

## DOSSIER MEDICAL

### Demande d'appui au diagnostic chez l'adolescent (plus de 15 ans) et l'adulte

Cher confrère,

Vous suspectez un trouble du spectre de l'autisme (TSA) chez une personne que vous accompagnez  
OU  
vous êtes sollicité par une personne qui pense présenter un syndrome d'Asperger ou un trouble du spectre de l'autisme.

Nous demandons à chaque personne effectuant une demande de diagnostic auprès des équipes adolescent/adulte du Centre Ressources Autisme, que celle-ci soit accompagnée d'un **avis diagnostique circonstancié d'un médecin psychiatre**, afin de respecter le cadre de nos missions autour des situations complexes (dispositif de dernière ligne), mais également parce que le CRA n'a pas de mission de suivi ou d'accompagnement.

La rencontre avec un psychiatre permet une évaluation globale de la personne et un soutien dans ses difficultés en amont et en aval d'une démarche diagnostique.

Afin de vous guider dans votre démarche diagnostique, nous vous proposons ce questionnaire comportant des items sur les antécédents, les symptômes et les particularités de fonctionnement de votre patient, susceptibles d'orienter vers un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme ou un diagnostic différentiel.

Au cours de cette démarche diagnostique, le CRA Midi-Pyrénées reste disponible pour un échange clinique afin de vous permettre d'affiner vos hypothèses diagnostiques.

Si la situation clinique et votre évaluation ne vous permettent pas d'affirmer ou d'infirmer un diagnostic de TSA, nous vous invitons à nous retourner ce questionnaire, **accompagné d'un courrier circonstancié** (hypothèses diagnostiques, diagnostics différentiels possibles...).

En vous remerciant d'avance de ce que vous ferez pour ce patient.

L'équipe du Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées  
Dr Thierry MAFFRE  
Médecin Directeur du GIP CRA Midi-Pyrénées



## DIAGNOSTIC POSE/ EVOQUE

Oui, *préciser lequel et par qui (nom et service le cas échéant) :*

Non

## PARCOURS

**Avez- vous connaissance :**

**- D'antécédents familiaux de troubles du neuro-développement ?**  
(Autisme, TDAH, troubles des apprentissages, déficience intellectuelle...)

Oui :

Non

**- D'antécédents personnels ?**

Périnataux :

Retard de développement psychomoteur :

Retard de langage :

Somatiques :

**Suivi dans l'enfance/ suivi antérieur :**

*Libéral :*

*CMP/CMPP :*

*CATTP / Hôpital de jour :*

*SESSAD / IME :*

*Autre :*

**Difficultés scolaires :**

**Aménagements scolaires mis en place :**

*Tiers temps :*

*ULIS :*

*AESH (ex AVS) :*

*sans AESH :*

### **Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées**

Hôpital la grave – Place Lange – TSA 60033 – 31059 Toulouse CEDEX 9

Tél : 05.61.32.50.15 – Fax : 05.61.32.50.20 – Mail : [accueil@cra-mp.info](mailto:accueil@cra-mp.info) – Site internet : [www.cra-mp.info](http://www.cra-mp.info)

Groupement d'Intérêt Public

Member du Groupement National des CRA (GNCRA) et de l'Association Nationale des CRA (ANCRA)

## SYMPTOMATOLOGIE ACTUELLE / DIFFICULTES RENCONTREES

### 1) Communication sociale

**Est-il possible d'avoir une conversation avec la personne concernée ?**

Souvent       Parfois       Jamais

**Tient-elle compte du point de vue de son interlocuteur ?**

Souvent       Parfois       Jamais       Sans objet

**Est-elle capable de relancer les échanges ?**

Souvent       Parfois       Jamais       Sans objet

**Cherche-t-elle à partager ses intérêts ?**

Souvent       Parfois       Jamais

**Utilise-t-elle des gestes pour communiquer (associés ou non au langage) ?**

Souvent       Parfois       Jamais

**Vous regarde-t-elle quand elle s'adresse à vous ?**

Souvent       Parfois       Jamais

**Son visage est-il expressif ?**

Souvent       Parfois       Jamais

**S'exprime-t-elle de façon inhabituelle ?**

Souvent       Parfois       Jamais

*Préciser :* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Comprend-elle l'ironie, le second degré, les sous-entendus ?**

Souvent       Parfois       Jamais       Sans objet

**Est-elle maladroite dans son approche sociale ?**

Souvent       Parfois       Jamais

**Est-elle isolée socialement ?**

Oui       Non

**Personnes ressources dans l'entourage :**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2) Comportements et intérêts

**La personne concernée présente-t-elle des mouvements et/ou une posture inhabituelle ?**

Oui       Non

*Préciser :* \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### **Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées**

Hôpital la grave – Place Lange – TSA 60033 – 31059 Toulouse CEDEX 9

Tél : 05.61.32.50.15 – Fax : 05.61.32.50.20 – Mail : [accueil@cra-mp.info](mailto:accueil@cra-mp.info) – Site internet : [www.cra-mp.info](http://www.cra-mp.info)

Groupement d'Intérêt Public

Membre du Groupement National des CRA (GNCRA) et de l'Association Nationale des CRA (ANCRA)

**Est-elle attachée à des routines et/ou rituels ?**

Oui  Non

Préciser : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Supporte-t-elle bien les changements ?**

Souvent  Parfois  Jamais

**Quels sont ses centres d'intérêt principaux ?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Ont-ils un caractère inhabituel et/ou envahissant ?**

Oui  Non

**La personne a-t-elle des réactions sensorielles inhabituelles ?**

*(Sensibilité au bruit, au contact physique, à la douleur...)*

Oui  Non

Préciser : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**A-t-elle des difficultés au niveau alimentaire ?**

Oui  Non

Préciser : \_\_\_\_\_

**Présente-t-elle des troubles du sommeil ?**

Oui  Non

Préciser : \_\_\_\_\_

**Certains des symptômes décrits étaient-ils présents dans l'enfance ?**

Oui  Non

Préciser : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## RETENTISSEMENT

**Quel est le statut de la personne ?**

Emploi temps complet  Emploi temps partiel  Sans emploi  Etudiant/Lycéen  
 En arrêt maladie  Invalidité  Congé longue durée  En institution

**Rencontre-t-elle des difficultés dans le cadre de sa scolarité, de ses études ou de son insertion socio-professionnelle ?**

Oui  Non  Sans objet

Préciser : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### **Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées**

Hôpital la grave – Place Lange – TSA 60033 – 31059 Toulouse CEDEX 9

Tél : 05.61.32.50.15 – Fax : 05.61.32.50.20 – Mail : [accueil@cra-mp.info](mailto:accueil@cra-mp.info) – Site internet : [www.cra-mp.info](http://www.cra-mp.info)

Groupement d'Intérêt Public

Membre du Groupement National des CRA (GNCRA) et de l'Association Nationale des CRA (ANCRA)

A-t-elle des droits ouverts auprès de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) ?

Oui  Non

Préciser lesquels :  RQTH  Carte mobilité inclusion

Orientation vers un service d'accompagnement : \_\_\_\_\_

La personne perçoit-elle des prestations en lien avec une situation de handicap/ une problématique de santé ?  AEEH  AAH  PCH  Autre :

### SUIVI ACTUEL

Prise en charge sanitaire :

Hospitalisation complète  Hospitalisation à temps partiel  CATTP  
 CMP / CMPP  Accueil familial thérapeutique

Accueil dans un établissement médico-social :

IME  IMP  IMPro  MAS  FAM  Foyer  
 ESAT  Accueil temporaire  ITEP

Accompagnement par un service médico-social :

SAMSAH  SAVS  SESSAD  PCPE

Autres aides en libéral :

Psychiatre  Psychologue  Orthophoniste  Educateur spécialisé  Psychomotricien  
 Autre :

Aucun suivi

Merci d'indiquer les coordonnées des professionnels et/ou le nom des structures concernées :  
Nom, Adresse, Téléphone et Email :

### TRAITEMENT PHARMACOLOGIQUE ACTUEL

Fait à :  
Le :

Signature

**Cette fiche de demande est à retourner :**

Par voie postale au : **Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées**  
**Hôpital La Grave, Place Lange - TSA 60033, 31059 TOULOUSE Cedex 9**  
ou par mail à : ***eval.adulte@cra-mp.info***

« Les éléments fournis pourront faire l'objet d'un traitement pour l'analyse de l'activité et le suivi des demandes du CRA MP - Déclaration CNIL n° 1679571v0 »

**Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées**

Hôpital la grave – Place Lange – TSA 60033 – 31059 Toulouse CEDEX 9

Tél : 05.61.32.50.15 – Fax : 05.61.32.50.20 – Mail : [accueil@cra-mp.info](mailto:accueil@cra-mp.info) – Site internet : [www.cra-mp.info](http://www.cra-mp.info)

Groupement d'Intérêt Public

Membre du Groupement National des CRA (GNCRA) et de l'Association Nationale des CRA (ANCRA)

A. Déficits persistants de la communication et des interactions sociales observés dans des contextes variés. Ceux-ci peuvent se manifester par les éléments suivants, soit au cours de la période actuelle, soit dans les antécédents (les exemples sont illustratifs et non exhaustifs ; se référer au texte) [3 critères nécessaires]

1. Déficits dans la réciprocité sociale ou émotionnelle allant, par exemple d'anomalies de l'approche sociale et d'une incapacité à la conversation bidirectionnelle normale, à des difficultés à partager les intérêts, les émotions et les affects, jusqu'à une incapacité d'initier des interactions sociales ou d'y répondre.
2. Déficits des comportements de communication non verbaux utilisés au cours des interactions sociales, allant, par exemple, d'une intégration défectueuse entre la communication verbale et non verbale, à des anomalies du contact visuel et du langage du corps, à des déficits dans la compréhension et l'utilisation des gestes, jusqu'à une absence totale d'expressions faciales et de communication non verbale.
3. Déficits du développement, du maintien et de la compréhension des relations, allant, par exemple, de difficultés à ajuster le comportement à des contextes sociaux variés, à des difficultés à partager des jeux imaginatifs ou à se faire des amis, jusqu'à l'absence d'intérêt pour les pairs.

B. Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts ou des activités, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants soit au cours de la période actuelle soit dans les antécédents (les exemples sont illustratifs et non exhaustifs ; se référer au texte) [au moins 2 critères sur 4 nécessaires]

1. Caractère stéréotypé ou répétitif des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage (p. ex. stéréotypies motrices simples, activité d'alignement des jouets ou de rotation des objets, écholalie, phrases idiosyncrasiques).
2. Intolérance au changement, adhésion inflexible à des routines ou à des modes comportementaux verbaux ou non verbaux ritualisés (p. ex. détresse extrême provoquée par des changements mineurs, difficulté à gérer les transitions, modes de pensée rigides, ritualisation des formules de salutation, nécessité de prendre le même chemin ou de manger les mêmes aliments tous les jours).
3. Intérêts extrêmement restreints et fixes, anormaux soit dans leur intensité, soit dans leur but (p. ex. attachement à des objets insolites ou préoccupations à propos de ce type d'objets, intérêts excessivement circonscrits ou persévérants).
4. Hyper ou hyporéactivité aux stimulations sensorielles ou intérêt inhabituel pour les aspects sensoriels de l'environnement (p. ex. indifférence apparente à la douleur ou à la température, réactions négatives à des sons ou à des textures spécifiques, action de flairer ou de toucher excessivement les objets, fascination visuelle pour les lumières ou les mouvements).

C. Les symptômes doivent être présents dès les étapes précoces du développement (mais ils ne sont pas nécessairement pleinement manifestes avant que les demandes sociales n'excèdent les capacités limitées de la personne, ou ils peuvent être masqués plus tard dans la vie par des stratégies apprises).

D. Les symptômes occasionnent un retentissement cliniquement significatif en termes de fonctionnement actuel social, scolaire/professionnel ou dans d'autres domaines importants.

E. Ces troubles ne sont pas mieux expliqués par un handicap intellectuel (trouble du développement intellectuel) ou un retard global de développement. La déficience intellectuelle et le trouble du spectre de l'autisme sont fréquemment associés. Pour permettre un diagnostic de comorbidité entre un trouble de spectre de l'autisme et un handicap intellectuel, l'altération de la communication sociale doit être supérieure à ce qui serait attendu pour le niveau de développement général.