

## **Autisme : la prise en charge psychanalytique mise à mal par les découvertes neuroscientifiques**

Pendant une longue période, l'autisme a été considéré comme un trouble affectif que les psychanalystes entendaient soigner. L'enfant autiste était considéré comme victime de mères pathogènes. Il avait choisi le retrait d'un monde trop dur. C'était dans les années 50. Depuis, la révolution des neurosciences est passée par là et a totalement changé la donne. Des dizaines de gènes sont en cause dans l'autisme considéré désormais comme un trouble organique. Chaque jour, de nouvelles découvertes font émerger les racines biologiques de la maladie.

Malgré cela, certains pays comme la France continuent de recourir à l'approche psychanalytique pour soigner l'autisme. Beaucoup de soignants continuent de traiter l'autisme comme si il s'agissait d'un désordre affectif, d'un « choix » de l'enfant. Les parents dénoncent la manière avec laquelle ils sont traités, eux et leurs enfants. Ils se sentent mis en cause, exclus des choix thérapeutiques pour leurs enfants.

Les thérapies alternatives qui priment ailleurs dans le monde surtout en Amérique du nord et dans les pays nordiques sont peu développées en France. Il s'agit de méthodes comportementales basées sur l'entraînement et la répétition. Elles s'appellent ABA<sup>1</sup>, TEACCH<sup>2</sup> et PECS. Elles ne visent pas à guérir l'enfant autiste mais à l'adapter à son environnement. Les psychanalystes l'assimilent à du dressage. Pourtant beaucoup des parents qui les ont expérimentées les jugent bien plus efficaces pour leurs enfants. Ce ne sont bien-sûr pas des méthodes miracles, mais elles semblent bénéfiques.

Les scientifiques considèrent désormais qu'il existe une multitude d'autismes avec diverses trajectoires de développement et de multiples processus biologiques sous-jacents.

---

<sup>1</sup> « La méthode ABA pour traiter l'autisme » - Analyse ASPH – Valérie Glaude – 2011.

<sup>2</sup> “ La méthode TEACCH : une réponse à l'autisme ? ” – Analyse ASPH – Céline Limbourg – 2008.

## Développement

### Les premières théories

En 1943, le pédopsychiatre américain, Léo Kanner avait décrit l'autisme comme un trouble affectif de la communication et de la relation n'atteignant pas l'intelligence. Il avait reconnu qu'il s'agissait d'un trouble inné dont les parents ne pouvaient être jugés responsables.

En 1944, Hans Asperger, pédiatre est également convaincu d'une origine organique et héréditaire de l'autisme. Il donnera son nom au célèbre « syndrome d'Asperger », désignant les autistes de haut niveau.

En 1950, Bruno Bettelheim rompit avec cette conception organique et imposa une conception psychanalytique de l'autisme. En tant que psychanalyste et pédagogue, il attribue l'autisme à une mauvaise relation de l'enfant à ses parents et principalement à sa mère. Survivant des camps de la mort, il compare le repli autistique à ce qu'il a vu chez certains déportés. Pour Bettelheim, un autiste est dans sa famille comme un déporté dans un camps : il a le sentiment de vivre dans une situation extrême et entièrement sans espoir.

Face au souhait inconscient que la mère aurait d'éliminer son enfant, il intériorise l'idée que le monde se porterait mieux s'il n'existait pas et choisit de s'enfermer sur lui-même sans lien et sans communication possible avec l'extérieur.

Bettelheim crée à Chicago une école qui se donne l'objectif de se substituer à l'environnement parental destructeur : si un milieu néfaste peut conduire à la destruction de la personnalité, il doit être possible de la reconstruire grâce à un milieu favorable. Bettelheim affirme avoir ainsi guéri des dizaines d'enfants autistes.

Cette théorie de l'enfant autiste, prisonnier de lui-même à cause de sa mère, popularisée par Bettelheim dans son ouvrage intitulé « La forteresse vide » publié en 1967, a fait long feu. Dès 1970, Bettelheim, lui-même revint sur ses affirmations et aux Etats-Unis ainsi qu'en Europe, les recherches sur l'autisme prirent un tout autre tournant sous l'impulsion des progrès neuroscientifiques.

### Les théories et approches actuelles

A sa mort, en 1990, les théories de Bettelheim sont largement remises en question par le monde scientifique. En effet, l'absence de données sur l'efficacité des approches psychanalytiques et la divergence des avis

exprimés ne permettent pas de conclure à la pertinence des interventions fondées sur ces théories.

Dès les années 1970, les premières recherches sur l'héritabilité de l'autisme ont démontré que, quand un vrai jumeau est atteint, l'autre a 70 à 90% de risques de l'être aussi ; ce taux étant compris entre 5 et 20% pour les faux jumeaux. La base des origines génétiques était jetée, anéantissant les théories psychanalytiques qui faisaient de l'enfant autiste la victime d'un trouble de la communication maternelle. Depuis, plusieurs équipes dans le monde ont découvert une centaine de gènes en cause dans cette maladie aux multiples facettes et observé qu'un certain nombre d'entre-eux induisaient des altérations de la transmission neuronale au niveau du système nerveux central<sup>3</sup>.

Aujourd'hui, l'ensemble des données de la littérature internationale s'accorde sur le fait que les troubles du spectre autistique sont neuro-développementaux. Grâce à l'IRM fonctionnelle, on a pu mettre en évidence des anomalies précoces du fonctionnement d'une partie du cerveau de l'enfant autiste.

Les recherches pour déceler les causes de ce trouble s'orientent donc de plus en plus vers des facteurs génétiques ou qui découlent d'une affectation cérébrale. L'enfant autiste est affecté dès la naissance et les premiers signes sont visibles avant l'âge de 3 ans. Il faut savoir que tous les autistes ne sont pas touchés par ce handicap de la même manière. Ils varient en gravité et certains enfants peuvent être plus atteints que d'autres.

Ainsi au niveau du langage, on peut constater un retard ou une absence totale. Les autistes qui peuvent s'exprimer ont cependant souvent des difficultés à mener une discussion. Au niveau des relations sociales, un autiste aura des difficultés à se faire des amis, à jouer ou à partager les choses qui l'intéressent avec d'autres personnes. Il ne saura pas comment se comporter dans un groupe. Il aura alors tendance à développer des comportements qui dérangent ou à rester seul. Enfin, en matière d'imagination, on constate que les autistes font certaines activités de manière répétitive, ils vont faire encore et toujours des gestes qui n'ont aucun sens pour les autres.

---

<sup>3</sup> "Autisme : la neurobiologie discrédite la psychanalyse" – Martine Perez – 2012 – [www.lefigaro.fr/sciences/2012](http://www.lefigaro.fr/sciences/2012).

## Conclusion

La prise en charge de l'autisme a évolué en même temps que le concept s'élargissait. L'autisme était auparavant considéré comme un trouble n'affectant qu'un nombre limité de personnes partageant un ensemble d'anormalités comportementales. Dans les années 1980, ce concept évolue avec l'introduction du « spectre autistique » : l'autisme n'est plus envisagé comme un trouble à la définition formelle restrictive mais comme un spectre pathologique qui se manifeste de manière très hétérogène selon les individus. Ainsi, l'impact que l'autisme peut avoir sur les personnes qui en sont atteintes varie considérablement : certains autistes sont indépendants alors que d'autres souffrent de difficultés éducatives et sociales majeures.

L'autisme n'est ni une psychose ni une maladie mentale. Il s'agit d'un handicap et les enfants qui en souffrent ont besoin d'une éducation spécialisée. Plus vite, ils bénéficient d'une intervention adéquate et mieux ils progresseront.

Les thérapies comportementales, les stratégies éducatives, les soutiens psychologiques devraient désormais faire partie intégrante des soins, à adapter à chaque enfant souffrant d'autisme. Mais, dans les faits, les familles concernées sont encore trop souvent orientées vers la psychanalyse. Pour la plupart des spécialistes en neurosciences cognitives, il est plus que temps de tourner la page. Cela fait vingt ans que l'on sait qu'il y a une racine biologique à l'autisme. Il y a suffisamment d'éléments neuroscientifiques pour arrêter de culpabiliser les mères !

Un enfant autiste naît autiste, il grandit avec plus ou moins de bonheur selon l'approche éducative que l'on aura, selon la prise en charge de ses spécificités, selon l'amour dont il sera entouré. Mais il sera toujours autiste. Ce qu'on peut lui apporter, c'est de faire l'effort de comprendre son mode de fonctionnement tout comme on apprendrait la langue, la culture et les coutumes d'un ami pour qui on aurait du respect et de se faire son interprète pour lui rendre le monde moins rude. Si un enfant naît avec cette différence, ce n'est la responsabilité de personne. Mais nous serons tous responsables si nous continuons à porter un regard entaché de préjugés et d'ignorance sur les difficultés auxquelles les personnes autistes et leur famille sont confrontées pour trouver une place dans notre société.

## Sources

Le nouvel observateur, Jacqueline de Linares, «Autisme : pourquoi les psychanalystes ont perdu », 2012.

« Autisme, faut-il brûler la psychanalyse ? » - <http://www.psychologies.com>

Le nouvel observateur, Jacqueline de Linares, « Autisme et psychanalyse : les psys se défendent », 2012.

« La méthode ABA pour traiter l'autisme » - Analyse ASPH – Valérie Glaude – 2011.

« La méthode TEACCH : une réponse à l'autisme ? » - Analyse ASPH – Céline Limbourg – 2008.

« Autisme : la neurobiologie discrédite la psychanalyse » - Martine Perez – 2012 – [www.lefigaro.fr/sciences/2012](http://www.lefigaro.fr/sciences/2012).

**Chargée de l'analyse : Valérie Glaude** – Educatrice Spécialisée

**Responsable de l'analyse : Catherine Lemièrre** – Secrétaire générale de l'ASPH

**Date** : 21 octobre 2014