliter leur quotidien ont également beaucoup progressé.

TSA et neurotypique – Mieux se comprendre

C'est en étroite collaboration avec des personnes ayant un TSA que ce guide a été réalisé afin de présenter leur fonctionnement original en le comparant à celui des personnes qui ne présentent pas un tel trouble (les personnes neurotypiques). De nombreux exemples tirés du quotidien illustrent bien les nuances parfois subtiles qui font cependant toute la différence. Il s'adresse aussi bien aux adolescents et aux adultes qui se posent des questions sur leur situation personnelle qu'aux proches qui désirent mieux les comprendre.

Un peu d'histoire

Vers 1940, le docteur américain Leo Kanner décrit les premiers cas de jeunes enfants présentant les manifestations d'autisme classique à l'hôpital Johns Hopkins de Baltimore. La communication et les interactions sociales représentent un défi pour ces enfants qui se démarquent de leurs pairs par leurs comportements bizarres, leurs rigidités ou leurs intérêts particuliers. À la même époque, le psychologue autrichien Hans Asperger s'intéresse à un groupe de patients aux troubles similaires, mais chez qui l'on n'observe pas de retard langagier. La définition de l'autisme, comme un trouble médical spécifique, est donc établie vers le milieu du 20e siècle. Des récits historiques montrent toutefois que l'autisme existait déjà avant cette période.

Au milieu des années 1990, l'appellation de **troubles envahissants du développement (TED)** est introduite dans le DSM-IV[1] pour regrouper différentes atteintes spécifiques survenant au cours des premières années de vie dont l'autisme, le syndrome d'Asperger et le TED non spécifié (TEDNS). Cependant, le large éventail de tableaux cliniques, dont les limites sont difficiles à préciser et qui fluctuent dans le temps, a amené les professionnels à considérer l'autisme comme un continuum ou un spectre incluant des manifestations allant de légères à importantes du même trouble. Le vocable « trouble du spectre de l'autisme » et son acronyme (TSA) se sont donc graduellement imposés.

Le taux de prévalence

Le nombre d'enfants et d'adultes ayant un TSA est en constante augmentation. Il s'agit maintenant du désordre neurologique le plus fréquent chez les enfants. Nombreux sont ceux qui expliquent ce phénomène par l'élargissement des critères diagnostiques, par une meilleure formation et par une sensibilisation accrue de tous les acteurs concernés. De plus, il n'est pas rare qu'un parent s'interroge sur son propre fonctionnement après avoir accompagné son enfant dans une démarche d'évaluation ou encore qu'un individu reconnaisse certaines de ses particularités à la suite de la diffusion d'émissions spécialisées sur le sujet.

Alors que le taux de prévalence[2] s'établissait à 4/10 000 vers 1950, il se situerait actuellement à 99/10 000 pour l'ensemble de la population du Québec[3]. La Montérégie est parmi les régions qui affichent le taux le plus élevé avec 138/10 000, tandis qu'il se situe à 46/10 000 en Estrie. Le ratio selon les sexes s'établit à 5 garçons pour 1 fille, mais il pourrait être appelé à changer. Des recherches récentes démontrent que les manifestations proprement féminines diffèrent. Ce champ d'études commence à peine à être exploré. Pour en savoir davantage à ce sujet, le livre de Tony Attwood intitulé « Asperger's and Girls » ou le site Internet d'Isabelle Hénault, psychologue et sexologue, de la Clinique Autisme et Asperger de Montréal (www.clinique-autisme-asperger-mtl.ca) peuvent fournir des informations pertinentes.

1. Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (également désigné par le sigle DSM, abréviation de l'anglais : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), publié par la Société américaine de psychiatrie (APA), est un ouvrage de référence qui classifie et catégorise des critères diagnostiques et des recherches statistiques de troubles mentaux spécifiques.
2. Le taux de prévalence indique le nombre de cas recensés d'une certaine affection par rapport à l'ensemble de la population. On l'exprime habituellement en pourcentage ou par un rapport de proportionnalité.
3. Noiseux, Manon. « Prévalence des troubles du spectre de l'autisme : La Montérégie en tête de peloton », Périscope : n° 47, mai 2014, Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, Surveillance de l'état de santé de la population.

Que sont les TSA?

Ce sont des troubles neurologiques qui affectent le développement des jeunes enfants. Ils perdurent toute la vie même s'ils peuvent évoluer et se présenter sous diverses formes. Comme ils sont liés au développement et au fonctionnement du cerveau, ils ont un impact sur l'ensemble des habiletés et des capacités d'un individu.

Le diagnostic

Sur la base de tests, d'observations particulières et de l'historique du développement, les professionnels de la santé posent un diagnostic selon une liste de critères définis dans la cinquième édition du DSM, publiée en mai 2013. L'évaluateur est particulièrement attentif aux manifestations comportementales selon deux grands axes : la communication et l'interaction sociale d'une part, puis les comportements, les activités ou les intérêts restreints d'autre part.

Précisons maintenant les critères qui soutiennent le diagnostic de TSA en rappelant que les exemples sont fournis à titre indicatif sans constituer une liste complète des diverses manifestations possibles.

1. **La présence de déficits persistants de la communication et de l'interaction sociale.**
   On doit observer les trois éléments suivants :

- Déficits de réciprocité sociale ou émotionnelle.
  Ex. : Inaptitude à entreprendre une interaction sociale ou à entretenir une conversation en raison d'un manque d'intérêt, d'émotions, d'affects ou de réactions.
- Comportements déficitaires de communication non verbaux utilisés pour l'interaction sociale.
  La personne ne les utilise pas ou peu pour communiquer ou ne les décode pas adéquatement chez les autres.
  Ex. : Contact visuel, langage corporel, expressions faciales.
- Capacités déficitaires à établir et à entretenir des relations avec les pairs.
  Ex. : Adapter son comportement au contexte, partager un jeu imaginatif, se faire des amis, absence d'intérêt pour les pairs.

2. **La présence de comportements, d'activités ou d'intérêts restreints et répétitifs.**
   On doit observer deux des quatre manifestations suivantes :

- Langage, utilisation d'objets ou mouvements moteurs stéréotypés ou répétitifs.
  Ex. : Écholalie[4], alignement de jouets, stéréotypies motrices.
- Attachement excessif à des routines, résistance importante au changement, comportements verbaux et non verbaux ritualisés.
  Ex. : Besoin de similitude pour les trajets routiers ou pour l'alimentation, détresse extrême relativement à de petits changements, difficultés avec les transitions, pensée rigide, salutations ritualisées.

4 L'écholalie est la répétition de mots ou de phrases entendus précédemment.

- Intérêts très restreints, anormaux quant à l'intensité ou à la concentration.
  Ex. : Attachement marqué ou préoccupation à l'égard d'objets inhabituels, intérêts très précis ou empreints de persévérance.
- Hyperréactivité à des stimuli sensoriels ou intérêts inhabituels envers des éléments sensoriels de l'environnement.
  Ex. : Indifférence apparente à la douleur, à la chaleur ou au froid, réponse négative à des sons ou des textures, sentir ou toucher des objets de façon excessive, fascination par des objets lumineux ou en mouvement.

3. **Les symptômes doivent être présents depuis la petite enfance. Il se peut toutefois qu'ils se manifestent seulement lorsque les exigences sociales augmentent ou qu'ils soient masqués par des stratégies d'adaptation apprises ultérieurement.**

4. **L'ensemble des symptômes limite et altère le fonctionnement quotidien.**

La variabilité

Bien qu'en général les personnes qui présentent un TSA partagent certains traits communs, leur profil peut varier considérablement en fonction des éléments suivants :

- Le nombre, les types de manifestations et leur degré de gravité (de léger à important);
- L'âge de leur apparition;
- Le niveau de fonctionnement, le sexe de l'individu et l'environnement dans lequel il évolue;
- La présence de conditions associées (épilepsie, retard intellectuel, trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, etc.);
- Le degré de stimulation reçue.

Les causes

Les TSA sont considérés comme étant des désordres neurodéveloppementaux d'origine biologique qui impliquent un grand nombre de facteurs génétiques dont on ignore encore le mode précis de transmission. Des facteurs environnementaux pourraient également contribuer à la variabilité de leurs manifestations.

Les recherches actuelles explorent diverses causes dont les facteurs génétiques, les différences dans le fonctionnement biologique et le développement du cerveau, les facteurs environnementaux, les infections virales, les déficiences du système immunitaire, etc. On envisage donc de nombreuses possibilités, dont des combinaisons de facteurs. L'étude approfondie du cerveau fournit les pistes les plus intéressantes pour comprendre et expliquer les TSA. Par exemple, l'activation d'aires cervicales différentes en présence de stimulations spécifiques illustre bien comment la personne ayant un TSA peut utiliser des connexions différentes, donc des stratégies distinctes pour résoudre un problème. Dans certaines épreuves, principalement logiques et non verbales, leur performance surpasse même parfois celle des personnes neurotypiques.

Le cerveau constitue le centre de traitement de l'information et de contrôle des sens, des perceptions, des pensées, des mouvements du corps et des comportements en général. Le fonctionnement neurologique différent engendre ici des difficultés fréquentes et sérieuses que l'on a tendance à sous-estimer ou à attribuer, à tort, à un manque de volonté ou à un manque de capacités. Les liens entre les légères différences observées dans la structure ou le fonctionnement du cerveau et les multiples manifestations des TSA se précisent un peu plus chaque jour. Cependant, il reste encore beaucoup de travail à accomplir pour en cerner toutes les facettes.

Les caractéristiques

Les personnes ayant un TSA perçoivent le monde différemment. La notion de différence ne réfère pas ici à une difficulté ou à un manque, mais bien à une façon distincte de penser et d'agir, chacune présentant ses forces et ses lacunes. C'est pourquoi un parallèle entre le fonctionnement des personnes ayant un TSA et celui des personnes neurotypiques est proposé, selon une foule de situations du quotidien. Les caractéristiques et les exemples sont regroupés sous les thèmes suivants :

- Traitement de l'information
- Traitement sensoriel et moteur
- Communication
- Relations sociales
- Anxiété
- Centres d'intérêt
- Gestion des émotions
- Alimentation
- Sommeil
- Motivation

Quelques mises en garde

1. L'établissement du diagnostic demeure la responsabilité d'une équipe de professionnels formés à cette fin. Ce tableau peut servir d'outil de réflexion et non à des fins de diagnostic.
2. Une caractéristique isolée n'est pas suffisante pour soutenir l'établissement d'un diagnostic. Par exemple, l'intérêt pour l'informatique est souvent associé aux personnes ayant un TSA, mais dans un monde de plus en plus technologique, cet intérêt est partagé par une large proportion de la population. On doit considérer l'intensité de la manifestation et son impact sur le fonctionnement quotidien avant de lui attribuer une quelconque importance.
3. Il est fort possible qu'un individu reconnaisse chez lui autant de caractéristiques des personnes neurotypiques que de traits plus spécifiques aux personnes ayant un TSA. Puisque tous les humains sont semblables au niveau de leurs besoins de base (se nourrir, être en sécurité, être aimé), ces deux groupes partagent évidemment davantage de ressemblances que de différences.
4. La liste des particularités n'est pas exhaustive. Chaque individu est différent et le respect de l'individualité de chacun demeure primordial.

Quelques parallèles intéressants...

Traitement de l'information

Le traitement de l'information est une série de processus complexes effectués par le cerveau qui permettent de percevoir, de trier, d'organiser et d'interpréter les informations issues de l'environnement, et ce, afin d'y réagir par un ou des comportements.

Perception et triage

Les sens sont les premiers à capter les informations présentes dans l'environnement. Les sens permettent de voir, de sentir, d'entendre, de goûter et de ressentir. Le cerveau fait le premier tri de toutes ces informations et établit des priorités parmi celles-ci.

Organisation et interprétation

Une fois la perception et le triage effectués, les informations priorisées sont organisées dans le cerveau et interprétées. Ceci permet donc de comprendre ce qui se passe autour. Une fois que l'on a compris la situation, on peut maintenant y réagir.

Tableau 1 Caractéristiques - Traitement de l'information

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques[5]
Les détails sont vus avant le global. Ex. 1 : Une tache sur un tapis peut être perçue avant le dessin qui y figure. Ex. 2 : Remarquer davantage les fautes d'orthographe ou de frappe que l'histoire dans un livre, au point d'en rejeter la lecture.	**Le global (ou l'ensemble) est vu avant les détails.** Ex. : Voir le paysage peint sur une toile avant de percevoir les fleurs qui s'y trouvent.
Sens accru d'observation des détails. **Ce qui peut être très utile dans un milieu de travail.** Ex. : Une personne responsable du contrôle de la qualité de produits s'assurera avec exactitude qu'ils sont tous conformes au modèle.	**Perception axée davantage sur la globalité, ce qui permet d'augmenter la vitesse de traitement de l'information, mais avec parfois une perte de précision.**
L'identification des gens ne se fait pas nécessairement par la reconnaissance globale du visage, mais parfois par les détails. Ex. : Ne plus reconnaître une personne qui a changé de coiffure.	**Les gens sont reconnus principalement par leur visage.**
Les stimuli se présentent et arrivent au même niveau. **Le tri est ardu à faire.** Ex. : Entendre les bruits de la rue à la même intensité que la voix humaine.	**La priorité est donnée à la voix humaine parmi un ensemble de bruits variés.** Ex. : L'autobus fait beaucoup de bruit à son arrivée au coin de la rue où se trouve une jeune femme. Cette dernière portera attention à ce que lui dit son amie.

5 Une personne neurotypique est une personne n'ayant pas de TSA (trouble du spectre de l'autisme).

Tableau 1 Caractéristiques - Traitement de l'information (suite)

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Tendance à décoder l'environnement ou l'information, un élément (ou sens) à la fois. Ex. 1 : Voir d'abord les détails de la pièce avant de porter attention à une conversation entre deux personnes qui s'y trouvent. Ex. 2 : Difficulté à prendre des notes en même temps que l'enseignant parle.	**Tendance à intégrer plusieurs éléments en simultané pour décoder l'environnement ou l'information.** Ex. 1 : En arrivant dans un endroit nouveau, une personne peut voir la disposition de la salle, porter attention à une conversation tout en cherchant un visage connu. Ex. 2 : Ramasser un dégât en même temps que retenir des instructions verbales pour effectuer une tâche.
Les étapes d'une tâche peuvent être difficiles à planifier, mais une fois qu'elles sont connues, elles sont souvent réalisées sans erreur. Ex. : Faire une recette connue avec la mesure exacte de chaque ingrédient.	**Aptitude à planifier les étapes d'une tâche sans toujours suivre ce qui était prévu.** Ex. : Peut faire une recette sans avoir exactement les ingrédients demandés ou alors en réalisant une étape avant une autre.
Seules les informations qui ont du sens, et qui sont précises, concrètes ou connues, sont traitées. Ex. : Un patron dit à son employé qu'il pourra cesser d'emballer du matériel lorsqu'il en aura assez. Le mot « assez » peut, puisqu'il n'est pas précis, nuire à la compréhension de la consigne.	**Capacité à interpréter des informations peu précises, non concrètes ou inconnues.** Ex. : Lorsqu'une personne reçoit l'information : « Vide la poubelle et tout le reste. », elle comprend que tout le reste signifie faire un nettoyage complet de la pièce.
La déduction, lorsque de l'information est manquante, est plus difficile à faire puisque seule l'information donnée est traitée. Ex. : Un directeur d'école dit à un jeune : « Tu ne peux pas porter ta casquette ici. », quand le jeune entre dans la cafétéria. Le jeune pourra croire qu'il a le droit de porter sa casquette dans les autres pièces de l'école, alors que le règlement interdit le port de la casquette dans toutes les pièces de l'école.	**Déduction des informations manquantes (souvent sans les valider).** Ex. : Deux personnes parlent ensemble et l'une d'entre elles dit : « En tout cas, tu sais ce que je veux dire. » et l'autre répond : « Oh oui! ». Elles se comprennent sans préciser leur pensée.
Mémoire photographique des détails sans perte d'information dans le temps. Ex. : Se souvenir du numéro de téléphone de toutes les personnes qu'il aura appelées dans sa vie, soit par l'image des touches du clavier ou par leur sonorité.	**Mémoire globale (de l'ensemble des informations) avec perte de détails dans le temps.** Ex. : Se rappeler combien les vacances étaient agréables, mais ne pas se souvenir du nom de l'hôtel.

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
L'information visuelle est davantage mémorisée que celle reçue de façon auditive. Ex. : Apprendre par le biais d'un livre ou d'une image sera souvent plus facile qu'apprendre à partir d'informations données verbalement.	**Les modes d'apprentissage privilégiés sont variables d'une personne à l'autre.** Ex. : Certains apprennent davantage en écoutant, d'autres auront besoin d'information visuelle tandis que certains auront besoin d'expérimenter pour mieux retenir l'information.
L'information donnée est précise, sans interprétation. Ex. : En classe, une personne interrompt le professeur, car celui-ci a fait une faute d'orthographe, sans aucune autre intention que celle de corriger la faute faite. Par contre, il y a de fortes chances que le professeur interprète mal ce geste et pense que son étudiant souhaite l'humilier devant la classe.	**Interprétation de l'information plutôt que de la redonner exactement comme elle a été reçue.** Ex. : Une employée raconte à sa patronne ses mésaventures du matin (voiture en panne, enfants turbulents, oubli du lunch). La patronne dira ensuite aux autres collègues que cette employée n'est pas de bonne humeur ce matin.
Interpréter et visualiser dans un premier temps le sens littéral des mots (au premier degré) et comprendre le sens caché, peut représenter un défi. Ex. : « Il pleut des cordes. », expression voulant dire qu'il pleut beaucoup, peut engendrer de la confusion.	**Utiliser plusieurs expressions ou exemples avec des sens cachés afin d'exprimer une idée.** Ex. : Un homme dit à son collègue : « Je vais courir comme un fou et être au bout du rouleau, mais je vais en venir à bout. ». Le collègue comprend immédiatement que son interlocuteur a beaucoup de travail, mais qu'il pense tout de même arriver à tout faire.

Traitement sensoriel et moteur

Fonctions sensorielles

L'aspect sensoriel inclut sept systèmes distincts qui ont pour fonction de fournir différentes informations au cerveau afin que celui-ci puisse percevoir ce qui se passe dans le corps et l'environnement et ainsi adapter les réactions en conséquence. Ces systèmes sensoriels sont les suivants :

- Système tactile : donne les informations par le biais de la peau (le chaud, le froid, ce qui est mouillé ou sec, les textures, etc.);
- Système auditif : donne de l'information par le biais des oreilles (le bruit);
- Système olfactif : donne de l'information par le biais du nez (les odeurs);
- Système visuel : donne de l'information par le biais des yeux (les dimensions d'un objet, sa couleur, etc.);
- Système gustatif : donne de l'information par le biais des papilles gustatives de la langue (salé, sucré, amer, acide);
- Système proprioceptif : donne les informations par le biais des muscles et des ligaments (position du corps par rapport aux autres et à l'environnement, la force employée, le poids d'un objet, etc.);
- Système vestibulaire : donne les informations par le biais de l'oreille interne (pour maintenir la position debout, informer sur la vitesse à laquelle le corps bouge et permettre de bouger de façon synchronisée et coordonnée).

Chacun de ces systèmes est indépendant et parfois, il arrive que l'information soit trop abondante pour le cerveau et ait un effet envahissant (hyperréactivité) ou qu'elle ne soit pas traitée adéquatement par le cerveau. Dans ce dernier cas, la réaction face à un stimulus (information) est alors diminuée ou inexistante (hyporéactivité).

Fonctions motrices

Il s'agit de l'ensemble des fonctions assurant un mouvement. Il existe deux types de motricité :

- La motricité globale sollicite la masse musculaire (courir, marcher, attraper un objet, etc.);
- La motricité fine sollicite les petits muscles (écrire, dessiner, boutonner un vêtement, etc.).

Pour en savoir plus :

www.portailenfance.ca/wp/modules/troubles-du-developpement/volet-2/trouble-du-traitement-de-linformation-sensorielle-spd

Tableau 2 Caractéristiques - Traitement sensoriel et moteur

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Perception des sens amplifiée (hyperréactif) ou diminuée (hyporéactif) pour une grande majorité.	**Présentation d'une fragilité, selon son état (stress, fatigue, douleur, nausée, etc.), accompagnée d'une perception de ses sens amplifiée ou diminuée.** Ex. : Après une journée de travail un peu stressante, une femme souhaite changer de vêtements et mettre son pyjama dans lequel elle est plus à l'aise.
Puisque le traitement de l'information se fait habituellement un sens à la fois, capacité à ressentir une sensation avec le même plaisir que la première fois. Ex. : Dans une piscine, ne jamais se lasser de la sensation agréable de l'eau sur son corps.	**Puisque le traitement de l'information se fait habituellement plusieurs sens à la fois, le plaisir procuré par chacun d'entre eux est dilué.** Ex. : Une personne ne portera plus attention au décor d'une pièce qui l'a ébahie par sa beauté lors d'une première visite.
Difficultés au plan moteur (équilibre, tonus musculaire, endurance à l'effort, maladresse, etc.). Ex. : Trébucher fréquemment dans ses déplacements, renverser du jus en remplissant un verre, briser des objets en appliquant trop de force.	**Les difficultés sur le plan moteur relèvent d'une problématique associée (ex. : dyspraxie, déficit d'attention, etc.)**
Évaluer le danger représente un défi : sembler téméraire ou excessivement prudent. Ex. : Marcher sur une poutre en hauteur sans craindre de tomber ou refuser d'aller dans une piscine s'il est impossible d'en toucher le fond.	**Les difficultés sur le plan de l'évaluation du danger relèvent d'une problématique associée (ex. : déficit d'attention).**
Motricité fine : difficultés au quotidien avec des objets qui ne posent pas de problème aux personnes neurotypiques. Ex. : Ouvrir habilement un sac de croustilles ou une boîte, déverrouiller une serrure, utiliser des outils ou des ustensiles, etc.	**Les difficultés sur le plan de la motricité fine relèvent d'une problématique associée (ex. : dyspraxie, déficit d'attention, etc.).**
Tactile : Avoir une aversion à cuisiner pour ne pas se salir les mains. Porter des vêtements non appropriés à la température ou tendance à demeurer dans son bain alors que l'eau est froide, sans ressentir ce froid.	**Tactile : Une personne qui n'aime pas se salir les mains portera des gants pour manipuler de la viande crue plutôt qu'éviter la tâche.**
Olfactif : Malaise ou réaction vive en présence de certaines odeurs (parfums, aliments). Entrer en contact avec quelqu'un qui dégage une odeur non appréciée peut représenter un défi.	**Olfactif : La personne trouvera une solution lorsqu'elle est incommodée par une odeur.** Ex. : Un homme qui n'aime pas certaines odeurs change discrètement de place dans la salle de réunion pour s'éloigner d'une dame qui porte trop de parfum.

Tableau 2 Caractéristiques - Traitement sensoriel et moteur (suite)

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Auditif : Réactions d'aversion vive à certains bruits non offensifs dans son environnement. Ex. : Mettre ses mains sur ses oreilles lorsque la cloche de l'école sonne ou au bruit d'une tondeuse à gazon, d'un aspirateur ou d'un lave-vaisselle.	**Auditif : La personne réagira selon son état.** Ex. : Après une longue journée de travail, une mère s'impatiente contre ses enfants agités et bruyants. Elle s'excusera par la suite en leur mentionnant qu'elle était fatiguée.
Visuel : Réactions d'aversion vive possibles. Ex. 1 : Refus de s'asseoir dans une pièce dotée d'un éclairage fluorescent ou dans un endroit où la lumière est trop vive. Ex. 2 : Préférer porter des lunettes avec protection solaire même lorsque le ciel est nuageux.	**Visuel : La personne trouvera une solution lorsqu'elle est incommodée.** Ex. : Une personne qui est fragile à la lumière peut demander à ses collègues de travail de tamiser l'éclairage ou elle le fera elle-même en entrant dans une pièce.
Gustatif : Refus de manger des aliments mélangés, trop parfumés, trop chauds. Fixation sur certains aliments que la personne adore. Ex. 1 : Refus catégorique de manger du pâté chinois parce que les aliments sont mélangés. Ex. 2 : Manger tous les jours des croquettes de poulet sans jamais s'en lasser.	**Gustatif : Une personne qui, après avoir fait l'essai de certains aliments, peut déterminer ses préférences au niveau du goût et des textures.** Ex. : Une personne adore les spaghettis, mais elle varie son alimentation pour maintenir une bonne santé.
Vestibulaire : La personne peut rechercher ou éviter ces sensations. Ex. : Ne pas présenter beaucoup de signes d'étourdissement dans les manèges ou autres activités où la personne tourne.	**Vestibulaire : La personne peut avoir certains inconforts, mais y remédie facilement.** Ex. : Un adulte rapporte avoir la nausée dans des manèges qui tournent ou lorsqu'il est passager dans une voiture.
Proprioceptif : La personne peut rechercher ou éviter ces sensations. Ex. : Préférer une couverture très lourde dans son lit plutôt que trop légère.	**Proprioceptif : La personne peut avoir certains inconforts, mais y remédie facilement.** Ex. : Un travailleur se lève de sa chaise de bureau pour faire quelques pas et des étirements pour se redonner de l'énergie avant de reprendre le travail.

Communication

La communication réfère aussi bien à la capacité d'entendre et de comprendre un message qu'à la capacité de formuler et de transmettre correctement un message ou une réponse. Les niveaux informel et non verbal (attitude, ton de voix, langage corporel, expressions du visage, etc.) demeurent très importants pour décoder (comprendre) le sens d'une conversation.

Tableau 3 Caractéristiques - Communication

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
La première motivation de la communication est de donner de l'information. Ex. : Une personne s'intéresse peu à une conversation sur ce que les gens ont fait pendant leur fin de semaine.	**La première motivation de la communication est de partager des intentions (souhaits), du vécu.** Ex. 1 : Deux collègues de travail se racontent ce qu'ils ont fait durant leur fin de semaine. Ex. 2 : Se téléphoner et s'écrire sans but précis, pour échanger sur des banalités afin de garder le contact.
La communication verbale peut être difficile à suivre (conversation) due à un rythme ou à un changement de sujet de conversation trop rapide. Ex. : Durant le repas du midi, une femme trouve difficile de suivre la conversation de ses collègues. La conversation a débuté en parlant de la météo pour finir avec la sortie du nouveau film de Spielberg! Lorsqu'elle prend la parole, elle aborde le premier sujet de conversation alors que ceux-ci parlent déjà d'autre chose.	**Habituellement, grande flexibilité à s'adapter à un rythme de conversation ou à de multiples changements de sujet.** Ex. : Un homme arrive au travail et comprend tout de suite que ses collègues parlent du dernier match de hockey. Sans attendre qu'on l'intègre dans la conversation, il dit : « C'était un mauvais match! ».
Les images ou le texte sont souvent préférés au langage parce que cela leur permet d'aller à leur propre rythme sans avoir à solliciter plusieurs sens. Ex. : Préférer lire une politique de l'employeur plutôt que d'obtenir les explications verbales.	**La communication verbale est favorisée afin de mieux saisir le message.** Ex. : Préférer régler une querelle en parlant plutôt que par écrit afin de s'assurer d'une compréhension commune.
Décoder le langage non verbal (gestes, expressions du visage, etc.), l'intonation de la voix ou le contexte qui donne un sens à la communication, présente un défi. Ex. : Comprendre cette conversation entre deux personnes neurotypiques peut être ardu : en levant les yeux au ciel et en poussant un soupir, elle dit : « Ah oui, Françoise!!! ». L'autre répond : « Je pense la même chose!!! ».	**Facilité à capter différents éléments pour donner un sens à la communication; ce qui peut, parfois, amener des malentendus.** Ex. : « On s'en reparle. » accompagné d'un léger mouvement d'éloignement est compris comme un signe de fin de la communication.

Tableau 3 Caractéristiques - Communication (suite)

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Déceler le manque d'intérêt ou les signes qui indiquent que l'interlocuteur veut mettre fin à l'échange (conversation) est souvent ardu. L'information verbale est d'abord considérée (presque à 100 %) et ensuite les informations non verbales (mais très peu d'entre elles). Ex. : Il est souvent plus facile de tendre l'oreille pour se concentrer sur le message plutôt que de regarder dans les yeux.	**Capacité de décoder la variation de l'intérêt dans une discussion selon l'ensemble du langage non verbal. Pour interpréter un message, les signaux non verbaux sont d'abord interprétés (80 %) et ensuite le contenu verbal (20 %).** Ex. 1 : Une femme cesse de parler de sa peine d'amour à son amie quand elle voit que celle-ci regarde ailleurs pendant qu'elle lui parle. Ex. 2 : Une personne regarde régulièrement sa montre et ne participe plus activement à la discussion, signifiant par là qu'elle n'y a plus d'intérêt.
Le sujet de conversation et son contenu sont plus importants que le contact social. Ex. : À l'arrivée au travail le matin, omettre de dire bonjour pour parler tout de suite du travail à faire.	**Tendance à avoir toujours quelque chose à se dire même lorsque le silence est requis ou lorsqu'il s'agit de banalités.** Ex. : À la bibliothèque, il est fréquent d'entendre les gens chuchoter alors qu'il est convenu de garder le silence. Des collègues parlent de la météo à leur arrivée au travail.
Le double sens des mots ou des phrases (prendre le sens littéral) représente un défi. Ex. : « Le chat sort du sac! », expression voulant dire qu'on connaît maintenant la vérité, peut être interprétée au sens littéral.	**Utilisation fréquente d'expressions pour s'exprimer.** Ex. : « Il est arrivé comme un cheveu sur la soupe. » pour signifier que la personne est arrivée sans avertissement.
Méconnaissance de certains codes sociaux non dits. Ex. 1 : S'approcher trop près de la personne à laquelle on parle. Ex. 2 : Omettre de hocher de la tête pour signifier que l'on écoute la personne.	**Connaissance habituellement bonne des codes sociaux non dits.** Ex. : Ne pas demander l'âge d'une personne que l'on connaît peu.
Perplexité relativement à l'ironie. Ex. : Se questionner devant un collègue qui dit avec ironie : « Je suis tellement déçu que ce soit vendredi aujourd'hui! ».	**Utilisation de l'ironie pour entrer en communication, parfois pour blaguer.** Ex. : Dire « Oh, qu'il fait beau! », alors qu'il pleut abondamment.
Comment engager une conversation, y mettre un terme, faire un compliment ou flirter peut présenter un défi. Ex. : Un jeune homme demande à une jeune femme qu'il trouve jolie si elle aime manger au restaurant avant de lui demander son nom.	**Commencer une conversation avec des sujets légers.** Ex. : « Salut, comment a été ta fin de semaine? »

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Faire plusieurs fois la même erreur de communication avant d'essayer une autre stratégie. Ex. : Une personne aborde toujours les autres avec le même sujet qui ne semble pas susciter d'intérêt pour eux.	**Tendance à se questionner afin de s'ajuster au fil de ses expériences.** Ex. : Une adolescente parle négativement d'une autre adolescente à son amie et, en constatant que cette dernière aime beaucoup la personne visée par les commentaires négatifs, elle changera de sujet de conversation.

Relations sociales

Une interaction sociale se produit entre au moins deux individus. Les comportements de l'un sont influencés par les comportements de l'autre et vice versa. C'est donc une interaction que l'on dit réciproque.

Une interaction sociale peut prendre différentes formes. Cela peut être le fait de poser une question, de jouer à un jeu avec une autre personne, de se donner une accolade, etc.

Demander une information à un employé d'épicerie est une interaction sociale tout comme raconter un secret à un ami. Par contre, les interactions sociales sont différentes selon la relation que l'on a avec l'autre personne.

Les interactions sociales comportent habituellement des composantes verbales (la parole) et des composantes non verbales (expressions du visage) ainsi que des comportements socialement attendus (salutation, contact physique).

De façon générale, les relations sociales sont centrales dans la vie des personnes neurotypiques alors que pour une majorité de personnes ayant un TSA, elles sont difficiles à gérer.

Tableau 4 Caractéristiques - Relations sociales

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Décoder les intentions et les pensées de l'autre et adapter le comportement en fonction des attentes de l'autre, représente un défi. Ex. : Si un employé ne manifeste pas de signes non verbaux pour indiquer qu'il a compris (hochement de tête, sourire, « hum, hum », etc.), son patron aura alors tendance à répéter, car il interprètera qu'il n'a pas compris.	**Préoccupation marquée pour décoder les intentions et les pensées de l'autre et tenter d'adapter le comportement afin de répondre aux attentes de l'autre.** Ex. : Un patron explique à son employé qu'il a fait une erreur tout en s'efforçant de le rassurer en lui disant que ce n'est pas grave. L'employé confirme qu'il a bien compris le message et qu'il demeure motivé au travail.
Préférence pour la solitude ou les petits groupes. Ex. 1 : Préférer manger son repas seul le midi plutôt que de se joindre au groupe qui va au restaurant. Ex. 2 : Commencer à enlever les mauvaises herbes alors qu'il y a des invités à la maison lorsque les interactions sociales deviennent trop exigeantes.	**Bien que la solitude soit appréciée, la tendance est plutôt d'aller vers les autres, de rechercher les contacts sociaux.** Ex. : Un adolescent est ravi que son ami puisse venir au cinéma avec lui. Seul, il aurait peut-être renoncé à faire une sortie.
Préférence pour les activités en solitaire pour reprendre son énergie. Ex. : Lors d'une fête de famille, se retirer pour jouer seul à un jeu vidéo.	**Capacité à reprendre son énergie au contact des autres.** Ex. : Après une grosse journée de travail, un homme se détend en faisant une sortie au restaurant avec un ami.

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Comprendre et appliquer certaines règles sociales (qui semblent illogiques) présente un défi. Ex. : Serrer la main d'un homme et embrasser une femme sur les deux joues peuvent sembler des actions étranges lors d'une première rencontre.	**Tendance à suivre les règles sociales bien qu'elles semblent parfois illogiques.** Ex. : Répondre que ça va bien alors que ça va mal lorsque quelqu'un demande : « Comment ça va? ». La règle du « Comment ça va? » implique que, dans la majorité des cas, la personne ne veut pas vraiment le savoir. Il s'agit plutôt d'une formule de politesse.
Tendance à amorcer une conversation avec le sujet principal sans prendre le temps de créer le contact par une salutation ou en validant si l'autre a du temps pour discuter. Ex. : Préférer demander à l'enseignant quel sera l'horaire de la journée lors du premier jour d'école après les vacances estivales plutôt que de le saluer et lui demander s'il a passé de belles vacances.	**Tendance à amorcer une conversation sur des sujets d'ordre général pour établir le contact avant d'aborder le sujet principal.** Ex. : Une femme demande à sa collègue si son enfant malade se porte mieux avant de lui parler d'un sujet important.
Les événements imprévus et hors de la routine engendrent de l'anxiété qui peut être paralysante. Ex. : Les surprises (visites surprises, cadeaux ou activités non prévues) sont souvent peu appréciées et provoquent des réactions inattendues en raison du haut degré d'anxiété.	**Les événements imprévus et hors de la routine engendrent de l'anxiété, mais cette anxiété peut être stimulante (donner de l'énergie).** Ex. : Une femme devient particulièrement efficace au travail lorsqu'elle apprend qu'elle doit compléter la rédaction d'un document plus tôt que prévu.
Difficultés à deviner les attentes et les besoins de l'autre. Cela peut être un défi important en couple. Ex. : Une adolescente dit à son amoureux : « Je suis triste. » et ce dernier répond : « Qu'est-ce qu'on fait ce soir? » plutôt que de s'enquérir de ce qui la rend triste.	**Faire des choix pour plaire et non pas en fonction de ce que l'on a le goût de faire.** Ex. : Une femme décide d'aller voir un film d'action au cinéma avec son conjoint même si elle n'affectionne pas particulièrement ce genre de films.
Capacité à se remémorer des événements en tenant compte de faits précis et parfois, avec une grande précision. Ex. : Un garçon se souvient de la date et de l'heure où il a perdu sa première dent de lait.	**Capacité de se remémorer des événements en tenant compte des éléments sociaux pour bien cerner une situation.** Ex. : Un vieil homme se souvient d'un Noël de son enfance où, après une grosse tempête, toute la famille avait construit un fort en neige derrière sa maison.
Interprétation parfois erronée des intentions des autres, engendrant de l'anxiété ou de la frustration. Ex. : Une nouvelle employée pense que l'attention qu'un collègue lui porte fait partie du rôle de ce dernier envers les nouveaux employés, alors qu'il souhaite plutôt développer une relation intime avec elle.	**Habituellement, les intentions des autres sont rapidement perçues. Il peut toutefois y avoir des erreurs d'interprétations.**

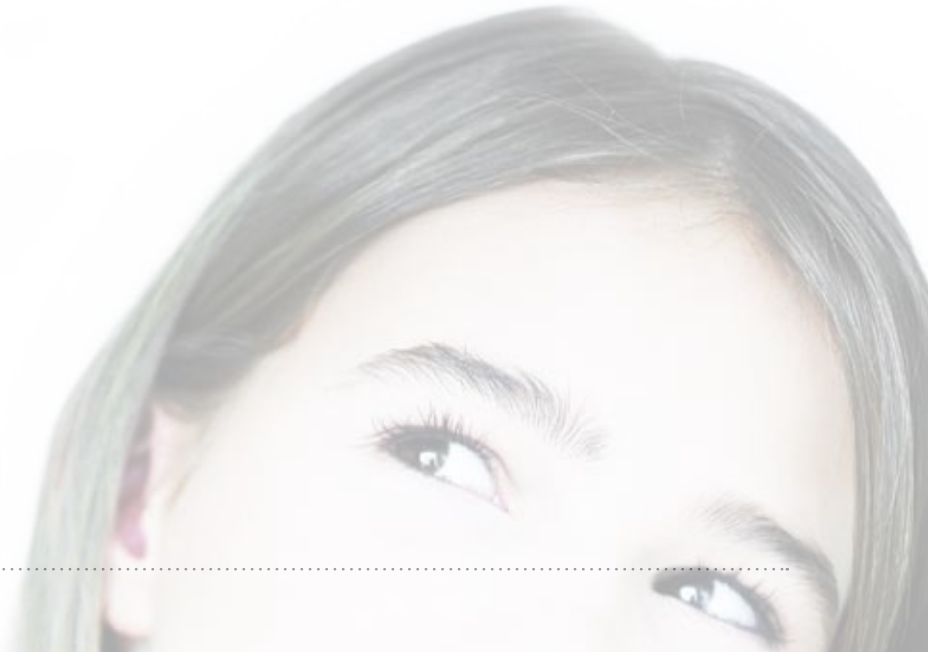
Anxiété

Alors qu'une peur est reliée à une chose précise, par exemple la présence d'une araignée, l'anxiété est un état de vigilance (être sur le qui-vive) ou de malaise, relativement à une situation de danger ou d'inconfort appréhendée (qu'on s'attend à vivre). Une grande proportion de l'anxiété vécue par les personnes ayant un TSA est liée au domaine social. Comme la personne ne comprend ou ne maîtrise pas toutes les facettes des codes sociaux, elle est sujette à éprouver de l'anxiété dans ces situations.

Plusieurs outils existent pour aider à identifier les manifestations, les sources d'anxiété ainsi que pour les gérer, ce qui peut grandement améliorer la qualité de vie de la personne.

Tableau 5 Caractéristiques - Anxiété

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
L'anxiété est présente chez la plupart.	**Le niveau d'anxiété est normalement bas. Certains présentent toutefois, des difficultés à ce chapitre.**
L'anxiété est souvent engendrée par la difficulté à comprendre l'environnement dans lequel on vit (règles, codes sociaux). Elle demeure donc toujours présente.	**L'anxiété est généralement reliée à une situation précise et diminue à la suite de l'événement stressant ou avec une solution.** Ex. : Une personne sera anxieuse lorsqu'elle sera à la recherche d'un emploi. Son niveau d'anxiété sera revenu à la normale une fois qu'elle en aura trouvé un.



Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
L'anxiété est présente davantage dans la crainte de ne pas faire la bonne chose que dans celle de se conformer pour plaire aux autres. Ex. : Alors que son ami souhaite qu'il le fasse, un adolescent hésite à participer à la journée de ski organisée par son école parce qu'il n'a pas l'habitude de skier et craint de se retrouver au dîner avec des élèves qu'il connaît peu.	**Possibilité d'être anxieux par rapport à ce que les autres vont penser de soi si l'on ne respecte pas les valeurs, les règles et les attentes du milieu.** Ex. : Pour gérer son anxiété sociale, une personne peut, par exemple, dépenser de l'argent pour épater les autres, plutôt que d'assumer les conséquences de ne pas le faire; céder à la pression pour suivre les modes ou agir comme son groupe.
L'anxiété peut être davantage liée à la structure (horaire, respect des règles, heure, etc.). Ex. : Lors d'une réunion, on annonce que la pause sera prise à 11 h. Si la pause n'est pas prise à cette heure, l'anxiété pourra monter.	
Ruminations (penser sans arrêt) de problèmes sociaux qui viennent de survenir parce que la situation n'a pas été comprise. « Qu'est-ce que j'ai dit ou fait de mal ? » Ex. : Une dame fait de l'insomnie, car elle revoit certaines situations qui se sont mal déroulées dans sa journée et elle n'arrive pas à comprendre ce qu'elle a fait d'inadéquat.	
Forte inquiétude par rapport à une situation à venir qui vient déstabiliser ou changer la routine ou le connu. Ex. 1 : Avoir des craintes par rapport à une rencontre sociale pourtant ordinaire. Devoir faire un trajet d'autobus qui n'est pas connu. Ex. 2 : Avoir à régler une situation avec une personne et ne pas savoir comment s'y prendre.	**Les inquiétudes engendrées par une situation nouvelle peuvent être diminuées en imaginant divers scénarios sur le déroulement possible des événements.**
Les choix vestimentaires sont faits en fonction de ses propres critères, comme le confort, et non en fonction de la mode. Parfois, cela peut sembler étrange aux yeux des personnes neurotypiques. Ex. : Préférer porter des pantalons de sport, même lors d'une soirée chic.	**La mode et l'opinion des autres sont, pour plusieurs, très importantes pour les choix vestimentaires.** Ex. : Un groupe d'adolescents peut se définir par son habillement.

Centres d'intérêt

Chaque individu présente des centres d'intérêt qui lui sont propres. Souvent, les gens choisissent leur métier ou leurs loisirs en fonction de ces intérêts. Aussi, il est possible d'identifier les centres d'intérêt d'une autre personne par la fréquence à laquelle ce sujet revient dans ses discours ou par la façon dont elle s'anime (parler avec entrain, agitation motrice, ton de voix plus fort, etc.) lorsqu'elle aborde la question.

Tableau 6 Caractéristiques - Centres d'intérêt

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Les intérêts sont davantage marqués pour certains sujets. Du soutien pour élargir le répertoire d'intérêts est alors nécessaire. Plusieurs conjointes et conjoints de ces personnes rapportent que c'est cette passion pour un champ d'intérêt qui les a séduits chez l'autre.	**Avoir des intérêts pour plusieurs sujets est fréquent, principalement pour pouvoir entrer en relation avec les autres (sujets de conversation ou activités communes).**
Le ou les centres d'intérêt peuvent prendre, beaucoup de place dans la vie de la personne au détriment des autres aspects du quotidien. Ex. : Une adolescente passionnée de cartes routières refuse de prendre son repas ou de se laver pour pouvoir regarder une carte plus longtemps.	**Choix des intérêts en fonction des tendances, des modes, du groupe social, etc.** Ex. : Une femme s'inscrit à un cours de confection de bijoux parce que ses deux amies s'y sont inscrites.
Capacité d'aller chercher et mémoriser beaucoup d'informations en lien avec le sujet d'intérêt, et cela, sans se lasser. Ex. : Un homme passionné de l'exploration spatiale peut parler en détail de tous les astronautes connus à ce jour.	**Une certaine routine est appréciée dans les champs d'intérêt, mais le besoin de changement est fréquent pour être stimulé et maintenir un intérêt.** Ex. : Après avoir suivi un cours de tango, un couple opte pour un cours de salsa.
Parler du sujet d'intérêt, souvent longuement, est une véritable passion. Absence ou faible prise de conscience que ce sujet n'intéresse pas nécessairement les autres. Ex. : Un homme, habituellement discret, peut se mettre à parler sans arrêt des voitures, un sujet qui le passionne.	**Avant de parler passionnément d'un sujet, il y a un questionnement personnel : « Est-ce que l'autre personne souhaitera en entendre parler? Est-ce le bon moment pour en parler ? Est-ce socialement acceptable d'en parler ? »** Ex. : Un homme aborde le sujet de conversation qui passionne son collègue, mais ce dernier se limite dans sa conversation, car il n'a pas le temps d'en parler, ayant trop de travail.

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Le sujet d'intérêt est une façon souvent utilisée pour entrer en contact avec les autres. Ex. : Avant même de saluer une personne qu'on vient de lui présenter, un jeune homme se met à lui parler de sa passion pour les trains.	**Capacité à traiter de ses intérêts personnels progressivement après avoir fait la connaissance d'une ou de plusieurs personnes.** Ex. : C'est après quelques semaines de fréquentation de sa nouvelle amoureuse qu'un adolescent lui propose de venir le voir jouer au baseball.
Les choix sont souvent faits en fonction de ses propres intérêts sans tenir compte de ce que les autres en pensent. Ex. : Un garçon qui aime particulièrement une scène de son film préféré la rejoue en boucle sans réaliser que cela ennuie sa sœur.	**Capacité à tenir compte des intérêts des autres pour faire un choix qui plaira à ceux-ci.** Ex. : Malgré sa passion dévorante pour la voile, un jeune homme accepte de faire du kayak avec son ami, qui préfère ce type d'embarcation.

Gestion des émotions

Les émotions éprouvées relativement à un événement déterminent grandement les réactions. Il importe donc de bien reconnaître les réactions physiques (comment le corps réagit) pour permettre de décoder ou de comprendre le type d'émotion ressentie et son intensité afin de savoir comment réagir et s'y adapter.

Tableau 7 Caractéristiques - Gestion des émotions

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Davantage d'efforts sont nécessaires pour relier les signaux physiologiques (corps) aux émotions vécues au moment présent. Ex. : Comprendre tardivement que les tremblements qui augmentent et le visage qui s'échauffe sont des signes de colère qui monte en soi.	**Capacité à décoder (comprendre) les signaux physiques de l'émotion, au moment présent.** Ex. : Une adolescente timide sait que sa voix devient saccadée lorsqu'elle prend la parole en public.
Les émotions intenses sont plus faciles à percevoir chez soi, alors que les premiers signes (plus subtils) de ces émotions peuvent l'être plus difficilement. Ex. 1 : Il sera capable d'identifier les situations qui le rendent triste seulement quand sa gorge sera tellement serrée qu'il ne sera plus capable de parler et qu'il sentira les larmes couler. Ex. 2 : Remarquer la tristesse chez quelqu'un seulement lorsqu'il y a des larmes, sans remarquer les signes plus subtils (air triste, tremblement de la voix, regard au sol, etc.).	**Capacité à décoder les nuances de ses émotions, mais parfois avec confusion (pas toujours clairement).** Ex. : Besoin parfois de se confier ou de consulter des professionnels afin d'y voir plus clair dans ses émotions : « Est-ce que j'aime encore mon conjoint? ».
Concentrer son attention sur le but à atteindre en équipe (l'objectif) et ne pas se soucier des jeux de pouvoir, ni s'intéresser à l'aspect relationnel des gens qui forment l'équipe. Ex. : Il peut être difficile de comprendre pourquoi le comportement des coéquipiers change (impatients, moins tolérants, parfois agressifs) si l'équipe risque de perdre la partie.	**Tendance à désigner, même inconsciemment, un leader dans une équipe ou alors à engendrer des tensions entre plusieurs leaders potentiels, et cela, en perdant parfois de vue l'objectif à atteindre.** Ex. : Deux élèves se querellent à savoir qui ira présenter le travail fait par l'équipe à l'enseignant.
Dans une relation de couple, difficulté à comprendre les attentes non dites et à comprendre les émotions de l'autre. Cela peut représenter un défi dans les relations intimes à long terme. Ex. : Ne pas aller consoler son conjoint qui est triste. Ne pas lui demander ce qu'il aurait envie de faire vendredi soir.	**Dans une relation de couple, capacité à comprendre les attentes et les non-dits de l'autre, mais pas dans toutes les situations. Le dialogue est parfois, voire souvent, nécessaire pour bien saisir comment se sent l'autre.**

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
L'expression des émotions peut paraître excessive parce qu'elle n'est pas limitée par le souci de ce que les autres peuvent en penser. Ex. : Sauter sur place ou maniérisme (mouvements particuliers du corps) pour exprimer la joie.	**Capacité à cacher ses émotions pour influencer les autres.** Ex. : Son patron fait quelque chose qui met une personne en colère. Elle ne montrera pas ses émotions devant lui par peur des conséquences (perdre son emploi). La façon de gérer cette émotion est variable d'un individu à l'autre. Certains en discuteront plus tard avec une autre personne, d'autres voudront se venger, etc.
Bonne capacité à analyser une situation sans se laisser influencer par les émotions des autres. Ex. : Capacité à trouver rapidement des secours lorsqu'une personne s'est blessée et que tous sont en panique.	**L'analyse d'une situation est très influencée par les émotions des autres.** Ex. : Une personne importante pour soi est en conflit avec quelqu'un. La personne aura tendance à se laisser influencer par les sentiments de la personne qui lui tient à cœur.
Se mettre à la place de l'autre ou comprendre comment l'autre se sent dans une situation donnée, s'il n'a pas l'information pour le faire, peut représenter un défi. Ex. : Un homme sait que sa femme est triste parce qu'elle pleure, mais ne sait quel geste poser pour la consoler.	**Besoin d'être rassuré ou de connaître l'opinion des autres par rapport à soi, sinon une interprétation négative peut s'installer.** Ex. : Une personne demande régulièrement à sa conjointe si elle l'aime.
Exprimer un problème ou une émotion présente un défi, de même qu'un retour au calme rapide. Il y a un décalage entre la situation émotive et la réaction. Ex. : Une personne qui s'est querellée avec un collègue demeure en colère durant plusieurs heures après l'événement. Des émotions vécues au travail peuvent ressortir uniquement le soir, une fois à la maison, ce qui peut occasionner des tensions dans la famille.	**L'émotion ressentie peut venir influencer les réactions et la perception d'une situation.** Ex. : Si une personne est en conflit avec un collègue, elle aura tendance à interpréter négativement ses remarques : « Il cherche à rire de moi! ».

Alimentation

Il s'agit du processus qui inclut les signaux de la faim, le choix des aliments pour répondre à ces signaux ainsi que la capacité du corps à transformer les aliments correctement pour fournir de l'énergie.

Tableau 8 Caractéristiques - Alimentation

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
En raison des particularités sensorielles (goût, odorat, etc.), il peut y avoir des rigidités ou des préférences alimentaires marquées : • Possibilité de recherche d'aliments avec un goût très prononcé ou léger. Ex. : L'ail (prononcé), le concombre (léger). • Préférer s'abstenir de manger, car la texture des aliments n'est pas appréciée. Ex. : Un mets trop croquant ou trop lisse. • Ne pas apprécier les aliments mélangés. Ex. : Un homme est incapable de manger un ragoût, car il n'aime pas les aliments mélangés. • Refuser de manger un plat en raison de sa température (trop chaud, trop froid).	**Les aliments sont souvent associés à des notions de récompense, de réconfort, d'échange, de moments d'interactions sociales (repas).** **Pour plusieurs personnes, la nourriture est souvent une source de réconfort et elle les aide à gérer certaines émotions comme la tristesse. Ainsi, ils peuvent manger sans avoir faim.** Ex. : Après une mauvaise journée de travail, un individu passera à l'épicerie pour acheter de la crème glacée pour se réconforter.
Les signaux de faim, de soif et de satiété sont souvent mal perçus par le corps. Ex. 1 : Un enfant se met soudainement en colère parce qu'il est affamé, mais n'a pas perçu qu'il avait faim auparavant. Ex. 2 : Absorbé par un sujet d'intérêt, un individu saute un repas.	**Les signaux de faim et de soif sont bien perçus, mais certains mangent ou boivent par plaisir ou pour gérer les émotions sans toujours ressentir ces signaux.** Ex. : Un homme aime beaucoup la tarte au sucre. Malgré le fait qu'il n'a plus vraiment faim, il se sert un deuxième morceau.

Sommeil

Le sommeil est important pour favoriser la récupération physique et gérer les informations reçues par le cerveau. Le sommeil est souvent altéré ou bousculé chez les personnes ayant un TSA. Lorsqu'ils ne sont pas réglés, les problèmes de sommeil ont un impact majeur sur le fonctionnement général de la personne.

Tableau 9 Caractéristiques - Sommeil

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Nombreux cas de troubles du sommeil : • dus à l'anxiété; • dus aux particularités sensorielles; • dus aux intérêts particuliers.	**Possibilités d'avoir des difficultés avec le sommeil dues à l'anxiété ou à d'autres raisons. Cela survient souvent par périodes et non de façon permanente.** Ex. : Un parent devient épuisé et dépressif à la suite d'un manque de sommeil ponctuel lié aux soins à donner à un bébé qui se réveille fréquemment la nuit.
Les altérations du sommeil sont souvent présentes depuis l'enfance et la personne a pris l'habitude de fonctionner ainsi. Exemples de causes : • Inquiétudes excessives relativement aux changements à venir, comme un déménagement; • Ruminations de situations sociales confuses et incomprises; • Difficulté à relaxer, donc à se reposer ou à s'endormir; • Réveil par le moindre bruit; • Certaines personnes inversent leur cycle de sommeil (vivent la nuit et dorment le jour) pour diminuer les contacts sociaux; • Possible production insuffisante de mélatonine (hormone du sommeil) dans le cerveau.	**Il est typique chez les adolescents de se coucher tard et de dormir longtemps le matin. Ceci peut engendrer des difficultés, telles une perte de concentration, de la dépression, de l'irritabilité.**
Mauvaise perception des signes physiques de la fatigue et du besoin de repos. Ex. : Une personne pourrait clavarder une partie de la nuit sur Internet sans ressentir la fatigue parce qu'elle discute de son sujet d'intérêt.	**Les signes physiques de la fatigue et leurs conséquences sur le fonctionnement de la personne sont habituellement bien perçus.** Ex. : Avoir les yeux lourds, bâiller, avoir la voix éraillée, se coucher tôt le dimanche soir pour récupérer d'une fin de semaine épuisante.

Motivation

La motivation est ce qui permet le déclenchement d'une action afin d'atteindre un but précis, un objectif.

Il y a deux types de motivation :

- **La motivation intrinsèque** est générée par des facteurs et des caractéristiques internes de la personne. Par exemple, la faim déclenche la motivation de se préparer un repas ou d'aller au restaurant. La fatigue déclenche la motivation d'aller au lit. On peut aussi inclure dans la motivation intrinsèque le plaisir retiré d'une activité. Par exemple, le plaisir de lire un livre peut donner envie d'en lire un autre.
- **La motivation extrinsèque** est générée par des facteurs qui sont externes à la personne, tel que le fait de recevoir un cadeau, un salaire ou un mot de félicitations. Ce sont souvent des sources de motivation qui sont tangibles ou de nature sociale.

Tableau 10 Caractéristiques - Motivation

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Une grande partie des renforçateurs (une forme de récompense) permettant de maintenir ou de changer un comportement doit être concrète (évidente, palpable) et en lien direct avec le comportement souhaité. Ex. : Après discussion avec son père, un adolescent comprend qu'il pourra revenir faire du ski la semaine prochaine, si aujourd'hui, il demande de l'aide au lieu de crier lorsqu'il aura des difficultés sur les pentes de ski.	**Une grande partie des renforçateurs permettant de maintenir ou de changer un comportement est d'ordre social (plaire aux autres, répondre aux attentes des autres, passer une soirée avec une personne appréciée, tendance à se conformer au groupe, etc.).** Ex. : Un employé est renforcé parce que son patron l'a félicité pour son travail fait la veille.
Ne pas avoir tendance à se comparer aux autres pour s'autoévaluer. Faire rarement les choses pour surpasser les autres, mais plutôt pour sa satisfaction personnelle ou parce que c'est comme cela que les choses doivent être faites. Ex. : Sur une chaîne de montage, un homme éprouve plus de satisfaction d'avoir assemblé des objets identiques que d'avoir répondu aux attentes du patron au niveau du quota.	**Tendance fréquente à se comparer aux autres pour s'autoévaluer. Certaines personnes ressentent une satisfaction personnelle à surpasser leurs vis-à-vis. Elles sont compétitives.** Ex. : Un adolescent cherche toujours à savoir quelle note son ami a obtenue à son dernier examen et devient très excité lorsqu'il a une meilleure note que ce dernier.

Personnes ayant un TSA	Personnes neurotypiques
Avoir une façon originale et bien personnelle d'aborder un problème. Il peut aussi trouver des solutions originales.	**Tendance à prendre une solution connue à un problème; ne pas remettre en question la règle établie.**
Parfois, le manque de motivation est lié à la difficulté de se mettre en action. Ne pas savoir par quoi commencer, quelles sont les étapes, etc. Ex. : On ajoute une nouvelle tâche à un employé en expliquant verbalement et de façon très globale en quoi cela consiste. L'employé passe l'avant-midi à son bureau à tenter de comprendre comment exécuter la tâche. L'employeur percevra cela comme un manque de motivation de la part de l'employé.	

CONCLUSION

Des informations générales sur les personnes ayant un TSA vous ont été présentées. Avec le tableau des caractéristiques, des différences subtiles, mais significatives, entre le fonctionnement des personnes ayant un TSA et les autres personnes, appelées neurotypiques, ont été mises en lumière. Des émotions ou des réactions peuvent être communes, puisque ces deux groupes partagent davantage de traits communs que de différences. C'est une question d'intensité de symptômes et d'un ensemble de manifestations qui font en sorte que l'on se situe d'un côté ou de l'autre de cette ligne de démarcation, parfois floue, que l'on appelle le diagnostic. Ce constat devrait amener à une plus grande ouverture et à un plus grand respect mutuel.

La compréhension plus fine du fonctionnement et du vécu des personnes ayant un TSA demeure le fondement essentiel pour mettre en place des interventions efficaces et des services de qualité. La multitude de recherches scientifiques sur cet enjeu est porteuse d'espoir. De plus, chaque fois qu'un outil permet à une personne ayant un TSA de mieux se connaître et d'intégrer ses particularités de façon positive et constructive à l'ensemble de sa personnalité, la société entière avance d'un pas.

!

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie
Québec