

## Kit de repérage précoce du trouble du spectre de l'autisme (TSA)

Signes d'alerte et signes d'appel par âge, conduite à tenir et checklist. Repérage 0 à 6 ans, vigilance régression à tout âge.

Élaboré à partir des recommandations HAS (repérage et orientation des TND, 2020 ; signes d'alerte TSA, 2018) et de la reco TSA n°463 sur les interventions précoces (2026).

**Les 4 signes d'alerte (déviation franche).** Ce sont des déviations nettes du développement : la présence d'un seul justifie un avis spécialisé sans délai.

- Absence de babillage, de pointage ou d'autres gestes sociaux (au revoir, bravo) à **12 mois**.
- Absence de mots à **18 mois**.
- Absence d'association spontanée de deux mots (non écholaliques) à **24 mois**.
- **Toute régression** du langage ou des compétences sociales, quel que soit l'âge.

Une inquiétude parentale sur le développement de l'enfant est en soi un signe d'alerte à prendre au sérieux.

### 1 Grille des signes d'appel par âge

Plus fins que les signes d'alerte : ici, c'est leur **accumulation** qui oriente, pas un signe isolé.

Domaine	Avant 12 mois	12 mois	18 mois	24 mois	3 à 6 ans
<b>Communication non verbale</b>	Contact visuel pauvre, peu de sourire social, pas de réaction au prénom	Pas de pointage, pas de gestes sociaux	Pas de pointage pour partager un intérêt, attention conjointe faible	Attention conjointe limitée	Difficulté à utiliser et lire gestes et expressions
<b>Langage</b>	Peu de vocalisations adressées	Pas de babillage	Pas de mots	Pas d'association de 2 mots	Langage atypique (écholalie, inversion pronominale) ou absent
<b>Interactions sociales</b>	Peu d'orientation vers les voix, peu d'expressions partagées	Réponse au prénom inconstante	Peu d'intérêt pour les autres enfants	Jeu en parallèle, peu d'imitation	Difficultés marquées avec les pairs
<b>Jeu</b>	—	Peu d'exploration partagée	Jeu de faire-semblant non émergent	Pauvreté du jeu symbolique	Jeu répétitif, peu d'imaginaire
<b>Comportements et sensorialité</b>	—	—	Premières stéréotypies possibles	Stéréotypies, alignement d'objets, intolérance au changement	Intérêts restreints envahissants, hyper ou hyporéactivité sensorielle, rituels

**Seuil d'orientation vers la plateforme (PCO), d'après HAS 2020 :**

- **0 à 3 ans** : au moins 2 signes d'appel répartis dans au moins 2 des 4 domaines de développement.
- **4 à 6 ans** : au moins 3 signes d'appel répartis dans au moins 2 des 5 domaines.

Ce sont la persistance et l'accumulation de plusieurs signes d'appel qui constituent une alerte, plus qu'un signe isolé.

### 2 Du repérage à l'orientation

**1. Signe repéré** par un professionnel de première ligne (médecin traitant, pédiatre, PMI, infirmier, kinésithérapeute, orthophoniste, lieu d'accueil petite enfance).

**2. Consultation dédiée de repérage** (médecin) : examen clinique, écoute des parents, outil de repérage M-CHAT-R/F entre 16 et 30 mois (outil spécifique au TSA), vérification audition et vision.

**3. Si le seuil d'orientation est atteint** (voir ci-dessus) : orientation 2e ligne (CMP/CMPP, CAMSP, pédopsychiatre, neuropédiatre) ET, en parallèle, démarrage des interventions précoces sans attendre le diagnostic.

**4. Plateforme de Coordination et d'Orientation TND (PCO 0-6 ans, puis 7-12 ans)** : déclenche le forfait précoce qui finance bilans et interventions des libéraux pendant le parcours diagnostique.

**5. 3e ligne (CRA)** si situation complexe.

D'après la reco HAS n°463 (2026) : ne pas attendre le diagnostic confirmé pour engager les interventions développementales et comportementales.

### 3 Checklist de consultation de repérage

- Antécédents familiaux de trouble du neurodéveloppement recherchés
- Inquiétudes des parents recueillies et prises au sérieux
- Étapes de développement vérifiées (carnet de santé)
- Observation : contact visuel, réaction au prénom, pointage, attention conjointe, jeu, langage
- M-CHAT-R/F passé si enfant entre 16 et 30 mois
- Audition et vision vérifiées (éliminer une cause sensorielle)
- Examen somatique réalisé
- Seuil d'orientation évalué et décision tracée : surveillance rapprochée OU orientation 2e ligne + PCO
- Parents informés et accompagnés dans la démarche

#### Aller plus loin

Pour structurer votre pratique du repérage et de l'accompagnement des troubles du neurodéveloppement, découvrez la formation dédiée à votre profession.

[Formation TND pour médecins →](#)

Prise en charge possible au titre du DPC, sous réserve d'éligibilité.

Sources : HAS 2018, TSA : signes d'alerte, repérage, diagnostic et évaluation chez l'enfant et l'adolescent ; HAS 2020, TND : repérage et orientation des enfants à risque ; HAS 2026, reco n°463, TSA : interventions et parcours de vie ; Assurance Maladie (ameli), Repérer un autisme chez l'enfant.

Document édité par Camorra à visée de formation continue, élaboré à partir des recommandations de la Haute Autorité de Santé. Outil d'aide au repérage destiné aux professionnels de première ligne ; il ne se substitue pas à une évaluation diagnostique.