

TSA CHEZ LE GÉNÉRALISTE

Jeudi d'Unisanté 13 novembre 2025

AC Héritier Barras, médecin adjoint neurologue
programme.handicap@hug.ch



OBJECTIFS

- ▶ Détecter un TSA en consultation de premier recours
- ▶ Adapter la consultation
- ▶ Connaître quelques co-morbidités somatiques
- ▶ Mieux préciser le rôle du médecin interniste généraliste



Déficits de la communication et des interactions sociales

- Déficit de réciprocité sociale ou émotionnelle
- Déficit des comportements non verbaux
- Déficit du développement, maintien de la compréhension des relations

Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts

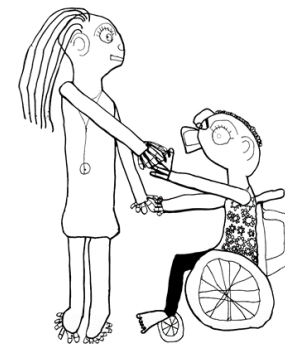
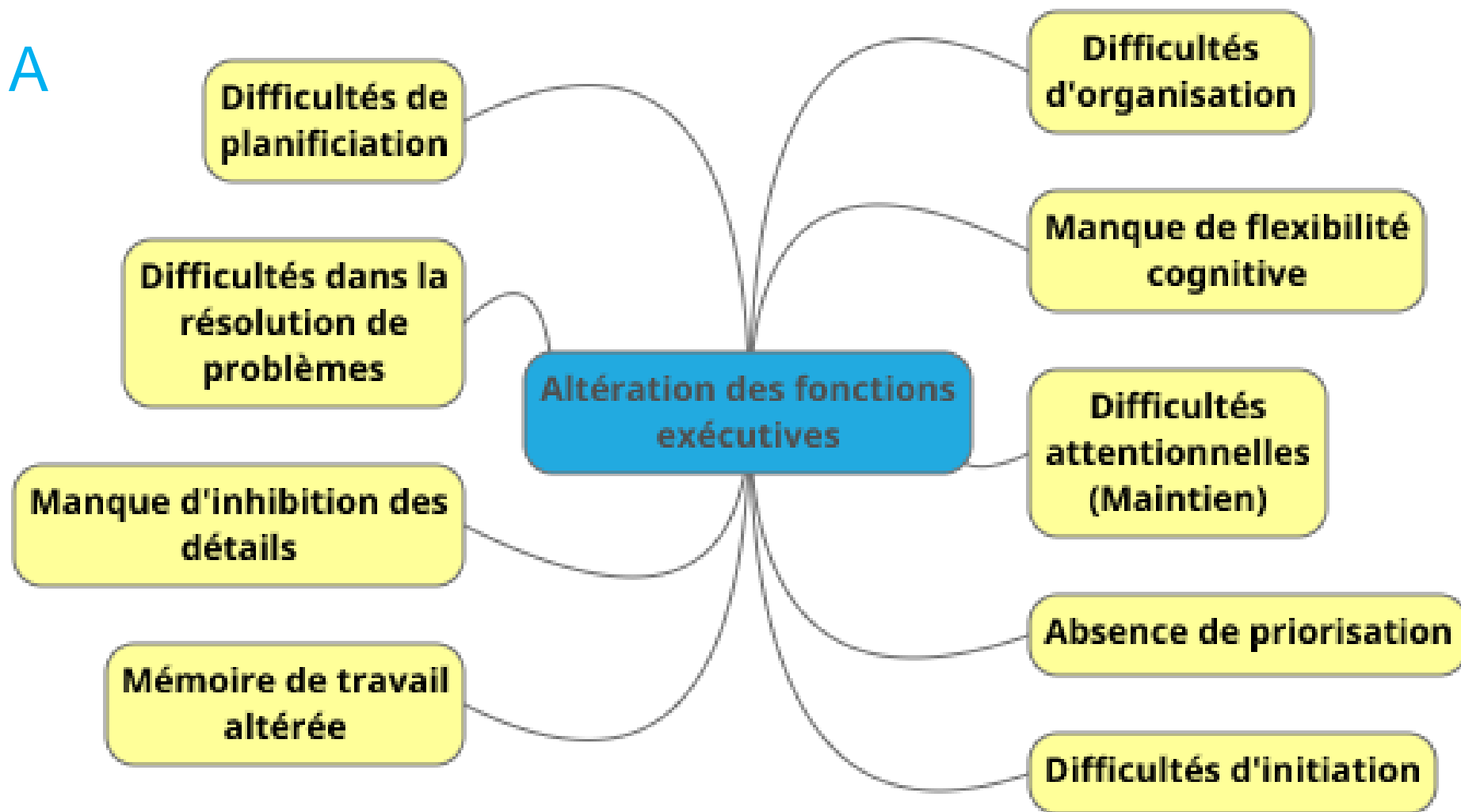
- Mouvements répétitifs ou stéréotypés
- Intolérance aux changements, adhésion inflexible à des routines
- Intérêts restreints ou fixes, anormaux dans leur intensité ou leur but
- Hyper ou hypo sensibilité aux stimuli sensoriels



AB

<https://comprendrelautisme.com/le-diagnostic-de-lautisme/les-criteres/le-dsm-5-dyade-autistique/>

TSA



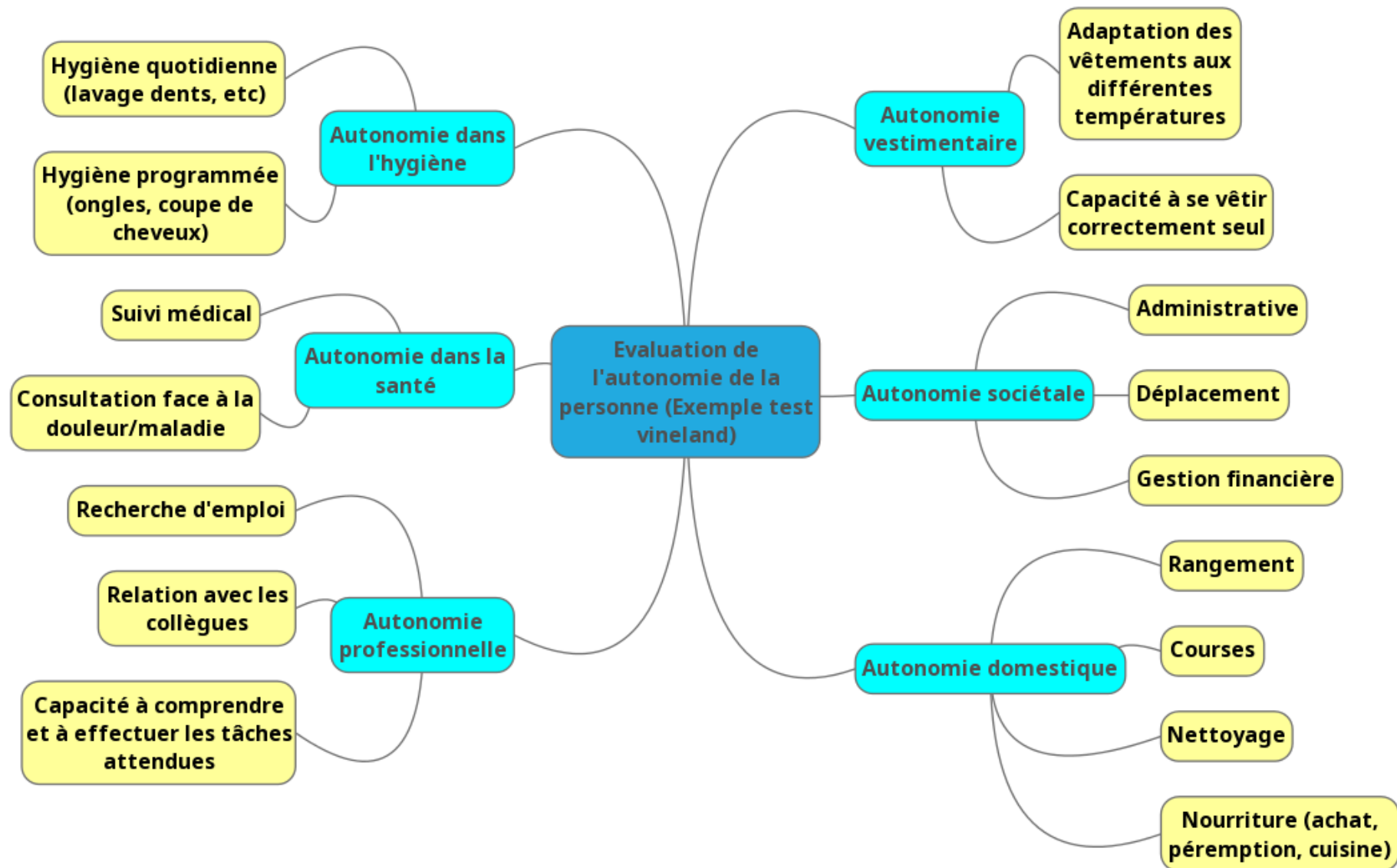
AB

<https://aspieconseil.com/2017/08/27/cartographier-autise-en-scheas-pour-ieux-accopagner/>



Hôpitaux
Universitaires
Genève

AUTONOMIE



***« Tous les fous
se prennent pour
des génies ! »***



AB



Hôpitaux
Universitaires
Genève

QUAND PENSEZ-VOUS AU TSA ?

- ▶ Long parcours en psychiatrie
 - ▶ troubles anxieux, état dépressif, trouble bipolaire, TOC, ...
- ▶ Difficultés à obtenir ou maintenir formation / emploi
- ▶ Intolérance aux changements
- ▶ Mode de communication
- ▶ ...

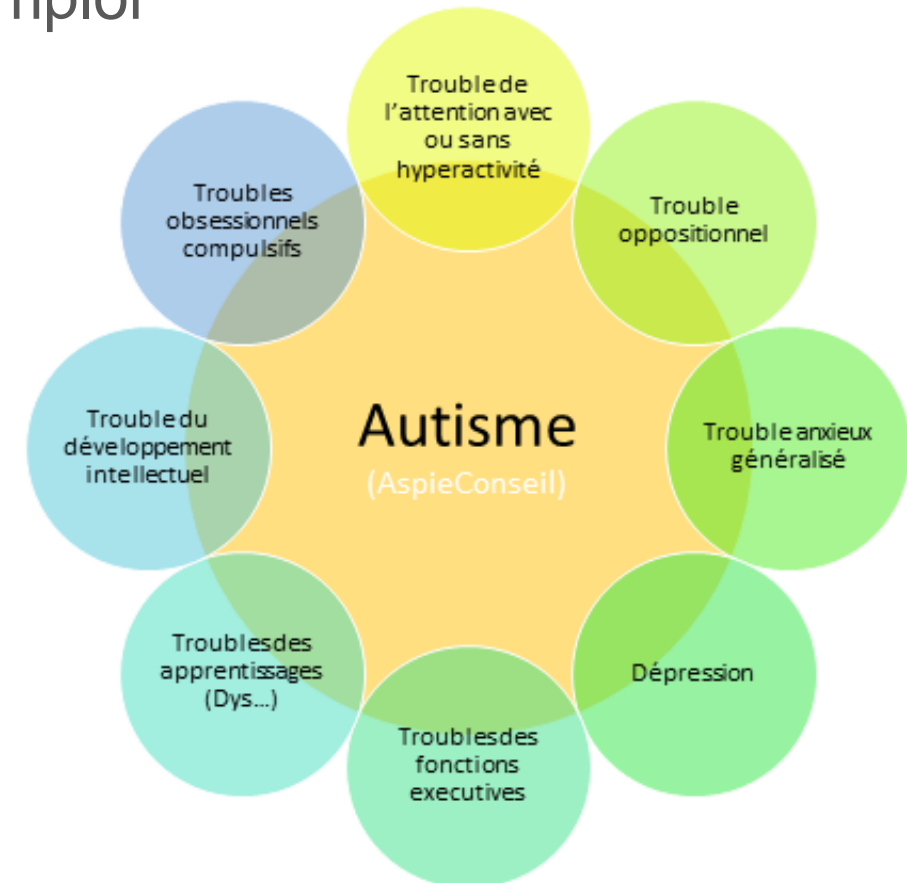
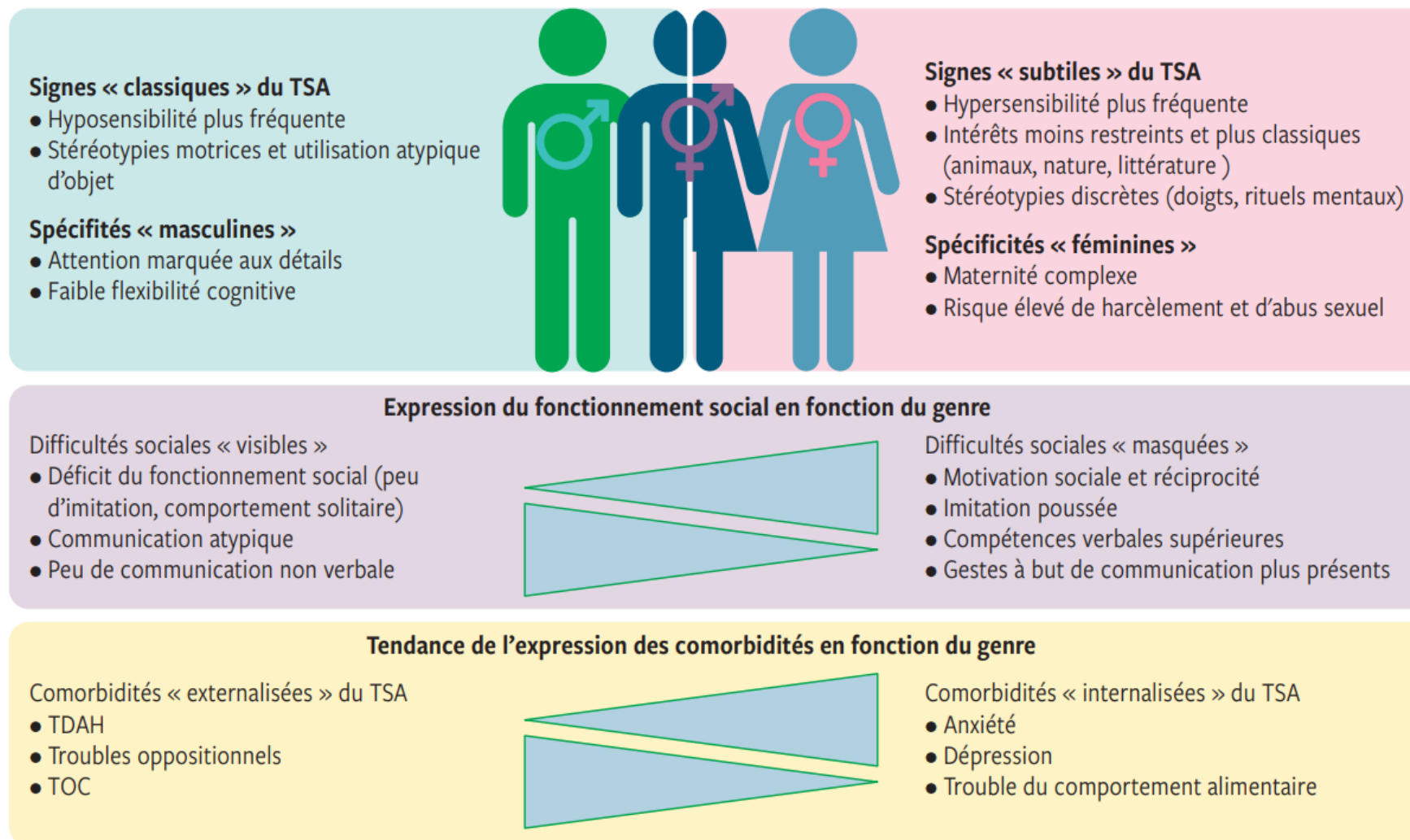


FIG 2**Profil clinique du TSA en fonction du genre**

TDHA: trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité; TOC: troubles obsessionnels compulsifs; TSA: trouble du spectre de l'autisme.



AB

(Créée par BioRender).

Genève

Maillard AM et al. Trouble du spectre de l'autisme au féminin : comment le genre opère-t-il ? *Rev Med Suisse*, Vol. 20, no. 880, 2024, pp. 1253–1257.

<https://doi.org/10.53738/REVMED.2024.20.880.1253>

EN CONSULTATION

- ▶ Préparer les consultations en amont
- ▶ Salle d'attente
 - ▶ limiter temps d'attente
 - ▶ aménager lieu d'attente
- ▶ Adapter communication
 - ▶ éviter 2^{ème} degré
- ▶ Si déficience intellectuelle
 - ▶ S'aider des proches/accompagnants pour préparer la consultation



Programme de l'après-midi de Florian



Partir en train



voir



le Docteur



Héritier-Barras



Attendre assis



et regarder



des livres



Maman parle avec



le Docteur



Héritier-Barras



Florian



monte sur la balance



Florian



s'allonge sur la table qui monte



Le Docteur Héritier-Barras



prend la tension au bras



Le Docteur



Héritier-Barras



écoute avec le stéthoscope



Maman parle avec



le Docteur



Héritier-Barras



Partir en train



à la maison



Regarder



les cartes Stitch



AB



TABLEAU 1

Conseils de prise en charge des patients avec un trouble du spectre de l'autisme

TSA: trouble du spectre de l'autisme.

- Les personnes ayant un TSA consultent plus souvent aux urgences qu'une personne non TSA, et souvent pour des motifs neurologiques et psychiatriques
- Une prise en charge individualisée est la clé pour leur apporter des soins de qualité
- Il est recommandé de les installer rapidement en box ou dans une zone pauvre en stimulations dans la mesure du possible
- L'environnement du patient doit être pauvre en stimuli visuels: baisser la lumière, n'allumer le monitoring que si nécessaire, l'installer dans un box plutôt à l'écart, dans un endroit pauvre en passage
- Rendre l'environnement du patient pauvre en stimuli auditifs: lors de la consultation, mettre son téléphone sous silencieux, éteindre ou diminuer les alarmes de monitoring si possible, l'installer dans un box loin des alarmes, sonneries de téléphone, bruit ambiant, agitation, etc.
- Limiter les stimulations tactiles: utiliser avec discernement les dispositifs médicaux (brassard à pression, électrodes de monitoring du rythme cardiaque, contact du stéthoscope avec la peau, ultrason, pansements, etc.), préférer l'administration de médicaments per os ou sublingual si possible, limiter la pose de cathéter aux situations le nécessitant vraiment, etc.

• Le nombre de soignants en box devrait être limité à 1 à la fois, en évitant de multiplier les intervenants (éviter les changements de personnel) et en les présentant de manière claire et simple

- S'exprimer lentement et calmement, en expliquant chaque geste voulant être réalisé, et permettre au patient d'avoir un contact visuel avec le soignant
- Être clair, direct et en évitant les expressions et approximations
- Anticiper et donner un cadre temporel: la personne avec TSA a grand besoin de savoir ce que vous allez faire, quand et combien de temps cela va durer. Si possible, utiliser un minuteur visuel (Time Timer), en s'assurant de pouvoir répondre dans les délais fixés
- Ne dire ou demander qu'une seule chose à la fois et laisser le temps au patient de formuler une réponse et/ou une question

• Inclure le proche ou accompagnant dans la prise en charge du patient

- Établir un plan de soin, si ce n'est pas déjà le cas, pour préciser entre autres les besoins du patient à l'hôpital, sa manière de communiquer, ses habitudes, et quels sont ses possibles «triggers» sensoriels

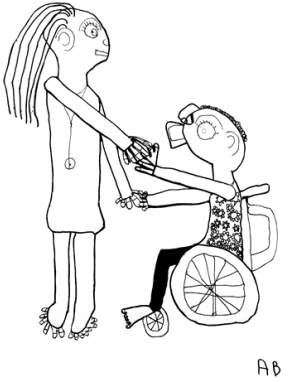
Rama L et al. Accueil aux urgences de patients présentant un trouble du spectre de l'autisme.

Rev Med Suisse. 2023; 19 (837): 1440–1442.

<https://doi.org/10.53738/REVMED.2023.19.837.1440>

CO-MORBIDITÉS SOMATIQUES

- ▶ Troubles du sommeil (13% vs 5%)
- ▶ Epilepsie (surtout si déficience intellectuelle, 21% vs 0.8%)
- ▶ Troubles gastro-intestinaux, du comportement alimentaire
- ▶ Fatigue, fatigabilité
- ▶ Douleurs chroniques



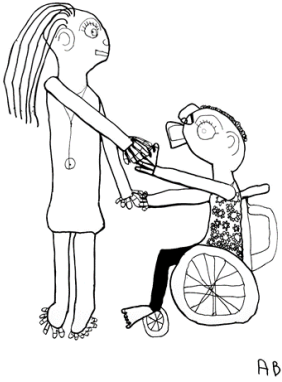
CO-MORBIDITÉS SOMATIQUES SOUS-ÉVALUÉES



- ▶ Point de vue patient.e
 - ▶ Difficultés à évaluer la norme attendue (manque d'insight)
 - ▶ Capacité d'attention variable en fonction de l'environnement
- ▶ Point de vue médecin
 - ▶ Manque de crédit donné aux plaintes
 - ▶ Tendance à tout mettre sur dos de autisme

CO-MORBIDITÉS LIÉES AUX PSYCHOTROPES

- ▶ Obésité +/- syndrome métabolique, hyperlipidémie, hyperglycémie
- ▶ Hypotension
- ▶ Troubles du rythme cardiaque – QT long
- ▶ Constipation
- ▶ Rétention urinaire
- ▶ Syndrome Parkinsonien – dyskinésie tardive
- ▶ Epilepsie



Effets secondaires	Principe actif										
	Halopéridol	Amisulpride	Aripiprazole	Clozapine	Olanzapine	Palipéridone	Quétiapine	Risperidone	Sertindole	Asénapi- pine	Lurasidone
Akathisie/ parkinson- nisme	+++	0/(+)	+	0	0/(+)	0/++	0/(+)	0/++	0/(+)	++	++
Dyskinésie tardive	+++	(+)	(+)	0	(+)	(+)	?	(+)	(+)	?	?
Crises d'épilepsie ^a	+	0	(+)	++	0	0	0	0	(+)	?	?
QTc	+	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	+++	(+)	(+)
Hyper- glycémie	(+)	(+)	0	+++	+++	++	++	++	+	+++	(+)-+
Hyper- lipidémie	(+)	(+)	0	+++	+++	++	++	++	+	+++	(+)-+
Hypotension	++	0	+	(+)	(+)	++	++	++	(+)	0/(+)	0/(+)
Agranulocy- tose	0/(+)	0/(+)	0/(+)	+	0/(+)	0/(+)	0/(+)	0/(+)	0/(+)	0/(+)	0/(+)
Prise de poids	+	+	(+)	+++	+++	++	++	++	++	+	(+)-+
Augmenta- tion de la prolactine	+++	+++	0	0	(+)	++	(+)	++	(+)	+	++
Sédation	+	0/(+)	0	+++	+ / ++	+	++	+	(+)	+++	++
SMN	+	?	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)	?	?



AB

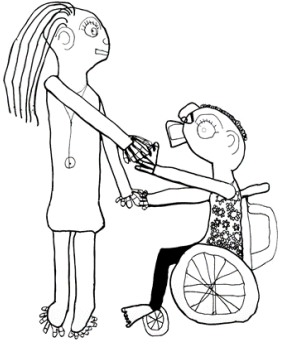
RECOMMANDATIONS SOINS SOMATIQUES

- ▶ Bilans somatiques annuels adaptés aux besoins de l'adulte TSA
- ▶ Bilans somatiques lors de changement de comportement soudain
- ▶ Proposer consultations de télémedecine
- ▶ Utiliser carnet de santé ou livret médical (DES?)



PRESCRIPTION

- ▶ Voir préférences par rapport aux formes galéniques et voies administration
- ▶ Valoriser la dé-prescription

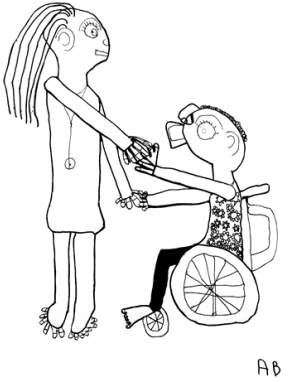


AB



PROMOTION DE LA SANTÉ

- ▶ Activité physique adaptée
- ▶ Règles d'hygiène corporelle, bucco-dentaire, alimentaire
- ▶ Education à la santé autour du soin du corps
- ▶ Échange sur médecines alternatives



CONCLUSIONS

- ▶ Aménagement du lieu de consultation à hypersensorialité
- ▶ Anticipation selon les particularités
- ▶ Adaptation de communication, du suivi
- ▶ Bénéfices pour tout le monde



POUR EN SAVOIR PLUS

NICE National Institute for
Health and Care Excellence



Autism spectrum disorder in adults: diagnosis and management

Clinical guideline

Published: 27 June 2012

www.nice.org.uk/guidance/cg142

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554918/pdf/Bookshelf_NBK554918.pdf

pdf



Hôpitaux
Universitaires
Genève



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

RECOMMANDATION DE BONNE PRATIQUE

Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie de l'adulte

Méthode Recommandations par consensus formalisé

ARGUMENTAIRE SCIENTIFIQUE

Ce document n'est pas le texte de recommandations

Décembre 2017

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-02/20180213_recommandations_vdef.pdf