



## Ajustements psychothérapeutiques recommandés pour les personnes autistes

Cet article a été rédigé par AIDE Canada (<https://aidecanada.ca/>). Vous pouvez également consulter cet article directement sur leur site web en cliquant [ici](#).



Des ajustements à la façon dont la psychothérapie est généralement fournie ont été recommandés pour les personnes autistes, et devraient être envisagés quelle que soit l'approche utilisée :<sup>22,25,26</sup>

- Mettre l'accent sur les traits de caractère positifs et les points forts de l'individu.
- Adaptez les caractéristiques liées à l'autisme sur une base individuelle (p. ex. éclairage tamisé, écouteurs réducteurs de bruit, outils de manipulation, accès à des articles de confort, espace de pause).
- Clarifier les termes préférés de la personne en ce qui concerne l'autisme (par exemple, la personne ou l'identité d'abord) et la santé mentale (par exemple, inquiet, effrayé, effrayé, anxieux).
- Accroître l'inclusion des soignants et des autres personnes de soutien clés (p. ex. les parents, les aides communautaires ou comportementales, les travailleurs de relève) lorsque la personne est à l'aise de le faire pour aider à généraliser l'information et les nouvelles compétences en dehors du cadre de la thérapie.
- Offrir un rythme de traitement plus lent pour permettre un temps de traitement et de pratique supplémentaire (par exemple, augmenter le nombre total de séances).
- Planifier ensemble la pratique à domicile et dans la communauté et vérifier régulièrement la pratique en dehors de la session.
- Incorporer des intérêts particuliers pour enseigner, engager et augmenter la participation.
- Réduire l'utilisation de métaphores (langage non direct) et être plus concret sur le plan cognitif pour certaines personnes.
- Proposer des sessions structurées avec des attentes claires
- Utiliser des informations écrites et visuelles et des feuilles de travail structurées (par exemple, des documents, des vidéos, des images, des feuilles de travail à choix multiples).
- Offrez des pauses régulières ou envisagez des sessions plus courtes pour maintenir l'attention et aider à gérer le groupe pour certaines personnes.

Au niveau du contenu de la thérapie :

- Fournir une psychoéducation sur la relation entre l'autisme et la santé mentale.
- Explorer et développer la conscience/reconnaissance émotionnelle
- Mettre l'accent sur les stratégies comportementales telles que le soutien de l'activation comportementale (par exemple, en programmant délibérément des activités agréables et significatives) et l'exposition répétée (par exemple, l'exposition graduelle et soutenue à une situation ou un objet redouté).



- Simplifier les activités cognitives ou basées sur la pensée abstraite pour certaines personnes.
- Proposer une formation complémentaire aux compétences (par exemple, résolution de problèmes sociaux, autorégulation).
- Soutenir les comportements de vie saine liés au sommeil, à l'activité physique et à l'alimentation.



## Références

1. Camm-Crosbie, L., Bradley, L., Shaw, R., Baron-Cohen, S., & Cassidy, S. (2019). 'Les gens comme moi ne reçoivent pas de soutien' : Autistic adults' experiences of support and treatment for mental health difficulties, self-injury and suicidality. *Autism*, 23(6), 1431-1441.
2. Smetanin, P., Stiff, D., Briante, C., Adair, C.E., Ahmad, S. et Khan, M. (2011). *L'impact sur la vie et l'économie des principales maladies mentales au Canada : 2011 à 2041*. Commission de la santé mentale du Canada. RiskAnalytica. [https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/MHCC\\_Report\\_Base\\_Case\\_FINAL\\_ENG\\_0\\_0.pdf](https://www.mentalhealthcommission.ca/sites/default/files/MHCC_Report_Base_Case_FINAL_ENG_0_0.pdf)
3. Gouvernement du Canada (2006). *Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada*. Ministre des Travaux publics et des Services gouvernementaux Canada. [https://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human\\_face\\_e.pdf](https://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/human-humain06/pdf/human_face_e.pdf)
4. Pearson, C., Janz, T. et Ali, J. (2013). *La santé en un coup d'œil : Les troubles mentaux et les troubles liés à la consommation de substances au Canada*. Numéro de catalogue de Statistique Canada. 82-624-X. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-624-x/2013001/article/11855-eng.pdf?st=JCbO-B2p>
5. Rush, B., Urbanoski, K., Bassani, D., Castel, S., Wild, T.C., Strike, C., Kimberley, D. et Somers J. (2008). Prévalence des troubles concomitants de toxicomanie et d'autres troubles mentaux dans la population canadienne. *Revue canadienne de psychiatrie*, 53 : 800-9. doi : 10.1177/070674370805301206
6. Statistique Canada (2018). *Décès et taux de mortalité par âge, selon certaines causes groupées*, Canada. Tableau : 13-10-0392-01 <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310039201>
7. Les enfants d'abord Canada (2020). *Élever le Canada 2020: Sonner l'alarme pour les enfants du Canada*. <https://childrenfirstcanada.org/raising-canada>
8. Statistique Canada. (2020) *Décès et taux de mortalité par âge, selon certaines causes groupées*, Canada. Table 13-10-0392-01 <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/en/tv.action?pid=1310039201>
9. Hofvander, B., Delorme, R., Chaste, P., Nydén A, Wentz E, Ståhlberg O, Herbrecht E, Stopin A, Anckarsäter H, Gillberg C, Råstam M, & Leboyer M. (2009). Psychiatric and psychosocial problems in adults with normal-intelligence autism spectrum disorders. *BMC Psychiatry*, 10(9), 35. doi : 10.1186/1471-244X-9-35.
10. Moseley, D.S., Tonge, B.J., Brereton, A.V., & Einfeld S.L. (2011). Comorbidité psychiatrique chez les adolescents et les jeunes adultes autistes. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 4, 229-243. <https://doi.org/10.1080/19315864.2011.595535>
11. Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird. G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders : Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 4, 921-929. doi : 10.1097/CHI.0b013e318179964f.
12. Skokauskas, N., & Gallagher. L. (2012). Aspects de santé mentale des troubles du spectre autistique chez les enfants. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 248-257. doi : 10.1111/j.1365-2788.2011.01423.x
13. Solomon, M., Miller, M., Taylor, S.L., Hinshaw, S.P., & Carter, C.S. (2012). Symptômes d'autisme et psychopathologie d'internalisation chez les filles et les



- garçons atteints de troubles du spectre autistique. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 48-59. doi : 10.1007/s10803-011-1215-z
14. Mukaddes, N.M., Hergner, S., & Tanidir. C. (2010). Troubles psychiatriques chez les personnes atteintes d'autisme de haut niveau et du syndrome d'Asperger : similitudes et différences. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 11, 964-971. doi : 10.3109/15622975.2010.507785
15. Lai, M.C., Kassee, C., Besney, R., Bonato, S., Hull, L., Mandy, W., Szatmari, P. et Ameis, S.H. (2019). Prévalence des diagnostics de santé mentale cooccurrents dans la population autiste : Une revue systématique et une méta-analyse. *Lancet Psychiatry*, 6(10), 819-829. doi : 10.1016/S2215-0366(19)30289-5.
16. Havdahl, A., & Bishop, S. (2019). Hétérogénéité de la prévalence des conditions psychiatriques cooccurrentes dans l'autisme. *Lancet Psychiatry*, 6(10), 794-795. doi : 10.1016/S2215-0366(19)30326-8.
17. Mattila, M. L., Hurtig, T., Haapsamo H., Jussila, K., Kuusikko-Gauffin, S., Kielinen, M., Linna, S.L., Ebeling, H., Bloigu, R., Joskitt, L., Pauls, D.L., & Moilanen, I. (2010). Comorbid psychiatric disorders associated with asperger syndrome/high functioning autism : a community- and clinic-based study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1080-1093. doi : 10.1007/s10803-010-0958-2
18. Lugnegard, T., Hallerback, M. U., & Gillberg, C. (2011). Comorbidité psychiatrique chez les jeunes adultes ayant un diagnostic clinique du syndrome d'Asperger. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 1910-1917. doi : 10.1016/j.ridd.2011.03.025
19. Hudson, C.C., Hall, L. et Harkness, K.L.J. (2018). Prévalence des troubles dépressifs chez les personnes atteintes de troubles du spectre autistique : A metaanalysis. *Abnormal Child Psychology*, 47, 165-175. doi : 10.1007/s10802-018-0402-1.
20. Lake, J. K., Perry, A. et Lunsy, Y. (2014). Services de santé mentale pour les personnes atteintes de troubles du spectre autistique de haut niveau. *Recherche et traitement de l'autisme*, 502420. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/502420>
21. Vasa, R. A., Keefer, A., Reaven, J., South, M. et White, S.W. (2018). Priorités pour faire avancer la recherche sur les jeunes atteints de troubles du spectre autistique et d'anxiété cooccurrente. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48, 925-34. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3320-0>.
22. White, S.W., Simmons, G.L., Gotham, K. O., Conner, C. M., Smith, I. C., Beck, K. B. et Mazefsky, C. A. (2018). Traitements psychosociaux ciblant l'anxiété et la dépression chez les adolescents et les adultes du spectre autistique : Examen des dernières recherches et orientations futures recommandées. *Current Psychiatry Reports*, 20, 82. doi : 10.1007/s11920-018-0949-0
23. Lambert, M. J. (2013). *Le manuel de psychothérapie et de changement de comportement de Bergin et Garfield*. Hoboken, NJ : John Wiley & Sons.
24. Société canadienne de psychologie. (2012). Pratique fondée sur des données probantes en matière de traitement psychologique : Une perspective canadienne. [http://www.cpa.ca/docs/file/Practice/Report\\_of\\_the\\_EBP\\_Task\\_Force\\_FINAL\\_Board\\_Approved\\_2012.pdf](http://www.cpa.ca/docs/file/Practice/Report_of_the_EBP_Task_Force_FINAL_Board_Approved_2012.pdf)
25. Walters, S., Loades, M., & Russell, A. (2016). Une revue systématique des modifications efficaces de la thérapie cognitivo-comportementale pour les jeunes atteints de troubles du spectre autistique. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 3(2), 137-153. <https://doi.org/10.1007/s40489-016-0072-2>
26. Institut national pour l'excellence en matière de santé et de soins. (2013). *Autisme : La gestion et le soutien des enfants et des jeunes sur le spectre de*



*l'autisme*. CG 170 Londres : Institut national pour l'excellence en matière de santé et de soins.

27. Beck, J.S. (2011). *La thérapie cognitivo-comportementale : Basics and Beyond*. New York, NY : Guilford Press.
28. Dobson, D. & Dobson, K.S. (2009). *Evidence-Based Practice of Cognitive-Behavioral Therapy*. New York, NY : Guilford Press.
29. Cameron, L.A., Phillips, K., Melvin, G.A., Hastings, R.P., & Gray, K.M. (2020). Interventions psychologiques pour la dépression chez les enfants et les jeunes ayant une déficience intellectuelle et/ou un autisme : Systematic review. *The British Journal of Psychiatry*, 1-10. doi : 10.1192/bjp.2020.226
30. Hillman, K., Dix, K., Ahmed, K., Lietz, P., Trevitt, J., O'Grady, E., Uljarevic, E., Vivanti, G., & Hedley, D. (2020). Interventions pour l'anxiété chez les enfants d'âge scolaire ordinaire atteints de troubles du spectre autistique : Une revue systématique. *Campbell Systematic Reviews*, 16, e1086. <https://doi.org/10.1002/cl2.1086>
31. Blakeley-Smith, A., Meyer, A.T., Boles, R.E., & Reaven, J. (2021). Traitement cognitivo-comportemental de groupe pour l'anxiété chez les adolescents atteints de TSA et de déficience intellectuelle : Une étude pilote et de faisabilité. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. [Epub ahead of print] PubMed PMID : 33410240.
32. Law, C., & Boisseau, C. L. (2019). La prévention de l'exposition et de la réponse dans le traitement du trouble obsessionnel-compulsif : Perspectives actuelles. *Psychology Research and Behavior Management*, 12, 1167-1174. doi : 10.2147/PRBM.S211117
33. Lewin, A.B., Storch, E.A., Merlo, L.J., Adkins, J.W., Murphy, T. et Geffken, G.R. (2005). Intensive cognitive behavioral therapy for pediatric obsessive-compulsive disorder : A treatment protocol for mental health providers. *Psychological Services*, 2(2), 91-104. <https://doi.org/10.1037/1541-1559.2.2.91>
34. Storch, E. A. (2005). Le trouble obsessionnel-compulsif pédiatrique : Guide pour un traitement efficace et complet. *Contemporary Pediatrics*, 22(11), 58-70.
35. Lehmkuhl, H. D., Storch, E. A., Bodfish, J. W., & Geffken, G. R. (2008). Brief report : exposure and response prevention for obsessive compulsive disorder in a 12-year-old with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38(5), 977-981. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0457-2>
36. Elliott, S.J., McMahon, B.M., et Leech, A.M. (2018). Thérapie comportementale et cognitivo-comportementale pour le trouble obsessionnel compulsif (TOC) chez les personnes atteintes de troubles du spectre autistique (TSA). *Base de données Cochrane de revues systématiques*, 11. doi : 10.1002/14651858.CD013173.
37. Cooper, D., Yap, K., et Batalha, L. (2018). Les interventions basées sur la pleine conscience et leurs effets sur la clarté émotionnelle : Une revue systématique et une méta-analyse. *Journal of Affective Disorders*, 235, 265-276. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.04.018>.
38. Blanck, P., Perleth, S., Heidenreich, T., Kröger, P., Ditzen, B., Bents, H. et Mander, J. (2018). Effets des exercices de pleine conscience comme intervention autonome sur les symptômes d'anxiété et de dépression : Revue systématique et méta-analyse. *Behaviour Research and Therapy*, 102, 25-35. doi : 10.1016/j.brat.2017.12.002.
39. Potes, A., Souza, G., Nikolitch, K., Penheiro, R., Moussa, Y., Jarvis, E., Looper, K. et Rej, S. (2018). La pleine conscience dans la maladie mentale sévère et persistante : Une revue systématique. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 22, 253-261. <https://doi.org/10.1080/13651501.2018.1433857>

40. Wang, Y.Y., Li, X. H., Zheng, W., Xu, Z.Y., Ng, C.H., Ungvari, G.S., Yuan, Z, et Xiang, Y. (2018). Les interventions basées sur la pleine conscience pour le trouble dépressif majeur : Une méta-analyse complète des essais contrôlés randomisés. *Journal of Affective Disorders*, 229, 429-436. doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.093.
41. Kabat-Zinn, J. (2003). Les interventions basées sur la pleine conscience dans leur contexte : Past, present, and future. *Clinical Psychology : Science and Practice*, 10(2), 144-156. doi.org/10.1093/clips y.bpg016
42. Chiesa, A, et Malinowski, P. (2011). Les approches basées sur la pleine conscience : Are they all the same ? *Journal of Clinical Psychology*, 67(4), 404-24. doi : 10.1002/jclp.20776.
43. Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K.G., (2012). *La thérapie d'acceptation et d'engagement : Le processus et la pratique du changement conscient* (2e édition). New York, NY : Guilford Press.
44. Linehan, M.M. (2021, 5 mars). *Qu'est-ce que la thérapie comportementale dialectique (TCD) ?* Behavioral Tech : Linehan Institute Training Company. <https://behavioraltech.org/resources/faqs/dialectical-behavior-therapy-dbt/>
45. Sizoo, B. B., & Kuiper, E. (2017). La thérapie cognitivo-comportementale et la réduction du stress basée sur la pleine conscience peuvent être aussi efficaces pour réduire l'anxiété et la dépression chez les adultes atteints de troubles du spectre autistique. *Research in Developmental Disabilities*, 64, 47-55. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.03.004>.
46. Spek, A. A., van Ham, N. C., & Nyklicek, I. (2013). Thérapie basée sur la pleine conscience chez les adultes présentant un trouble du spectre autistique : Un essai contrôlé randomisé. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1), 246-253. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.08.009>.
47. Conner, C. M., et White, S. W. (2018). Rapport succinct : Faisabilité et efficacité préliminaire de la thérapie individuelle de pleine conscience pour les adultes atteints de troubles du spectre autistique. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(1), 290-300. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3312-0>.
48. Hartley, M., Dorstyn, D., et Due, C. (2019). La pleine conscience pour les enfants et les adultes atteints de troubles du spectre autistique et leurs soignants : Une méta-analyse. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49 (10), 4306-4319. doi : 10.1007/s10803-019-04145-3.
49. Mufson, L., Dorta, K.P., Moreau, D., & Weissman, M.M. (2004). *Psychothérapie interpersonnelle pour les adolescents déprimés*. New York, NY : Guilford Press.
50. Frank, E., Kupfer, D.J., Wagner, E.F., McEachran, A.B., & Cornes, C. (1991). Efficacité de la psychothérapie interpersonnelle comme traitement d'entretien de la dépression récurrente : Contributing factors. *Archives of General Psychiatry*, 48, 1053-1059. doi : 10.1001/archpsyc.1991.01810360017002.
51. Wilfley, D.E., & Shore, A.L. (2015). La psychothérapie interpersonnelle. Dans J.D. Wright (Ed.), *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (2e édition) (pp. 631-636). Elsevier.
52. Wurm, C., Robertson, M., & Rushton, P. (2008). Interpersonal psychotherapy : An overview. *Psychotherapy in Australia*, 14(3), 46-54.
53. Barlow, D.H., Farchione, T.J., Fairholme, C.P., Ellard, K.K., Boisseau, C.L., Allen, L.B., & Ehrenreich-May, J. (2011). *Le protocole unifié pour le traitement transdiagnostique des troubles émotionnels : Therapist guide*. New York, NY : Oxford University Press.

54. Ehrenreich, J.T., Goldstein, C.M., Wright, L.R., & Barlow, D.H. (2009). Développement d'un protocole unifié pour le traitement des troubles émotionnels chez les jeunes. *Child and Family Behavior Therapy*, 31(1), 20-37. doi : 10.1080/07317100802701228
55. Johnston, L., Titov, N., Andrews, G., Spence, J. et Dear, B.F. (2011). Un ECR d'un traitement transdiagnostique délivré par Internet pour trois troubles anxieux : Examen des rôles de soutien et des résultats spécifiques aux troubles. *PLoS One*, 6(11), e28079.
56. Titov, N., Dear, B.F., Johnston, L., Lorian, C., Zou, J., Wootton, B., Spence, J., McEvoy, P.M. et Rapee, R.M. (2013). Améliorer l'adhésion et les résultats cliniques dans le traitement auto-guidé par Internet pour l'anxiété et la dépression : Essai contrôlé randomisé. *PLoS One*, 8(7), e62873.
57. Rohde P. (2012). Application des approches transdiagnostiques aux traitements avec les enfants et les adolescents : Des modèles innovants qui sont prêts pour une évaluation plus systématique. *Cognitive and Behavioral Practice*, 19(1), 83-86. doi:10.1016/j.cbpra.2011.06.006.
58. Bilek, E.L., & Ehrenreich-May, J. (2012). Une enquête sur un essai ouvert d'un traitement de groupe transdiagnostique pour les enfants présentant des symptômes anxieux et dépressifs. *Behavior Therapy*, 43(4), 887-897. doi : 10.1016/j.beth.2012.04.007.
59. Weiss J.A. (2014). Conceptualisation de cas transdiagnostique des problèmes émotionnels chez les jeunes avec TSA : Une approche de régulation des émotions. *Psychologie clinique : Science et pratique*, 21(4), 331-350. <http://dx.doi.org/10.1111/cpsp.12084>
60. Cohen, J.A., Mannarino, A.P., & Deblinger, E. (Eds.). (2012). *TCC axée sur le traumatisme pour les enfants et les adolescents: Treatment applications*. Guilford Press.
61. Shapiro, F. (2017). *La thérapie de désensibilisation et de retraitement par les mouvements oculaires(EMDR) : Principes de base, protocoles et procédures*. (3e éd.). New York, NY : Guilford Press.
62. Shapiro F. (2014). Le rôle de la thérapie de désensibilisation et de retraitement par mouvements oculaires (EMDR) en médecine : Traiter les symptômes psychologiques et physiques issus d'expériences de vie défavorables. *The Permanente journal*, 18 (1), 71-77. <https://doi.org/10.7812/TPP/13-098>
63. Hoover, D.W. (2015). Les effets du traumatisme psychologique sur les enfants atteints de troubles du spectre autistique : Une revue de la recherche. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2(3), 287-299. <https://doi.org/10.1007/s40489-015-0052-y>
64. Stack, A., & Lucyshyn, J. (2019). Le trouble du spectre autistique et l'expérience d'événements traumatiques : Examen de la littérature actuelle pour informer les modifications apportées à un modèle de traitement pour les enfants autistes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(4), 1613-1625. doi : 10.1007/s10803-018-3854-9.
65. Sizoo, B. et Lobregt, E. (2016). Traiter les traumatismes avec l'EMDR chez les adultes atteints de troubles du spectre autistique (TSA) : Une revue de la littérature. *European Psychiatry*, 33, S699. doi : 10.1016/j.eurpsy.2016.01.2081
66. Lobregt-van Buuren, E., Sizoo, B., Mevissen, L. & de Jongh A. (2019). La thérapie de désensibilisation et de retraitement par les mouvements oculaires (EMDR) comme traitement réalisable et potentiellement efficace pour les adultes atteints de troubles du spectre autistique (TSA) et ayant des antécédents d'événements



indésirables. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49 (1), 151-164. doi : 10.1007/s10803-018-3687-6.