

Autisme

Dossier réalisé en collaboration avec le Pr Catherine Barthélémy, chef de service honoraire du service de Pédiopsychiatrie au CHU Bretonneau de Tours, chercheuse au sein de l'UMR930 Inserm/Université François Rabelais «Imagerie et Cerveau», équipe "Autisme" - Février 2013.

L'autisme est un trouble envahissant du développement qui apparaît précocement au cours de l'enfance et persiste à l'âge adulte. Il se manifeste par des altérations dans la capacité à établir des interactions sociales et à communiquer, ainsi que par des troubles du comportement. Les personnes souffrant d'autisme semblent souvent isolées dans une sorte de monde intérieur.

L'autisme fait partie des **troubles envahissants du développement (TED)**, un groupe hétérogène de pathologies, caractérisées par des **altérations qualitatives des interactions sociales**, des **problèmes de communication (langage et communication non verbale)**, ainsi que par des **troubles du comportement** correspondant à un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Le handicap associé est variable, allant de léger à sévère. Il est presque toujours associé à des **difficultés d'apprentissage**.

L'autisme apparaît dans la petite enfance, avant l'âge de trois ans, puis **persiste tout au long de la vie**. Parmi les principaux autres TED pouvant affecter les enfants figure le syndrome d'Asperger, forme particulière de l'autisme associée à un très bon développement intellectuel. Figurent aussi des troubles liés à des altérations génétiques, comme le [syndrome de Rett](#), le syndrome du X fragile et les retards mentaux liés au X. Il est à noter que leur appartenance au spectre des troubles autistiques est actuellement en cours de discussion.



© Fotolia

On estime qu'environ 100 000 jeunes de moins de 20 ans sont atteints d'un TED en France. L'autisme infantile concernerait environ 30 000 d'entre eux.

Des troubles affectant les relations interpersonnelles, la communication et le comportement

Les personnes atteintes d'autisme semblent **difficilement accessibles aux autres**. Elles n'établissent pas les contacts nécessaires à la construction d'une relation interpersonnelle, en particulier les contacts visuels. Elles paraissent même les éviter. Le plus souvent, elles ne répondent pas lorsqu'on les appelle. Elles sourient très rarement et semblent ne pas comprendre les sentiments et les émotions des autres.

Les troubles de la communication associés à l'autisme touchent à la fois **le langage et la communication non verbale**. La majorité des autistes ne parlent pas. Ceux qui acquièrent un langage parlé parlent de manière étrange. Ils inversent les pronoms (« tu » à la place de « je »), répètent tout le temps la même phrase, modulent bizarrement leur voix, ont un débit et un rythme particulier... Ils sont généralement incapables d'utiliser des termes abstraits. Ils ont par ailleurs beaucoup de mal à comprendre une conversation et à entrer dans un dialogue. Par ailleurs, ils ne comprennent et n'utilisent pas les éléments de communication non verbale, tels que les gestes, les expressions du visage ou le ton de la voix.

Les personnes atteintes d'autisme ont souvent **des comportements bizarres et répétitifs** (balancements du corps, battements des mains, tournoiements...), auto-agressifs (se mordre les mains, se cogner la tête...) ou inappropriés (pleurer ou rire sans raison apparente...). Elles s'attachent souvent à des objets qu'elles utilisent de manière détournée, par exemple en les alignant ou en les faisant tourner inlassablement. Elles semblent souvent indifférentes aux bruits extérieurs mais, de manière paradoxale, elles peuvent y être extrêmement sensibles. La lumière, le contact physique ou certaines odeurs peuvent également déclencher chez elles des réactions de rejet très fortes. Enfin, les autistes ont souvent des peurs inhabituelles et une intolérance aux changements (de lieux, d'emplois du temps, de vêtements...). Une situation imprévisible qui les dérange peut provoquer une réaction d'angoisse ou de panique, de colère ou d'agressivité.

L'autisme et les autres TED s'accompagnent souvent de troubles du sommeil, de troubles psychiatriques (dépression, anxiété, déficit d'attention-hyperactivité). L'épilepsie est aussi parfois associée aux TED. Un retard mental est observé dans environ un tiers des cas.

Les premiers signes, avant 3 ans

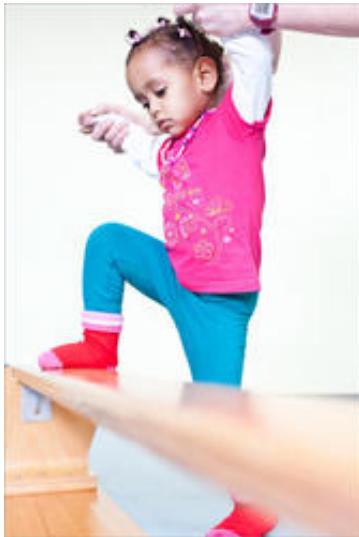
Les premiers signes évocateurs de l'autisme apparaissent le plus souvent entre 18 et 36 mois. L'enfant est trop calme ou au contraire trop excité. Il semble indifférent au monde sonore et aux personnes qui l'entourent. Il ne réagit pas (ou peu) aux séparations et aux retrouvailles. Il ne sourit pas (ou rarement) et reste silencieux. Il ne joue pas à faire « coucou » et ne cherche pas à imiter les adultes. Il développe des comportements répétitifs et s'intéresse à un nombre très restreint d'objets.

Une origine multifactorielle, largement génétique

Il est désormais bien établi que l'autisme et les autres TED sont des maladies dont l'origine est multifactorielle, avec une forte implication de facteurs génétiques. Etre un **garçon** et présenter des **antécédents familiaux** sont deux facteurs de risque reconnus. Les TED sont en effet quatre fois plus fréquents chez les garçons que chez les filles. Et dans une fratrie où il existe déjà un enfant atteint, on estime que le risque de développer un autisme pour un nouvel enfant serait de 4 % si l'enfant déjà atteint est un garçon, de 7 % si c'est une fille.

Les données actuellement disponibles montrent que les maladies cœliaques secondaires à une intolérance au gluten, la vaccination combinée contre la rougeole, les oreillons et la rubéole (ROR) ou encore les caractéristiques psychologiques des parents ne sont pas des facteurs de risque de TED.

Une prise en charge globale



Il n'existe pas de traitement de l'autisme, mais une prise en charge précoce et adaptée à l'enfant permet d'améliorer ses capacités à interagir avec le monde qui l'entoure et à s'y adapter. Cette prise en charge est pluridisciplinaire et individualisée.

L'enfant reçoit des soins éducatifs qui l'aide à développer son langage, ses compétences cognitives, sensorielles et motrices, à adapter son comportement, à gérer ses émotions...

L'objectif est de lui apprendre à interagir avec les autres et à acquérir de l'autonomie.

Le développement de l'enfant est régulièrement évalué (au moins une fois par an), de manière à pouvoir ajuster sa prise en charge.

Des médicaments ?

A ce jour, aucun traitement médicamenteux ne guérit l'autisme ou les TED. Toutefois, certains médicaments sont utilisés pour traiter les pathologies associées aux troubles du développement, comme l'épilepsie.

Où en est la recherche ?

La recherche a récemment permis de nombreuses avancées dans la compréhension des mécanismes biologiques associés à l'autisme et aux autres TED. L'imagerie médicale a permis de mettre en évidence [des anomalies cérébrales chez certains patients](#), notamment dans les régions du cerveau impliquées dans le langage et la cognition sociale. La biologie moléculaire à quant à elle conduit à l'[identification de nombreux gènes](#) dont l'altération semble conduire à une plus grande susceptibilité à l'autisme. Ces gènes sont impliqués dans des processus biologiques divers, mais nombre d'entre eux participent à la formation du système nerveux et la synthèse de substances chimiques indispensables au bon fonctionnement du cerveau, comme la sérotonine, le glutamate, l'acétylcholine ou le GABA. L'identification de leur rôle dans le développement des TED offre de nouvelles pistes de recherche pour la mise au point de stratégies thérapeutiques.

Ainsi, l'implication du GABA dans les mécanismes possibles à la base de l'autisme a contribué à l'élaboration d'une hypothèse selon laquelle un traitement diurétique, visant à réduire la concentration de chlore dans les neurones, pourrait diminuer la sévérité des troubles autistiques. [L'hypothèse a été récemment testée avec un certain succès chez une soixantaine d'enfants](#). Un essai clinique de plus grande envergure devrait prochainement être lancé afin de confirmer l'intérêt de ce traitement.

Vidéo de Alessandro Mercuri et Hajun Park diffusée sur la revue en ligne /ParisLike /

Une autre piste prometteuse est celle de l'ocytocine : cette hormone, connue pour son rôle dans l'attachement maternel et le lien social, [semble améliorer les capacités de certains autistes à interagir avec d'autres personnes](#). Là encore, les données obtenues sont préliminaires et restent à confirmer.

Pour aller plus loin

Les associations de malades

[Inserm-Associations - la base Inserm Associations](#)

[Autisme France](#)

[Association pour la recherche sur l'autisme et la prévention des inadaptations](#)

[Vaincre l'autisme](#)

Expertises collectives

[Psychothérapie - Trois approches évaluées \(2004\)](#)

[Déficiences et handicaps d'origine périnatale. Dépistage et prise en charge \(2004\)](#)

[Troubles mentaux : Dépistage et prévention chez l'enfant et l'adolescent \(2002\)](#)

Actualités

[Les autistes hypersensibles aux mini-changements \(2 avril 2013\)](#)

[L'autisme, grande cause nationale 2012 \(décembre 2011\)](#)

[De nouvelles avancées pour comprendre l'autisme](#)

IA 210, juillet-août 2008, 7-11

[Dossier autisme](#)

IA 199, mai 2006, 4-40 : L'autisme, une épidémie ? Des images plein la tête. La psychiatrie génétique en action.

Développement de test de diagnostic et autisme. Une prise en charge encore difficile. Le défi de l'enfant autiste : une histoire de l'autisme

[Rencontre](#) : Julie Grèzes, l'autisme en ligne de mire

Communiqués de presse

[Une piste pour rétablir la bonne intégration des informations sensorielles chez les autistes \(10 novembre 2014\)](#)

[Autisme : l'hormone de l'accouchement contrôlerait l'expression du syndrome chez l'animal \(6 février 2014\)](#)

[Un essai clinique prometteur pour diminuer la sévérité des troubles autistiques](#)

[De nouveaux résultats soulignent l'importance des gènes synaptiques dans l'autisme \(9 février 2012\)](#)

[Consortium sur l'autisme : découverte de nouveaux gènes \(10 juin 2010\)](#)

[L'IRM : un outil pertinent pour le bilan clinique de l'autisme \(11 février 2009\)](#)

[Un vaste projet international identifie des anomalies génétiques impliquées dans l'autisme \(22 février 2007\)](#)

[Une anomalie dans la réponse cérébrale à la perception de la voix humaine dans l'autisme \(19 août 2004\)](#)

Autres sources d'information

[Association nationale des Centres de ressources Autisme](#)

[L'autisme et les troubles envahissants du développement](#) - Plan Autisme (ministère des Affaires sociales et de la Santé, 2010)

[Autisme et autres troubles envahissants du développement](#) (Haute autorité de santé, 2010)

[Présentation du 3ème plan autisme \(2013-2017\)](#) - Ministère délégué en charge des personnes handicapées et de la lutte contre l'exclusion (2 mai 2013)

[Autisme : la HAS et l'Anesm recommandent un projet personnalisé d'interventions pour chaque enfant](#) (2012)

Multimédias

[Mon petit frère de la lune](#) - Une petite fille essaie de comprendre pourquoi son petit frère (autiste) n'est pas vraiment comme les autres enfants et donne sa version des faits. Film d'animation de Frédéric Philibert

[Le cerveau d'Hugo](#) (Docu-fiction écrit et réalisé par Sophie Révil, 2012)
