



**AUTISME  
& soutien  
psychosocial**

Document collaboratif destiné aux **psychologues** et **intervenants sociaux**



**Autisme  
Montérégie**

**Chargée de projet | Autisme Montérégie**

Karine Fournier

**Travail collectif**

Isabelle Amyot, Autisme Montérégie | Marise Bonenfant, cofondatrice de Myelin Solutions | Caroline Dumont, psychologue  
Karine Fournier, Autisme Montérégie | Natalie Gervais, Autisme Montérégie | Richard Marcotte, personne autiste | Valérie  
Picotte, personne autiste | Sophie Plaisance, Autisme Montérégie | Annie Poirier, psychologue | Nathalie Sapina, Autisme  
Montérégie | Marc-Olivier Schüle, étudiant au doctorat en psychoéducation et cofondateur de Myelin Solutions

**Rédaction | Équipe Autisme Montérégie**

Isabelle Amyot | Karine Fournier | Natalie Gervais | Sophie Plaisance | Nathalie Sapina

**Correction**

Nadine Boisier

Copyright Autisme Montérégie

Année de publication : 2021

ISBN 978-2-9819623-1-7 (version imprimée)

ISBN 978-2-9819623-0-0 (PDF)

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2021.

La production de ce document est soutenue par le Fonds d'urgence pour l'appui communautaire (FUAC) du gouvernement du Canada et par la Fondation du Grand Montréal (FGM).

# Contexte

Mis sur pied en 2006, Autisme Montérégie est un organisme sans but lucratif spécialisé en trouble du spectre de l'autisme (TSA). Subventionné par le ministère de la Santé et des Services sociaux et mandaté par le CISSS Montérégie-Centre, l'organisme a un mandat régional. Le territoire qu'il couvre est la Montérégie. Autisme Montérégie contribue à améliorer les conditions de vie des personnes autistes et de leur famille.

*Syndrome d'Asperger  
correspond maintenant au  
« TSA sans handicap intellectuel  
ni altération du langage  
associés »*

En ce temps particulier de pandémie et, plus précisément, au cours de la deuxième vague, les besoins de soutien psychologique se font plus importants pour la population en général, ce qui est d'autant plus vrai chez l'ensemble des adultes autistes, tel que le rapporte l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) dans son rapport *COVID-19 et la phase de rétablissement à la pandémie pour les personnes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*.<sup>1</sup>

Ce rapport mentionne qu'il est reconnu que, pour un bon nombre de personnes autistes, la généralisation et la compréhension de l'information peuvent représenter un plus grand défi. De plus, certaines d'entre elles possèdent un réseau social restreint qui les rend davantage susceptibles de ressentir des conséquences psychosociales en ce temps de pandémie.

Mais qu'en est-il précisément de la situation psychologique des adultes autistes à haut niveau de fonctionnement ? Cette entité anciennement désignée par « syndrome d'Asperger » correspond maintenant au « TSA sans handicap intellectuel ni altération du langage associés »<sup>2</sup> dans le **DSM-5** paru en 2013. Ces personnes, diagnostiquées ou non, sont peu ou pas connues du réseau de la santé et des services sociaux contrairement aux adultes autistes ayant un degré de sévérité nécessitant une aide importante (niveau 2) ou très importante (niveau 3) au regard du fonctionnement au quotidien.

Les mécanismes d'accès au soutien psychologique sont complexes pour ces adultes présentant un niveau d'autonomie élevé. Bien souvent, ils n'ont pas accès aux services spécialisés en autisme que l'on retrouve, par exemple, au CLSC ou centre de réadaptation. Ils doivent ainsi se diriger vers les services offerts à la population générale.

<sup>1</sup> INSTITUT NATIONAL D'EXCELLENCE EN SANTÉ ET EN SERVICES SOCIAUX (INESSS). *COVID-19 et la phase de rétablissement à la pandémie pour les personnes qui présentent une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme*, Québec, Qc : INESSS; 2020. 20 p. [En ligne] <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/retablissement-et-reprise-des-activites/phase-de-retablissement-a-la-pandemie-pour-les-personnes-qui-presentent-une-deficience-intellectuelle-ou-un-trouble-du-spectre-de-lautisme.html#c5268>

<sup>2</sup> MARLEAU, Isabelle. *L'évaluation des troubles neurodéveloppementaux : sommes-nous « à la page » du DSM-5?*, Ordre des psychologues du Québec, juin 2019. [En ligne] <https://www.ordrepsy.qc.ca/web/ordre-des-psychologues-du-quebec/-/l-evaluation-des-troubles-neurodeveloppementaux-sommes-nous-a-la-page-du-dsm-5->



L'accompagnement psychologique est primordial pour ces personnes autistes qui sont trop souvent isolées et qui vivent une grande détresse. Malgré leur éloquence, il n'en demeure pas moins que certains de ces adultes éprouvent des défis à prendre contact avec leur souffrance intérieure, à bien l'identifier et ensuite à exprimer une demande de soutien psychologique. Le contexte de la pandémie amplifie considérablement cette réalité par l'adaptation continuelle aux situations qui leur est demandée et qui leur engendre un stress et une anxiété supplémentaires.

Ce document est une contribution visant à bonifier les connaissances en lien avec les particularités des caractéristiques autistiques afin de favoriser une « stratégie de repérage » permettant aux partenaires du réseau de soutenir la santé mentale de ces adultes autistes à haut niveau de fonctionnement dans le contexte actuel.

## Voir au-delà de la « première impression » est une étape clé en autisme

### Témoignage de Eloise Stark :

« Socialiser, c'est un peu comme être au milieu d'une foule de gens et tout d'un coup, on oublie comment marcher. Tout le monde autour de vous marche nonchalamment et vous devez réfléchir à tous les aspects de la séquence motrice pour rester debout et passer d'un pied à l'autre. C'est souvent ce que l'on ressent lorsqu'on est autiste, mais que l'on essaie de s'intégrer. Il faut de l'énergie, de la réflexion, et même si vous semblez marcher comme tout le monde, il faut beaucoup plus d'efforts pour paraître normal. Il m'arrivait parfois de rentrer à la maison et de m'effondrer parce que j'étais tellement fatiguée de devoir garder un contact visuel. »<sup>3</sup>

## Le saviez-vous ?

Le camouflage social est un ensemble de stratégies que l'adulte autiste utilise afin de dissimuler certains aspects de son fonctionnement et compenser ce qui ne lui vient pas naturellement dans l'objectif d'être perçu socialement compétent et se fondre dans la masse.

Ainsi, un adulte autiste à haut niveau de fonctionnement pourrait :

- Vous regarder dans les yeux, car il a appris à fixer un point situé près de vos yeux pour simuler un contact visuel
- Vous donner une poignée de main, car il s'oblige à gérer temporairement l'impact négatif sensoriel que cela lui amène
- Entretenir une conversation, car il a préparé et répété mentalement son scénario de conversation
- Participer à des réunions sociales ou des rassemblements qui lui engendrent une immense fatigabilité physique, émotionnelle et cognitive
- Avoir un(e) conjoint(e), un ou des enfant(s), un emploi avec le défi constant d'une compréhension du non verbal et des règles sociales

<sup>3</sup> STARK. Eloise. *Comment j'ai masqué mes symptômes autistiques pour mieux m'intégrer...*, 2020. [En ligne] <https://femmesautistesfrancophones.com/2020/04/02/comment-jai-masque-mes-symptomes-autistiques-pour-mieux-mintegrer/>

# Portrait des caractéristiques autistiques selon le DSM-5

C'est le principal système utilisé en Amérique du Nord. Dans celui-ci, le trouble du spectre autistique est classé sous les troubles neurodéveloppementaux. Le DSM-5 utilise cinq dimensions pour poser le diagnostic<sup>4</sup>, ce qui implique que pour recevoir le diagnostic, la personne doit présenter les cinq manifestations suivantes :

<sup>4</sup> AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, et autres. *Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) : Trouble du spectre de l'autisme*. 5<sup>e</sup> éd. Elsevier Masson, 2015, 1184 p.

(A) Un déficit persistant de la communication et des interactions sociales observé dans des contextes variés tels que :

## Critères diagnostiques DSM-5

## Exemples de manifestations

### Déficit de la réciprocité sociale ou émotionnelle

*(ex : déficit de l'approche sociale, incapacité de la conversation bidirectionnelle, difficulté à partager les intérêts ou les émotions, éventuellement incapacité d'initier des interactions sociales ou d'y répondre)*

— L'adulte autiste a tendance à dire les choses telles qu'il les perçoit sans retenue. Il peut exprimer à un collègue que ce qu'il porte est affreux si celui-ci lui demande son avis.

— Une personne peut paraître timide ou, au contraire, parler sans cesse en donnant l'impression qu'elle n'attend pas ou ne tient pas compte de notre réponse.

— Avoir le besoin de reprendre les énoncés dits par son interlocuteur lorsqu'il les juge erronés sans remarquer la réaction de l'autre.

— Ne pas savoir quand et comment s'insérer dans une conversation peut représenter un défi (ex. : couper la parole).

### Déficit des comportements de communication non verbaux utilisés au cours des interactions sociales

*(ex : intégration défectueuse entre la communication verbale et non verbale, déficit du contact visuel et du langage du corps, éventuellement absence totale d'expression faciale et de communication non verbale)*

— Avoir la capacité d'effectuer un contact visuel, mais qui ne se maintiendra pas durant toute la rencontre. La personne autiste a appris à regarder dans les yeux ou une autre région du visage qui donne l'impression du contact visuel (sourcil, nez), mais sans savoir « quoi » regarder et « à quoi sert ce contact ». Parfois, le regard peut être intense comme si la personne effectuait un « scan » de son interlocuteur ou parfois, elle préférera regarder ses pieds ou un autre objet.

— N'interprète pas les signes d'ennui ou d'énerverment ou ceux qui indiquent que l'échange est sur le point de se terminer. Ainsi, la personne va continuer de parler sans comprendre qu'il faut s'arrêter (ex : regarder sa montre, se diriger vers la porte, nommer qu'on se revoit la semaine prochaine...).

— Présente une façon non conventionnelle de se positionner face à son interlocuteur (ex : s'assoit trop près, trop loin, à côté du professionnel, peut avoir une posture assise rigide, comme figée).

— L'adulte autiste peut nous sembler nonchalant avec des réponses trop courtes, expéditives ou sans développement ou, au contraire, des réponses trop longues qui semblent s'éloigner du sujet et donnent l'impression d'un monologue.

### Déficit du développement du maintien et de la compréhension des relations

*(ex : difficulté à ajuster les comportements aux contextes sociaux, difficulté à partager des jeux imaginatifs, difficulté à se faire des amis, éventuellement absence d'intérêt pour les pairs)*

— La personne autiste se référera à l'explication scientifique d'un concept plutôt que d'évoquer son vécu émotionnel en lien avec celui-ci.

— Avoir tendance à parler comme le professionnel avec le même vocabulaire plutôt que de s'investir dans la relation d'aide, car la compréhension même du concept de la relation d'aide, ainsi que la façon d'agir pendant les rencontres, peuvent être abstraites et floues pour l'adulte autiste.

- Elle peut nommer certains comportements dérangeants observés chez les autres, mais ne pas réaliser qu'elle fait la même chose, comme si ce n'était pas applicable à elle. L'auto-évaluation et l'introspection représentent un défi.
- Soucieuse de donner tous les détails lorsqu'elle s'exprime, ce qui fait en sorte que ses énoncés sont longs et trop précis. Lorsque l'interlocuteur condense les informations reçues de façon globale, l'adulte autiste pourrait le reprendre et être perçu comme moralisateur ou arrogant par l'interlocuteur.

**(B)** Caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts et des activités. A présenté ou présente au moins deux de ces éléments :

### **Caractère stéréotypé ou répétitif des mouvements, de l'utilisation des objets ou du langage**

*(ex. : stéréotype moteur, activité d'alignement de jouets, rotation des objets, écholalie, etc.)*

- Planifie des scénarios de conversation dans sa tête pour entretenir un dialogue (discours de type cassette ou mécanique).
- Peut remuer le pied, jouer avec ses mains, avec sa montre, avec un bout de vêtement ou avec un autre objet qui semble le sécuriser, le rassurer.

### **Intolérance au changement, adhésion inflexible à des routines ou à des modes de comportements verbaux ou non verbaux ritualisés**

*(ex. : détresse extrême provoquée par des changements mineurs, difficultés à gérer les transitions, modes de pensées rigides, ritualisation des formules de salutation, nécessité de prendre le même chemin ou manger les mêmes aliments tous les jours)*

- Réagit fortement lorsque les choses ne se passent pas comme prévu ou que les plans changent (autant lors d'événements perçus positivement que négativement). Un changement dans la façon de procéder pendant la rencontre ou un nouvel aménagement du local pourrait entraîner de nombreuses questions et devenir le sujet de conversation principal.
- Tendance à reprendre constamment les mêmes stratégies pour résoudre un problème sans faire de remise en question sur la stratégie utilisée. Ainsi, au lieu de les modifier, la personne autiste reproduira les mêmes stratégies avec plus d'intensité.
- Attachement aux procédures, aux façons de faire, aux lois, aux règles et aux routines. Peut avoir de la difficulté à comprendre et accepter que les règles ne soient pas toujours suivies par les autres et cela pourrait leur causer de l'anxiété et de la colère.
- Ne propose pas de plan alternatif devant une impasse. Tendance à paralyser ou abandonner. Difficulté à percevoir qu'il existe un éventail de solutions.
- Importance des mots exacts et du vocabulaire juste et précis selon la conception de la personne. Ainsi, si l'on résume globalement ses idées, elle précisera à nouveau ayant l'impression qu'il manque des détails.
- Besoin que la séance commence à l'heure exacte et se termine à l'heure exacte.

## Critères diagnostiques DSM-5

## Exemples de manifestations

### **Intérêts extrêmement restreints et fixes, anormaux soit dans leur intensité, soit dans leur but**

(ex. : attachement à des objets insolites ou des préoccupations à propos de ce type d'objets, intérêts excessivement circonscrits et persévérants)

— Présente un nombre de sujets restreints, de préoccupations ou d'événements auxquels la personne autiste revient sans cesse et de façon récurrente. Le ou les intérêts peuvent varier dans le temps : cependant, ils sont toujours vécus de façon très intense au point où l'adulte autiste arrive difficilement à parler d'autres choses avec les gens ou lors des séances.

### **Hyper ou hyporéactivité aux stimulations sensorielles ou intérêts inhabituels pour les aspects sensoriels de l'environnement**

(ex. : indifférence apparente à la douleur ou à la température, réaction négative à des sons ou à des textures spécifiques, action de flairer ou toucher excessivement les objets, fascination visuelle pour les lumières ou les mouvements, etc.)

— Peut présenter une démarche particulière, moins fluide, plus mécanique.

— La personne autiste peut porter des vêtements inappropriés pour la saison (ex. : un chandail chaud en été avec un capuchon pour se cacher ou garder son manteau durant la séance).

— L'adulte peut réagir à certains stimuli de son environnement. Il pourrait préférer ne pas vous donner une poignée de main, demander de diminuer ou fermer les lumières, être dérangé par les odeurs/parfums ou les bruits environnants.

**(C)** Les symptômes doivent être présents depuis la petite enfance. Il se peut toutefois qu'ils se manifestent seulement lorsque les exigences sociales augmentent ou qu'ils soient masqués par des stratégies d'adaptation apprises ultérieurement<sup>5</sup>.

**(D)** Les symptômes entraînent des difficultés dans la sphère sociale, scolaire/professionnelle ou toute autre sphère importante de fonctionnement.

**(E)** Ces difficultés ne sont pas mieux expliquées par un handicap intellectuel ou un retard global de développement.

L'absence de l'une ou l'autre de ces dimensions chez la personne en évaluation ferait en sorte qu'elle ne recevrait pas le diagnostic. Ainsi, si un enfant présente tous les symptômes, mais que ceux-ci ne se sont pas développés de manière précoce (critère C), il ne recevra pas le diagnostic de trouble du spectre autistique. Notons toutefois que, même si toutes les dimensions sont présentes chez les personnes ayant le diagnostic de trouble du spectre autistique, leur intensité peut varier.

En effet, le **DSM-5** utilise des spécificateurs de sévérité pour les critères A et B<sup>4</sup> :

**Niveau 1 | Nécessitant de l'aide**

**Niveau 2 | Nécessitant une aide importante**

**Niveau 3 | Nécessitant une aide très importante<sup>6</sup>**

<sup>5</sup> FRASER, Maurice, et autres. *TSA et neurotypique – Mieux se comprendre*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2015, 32 pages. [En ligne] [https://www.autisme.qc.ca/assets/files/07-boite-outils/Communication/Guide\\_TSA-2015.pdf](https://www.autisme.qc.ca/assets/files/07-boite-outils/Communication/Guide_TSA-2015.pdf)

<sup>6</sup> Myelin : *Votre plateforme d'information et de collaboration en autisme! Co-créé avec vous et soutenu par l'intelligence artificielle*, Définition clinique. [En ligne] <https://myelin.co/#/info/%23def2>

# Quelques informations supplémentaires

- En Montérégie, le taux de prévalence du trouble du spectre de l'autisme (TSA) en 2015-2016 était de 1 enfant sur 57<sup>7</sup>.
- Le TSA est diagnostiqué 3,5 fois plus souvent chez les garçons que chez les filles<sup>7</sup>.
- Les données statistiques au Québec portent majoritairement sur les enfants, peu d'études sont présentement disponibles en lien avec les adultes autistes. Nous croyons que les statistiques suivantes constituent malgré tout un aperçu assez juste de ce que peut être la réalité des adultes autistes. Ainsi, voici une autre donnée importante : le taux de mortalité par suicide chez les jeunes autistes âgés de 1 à 24 ans est deux fois plus élevé que dans la population générale<sup>8</sup>.

**Autisme Montérégie constate une augmentation substantielle des demandes de services provenant d'adultes autistes ayant un diagnostic ou en attente de celui-ci.**

<sup>7</sup>NOISEUX, Manon. Le trouble du spectre de l'autisme : un nombre toujours en croissance!. Périscope, no. 79, mars 2018, Longueuil : Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique, Secteur Planification, évaluation et surveillance. [En ligne] <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/depot/document/3909/PeriscopeTSA-MN2018.pdf>.

<sup>8</sup>BINTA DIALLO, Fatoumata, et autres. *Surveillance du trouble du spectre de l'autisme au Québec*. Bureau d'information et d'études en santé des populations, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2017, 43 p. [En ligne] <https://www.inspq.qc.ca/publications/2310>

# Certains défis au soutien psychologique

**Il peut être ardu pour certaines personnes autistes d'arriver à bien cibler leurs besoins réels.**

- Les personnes autistes présentent parfois un vocabulaire riche et élaboré. Malgré ces aptitudes langagières, elles peuvent éprouver des difficultés à prendre conscience de leurs émotions, à les identifier, ainsi qu'à parvenir à les verbaliser.
- Il peut être ardu pour certaines personnes autistes d'arriver à bien cibler leurs besoins réels. Les personnes autistes verbalisent le souhait d'obtenir des outils ou des stratégies pour remédier à l'inconfort qu'ils présentent. Pourtant, leur besoin de soutien serait plus bénéfique si l'intervention offerte était axée sur la compréhension de la situation problématique ou conflictuelle qui les mène à une impasse.
- Difficulté au niveau des fonctions exécutives. Il est difficile pour les personnes autistes de se projeter dans le futur, de savoir « comment faire » ou « comment mettre en application » les stratégies qui leur sont offertes.
- Lors de la relation d'aide, il se peut que l'adulte parle objectivement d'un concept au lieu de s'y investir émotionnellement. Par exemple, pour parler du concept de l'amitié, il pourrait nommer la définition, se référer à des statistiques, des articles ou des chroniques à ce sujet, au lieu de se référer à son propre vécu.

« Les personnes autistes rencontrent des problèmes face à une « mémoire épisodique (personnelle) » : encoder dans ses souvenirs des expériences personnelles est plus difficile que de se souvenir des événements qu'elles ont vus chez les autres. Retenir leur implication personnelle dans toutes sortes d'évènements de leur vie est un processus difficile. De temps en temps, elles ont le sentiment d'être plus spectatrices qu'actrices de leur propre vie. »<sup>9</sup>

<sup>9</sup>MILLWARD, W, et autres. *Recall for Self and Other in Autism: Children's Memory for Events Experienced by Themselves and their Peers*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 2000, v.30, no.1, p.15-28.

# Possibilité de comorbidités

Certains adultes peuvent se présenter avec un ou des diagnostics ayant été posés par le passé. Il sera important d'être attentif aux manifestations autistiques malgré les diagnostics passés, car l'autisme pourrait être sous-jacent. Un des indicateurs pouvant soutenir cette hypothèse réside dans le fait que certains outils qui fonctionnent habituellement bien n'ont pas eu les résultats escomptés sur cet adulte par le passé ou ont été inefficaces.

Voici une liste de comorbidités fréquentes :

- Trouble personnalité limite (spécialement le type narcissique ou antisocial)
- Trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité
- Trouble d'anxiété généralisée
- Bipolarité
- Dépression

## Quelques raisons de consultation

Il est à noter que pour certaines personnes autistes, il peut parfois s'avérer difficile de nommer le motif de la consultation pour lequel elles s'adressent à vous. Elles ne sont pas nécessairement les instigatrices de la recherche de soutien. Souvent, l'entourage ou un proche, témoin de leur état psychologique, lui recommandera d'obtenir un suivi auprès d'un professionnel. Elles tendent à se conformer à la demande sans être en mesure d'exprimer le motif précis de leur consultation. Ainsi, l'intervenant psychosocial sera témoin d'un ensemble très vague et général de besoins exprimés par la personne autiste. En voici quelques exemples :

- Anxiété
- Difficultés au niveau des relations sociales
- Dépression
- Épuisement autistique (meltdown ou shutdown)<sup>10</sup>
- Identité de genre
- Idées suicidaires

---

<sup>10</sup>DE MENILMONTANT, Joy. Meltdown & Shutdown autistique, repli & effondrements, en finir sereinement. 23 juin 2018. [En ligne] <https://joydemenil.com/2018/06/23/meltdown-shutdown-tout-sur-les-crisis-autistiques-et-comment-les-eviter-au-maximum/>.

# Quelques pistes d'intervention pour faciliter le soutien aux adultes autistes

- Faire parvenir préalablement le déroulement d'une rencontre type pour aider la personne autiste à se préparer à votre première rencontre pour ainsi réduire l'anxiété de votre client.
- À la suite des rencontres, acheminez, par courriel, un aide-mémoire dans lequel elle retrouvera les informations importantes, les étapes à réaliser, les moyens à utiliser, des références, etc. (cela évitera la perte d'informations, car il est difficile pour une personne autiste d'écouter et de prendre des notes en même temps).
- Permettez un temps de réflexion à l'adulte autiste afin qu'il puisse traiter l'information à son rythme. Validez sa compréhension ou comment il pense procéder pour mettre en place son plan d'action.
- Offrir un laps de temps à l'adulte autiste afin qu'il soit en mesure d'appliquer les stratégies suggérées lors des rencontres.
- Impliquez l'entourage de la personne autiste pour l'aider à généraliser les concepts. Invitez une personne de confiance, que l'adulte autiste aura choisie, à assister à une ou deux rencontres afin de le soutenir dans la mise en place des différents outils proposés en consultation.

Enrichir vos connaissances relatives aux adultes autistes vous intéresse?  
Communiquez avec Autisme Montérégie!

T 450.646.2742, poste 0 | SF 1.888.424.1212  
Site Internet : [www.autismemonteregie.org](http://www.autismemonteregie.org)



# Références

## **Autisme Montérégie**

<https://www.autismemonteregie.org/>

<https://www.facebook.com/autismemonteregie>

## **Fédération québécoise de l'autisme**

<https://www.autisme.qc.ca/>

<https://www.facebook.com/autisme.qc.ca/>

## **Mylin: Autisme**

<https://mylin.info/>

<https://www.facebook.com/MylinAutisme>

## **Guide TSA et neurotypique – Mieux se comprendre**

[https://www.autisme.qc.ca/assets/files/07-boite-outils/Communication/Guide\\_TSA-2015.pdf](https://www.autisme.qc.ca/assets/files/07-boite-outils/Communication/Guide_TSA-2015.pdf)