

## SOMMAIRE

- Introduction
- I. Autisme et Syndrome d'Asperger
- L'autisme, c'est quoi ?
- Pourquoi parle-t-on de Spectre de l'autisme ?
- Et le syndrome d'Asperger ?
- II. Les caractéristiques qui définissent les troubles du spectre de l'autisme (TSA)
- 1. La complexité de l'interaction sociale
- 2. La fatigue en général
- 3. L'hypersensibilité et hyposensibilité sensorielle (ou hypersensorialité/hyposensorialité)
- 4. Les intérêts restreints (IR) :
- 5. Les gestes spécifiques, répétitifs, stéréotypés (aussi appelés autostimulation)
- 6. L'hyper sensibilité émotionnelle (ou hyper émotionnalité)
- 7. Besoin de sécurité et de répétition, difficulté de flexibilité : (Les routines et rituels)
- 8. L'alimentation « contrôlée » ou spécifique.
- 9. Les crises ou effondrements autistiques (meltdown, shutdown)
- 10. Les troubles associés, ou comorbidités
- III. Destigmatiser
- IV. Les bons côtés du Syndrome d'Asperger !
- V. Errance diagnostique
- Sources et bibliographie

**Véronique Barathon a effectué son stage au centre ressource en août et septembre 2018, dans le cadre de la formation « Patient ressource » de l'université des Patients. Très intéressée pour diffuser plus largement des informations sur l'autisme auprès du grand public et des professionnels de santé, ses missions ont porté notamment sur la communication. Dans cette fiche, elle a souhaité décrire en s'appuyant sur son vécu et son expérience, les principales spécificités des troubles autistiques et Asperger, avec une formulation accessible et le recours à des images parlantes.**

Découvrez plus d'informations [dans le Témoignage de Véronique](#) : elle est revenue avec nous sur son parcours, le message qu'elle souhaite porter et diffuser autour de l'autisme, et sur comment elle a construit cette fiche pour mieux faire connaître l'autisme et ses spécificités

## Introduction

Quand on pense à l'autisme, on pense souvent à **1 type d'autisme**.

Celui qui, dans la société, est associé à une image assez sombre : un enfant, qui ne parle pas, bloqué dans son monde, souvent violent envers lui-même.

Et cela existe bien sûr.

Dans l'esprit collectif, il est appelé autisme profond, autisme lourd. Ces dernières définitions ayant une connotation négative, on lui préfère le terme d'autisme de Kanner.

Elle est sûrement la forme d'autisme la plus connue du grand public car la plus visible, la plus médiatisée.

Mais **c'est une forme d'autisme, parmi une infinité d'autres !**

Quand nous parlons des couleurs, personne ne pense juste à la couleur jaune ?

Non, c'est logique, car il existe une infinité de couleurs, de celles de l'arc en ciel aux milliers d'autres obtenues par nuances.

**Le fameux spectre des couleurs.**

Et bien pour l'autisme, c'est pareil.

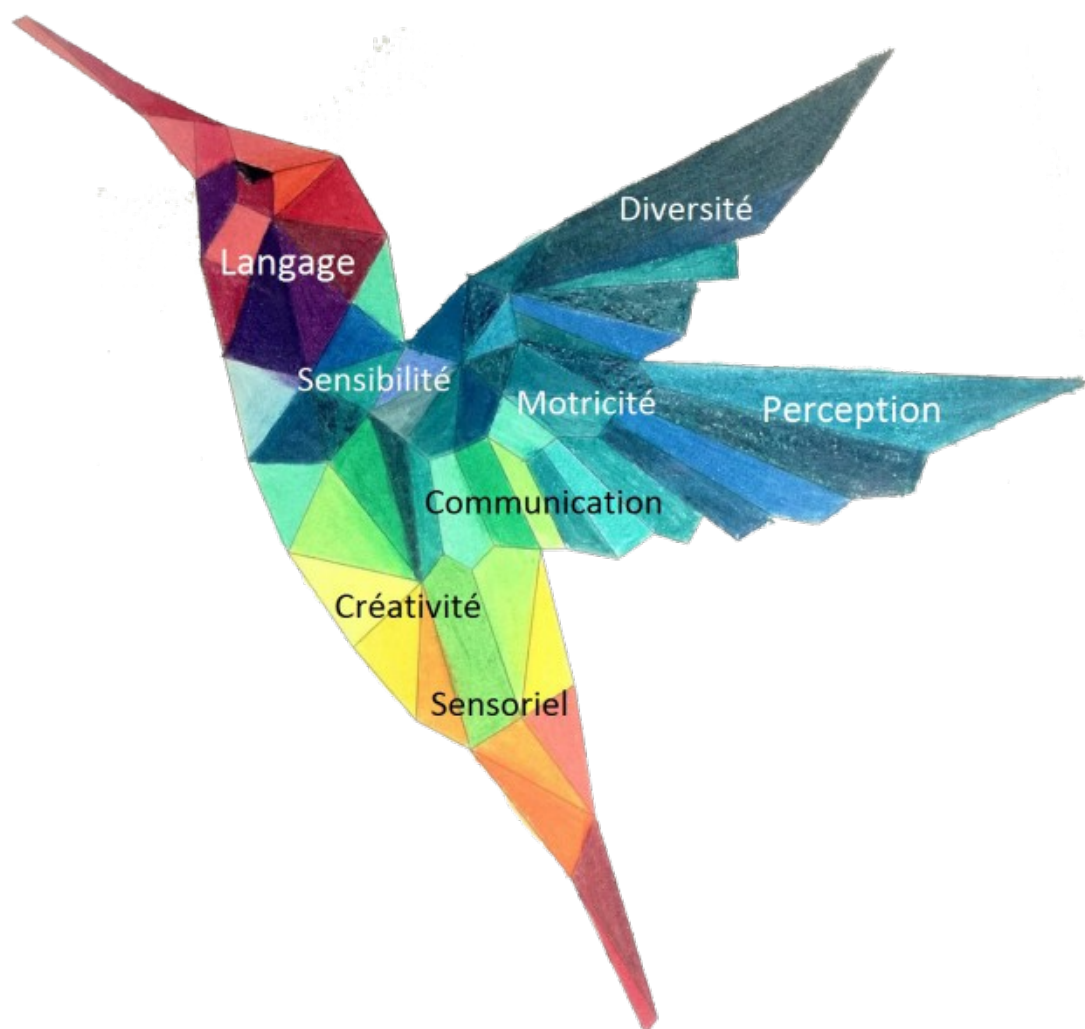
C'est pour cela que le terme "spectre de l'autisme" est utilisé. Il fait référence à la multiplicité de formes d'autismes.

On en parle en utilisant le sigle TSA, trouble du spectre autistique.

Mais aujourd'hui, **ce terme est de plus en plus controversé**, afin de pas appuyer l'idée qu'il existerait une échelle d'autismes **avec des niveaux plus ou moins hauts que les autres.**

En effet, même si l'autisme se décline en une infinité de particularités et de formes plus ou moins connues, c'est une condition neuronale globale, que le terme neurodiversité résume bien.

**Nous sommes autistes et appartenons à une même diversité de fonctionnement, comme une infinité de nuances sur une même palette de couleurs.**



**Je ne me sens pas handicapée, je me sens non intégrée par la société**

**Je ne me sens pas bizarre, je me sens différente du fonctionnement majoritaire**

**Je ne me sens pas trop sensible, je me sens plus réceptive que les autres**

**Je ne me sens pas restreinte dans mes intérêts, je me sens beaucoup plus passionnée que mon entourage**  
**Je ne me sens pas repliée sur moi, je me sens dans le besoin de me protéger de votre chaos.**  
**Je ne me sens pas anxieuse, je redoute simplement vos réactions.**  
**Je ne vis pas dans une bulle**  
**Je vis dans un monde où je me respecte, où je suis rassurée de vivre mon quotidien, dans un monde où la vie va moins vite, où je connais chaque recoin, où mes couleurs font place à votre pâleur.**  
**Vous sentez-vous d'adapter votre monde pour que je puisse ouvrir le mien ?**  
**Véronique**

## I. Autisme et Syndrome d'Asperger

L'autisme, c'est quoi ?

- L'autisme est une **condition neurodéveloppementale**.  
C'est-à-dire que la personne **ne souffre pas d'une maladie**, mais a un **fonctionnement cérébral différent**.
- Comme ce n'est pas une maladie, **on n'en guérit pas**. La personne **évoluera** avec cette condition toute sa vie.

Pourquoi parle-t-on de Spectre de l'autisme ?

On parle aujourd'hui plus de **spectre de l'autisme** que d'autisme.

Ce **spectre** signifie que **l'échelle de l'autisme est grande** :

- Certaines personnes autistes seront **non verbales, d'autres oui**.
  - Certaines auront un **déficit mental et d'autres pas du tout**.
  - Certaines pourront développer **des capacités pour des talents particuliers**, des facultés plus poussées, seront surdouées, et **d'autres personnes auront des facultés classiques**.
- Il y'a en fait **autant de personnes touchées par l'autisme que de formes d'autismes**.

Et le syndrome d'Asperger ?

*Il faut noter que l'appellation « syndrome d'Asperger » n'est plus utilisée depuis la publication du DSM-5 en 2013, puisqu'il est inclus dans le trouble du spectre de l'autisme, et que ses particularités sont précisées au moyen de « spécificités ».*

Le syndrome d'Asperger est une forme d'autisme **sans déficience intellectuelle ni retard de langage**.

- Comme pour toute autre condition du spectre de l'autisme, ses caractéristiques peuvent varier. Mais l'on retrouve **des spécificités communes**, qui permettent d'être diagnostiqué et pris en charge.
- **Les hommes sont touchés comme les femmes**, mais peuvent présenter des **particularités différentes** selon les caractéristiques. **Le syndrome d'Asperger chez la femme est encore mal connu**. Il y a de fortes chances pour qu'une femme Asperger **erre plus longtemps qu'un homme pour avoir le bon diagnostic**, entraînant souvent des mauvais diagnostics.

## II. Les caractéristiques qui définissent les troubles du spectre de l'autisme (TSA)

### 1. La complexité de l'interaction sociale

**Créer des liens** et tisser des relations à long terme peut être **difficile** pour une personne présentant un trouble du spectre de l'autisme.

Nos **difficultés à interpréter et comprendre les différents codes sociaux** (expressions faciales, langage corporel, changement de ton de voix. etc.), peuvent grandement **affecter la capacité à développer des amitiés, des relations.**

Notre **difficulté à lire entre les lignes**, à **comprendre l'humour et le sarcasme** et parfois aussi à **établir et maintenir un contact visuel**, peuvent également **compliquer les relations sociales**, et **générer beaucoup de fatigue** lors de contacts sociaux.

De plus, **notre difficulté à communiquer nos pensées, à exprimer ce que nous ressentons** et certaines fois, notre **difficulté à maintenir l'attention et l'écoute des autres** peuvent présenter **un défi dans le développement d'une relation.**

**Voici ce que de simples rapports sociaux peuvent générer rapidement : stress, difficulté d'interprétation**(expressions du visage / des termes utilisés), **fatigue, sudation, contact visuel fatiguant, questionnements** intérieurs multiples, **difficultés à comprendre l'intention derrière les actions.**

Notons que **les interactions sociales informelles et non préparées** peuvent être source **d'angoisses** et de **questionnements** générant **beaucoup de fatigue**. Comme par exemple une pause-café entre collègues, un échange entre voisins, une discussion au téléphone...

### 2. La fatigue en général

Jusqu'à 70% des personnes autistes présenteraient des **problématiques de sommeil.**

Elles peuvent être dues, entre autres, **à des particularités sensorielles.**

**De plus, la fatigue est aussi générée par un quotidien qui demande beaucoup plus d'efforts** que pour une personne non autiste.

Une journée typique qui comporterait des relations sociales, des moments à l'extérieur, de la concentration, du bruit, des imprévus, des impératifs etc., **est pour nous extrêmement énergivore.**

La personne autiste a donc besoin **d'aller lentement**, de respecter son **propre rythme**, de **dormir plus** que les autres, d'avoir plusieurs moments de **repos**, de **pauses**, de collations, un grand besoin de **s'isoler**, de **se retrouver au calme.**

Si l'on mettait cela en image, on pourrait imaginer une personne non autiste qui partirait le matin avec une **batterie intérieure chargée à 100%.**

Pour nous, même avec une bonne nuit, **notre batterie ne sera jamais à 100%.**

Nous ne pouvons donc **pas vous suivre à la même vitesse** et **avec la même productivité que vous.**

De plus, notre batterie intérieure se déchargeant extrêmement vite, **nous devons la recharger de nombreuses fois dans la journée.**

### 3. L'hypersensibilité et hyposensibilité sensorielle (ou hypersensorialité/hyposensorialité)

L'hypersensorialité est définie par le fait de ressentir « plus fort » et l'hyposensorialité de ressentir « moins ou pas assez fort ».

Les personnes autistes perçoivent, **entendent et voient** le monde **différemment.**

Pour la majorité d'entre nous, nous devons **composer avec différentes**

**particularités sensorielles** à différents niveaux à un degré plus ou moins élevé.

Pour les personnes *non autistes*, il faut être vigilant à **connaître et comprendre** nos particularités, pour pouvoir **vous adapter** et **nous permettre de nous protéger** afin **d'éviter la fatigue** et formes de **crises d'angoisses** que ces hypersensorialité nous provoquent.

Nous avons **du mal à traiter l'information sensorielle au quotidien**. Nous sommes alors susceptibles de devenir **stressés** ou **anxieux** et pouvons même ressentir de la **douleur physique** en cas de **stimuli extérieurs trop éprouvants**.

Une grande aide pour la **surcharge au bruit** est le port de boules quies ou de casque anti bruit, les lunettes de soleil même en intérieur pour les **lumières fortes ou la luminosité excessive**.

Il est important de savoir que **tous les sens sont concernés** que ce soit **la vue, l'ouïe, l'odorat, le goût ou le toucher**, mais aussi le sens **proprioceptif** (sens du mouvement) et le sens **vestibulaire** (position du corps dans l'espace).

En cas **d'hypersensorialité**, nous pourrions par exemple, **avoir des difficultés** ou des **douleurs** en présence de **lumière trop vive**, de **bruits forts ou trop nombreux**, ne pas aimer qu'on **nous touche**, nous enlace, avoir du mal avec **les odeurs trop puissantes**.

Dans le cas de **l'hyposensorialité**, nous pourrions **ne pas arriver à ressentir la douleur, le froid, la chaleur**, la sensation de **satiété** ou encore la **soif**.

#### 4. Les intérêts restreints (IR) :

Une des caractéristiques du trouble du spectre de l'autisme est la **présence d'intérêts restreints, appelés aussi intérêts spécifiques**.

On retrouve souvent des personnes extrêmement bien informées sur certains sujets. **Ces intérêts varient assez généralement selon les personnes autistes hommes ou femmes**. Cela peut aller des voitures, l'informatique, la musique ou encore l'art, les animaux, les couleurs, l'astronomie, les plantes, la psychologie, les playmobils pour n'en nommer que quelques-uns. Cette grande maîtrise d'un domaine particulier peut être **extrêmement agréable et très bénéfique** pour nous, mais elle peut aussi présenter des **défis importants**.

**Des défis**, dans le sens où la présence **d'intérêts spécifiques très présents** peut générer **des difficultés** à entrer ou à faire **perdurer des relations sociales**. En effet, un sujet qui nous tient à cœur et dont nous pouvons parler des heures peut vite **épuiser notre interlocuteur**.

**Très bénéfique**, dans le sens où le fait d'en avoir est un élément primordial de **ressourcement**. Ils permettent de **se retrouver** dans quelque chose de **connu**, de **maîtrisé, d'agréable à faire, de familier**. Ces activités permettent **de se plonger entièrement** dedans, permettant de **faire le vide** de ce qui peut entraîner de l'hyperstimulation à l'extérieur. En quelque sorte, **un refuge de protection**, notre atout, notre "super pouvoir".

#### 5. Les gestes spécifiques, répétitifs, stéréotypés (aussi appelés autostimulation)

**L'autostimulation** est naturellement présente chez tous les humains. Elle prend **différentes formes** comme celles de se ronger les ongles, claquer ou se craquer les doigts à répétition, se balancer les jambes, etc.

Cependant, la personne autiste le fait généralement **à un degré beaucoup plus important**, plus envahissant et parfois moins approprié socialement.

A cause de sa **difficulté à comprendre ou intégrer les codes sociaux**, la personne le fera donc à sa façon, sans se préoccuper de son environnement et sans savoir si **c'est approprié et bien vu socialement**.

**L'autostimulation** peut être faite par **joie**, par **peur**, par **douleur**, par **angoisse** ou par simple **plaisir** d'une recherche sensorielle.

**L'autostimulation** nous aide à mieux **contrôler nos émotions**, à se **concentrer** sur une tâche, à **empêcher l'effondrement émotionnel** (meltdown) lié à **la surcharge sensorielle** et à se sentir mieux.

**Contre l'anxiété** ou pour la **concentration**, certains d'entre nous utilisent des **gadgets, anti-stress ou « fidgets »**, pour se concentrer sur leur utilisation, les faire tourner, bouger, claquer, tripoter, ou simplement regarder. La fixation sur ces objets permet de libérer l'anxiété stagnée dans les membres et de porter son attention sur quelque chose qui nous sort du contexte angoissant.

## 6. L'hyper sensibilité émotionnelle (ou hyper émotionnalité)

Beaucoup de personnes autistes ont souvent **du mal à reconnaître, interpréter, verbaliser et contrôler leurs émotions**.

De façon générale, elles partagent leurs émotions **de manière spéciale ou inappropriée**.

En gros, nous pouvons être **maladroits, trop directs** ou au contraire **renfermés**, ce qui peut provoquer **le rejet des autres et de la souffrance**.

Avec une **émotivité** souvent **décuplée**, nous sommes très souvent également **anxieux et particulièrement sensibles**.

C'est pourquoi on **assimile** souvent **l'hyperémotivité à l'hypermotivité**.

**Nous ressentons les émotions de manière intense.**

Cela entraîne chez nous **des réactions de joie**, de **colère** ou de **tristesse en proportion exagérée** par rapport à l'événement déclencheur.

Le ressenti de ces émotions se traduit également par **des manifestations d'ordre physique** (rougeurs, pleurs, sueurs, mains moites, maux de ventre, crises d'anxiété, de panique, de colère).

**Les principaux « symptômes » de l'hyper sensibilité émotionnelle** se caractérisent par :

- Des difficultés à **gérer ses émotions**
- Une **peur de l'abandon**
- Des troubles comme des **sauts d'humeur** ou une certaine **irritabilité**
- Des **difficultés** à gérer **la frustration et les confits**
- Des **difficultés relationnelles** (souvent dues à une timidité excessive)

Certaines situations d'hyperémotivité qui ne seraient **pas contrôlables** pour nous, peuvent **entraîner une tempête intérieure**, une crise passagère mais **extrêmement intense** que l'on appelle **meltdown** ou **shutdown**. (Voir point 9 sur les crises et effondrements)

## 7. Besoin de sécurité et de répétition, difficulté de flexibilité : (Les routines et rituels)

Un des premiers signes de l'autisme peut être l'attachement à certaines **routines et rituels**.

Le terme « **contrôle** » n'est pas forcément bien adapté, mais c'est un mot que nous entendons malheureusement souvent.

Ce qu'il faut retenir c'est que nous, personnes autistes, vivons parfois **de grandes angoisses face à certaines situations**.

Ce qui nous rassure le plus et nous protège face à ces angoisses, **sont les routines et les rituels**.

**A l'opposé** de cette routine se trouve **le changement, l'imprévu, la surprise**.

Si notre routine ou rituel **est brisé, des angoisses apparaissent** et peuvent nous conduire à être **désorganisés, déconcentrés, anxieux**.

Ce « *contrôle* » de notre environnement et l'aménagement spécifique de notre espace nous permet **d'être apaisés** dans **une constance, des habitudes qui ne changeront pas**.

Cela nous donne **des repères** importants et évite **l'effet de surprise**, réduisant ainsi **le besoin**



**d'anticipation.**

**La planification et la préparation précise** de ce qui se passe **réduit les angoisses**.

*Par exemple, pour un simple rendez-vous, nous avons besoin de savoir précisément où se situe le lieu, comment y aller, par quel moyen, parfois de voir en photo le lieu, qui sera présent, pourquoi, et de planifier le temps qu'il faudra pour s'y rendre, le temps que durera le rendez-vous...*

Un **imprévu** qui pourrait être **un métro en retard, un embouteillage** sur la route, **une météo qui changes** soudainement, etc. peut être **source d'angoisse** et parfois nous pousse **à annuler ou faire demi-tour**.

Même si la majorité de ces rituels restent inoffensifs, d'autres peuvent causer des inconvénients importants et parfois compliquer la vie à certains parents, proches, collègues etc.

Pour plusieurs personnes autistes, **le monde peut sembler un endroit très imprévisible et effrayant**.

**C'est pourquoi nous essayons à l'avance de planifier tout ce qui peut être « prévisible ».** Cela nous assure que les situations qui peuvent être anxiogènes sont **limitées**.

## 8. L'alimentation « contrôlée » ou spécifique.

Les rigidités alimentaires **n'ont rien à voir avec un caprice ou le fait d'être une personne « difficile »**. Il s'agit d'une **problématique bien réelle** et complexe qui peut avoir pour origine de multiples causes.

Certains d'entre nous sont **hyposensibles** et ne **ressentent pas la satiété**. Ils peuvent remplir leur estomac au maximum, jusqu'à ne plus avoir de place du tout.

D'autres ont des problèmes **d'hypersensibilité** et cela **compliquera les sensations** liées au **goût, à l'odorat et même à la vue des aliments**.

Dans ce cas-là, nous pouvons **être très sélectifs** et préférer les aliments ayant un **goût plutôt neutre, nature, une texture agréable**.

Au niveau de **la vue**, nous pouvons sélectionner des **aliments pour leur couleur spécifique**, ou au contraire **refuser certaines couleurs d'aliments**.

Il faut aussi noter que le **besoin de routine et de rituel** est très présent dans le domaine de l'alimentation. Pour beaucoup d'entre nous, nous n'aimons pas les changements d'aliments, la nouveauté, cela nous rassure de **rester sur des produits que nous avons « testé et validé »**.

C'est pourquoi toutes ces spécificités alimentaires sont parfois identifiées à tort comme de l'anorexie mentale, de l'orthorexie ou de la boulimie.

Ce qu'il faut retenir est que **dans tous les cas, il est inutile et infructueux d'essayer de forcer la personne ou de s'énerver**. Il est préférable d'y aller doucement en respectant son rythme si le besoin d'introduction d'un aliment est nécessaire.

**Les repas doivent rester agréables**, un moment de partage et de plaisir qui ne doit pas être gâché par la focalisation sur les rigidités alimentaires.

## 9. Les crises ou effondrements autistiques (meltown, shutdown)

Le **shutdown** peut se traduire par « fermeture » en français.

Le **meltown** comme « effondrement ».

Ce sont toutes deux des expressions de **surcharges sensorielles**.

Nous autistes, **ayant des particularités sensorielles**, pouvons être en proie à **diverses surcharges sensorielles**, et cela au quotidien : stimulations auditives et visuelles multiples, contact au toucher, mais aussi trop d'informations sensorielles autour du goût et de l'odorat, etc. **Ces stimuli** provoquent un **afflux trop varié**, trop **puissant** ou **trop long**, rendant **ces**

**informations difficiles à traiter**, qui peuvent vite **devenir insurmontables**.

Nous sommes aussi **extrêmement sensibles** à toutes formes de **réactions émotives**, aux **conflits**, à la **frustration**, aux **changements**, à **l'anxiété**, à **l'imprévu**.

Ce sont toutes ces situations qui, lorsqu'elles sont **vécues comme des surcharges**, nous donnent une **véritable impression d'électrocution intérieure**, et peuvent alors nous provoquer ces sortes de « crises » ou effondrements.

#### **- Quand le cerveau en surcharge mène au « shutdown »**

Le shutdown est **une défense de l'organisme contre les agressions sensorielles**.

Vue de l'extérieur, la personne semble être dans **l'incapacité à communiquer**, cherche à **s'isoler** au calme, se **replie** sur elle-même, peut avoir recours aux **stéréotypies** et parfois se retrouve **mutique**, incapable de parler même si elle le voulait.

De l'intérieur, nous **ressentons une explosion immense**, un tsunami intérieur **qui nous envahi** mais que nous n'avons pas invité.

Un mal physique et mental qui **nous submerge**, que nous ne pouvons pas repousser.

Nous avons alors **des mécanismes de défense** comme les **pleurs**, le **balancement**, se **boucher les oreilles**, **fermer les yeux**, se **mettre en boule** etc.

**Communiquer et parler** est à ce moment précis **une torture mentale, un effort surhumain**, et si l'on nous pousse à la communication, nous pouvons être agressifs, tranchants, ou encore **nous retrouver en situation de « meltdown »**.

#### **- Le « meltdown », l'explosion**

Le meltdown est une forme **d'incapacité à retenir une surcharge émotionnelle**.

Là encore nous ressentons une **explosion intérieure**, mais **nous ne pouvons pas la retenir**, la contenir. Les manifestations extérieures sont assez troublantes et parfois violentes à voir ou à vivre pour l'extérieur.

De la « crise de larmes » incontrôlée, à la « crise de rage », **nous pouvons littéralement exploser**. Cela peut passer par des **hurlements**, de la **colère**, voir de **la violence contre soi-même** et dans certains cas extrêmes contre les autres.

**A l'intérieur** de nous, **la sensation de frustration** et **d'incompréhension est à son paroxysme**, le cerveau est en surcharge et n'arrive pas à « redescendre ». Si nous sommes seuls, la notion de danger peut être élevée, à cause des gestes d'auto agression. Si une personne est avec nous, elle peut avoir envie de nous calmer, et cela peut aussi aggraver la crise.

La meilleure piste à suivre est alors **de rester là pour nous**, mais de ne pas « envenimer » la situation, comme essayer **de nous crier dessus**, de **nous faire des reproches**, **d'insister** sur des points critiques, ni non plus d'essayer **de nous câliner** ou de **partir en courant**.

Nous avons tous des réactions différentes en cas de crises. Mais en grande généralité, **c'est le temps qui sera notre meilleur allié**. Nous finirons toujours par « redescendre », mais nous avons **besoin d'un environnement adéquat pour cela**.

### **10. Les troubles associés, ou comorbidités**

Nous avons tous **une forme d'autisme différente**. Mais nous sommes la plupart à avoir ce que l'on appelle **des comorbidités** : c'est-à-dire des symptômes ou troubles en plus, associés à l'autisme.

Le plus généralement, on retrouve : **une anxiété forte ou généralisée**, beaucoup de **stress**, des **troubles alimentaires**, des somatisations et **douleurs** chroniques, des problèmes de **sommeil**, parfois des TOC (troubles obsessionnels compulsifs), des difficultés de **concentration** (causées aussi quelques fois par un trouble de l'attention « TDA ou TDAH »),



associé au TSA).

Des symptômes plus envahissants et sévères peuvent également apparaître. Ils découlent souvent **du manque de suivi** médical ou psychologique, de **connaissance du sujet de l'autisme**, du rejet de l'entourage ou encore d'une mauvaise médication. On retrouve souvent l'isolement, la dépression, la fatigue extrême, les idées noires ou suicidaires, et parfois la prise de drogues, l'automutilation, et l'agressivité.

### III. Destigmatiser

- Attention à ne pas faire le lien immédiat avec la **notion de « super intelligence »**, de dons, de capacités extraordinaires, de mémoire, de confusion avec le haut potentiel ou surdouement (des films caricaturaux et des clichés véhiculent souvent ces images).
- L'autisme **n'est pas une maladie**, c'est une condition neurologique avec laquelle nous grandissons et évoluons, une forme de diversité.
- Ça ne se soigne pas. La prise de **médicaments** pour certains d'entre nous **est justifiée seulement pour lutter contre les troubles associés** afin de les minimiser ou de les apaiser.

### IV. Les bons côtés du Syndrome d'Asperger !

- L'honnêteté, la fidélité ; de la fiabilité et loyauté, gentillesse
- Le sens des valeurs et peu de préjugés
- L'originalité, la créativité, souvent artiste, passionné, souvent expert dans nos intérêts spécifiques, travailleurs.
- La capacité à percevoir et mémoriser les détails, un grand sens de l'observation

### V. Errance diagnostique

Le diagnostic dans le cadre de l'autisme est souvent complexe, car

1. il peut être confondu avec les troubles suivants
  2. les troubles suivants peuvent être également associés à l'autisme
- Trouble d'anxiété généralisée (TAG)
  - Trouble d'anxiété sociale ou phobie sociale (TAS)
  - Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et troubles DYS (Dyspraxie, dyslexie, etc.)
  - Trouble obsessionnel compulsif (TOC) et personnalité obsessionnelle compulsive (POC)
  - Trouble bipolaire (autrefois connu sous le nom de trouble maniacodépressif)
  - Trouble borderline ou de la personnalité limite (TPL)
  - Trouble dépressif majeur (TDM)
  - Syndrome de Gille de la Tourette (SGT)
  - Trouble de l'alimentation
  - Trouble de Stress Post-Traumatique

### Sources et bibliographie

Site : <https://spectredelautisme.com/>

Site : <http://neurodiversite.com/>

Site : <https://femmesautistesfrancophones.com/>

Youtube : les vidéos de super pepette » : Julie Dachez

Livre : La Neurodiversité, l'autisme : reconsidérer la nature humaine : Mélanie Ouinet

Livre : Le syndrome d'Asperger : guide complet : de Tony Attwood

Page Facebook : Femmes autistes asperger