

TROUBLES PRECOCES ET ENVAHISSANTS DU DEVELOPPEMENT : **AUTISME INFANTILE ET FORMES** **APPARENTEES**

I/ Introduction

« Les troubles envahissant du développement (= TED) », dont fait parti l'autisme, constituent un ensemble de syndromes caractérisés dans la CIM 10 par :

- des altérations qualitatives des interactions sociales
- un trouble de la communication
- un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif

- Ils entravent le développement de l'enfant
- Ils engendrent, sa vie durant, des handicaps sévères et lourds de conséquences sur lui-même et la vie familiale
- **Importance** d'un diagnostic précoce

- ◆ Un diagnostic avant tout clinique
- ◆ A compléter par des examens et bilans : génétique, neurologique, métabolique, ...
- ◆ L'étiologie relève de processus complexes et intriqués, associant des facteurs génétiques et des facteurs dits « d'environnement »
- ◆ Au vu des connaissances actuelles : nul ne prétend guérir l'autisme et les autres TED
- ◆ Par contre, il est possible par une éducation, un accompagnement et des soins adaptés, d'en orienter l'évolution et d'en atténuer les conséquences pour la personne autiste et ses proches

II/ Historique

- Léo Kanner a décrit l'autisme pour la 1ère fois en 1943 :
- L'autisme infantile est lié à « une inaptitude à établir des relations normales avec les personnes et à réagir normalement aux situations depuis le début de la vie... »

- Avec 2 symptômes primaires :
 - ✓ un **isolement relationnel extrême** (« Aloneness »), avec début des troubles dans les 2 premières années
 - ✓ un **besoin de préserver la constance de l'environnement** (« Sameness ») à travers des routines répétitives
- ◆ Plus de garçons atteints que de filles
- ◆ Mais chez les filles : atteinte plus grave

III/ Prévalence

■ INSERM, 2002 :

- x pour les TED = 27,3 / 10000
- x pour l'ensemble du spectre autistique = 60 / 10000
- x pour l'autisme = 9 / 10000

IV/ L'autisme infantile

1. Chiffres

- ◆ Incidence : 9 / 10000 enfants
- ◆ Sex ratio : 3 ou 4 garçons pour 1 fille

2. Clinique

- **Le retrait autistique** (« Aloneness ») =
 - dans les relations avec les personnes :
 - une indifférence émotionnelle apparente ou un retrait émotionnel actif
 - une absence de curiosité pour autrui, sans geste imitatif
 - des explosions d'angoisse spontanées ou provoquées par des contraintes relationnelles ou des événements extérieurs intempestifs
 - un monde intérieur auquel il est difficile de s'identifier
 - avec les objets inanimés :
 - réactions phobiques d'évitement (« le signe du cube brûlant » : il tend la main pour saisir un objet puis la retire brusquement avant de le toucher)
 - attraction sensorielle pour certains objets, du fait de leur brillance, couleur, texture, dureté, sonorité, odeur, saveur, ...
 - un contact partiel, fragmenté, de surface, sans jeu organisé
 - des manipulations interminables et répétitives (ex: flairer, sucer, lécher, ... ; tourner des objets ronds et circulaires, ...)

→ Des objets ou des comportements « autistiques » :
pour satisfaire un besoin irrépressible de sensation ; se protéger contre les perceptions du monde extérieur et l'éruption d'émotions incontrôlables

● **L'immuabilité de l'environnement (« sameness ») =**

- x le soin impérieux de l'enfant autiste de maintenir son environnement matériel habituel qui doit être permanent avec des repères stables
- x des réactions d'angoisse « catastrophique » aux moindres changements, induisant des conduites stéréotypées ou un mouvement de repli
- x l'environnement exerce une fonction régulatrice cruciale pour leur identité et leur sentiment de sécurité

● **Les stéréotypies gestuelles ou verbales =**

- ✓ mouvements rapides, répétitifs, animant le corps ou ses parties selon un rythme monotone et lancinant, des heures durant, redoublés dans des moments d'angoisse
- ✓ avec parfois des conduites auto-agressives, voire auto-mutilatrices
- ✓ répétition des mêmes phrases, inadaptées à la situation

● **Les troubles de la communication =**

- le langage, quand il existe, n'est pas au service de la fonction d'expression et de communication
- divers troubles, en association ou se succédant :
 - absence de langage
 - jargonophilie
 - écholalie (l'enfant répète des mots et des phrases)
 - inversions des pronoms (l'enfant utilise le « tu » à la place du « je » par exemple)
- certaines performances langagières surprenante en communication indirecte, avec parfois un sur ou hyper-investissement du langage oral (syndrome d'ASPERGER), mais des performances aussi brillantes qu'inutiles (« calculateurs de calendrier »)
- ces troubles du langage écartent la possibilité d'une surdité mais il existe des associations

- **Le développement psychomoteur =**
 - disharmonieux, avec une progression irrégulière, hétérogène,
 - contrarié par des manifestations d'angoisse qui retiennent l'enfant dans ses mouvements vers l'autonomisation, par ex : dans la maîtrise de la marche, la saisie d'un crayon, ...
 - des initiatives motrices rares entrecoupées de phase d'agitation motrice, de déambulation, incessante, ...
- **Les fonctions intellectuelles =**
 - des performances intellectuelles hétérogènes, difficiles à tester par les instruments habituels
 - de bonnes capacités visuo- spatiales
 - mais des difficultés au niveau des opérations mentales complexes, d'abstraction et de synthèse
 - des stratégies très personnelle (« idiosyncrasique »), amenant ces enfants à fixer obstinément leur attention à des détails en les « décontextualisant » et en les privant de toute signification selon le sens commun

3. Signes prémonitoires

- importance de leur repérage au cours de la 1ère année
- ces signes précoces ne sont pas des signes annonciateurs d'une évolution psychotique ou d'un autisme
- seulement des indices d'une anomalie profonde de la communication entre l'enfant et son entourage du fait de leur association, de leur intensité, de leur fixité
- le diagnostic d'autisme peut- être raisonnablement établi qu'à partir de l'âge de 2 ans
- une observation renouvelée est nécessaire en particulier chez les nourrissons les plus jeunes

■ **Attention : effets dévastateurs de l'annonce prématurée d'un diagnostic d'autisme!**

4. Les troubles fonctionnels

- ➔ troubles de la fonction alimentaire :
suction lente de la tétine, anorexie précoce, refus phobique de l'alimentation variée, insomnie calme+++ , ...
- ➔ troubles psychomoteurs :
initialement dans l'interaction avec un partenaire (bien souvent la mère) et se généralisant ensuite

→ autres :

- absence d'apparition des « organisateurs » de SPITZ = le sourire- réponse, phobie de l'étranger, le NON
- absence de survenue de l'allaitement et d'imitation phonétique
- apparition de phobies massives précoces et peu organisées
- les souvenirs des parents