

# Syndrome d'Irlen et troubles du spectre de l'autisme

Autor(en): **Giuliani, Fabienne / Schwarz, Karin / Steiner, Fritz**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales**

Band (Jahr): **75 (2017)**

Heft 4

PDF erstellt am: **27.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-823306>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# SYNDROME D'IRLEN ET TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME

FABIENNE GIULIANI

*Section de psychiatrie du développement mental, Service de Psychiatrie Générale,  
Département de psychiatrie, CHUV, Suisse  
fabienne.Giuliani@chuv.ch*

KARIN SCHWARZ

*Optic Picto, Union Centrale Suisse pour le bien des Aveugles  
k.schwarz@optic-picto.ch*

FRTZ STEINER

*Irlen Suisse  
fritz.steiner@irlen.ch*

> Avec ce témoignage, nous voulons relever le fait qu'il est possible de réduire certains symptômes d'hyper-sensorialité présents dans les troubles du spectre de l'autisme par l'utilisation de filtres colorés Irlens. Nous regrettons le manque de dépistage du syndrome d'Irlen par les professionnels. Il est important de trouver les moyens de réduire cette méconnaissance en développant la compétence dans le domaine des évaluations et la consultation adulte des troubles du spectre de l'autisme.

**Mots-clés:** troubles du spectre de l'autisme; syndrome d'Irlen.

## PROBLÉMATIQUE

Le syndrome d'Irlen était connu anciennement sous le terme de syndrome de sensibilité scotopique (Kim, Seo, Ha, et Kim, 2015). Il est un ensemble de symptômes relatifs à une altération neurologique du traitement de certaines longueurs d'ondes contenues dans la lumière (Barbolini et al., 2009) et est considéré comme un trouble du système magnocellulaires qui induit une contrainte ainsi qu'une déformation visuelle et un stress visuel, ce qui provoque notamment des difficultés de lecture par l'hyper-transmission d'une onde de lumière spécifique (Chase, Ashourzadeh, Kelly, Monfette, et Kinsey, 2003). Cependant, il n'y a pas encore de consensus clair sur l'étiologie de cette maladie (Kim et al., 2015; Loew et Watson, 2012; Stein, 2003). Les symptômes de stress visuels connus dans le syndrome comprennent la distorsion perceptive, asthénopie et des maux de tête, diplopie, vision floue, confusion visuelle et l'implication du stress visuel (Alanazi, Alanazi, et Osuagwu, 2016; Evans et al., 1996; Kruk, Sumbler, et Willows, 2008; Singleton et Trotter, 2005). Un critère de diagnostic clé pour ce syndrome d'Irlen est l'atténuation des symptômes somatiques associés au trouble de la perception visuelle par l'utilisation de filtres spécifiques colorés.

## NÉCESSITÉ DE RECONNAISSANCE DU SYNDROME D'IRLEN DANS LES TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME

La seule étude publiée actuellement est une étude de cas (Giuliani et Schwarz, 2017). Nous estimons qu'un grand nombre de personnes autistes pourraient être porteurs du syndrome d'Irlen bien que celui-ci ne soit pas dépisté car il y a bien aujourd'hui une reconnaissance de l'hypersensibilité visuelle dans l'autisme. En effet, le manuel diagnostique des troubles mentaux (DSM-V) reconnaît dans ses critères diagnostiques des troubles du spectre de l'autisme: «*Hyper- ou hyporéactivité à des entrées sensorielles*». Les personnes autistes hypersensibles sont submergées par trop d'informations sensorielles ce qui les conduit à une surcharge et à de la fatigue. Nous le savons (Giuliani et El Korh, 2014; Giuliani et El Korh, 2016; Giuliani et Schenk, 2015), l'analyse des signaux visuels est problématique dans les TSA (Giuliani et El Korh, 2014; Giuliani et El Korh, 2016; Gomez, 2009), comme dans le syndrome d'Irlen. Nous pouvons donc nous poser légitimement la question sur la préexistence du syndrome d'Irlen dans les TSA (Giuliani, Perrenoud, et Steiner, 2012; Giuliani, V., et Steiner, 2011; Perrenoud, 2011; Safra et Steiner, 2008; Steiner, 2014). L'hypersensibilité sensorielle des personnes autistes accroît la saillance des informations visuelles traitées (Bogdashina, 2003; Gomez, 2009; Williams, 1992) et on peut se demander si le syndrome d'Irlen n'y est pas responsable, dans certains cas. La perception autistique est ralentie par des difficultés dans l'intégration des régions associatives attribuées à un problème de connectivité intra-cérébrale (Baron-Cohen, 2009; Baron-Cohen, Ashwin, Ashwin, Tavassoli, et Chakrabarti, 2009; Baron-Cohen et Belmonte, 2005; Bertone, Mottron, Jelenic, et Faubert, 2005; Mottron, Dawson, et Soulieres, 2009; O'Riordan et Plaisted, 2001; Rubenstein et Merzenich, 2003); c'est également le cas dans le syndrome d'Irlen.

### L'IMPORTANCE DU DIAGNOSTIC

Notre patiente est une femme de 44 ans qui a reçu le diagnostic de troubles du spectre de l'autisme selon les critères diagnostics de la CIM-10 (F84.5) à l'âge de 39 ans. Le diagnostic du syndrome d'Irlen a été posé à l'âge de 43 ans (H53.9 selon la CIM-10). Une évaluation ophtalmologique complète a été réalisée avant de poser le diagnostic de syndrome d'Irlen. Le diagnostic a porté sur les symptômes associés à la perception visuelle qui entravent sa qualité de vie et d'apprentissage (scolaire, professionnel et personnel). Les filtres colorés proviennent du Centre Irlen Suisse et se composent d'une variété de verres de couleurs. Nous avons suivi cette patiente en consultation ambulatoire dans le service de psychiatrie communautaire dédié aux personnes autistes adultes. Au départ, cliniquement nous avons pu constater qu'elle était gênée par l'intensité lumineuse des néons ainsi que par la luminosité provenant des fenêtres. Son regard était fixe et semblait être agressé par les couleurs, les contrastes, les formes, les mouvements. Elle nous a expliqué qu'elle regarde toujours la télévision avec des lunettes de soleil tant elle est perturbée par le faisceau lumineux. Ses agressions visuelles ont eu un impact négatif sur ses capacités cognitives. Elle nous explique que: «*les informations viennent de manière abrupte, elle n'arrive pas à les classer ni à les mettre en mémoire*». Elle nous raconte avoir été incapable de comprendre et suivre les cours de mathématiques à l'école et pourtant elle a été diagnostiquée HPI (haut potentiel intellectuel). Donc cette difficulté ne relevait pas d'une faible capacité intellectuelle. Elle nous dit aussi avoir eu beaucoup de difficulté à lire et à retenir ce qu'elle lisait.

## LES FILTRES IRLÉN ONT CHANGÉ MA VIE

Après la mise en place des filtres colorés La patiente a pu constater: *«je peux lire et travailler durant des heures sans bouger, sans avoir de douleurs et mal aux yeux. Mes capacités d'attention et de concentration sont doublées. C'est très impressionnant pour moi. Les filtres font que le contraste est mieux pour lire les lettres et les pages sont moins éblouissantes et les lettres ne "bougent" pas (ça me fait rire d'écrire ça, parce qu'un psychiatre m'avait dit il y a longtemps: hallucination visuelle! Faut du Ziprexa!). Je n'ai plus mal du tout aux yeux – et cela fait plus de deux heures que je les porte ce matin et tout va bien je n'ai pas mal du tout. J'ai donc pu faire mon travail, de lecture et d'écriture normalement et sans aucunes douleurs, sans rien. Avec la luminosité très intense (les jours sont plus longs et la réverbération sur la neige) je les ai porté hier à midi pour faire à manger et manger et c'était très cool aussi – j'ai pu faire tout cela sans avoir mal aux yeux et avoir des larmes et finir par mettre des lunettes de soleil (comme ça m'arrivait avant). Hier soir j'ai joué sur ma console de jeu et j'ai pu le faire durant plus d'une heure (avant je pouvais jouer 20 mins) sans avoir mal aux yeux. J'ai voulu tester de jouer sur la télé – ce qui était avant totalement exclu – et j'ai pu jouer sur le grand écran 30 minutes – pas plus car ce n'est pas trop mon truc c'est trop grand et comme les films à la télé; la succession d'images est souvent trop rapide pour moi. Dans mon travail d'écriture avec les feuilles je continuais d'intervertir les chiffres et les lettres vers la fin de deux heures de ce type d'activité – là, aussi – c'est donc quand même un peu d'inattention de ma part je pense – mais au moins je le vois à la relecture. Comme prévu hier après-midi j'ai porté mes lunettes de soleil normale pour sortir et cela m'a fait les choses habituelles: j'avais mal aux yeux, tout était moins contrasté c'était intéressant à voir. Il me semble donc évident que les lunettes avec les filtres changent beaucoup de choses».*

## CE QUE LA SUISSE DOIT FAIRE

Notre patiente a en effet réduit ses symptômes de stress visuels grâce à l'apport des filtres colorés. D'une part cela lui a permis d'améliorer sa qualité de vie (pouvoir sortir, profiter des paysages sans agressions visuelles) et d'autre part, cela a eu un impact sur sa qualité des apprentissages (pouvoir lire longuement, étudier). Nous déplorons en Suisse le manque de dépistage du syndrome d'Irlen provenant d'une méconnaissance du syndrome. Il est important de trouver les moyens de réduire cette méconnaissance dans toute la mesure du possible, notamment en développant la compétence des différents professionnels et notamment dans une psychiatrie spécialisée dans le domaine des évaluations et la consultation adulte des troubles du spectre de l'autisme, en proposant une approche scientifique et holistique des personnes autistes et en n'omettant pas la possibilité d'un syndrome d'Irlen sous-jacent.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Alanazi, M. A., Alanazi, S. A., et Osuagwu, U. L. (2016). Evaluation of visual stress symptoms in age-matched dyslexic, Meares-Irlen syndrome and normal adults. *Int J Ophthalmol*, 9(4), 617-624. doi:10.18240/ijo.2016.04.24

Barbolini, G., Lazzarini, A., Pini, L. A., Steiner, F., Del Vecchio, G., Migaldi, M., et Cavallini, G. M. (2009). Malfunctioning cones and remedial tinted filters. *Ophtha*, 02, 101-107.

- Baron-Cohen, S. (2009). Autism: the empathizing-systemizing (E-S) theory. *Ann N Y Acad Sci*, 1156, 68-80. doi:NYAS04467 [pii] 10.1111/j.1749-6632.2009.04467.x
- Baron-Cohen, S., Ashwin, E., Ashwin, C., Tavassoli, T., et Chakrabarti, B. (2009). Talent in autism: hyper-systemizing, hyper-attention to detail and sensory hypersensitivity. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B, Biological sciences*, 364(1522), 1377-1383.
- Baron-Cohen, S., et Belmonte, M. K. (2005). Autism: a window onto the development of the social and the analytic brain. *Annual review of neuroscience*, 28, 109-126.
- Bertone, A., Mottron, L., Jelenic, P., et Faubert, J. (2005). Enhanced and diminished visuo-spatial information processing in autism depends on stimulus complexity. *Brain*, 128(Pt 10), 2430-2441.
- Bogdashina, O. (2003). *Sensory Perceptual Issues in Autism and Asperger Syndrome. Different sensory experiences / Different perceptual worlds*. London: Jessica Kingsley publishers.
- Chase, C., Ashourzadeh, A., Kelly, C., Monfette, S., et Kinsey, K. (2003). Can the magnocellular pathway read? Evidence from studies of color. *Vision Res*, 43(10), 1211-1222.
- Evans, B. J., Wilkins, A. J., Brown, J., Busby, A., Wingfield, A., Jeanes, R., et Bald, J. (1996). A preliminary investigation into the aetiology of Meares-Irlen syndrome. *Ophthalmic Physiol Opt*, 16(4), 286-296.
- Giuliani, F., et El Korh, P. (2014). Psychothérapie des personnes vivant avec le syndrome d'Asperger. *Swiss Archives of Neurology and Psychiatry*, 165(8), 298-305.
- Giuliani, F., et El Korh, P. (2016). Troubles du spectre de l'autisme: stratégies compensatoires. *Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy*, 167(4), 125-129.
- Giuliani, F., Perrenoud, V., et Steiner, F. (2012). Le syndrome Irlen et les troubles du spectre autistique. . In j. j. 15e journée de Recherche des Départements de Psychiatrie de Lausanne et de Genève (Ed.), *Poster*. Genève: HUG.
- Giuliani, F., et Schenk, F. (2015). Vision, spatial cognition and intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 37, 202-208.
- Giuliani, F., et schwarz, K. (2017). Connections between Autism Spectrum Disorders (ASD) and Meares-Irlen Syndrome. *Autism open-access*, 7(4). doi:10.4172/2165-7890.1000216
- Giuliani, F., V., P., et Steiner, F. (2011). Le syndrome Irlen et les troubles du spectre autistique. In e. j. d. R. d. D. d. p. d. L. e. d. Genève (Ed.), poster. Prilly: CHUV.
- Gomez, J. C. (2009). Embodying meaning: Insights from primates, autism, and Brentano. *Neural Networks*, 22(Special Issue), 190-196.
- Kim, J. H., Seo, H. J., Ha, S. G., et Kim, S. H. (2015). Functional magnetic resonance imaging findings in Meares-Irlen syndrome: a pilot study. *Korean J Ophthalmol*, 29(2), 121-125. doi:10.3341/kjo.2015.29.2.121
- Kruk, R., Sumbler, K., et Willows, D. (2008). Visual processing characteristics of children with Meares-Irlen syndrome. *Ophthalmic Physiol Opt*, 28(1), 35-46. doi:10.1111/j.1475-1313.2007.00532.x
- Loew, S. J., et Watson, K. (2012). A prospective genetic marker of the visual-perception disorder Meares-Irlen syndrome. *Percept Mot Skills*, 114(3), 870-882. doi:10.2466/24.10.11.27.PMS.114.3.870-882
- Mottron, L., Dawson, M., et Soulières, I. (2009). Enhanced perception in savant syndrome: patterns, structure and creativity. *Philosophical transactions of the Royal Society of London*, 364(1522), 1385-1391.
- O'Riordan, M., et Plaisted, K. (2001). Enhanced discrimination in autism. *The Quarterly journal of experimental psychology*, 54(4), 961-979.
- Perrenoud, V. (2011). *Autisme et problématique visuelle, quel soutien dans les activités scolaires?* Mémoire professionnel certificat du cycle d'études avancées en déficits visuels. Haute Ecole Pédagogique Vaud.
- Rubenstein, J. L., et Merzenich, M. M. (2003). Model of autism: increased ratio of excitation/inhibition in key neural systems. *Genes Brain and Behavior*, 2(5), 255-267.

Safra, D., et Steiner, F. (2008). Autismus und Sehen. *Ophtha*, 04.

Singleton, C., et Trotter, S. (2005). Visual stress in adults with and without dyslexia. *Journal of Research in Reading*, 28(3), 365-378.

Stein, J. (2003). Visual motion sensitivity and reading. *Neuropsychologia*, 41(13), 1785-1793.

Steiner, F. (2014). Autismus Spektrum Störung und visuelle Wahrnehmungsstörungen, Möglichkeiten der Irlen Methode [Press release]

Williams, D. (1992). *Si on me touche, je n'existe plus*. Paris: J'ai lu.



# Revue Economique et Sociale

75 ANS D'ACTUALITÉ RÉFLÉCHIE.

*Des idées novatrices, des points de vue rigoureux, des auteurs engagés.*

Souscrivez à un abonnement à la RES: parution trimestrielle ininterrompue depuis 1943.

Plus d'info sur [www.revue-res.ch](http://www.revue-res.ch)

Je m'abonne à la Revue économique et sociale  
pour l'année 2017

Abonné Suisse > CHF 85.-

Abonné Europe > CHF 95.-

Compte CCP: 10 - 7100 - 0

UBS 243-449805-40 swift UBSWCHZH10A

IBAN ch40\_0024\_3243\_4498\_0540k

Société d'études économiques et sociales

L'Internef - UNIL / 1015 Lausanne

tél 021 691 53 27 / fax 021 692 33 85

e-mail [infosees@unil.ch](mailto:infosees@unil.ch)

Nom .....

.....

Titre .....

Organisation.....

.....

Adresse .....

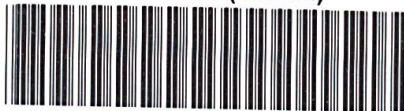
.....

Date .....

Signature .....



SOZARCH (Zürich)



EM000008812905

## UNE BANQUE QUI MONTE EN LIGNE.

Aux côtés de la nouvelle consommation  
bancaire, avec sécurité, simplicité  
et personnalisation.

- Netbanking
- Banque sur téléphone mobile
- Paiement en ligne
- Plateforme de change automatisée
- Bourse en ligne

