

Information destinée au grand public

La prise en charge de l'autisme chez les enfants et adolescents

<http://publications.nice.org.uk/ifp170>

Parution : août 2013

À propos de la présente information

Les guides de pratique clinique du *National Institute for Health and Care Excellence* ou NICE (« Institut national d'excellence en santé et en aide sociale ») conseillent le *National Health Service* ou NHS (« Service de santé national ») sur la façon d'intervenir auprès des personnes atteintes de troubles ou de maladies spécifiques et sur les traitements qu'elles devraient recevoir. L'information s'applique aux personnes relevant du NHS en Angleterre et au Pays-de Galles¹.

La présente information explique les recommandations énoncées dans le guide de pratique clinique n° 170 du NICE traitant de la prise en charge de l'autisme chez les enfants et adolescents. Le NICE a également produit de l'information destinée au grand public sur le diagnostic de l'autisme chez les enfants et adolescents (voir <http://publications.nice.org.uk/IFP128>).

Tous les traitements et soins recommandés par le NICE sont en accord avec le document *NHS Constitution for England* (« Articles de constitution du NHS pour l'Angleterre »). Voir <https://www.gov.uk/government/publications/the-nhs-constitution-for-england>.

La prochaine révision du guide par NICE est prévue pour juin 2016

¹ Vous retrouverez en bas de page des notes pour contextualiser les recommandations concernant l'organisation des services au Québec.

Cette information me concerne-t-elle?

Oui, si vous êtes :

- un enfant ou un adolescent (jusqu'à l'âge de 18 ans inclusivement) ayant un diagnostic d'autisme;
- un parent, un aidant² ou un membre de la famille d'un enfant ou d'un adolescent autiste.

Cette information a été rédigée essentiellement pour les enfants plus âgés et les adolescents. Cependant, les parents, les aidants et les membres de la famille, devraient également lire l'ensemble de l'information afin de mieux comprendre les soins qui devraient être offerts à l'enfant ou à l'adolescent. Le NICE a également émis des recommandations spécifiques au sujet du [soutien aux parents, aux aidants et aux enfants d'âge préscolaire](#).

² Au Québec, le terme « aidant naturel » est plus courant.

Avis au lecteur

Ce guide du National Institute for Health and Care Excellence (NICE) du Royaume-Uni a été traduit à des fins éducatives non commerciales à la demande de la direction du Développement professionnel continu de la Fédération des médecins spécialistes du Québec (FMSQ), Montréal, Québec. L'autorisation préalable du NICE a été obtenue pour cette traduction. Une équipe d'adaptation, composée de professionnels spécialistes du domaine, en a fait la contextualisation à l'organisation des services au Québec. Cette traduction adaptée est le résultat d'une collaboration entre la FMSQ et l'association des médecins psychiatres du Québec (AMPQ).

Bien que tous les documents auxquels le guide fait référence ne soient disponibles qu'en anglais, leurs titres ont été traduits entre parenthèses pour en faciliter la compréhension.

Par ailleurs, le masculin a été utilisé tout au long du document pour ne pas nuire à la lecture.

Enfin, les hyperliens ont été actualisés lors de la traduction. En particulier, les hyperliens internes ne renvoient plus au site Internet du NICE mais au document lui-même.

L'équipe de traduction

Avril 2015

L'autisme

Les personnes autistes ont des difficultés à interagir et à communiquer avec les autres en contexte social. Elles présentent aussi des intérêts restreints et des comportements rigides et répétitifs.

L'autisme touche les enfants et les adolescents de différentes façons. Cependant, les signes principaux sont :

- des problèmes de communication avec d'autres personnes, comme parler peu ou pas du tout, parler d'une façon inhabituelle, tenir des propos de façon répétitive, ou ne parler que des sujets qui les intéressent ou qu'ils aiment;
- des problèmes à exprimer ou à démontrer ce qu'ils ressentent ou ce qu'ils pensent, des difficultés à comprendre la manière dont les autres personnes expriment ou démontrent leurs idées et leurs sentiments, ou à y répondre;
- ne pas connaître les limites physiques à respecter avec les autres;
- avoir du mal à se faire des amis et à jouer avec eux, ou préférer être seul;
- réagir fortement à certaines odeurs, certains sons, certaines textures, ou à tout changement de routine;
- faire des mouvements inhabituels et répétitifs de la main ou du corps.

Un enfant ou un adolescent ayant un diagnostic d'autisme peut avoir des difficultés à s'endormir, à s'alimenter ou à accepter certains aliments.

Certaines personnes autistes peuvent également avoir une [déficience intellectuelle](#), un trouble de santé mentale ou physique (pour en savoir plus, consultez la section [Autres problèmes médicaux et de santé mentale](#)) ou parfois, elles peuvent être contrariées ou agressives (pour en savoir plus, consultez la section [Les troubles de comportement](#)). Bien qu'il n'y ait pas de cure à l'autisme, les soins et le soutien peuvent aider certains signes de l'autisme et d'autres problèmes que les enfants et adolescents autistes peuvent présenter.

Le terme « autisme » est utilisé dans ce document pour référer aux troubles du spectre de l'autisme (TSA), aux troubles envahissants du développement (TED) et au syndrome d'Asperger (SA).

VOTRE ÉQUIPE-AUTISME LOCALE^{3,4}

L'Équipe-autisme se compose de divers professionnels, dont :

- des pédiatres (des médecins spécialisés en santé des enfants);
- des orthophonistes (des professionnels qui aident les problèmes d'élocution, du langage et de [communication](#));
- des psychologues (des professionnels qui se spécialisent en problèmes mentaux, émotifs et de comportement);
- des travailleurs sociaux;
- des psychiatres (des médecins spécialisés en santé mentale);
- des ergothérapeutes (des professionnels qui visent à promouvoir la santé et le bien-être à travers les activités de la vie courante).

Les soins et le soutien que vous recevrez seront généralement fournis ou organisés par votre Équipe-autisme locale et seront coordonnés par une personne désignée (votre « gestionnaire de cas » ou « intervenant pivot »). Si votre Équipe-autisme locale n'est pas en mesure de fournir les soins dont vous avez besoin, on pourrait vous offrir un rendez-vous avec un service national pour l'autisme.

Votre droit de regard sur vos soins

Un membre de l'Équipe-autisme locale devra discuter de l'autisme avec vous et vous devrez déterminer si vous désirez participer aux décisions au sujet de vos soins. On devrait tenir compte de vos demandes et vous devriez avoir l'occasion de poser toutes les questions que vous voulez. Une liste de questions est disponible à la fin de chaque section pour vous aider.

³ Au Québec, l'équipe locale de première ligne se situe au CLSC et se nomme l'équipe DI/TED. Elle réfère en deuxième ligne à l'équipe de réadaptation du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et Trouble envahissant du développement (CRDI/TED). De plus, selon l'organisation des services au Québec, différentes instances ont des équipes spécialisées pour l'autisme (par exemple, certains milieux scolaires, certains milieux hospitaliers ont des cliniques de développement et de pédopsychiatrie ainsi que certaines cliniques privées spécialisées).

⁴ La profession de psychoéducateur n'existe pas en Grande Bretagne. Au Québec, les psychoéducateurs et les éducateurs spécialisés font partie de l'équipe de réadaptation. Le psychoéducateur intervient auprès de personnes aux prises avec des difficultés d'adaptation se manifestant sur le plan comportemental dans leurs différents milieux de vie.

Recours aux services de soins

Votre Équipe-autisme devrait vous donner l'information concernant le soutien disponible. Cela peut inclure de l'information sur les services et sur les interventions à préconiser au quotidien ainsi que sur les organismes qui offrent :

- l'occasion de rencontrer d'autres personnes ayant un diagnostic d'autisme avec leurs parents ou aidants;
- des renseignements au sujet de la formation disponible sur l'autisme;
- des conseils sur les prestations ainsi que sur vos droits;
- de l'information sur le soutien disponible à l'école et à la maison;
- de l'information sur les activités de loisir.

Le fait d'avoir un diagnostic d'autisme ne devrait pas vous empêcher de recevoir les soins de santé et les services sociaux dont vous avez besoin. Vous avez le même droit aux soins et aux services de soutien que n'importe quel enfant ou adolescent.

Les services que vous recevez devraient correspondre à vos besoins afin que vous vous sentiez à l'aise. Par exemple, si vous n'aimez pas la proximité des autres ou si vous réagissez mal à un éclairage intense, à trop de bruit ou à une attente prolongée, les services offerts devraient en tenir compte.

L'offre de soins et la prise en charge de l'autisme

On pourrait vous offrir un programme appelé « intervention en communication sociale » qui vise à vous aider à communiquer et à interagir avec les autres et à faciliter les situations sociales. Selon votre âge, ce programme peut être mis en place à l'école avec vos camarades de classe, ou avec un parent, aidant ou enseignant⁵. L'Équipe-autisme devrait organiser un plan d'intervention pour vous aider à faire face aux situations quotidiennes que vous trouvez difficiles. De plus, elle peut vous aider à rester à l'école ou au collège, ou vous aider lors d'un changement d'école, et, si vous êtes plus âgé, à trouver ou à conserver un emploi. Vous pourriez constater que vous avez besoin de différents types de soutien à différents moments de votre vie.

⁵ Au Québec, les centres de réadaptation (CRDITED), de même que certaines cliniques spécialisées peuvent aussi offrir des services visant ces objectifs.

Les diètes alimentaires qui excluent certains aliments (comme le [gluten](#) ou la [caséine](#)) et certains médicaments ([anticonvulsivants](#), [antidépresseurs](#) et [antipsychotiques](#)) ne devraient pas être offerts pour traiter les principaux signes d'autisme chez les enfants et adolescents. Cependant, on pourrait vous offrir des médicaments pour d'autres problèmes (voir les sections [Les troubles de comportement](#) et [Autres problèmes médicaux et de santé mentale](#)). On pourrait également vous proposer une diète particulière pour gérer des problèmes autres que l'autisme.

Les traitements appelés « oxygénothérapie hyperbare », « sécrétine » ou « chélation » ne devraient pas être offerts pour traiter l'autisme ou tout autre problème associé.

Questions au sujet des soins et de la prise en charge de l'autisme

- Pourquoi m'avez-vous offert ce type de soins et ce programme d'intervention?
- En quoi consiste ce type de soins et combien de temps dure-t-il?
- Comment ce type de soins m'aidera-t-il?
- À part le programme recommandé pour l'autisme, quelles sont mes autres options?
- Que se passe-t-il si je choisis de ne pas suivre le programme recommandé?
- Y a-t-il plus d'information sur les soins et le traitement que je peux recevoir?
- Pourquoi puis-je prendre des médicaments pour traiter d'autres problèmes, mais pas pour traiter les signes de l'autisme?

Autres problèmes médicaux et de santé mentale

Si vous avez un problème médical ou de santé mentale en plus de l'autisme, on devrait vous offrir un traitement recommandé par le NICE (pour plus d'information, voir la section [Autres guides de pratique clinique du NICE](#)).

L'anxiété

Si vous ressentez beaucoup d'anxiété (vous ne pouvez pas vous empêcher de vous faire du souci et d'avoir peur), on pourrait vous offrir une psychothérapie appelée [thérapie cognitivo-comportementale](#) (ou TCC). Il est possible de suivre une TCC avec un groupe d'enfants ou d'adolescents autistes, ou individuellement. Vos parents ou votre aidant pourraient également participer à ce traitement.

Les problèmes d'élocution, de langage et de communication

Si vous éprouvez des problèmes à vous adresser à d'autres personnes, à communiquer avec elles ou à les comprendre, un membre de l'Équipe-autisme peut vous aider ou vous référer à quelqu'un qui peut le faire. On ne devrait pas vous offrir de procédures appelées thérapies de [rétroaction neurologique](#) (« neurofeedback ») ou d'[intégration auditive](#)⁶ pour vous aider avec vos problèmes d'élocution, de langage et de communication.

Les troubles du sommeil

Si vous avez un problème à vous endormir la nuit, à rester endormi, ou si vous vous sentez somnolent pendant la journée, on devrait vous offrir une [évaluation](#) pour vérifier la cause de votre problème de sommeil. Cette évaluation pourrait inclure l'observation de votre lieu de sommeil, les médicaments que vous prenez ou tout autre problème que vous présentez. Vos parents ou aidants travailleront avec l'Équipe-autisme afin d'élaborer un plan vous permettant de mieux dormir la nuit. On ne devrait pas vous offrir de médicament, à moins que le trouble du sommeil ne persiste ou n'affecte votre vie. Si on vous a prescrit un médicament pour un trouble du sommeil, il ne faut pas commencer à le prendre avant d'avoir vu un pédiatre ou un psychiatre spécialisé en autisme, ou en trouble du sommeil. Aussi, vous devriez continuer à suivre le plan établi. L'Équipe-autisme doit vérifier régulièrement si le médicament vous aide toujours. Si vous avez encore des difficultés à dormir, si vous ronflez bruyamment, si vous vous étouffez ou cessez de respirer en dormant, on devrait vous offrir un rendez-vous avec un spécialiste.

On ne devrait pas vous offrir une substance appelée [acide gras oméga-3](#) pour traiter un trouble du sommeil.

Questions sur le traitement d'autres problèmes associés

- Puis-je être traité pour d'autres problèmes en plus de l'autisme?

Si vous prenez des médicaments pour d'autres problèmes, vous pourriez vouloir demander :

- Pendant combien de temps devrais-je prendre le médicament?
- Quels sont les effets secondaires possibles du médicament?
- Pourrais-je avoir des problèmes lorsque je cesse de prendre le médicament?

⁶ Le terme thérapie d'écoute intégrée est aussi utilisé au Québec.

Les troubles de comportement

Certaines personnes autistes peuvent agir d'une façon que les autres personnes trouvent exigeante ou difficile (par exemple, si elles deviennent contrariées ou agressives). Un membre de l'Équipe-autisme devrait évaluer si cela vous incommoder ou incommoder d'autres personnes.

Un membre de l'Équipe-autisme devrait développer un plan d'intervention qui définit les moyens à prendre pour prévenir l'apparition du comportement problématique. Cela pourrait inclure le traitement de problèmes de santé physique ou mentale, ou de convenir avec votre famille, vos enseignants ou vos aidants, des adaptations qui pourraient être nécessaires à la maison ou à l'école.

La psychothérapie⁷

Si votre comportement continue, sans cause évidente, à vous incommoder ou à incommoder d'autres personnes, on devrait vous offrir une psychothérapie pour vous aider à modifier votre comportement. Vous et vos parents ou aidants devriez être consultés dans le choix du traitement que l'on vous offre. La durée de la thérapie devrait être établie d'avance et les moyens d'en évaluer l'efficacité devraient être connus.

La médication

Si la psychothérapie n'aide pas, ou si le comportement est sévère, on pourrait vous offrir un médicament appelé « antipsychotique ». Cela ne devrait être offert que par un pédiatre ou un psychiatre qui devrait vous renseigner sur le médicament qui vous convient le mieux et devrait déterminer si vous avez déjà pris un médicament semblable auparavant. Vous devriez revoir ce médecin après 3 ou 4 semaines et le médicament devrait être arrêté après 6 semaines s'il n'améliore pas votre comportement.

Selon votre situation, certains soins et certaines interventions peuvent ne pas vous convenir. Si vous pensez que les soins ou les interventions qui vous sont offerts ne suivent pas ce dernier conseil, parlez-en à votre Équipe-autisme.

⁷ Au Québec, le psychoéducateur et l'éducateur spécialisé peuvent aussi évaluer et faire un plan d'intervention dans le but de diminuer les troubles de comportement et certains autres comportements sans que ce ne soit considéré comme une psychothérapie. Seuls les psychologues ainsi que les détenteurs d'un permis de psychothérapeute peuvent offrir des services de psychothérapie. Il existe aussi des équipes spécialisées en troubles graves du comportement dans les CRDITED.

Questions sur les troubles de comportement

- Qu'est-ce qui m'amène à me comporter ainsi?
- Qu'est-ce qui pourrait m'aider à me comporter autrement?
- En quoi consiste ce type de thérapie et quelle est sa durée?
- Comment ce type de thérapie m'aidera-t-il?

Si l'on vous offre un médicament :

- Pendant combien de temps vais-je devoir prendre le médicament?
- Quels sont les effets secondaires possibles de la prise du médicament?
- Pourrais-je avoir des problèmes lorsque je cesse de prendre le médicament?

Le passage aux services pour adultes⁸

Lorsque vous aurez environ 14 ans, on devrait évaluer si vous pourriez avoir besoin de soutien de la part des services aux adultes après l'âge de 18 ans. On devrait vous donner de l'information sur le type de soutien dont vous pourriez avoir besoin, et vous, ainsi que vos parents et aidants, pourriez participer à la planification de cette transition si vous le désirez. Vous devriez normalement être soigné par les services aux adultes dès l'âge de 18 ans. Si nécessaire, on pourrait vous donner de l'information sur une [évaluation psychosociale](#) lorsque vous aurez 18 ans.

NICE a produit de l'information destinée au grand public sur les soins et le soutien auxquels les adultes ayant un diagnostic d'autisme peuvent s'attendre à recevoir (voir *Diagnosing, supporting and caring for adults with autism* à l'adresse <http://publications.nice.org.uk/IFP142>).

⁸ Au Québec, il existe des programmes de transition à la vie active (TEVA). Cette transition se prépare souvent dans le cadre d'un « plan de services » avec les différents milieux qui vous offrent des services.

Information pour les parents et aidants

Vous soutenir⁹

On devrait offrir aux familles et aux aidants d'enfants et d'adolescents ayant un diagnostic d'autisme de l'information sur l'autisme et sur les organisations locales et nationales pour les familles et les aidants. On devrait également vous offrir de l'information sur votre droit à l'[évaluation d'aidant](#) et au sujet de tout autre soutien disponible (tel que du [répit](#)). On pourrait vous offrir des périodes de répit pour une nuit ou plus si votre enfant a des troubles du sommeil qui continuent après l'intervention décrite sous [Les troubles du sommeil](#). L'Équipe-autisme devrait discuter avec vous de la fréquence souhaitable des périodes de répit.

L'Équipe-autisme devrait vous demander quel est le soutien personnel, émotif, social et pratique dont vous avez besoin pour vous occuper de votre enfant. L'équipe devrait organiser le soutien dont vous avez besoin, y compris pendant les périodes de changement, comme, lorsque votre enfant change d'école, ou si vous attendez un autre enfant. Le soutien dont vous avez besoin peut changer selon les différentes circonstances.

Vous aider à soutenir votre enfant

On pourrait offrir à votre enfant un programme d'aide pour des problèmes spécifiques survenant en contexte social et lors de la communication avec d'autres personnes¹⁰. Si votre enfant est d'âge préscolaire, vous ou son enseignant pourriez être sollicité à offrir un soutien direct¹¹. Si votre enfant est d'âge scolaire, le programme peut se dérouler en classe avec ses camarades et vous pourriez également être invité à les soutenir¹². Si vous êtes impliqué, on devrait vous offrir de l'information, de la formation et du soutien sur la façon d'obtenir l'attention de votre enfant et d'améliorer sa communication avec vous et d'autres personnes. Si l'on ne vous offre pas ce programme, à vous et à votre enfant, parlez-en à un membre de l'Équipe-autisme.

⁹ Au Québec, il existe des services de soutien aux parents dans les CLSC (soutien psychosocial, budgets pour du répit/dépannage, etc.). De plus, les CRDITED font une évaluation des besoins de la famille et de la personne autiste dans le cadre de la planification de l'offre de services et du plan d'intervention. Enfin, les paliers des gouvernements provincial et fédéral offrent des subventions et des crédits d'impôt selon le diagnostic et les besoins de la personne.

¹⁰ Au Québec, les CRDITED offrent divers types d'intervention de réadaptation qui se terminent pour certains à l'entrée scolaire.

¹¹ Au Québec, si l'enfant fréquente un milieu de garde, les éducateurs peuvent également prendre part à cette intervention (CPE, garderie en milieu familial, etc.).

¹² Au Québec, au moment où l'enfant autiste est en âge de fréquenter l'école, ce sont les commissions scolaires qui accordent et coordonnent les ressources nécessaires au maintien de l'enfant en classe. L'équipe des CRDITED peut travailler en partenariat avec les commissions scolaires.

L'Équipe-autisme peut aussi vous aider pour que votre enfant puisse rester dans une classe prématernelle¹³ ou à la garderie.

Si votre enfant est également anxieux (voir [L'anxiété](#)), on pourrait lui offrir une psychothérapie appelée [thérapie cognitivo-comportementale](#) (TCC). On pourrait vous demander si vous désirez participer aux sessions de traitement.

Questions à poser par les membres de la famille et les aidants

- Pouvez-vous me donner de l'information sur l'autisme, ainsi que sur les options de soins et d'intervention?
- Que puis-je faire pour soutenir mon enfant?
- Pouvez-vous me donner de l'information au sujet du soutien spécialisé pour les parents et les aidants, comme l'assistance téléphonique¹⁴?
- À qui puis-je demander de l'aide en cas de crise?
- Puis-je avoir une évaluation d'aidant?

Glossaire

Acide gras oméga-3

Type de gras présent dans le poisson et les huiles végétales.

Anticonvulsivant

Médicament utilisé dans le traitement des crises d'épilepsie et des convulsions.

Antidépresseur

Médicament utilisé dans le traitement de la dépression.

¹³ Au Québec, la prématernelle n'est pas obligatoire, donc ce conseil ne s'applique pas au contexte québécois.

¹⁴ Au Québec, l'assistance téléphonique n'est pas un service offert d'emblée dans les institutions qui offrent des services en autisme. Par contre, l'équipe de réadaptation pourra vous indiquer la marche à suivre en cas de besoin immédiat.

Antipsychotique

Médicament utilisé dans le traitement des changements graves d'état mental (comme entendre des voix et voir des choses qui n'existent pas). Lors de la parution de ce document, les antipsychotiques n'étaient pas approuvés au Royaume-Uni¹⁵ pour traiter les troubles de comportement chez les enfants autistes. Les médicaments doivent être approuvés avant de pouvoir être mis sur le marché. Pour obtenir l'approbation, le fabricant du médicament doit démontrer que l'efficacité et l'innocuité du médicament sont suffisantes pour traiter une affection donnée chez un groupe spécifique de patients. Un médicament peut être prescrit pour emploi « non conforme ». Cela signifie que l'on souhaite le prescrire pour un usage différent de celui pour lequel il est approuvé. Cela pourrait impliquer l'utilisation du médicament pour une affection différente ou un groupe différent de patients, ou encore une modification de la dose, ou l'administration du médicament d'une façon différente. Vous trouverez plus d'informations sur l'approbation des médicaments à l'adresse www.nhs.uk.

Caséine

Substance présente dans le lait et le fromage.

Communication

Expression ou échange d'idées et de sentiments par le biais de la parole et d'autres moyens comme les expressions faciales, le langage corporel (par exemple, hausser les épaules ou hocher la tête), le ton de voix, des signes, des gestes et des images ou l'écriture.

Déficience intellectuelle

État qui affecte la capacité intellectuelle et qui entraîne des problèmes pour apprendre, développer de nouvelles aptitudes, communiquer et réaliser ses activités au quotidien. La déficience intellectuelle diffère des « troubles d'apprentissage » comme la dyslexie, qui ne touchent pas l'intelligence.

Évaluation

Rencontre(s) avec un professionnel de la santé ou des services sociaux au cours desquelles il vous pose des questions sur la santé physique et mentale d'une personne, le contexte familial et sa vie quotidienne, pour établir quel est l'état ou le problème, sa gravité et quels soins seraient les plus appropriés. Les professionnels pourraient vouloir évaluer les enfants et adolescents dans diverses situations, comme à l'école et à la maison.

¹⁵ Il en est de même au Canada. Vous trouverez plus de détails sur l'approbation des médicaments au Canada à http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/prodpharma/activit/fs-fi/reviewfs_examenfd-fra.php.

Évaluation d'aidant

Évaluation par les services sociaux de la santé physique et mentale d'un aidant, et de ses besoins dans le rôle d'aidant. Toute personne âgée de 16 ans ou plus qui s'occupe de quelqu'un sur une base régulière est en droit de demander une telle évaluation. On devrait remettre à l'aidant une version écrite du plan d'aide.

Évaluation psychosociale

Évaluation menée par les services sociaux pour déterminer le niveau d'aide et de soutien dont les gens ont besoin, comme l'aide à domicile.

Gluten

Substance présente dans les céréales comme le blé, l'orge et le seigle.

Psychologue

Personne qui peut évaluer le fonctionnement psychologique, le bien-être émotif et le développement des enfants et fournir de l'aide pour les problèmes émotifs, de comportement et de santé mentale.

Psychothérapie

Traitement qui comprend une rencontre avec un thérapeute pour parler des sentiments et des pensées et de la manière dont ils affectent le comportement et le bien-être.

Soins de répit

Un soutien pour les parents et aidants afin qu'ils puissent bénéficier d'une pause dans les soins de leur enfant pendant une courte période. Cela peut inclure la supervision de l'enfant ou de l'adolescent par une autre personne dans différents types de ressources ou à domicile.

Thérapie cognitivo-comportementale

Psychothérapie qui repose sur l'idée que la façon dont nous nous sentons est affectée par nos pensées et nos croyances ainsi que par notre comportement.

Thérapie d'intégration auditive (ou d'écoute intégrée)

Procédure qui consiste à écouter de la musique électroniquement modifiée dont la tonalité, la hauteur et le volume varient.

Thérapie de rétroaction neurologique (« neurofeedback »)

Contrôle de l'activité du cerveau avec des électrodes placées sur la tête. La personne en cours de traitement peut visualiser l'activité de son cerveau sur un écran et apprendre comment la modifier (la régulariser, par exemple).

Sources de conseils et de soutien¹⁶

- *Ambitious about Autism*, 0208 815 5444
www.ambitiousaboutautism.org.uk et <http://www.talkaboutautism.org.uk>
- *Autism Education Trust*, 0207 903 3650
<http://www.autismeducationtrust.org.uk>
- *National Autistic Society*, 0808 800 4104
<http://www.autism.org.uk>

Vous pouvez également consulter [NHS Choices](#) pour obtenir plus d'information.

Le NICE n'est pas responsable de la qualité ni de l'exactitude de l'information et des conseils fournis par ces organisations.

Autres guides de pratique clinique du NICE

- [Autism in adults](#) (« L'autisme chez les adultes », Guide de pratique clinique n° 142).
- [Autism in children and young people](#) (« L'autisme chez les enfants et adolescents », Guide de pratique clinique n° 128).
- [Attention deficit hyperactivity disorder \(ADHD\)](#) (« Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) », Guide de pratique clinique n° 72).
- [Conduct disorders in children and young people](#) (« Les troubles du comportement chez les enfants et adolescents », Guide de pratique clinique n° 158).
- [Constipation in children and young people](#) (« La constipation chez les enfants et adolescents », Guide de pratique clinique n° 99).
- [Depression in children and young people](#) (« La dépression chez les enfants et adolescents », Guide de pratique clinique n° 28).
- [Epilepsy](#) (« L'épilepsie », Guide de pratique clinique n° 137).

¹⁶ Au Québec : Réseau national d'expertise en trouble envahissant <http://www.rnetsa.ca/>

- [Obsessive-compulsive disorder \(OCD\) and body dysmorphic disorder \(BDD\)](#) (« Le trouble obsessionnel compulsif (TOC) et la dysmorphophobie », Guide de pratique clinique n° 31).
- [Post-traumatic stress disorder \(PTSD\)](#) (« Le syndrome de stress post-traumatique (SSPT) », Guide de pratique clinique n° 26).

© *National Institute for Health and Care Excellence*, 2013. Tous droits réservés. Ce document peut être reproduit librement à des fins éducatives et pour utilisation sans but lucratif. Aucune reproduction par ou pour une organisation commerciale, ou à des fins commerciales, n'est permise sans l'autorisation explicite et par écrit du NICE.

ISBN : 978-1-4731-0247-7

Équipe de contextualisation à l'organisation des soins du Québec

Chantal Caron, MD, FRCPC, MSc. (Chef de projet)

Psychiatre et professeure adjoint de clinique, département de psychiatrie, Université de Montréal, Montréal.

Andréanne Bibeau

Orthophoniste, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Montréal.

Martine Dansereau

Travailleuse sociale, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Montréal.

Jessika Dion, M.Ps., D.Psy

Psychologue, centre de pédopsychiatrie du CHUQ, CIUSS de la Capitale-nationale, Québec.

Isabelle Gaudet, erg., M.Sc.

Ergothérapeute, CIUSS de la Capitale-nationale et chargée d'enseignement en médecine, département de réadaptation, Université Laval, Québec.

Ann Greschner

Physiothérapeute, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Montréal.

Ghitza Thermidor

Psychoéducatrice, CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, Montréal.

Yves Tremblay, MD.

Spécialiste en médecine communautaire, pédiatre développementaliste, Clinique régionale d'évaluation des troubles complexes du développement (CRETCD), Montérégie.