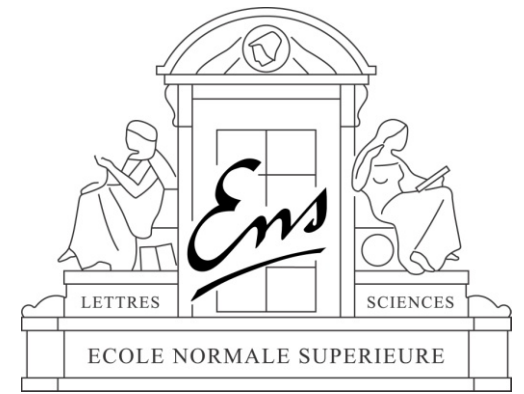




Département d'Etudes Cognitives - Ecole normale supérieure



# Quelles questions pose l'autisme, et comment y répondre ?

Franck Ramus

Laboratoire de Sciences Cognitives et  
Psycholinguistique, EHESS/CNRS/DEC-ENS, Paris

Franck Ramus -13/11/2012

# Quelles questions pose l'autisme?

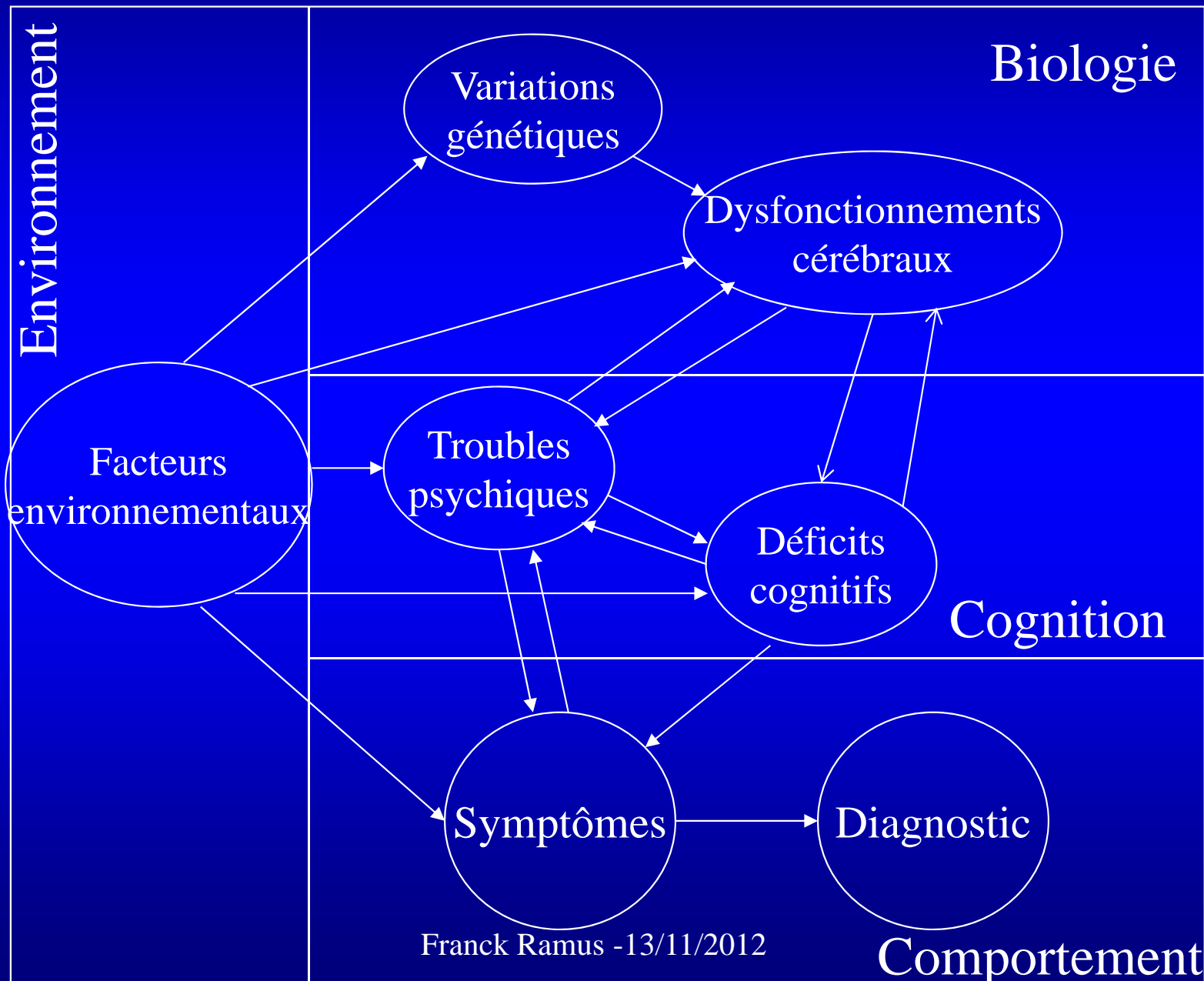
1. Qu'est-ce que l'autisme?
2. Quelles sont les causes de l'autisme?
3. Quels sont les meilleurs moyens de prendre en charge les personnes autistes?

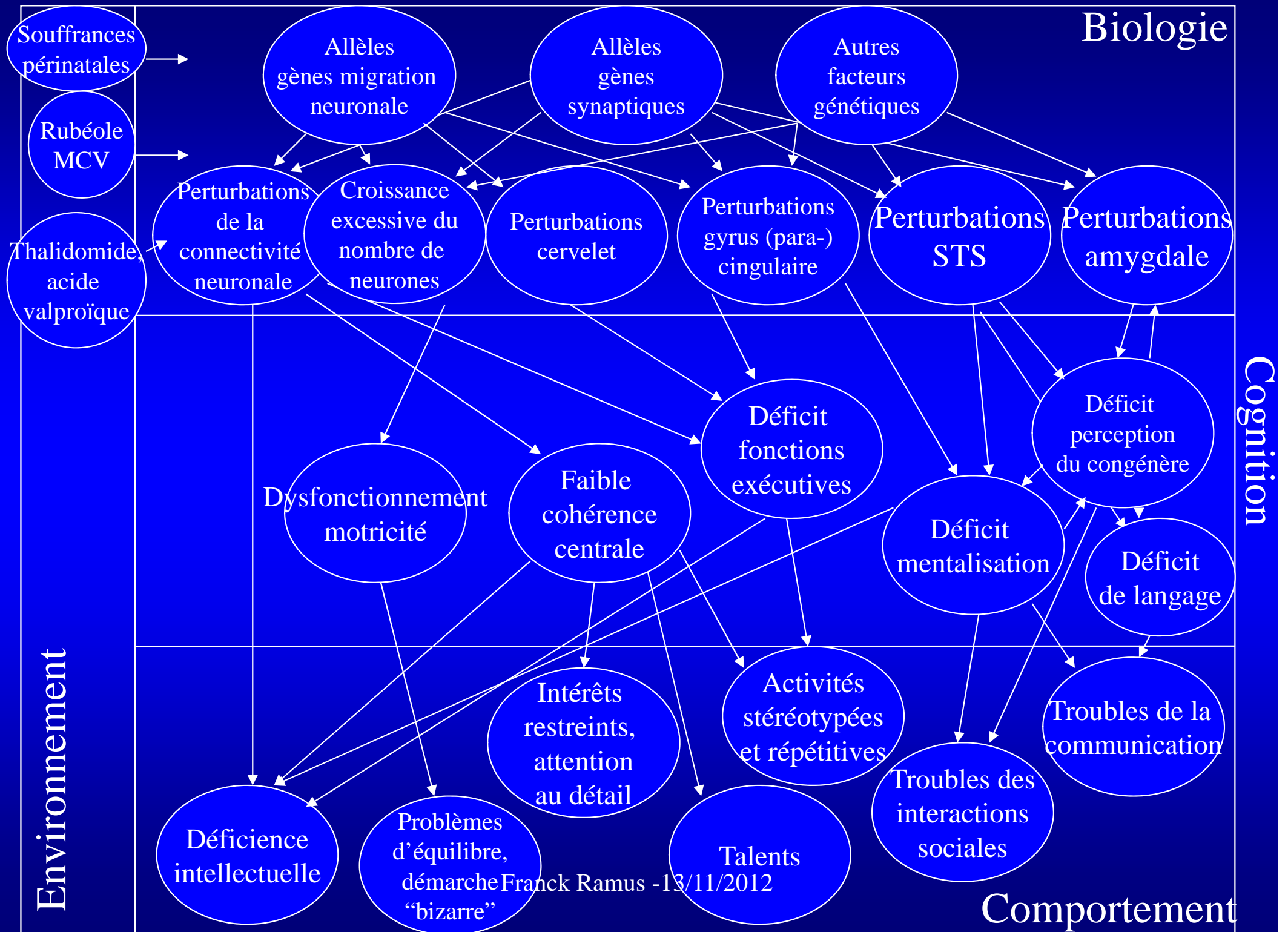
Ce sont des questions scientifiques.

# 1. Quelles définitions pour l'autisme?

- Fournies par deux classifications internationales:
  - CIM-10 (OMS)
  - DSM-IV (APA)
- Classifications a-théoriques, basées sur les symptômes, pour ne préjuger de rien.
- Ces classifications ont des limites bien connues:
  - Continuum normalité/pathologique;
  - Continuum entre pathologies, frontières floues, comorbidité;
  - Certaines définitions ne sont pas satisfaisantes au regard de l'expérience clinique ou des données de la recherche.
- Classifications révisables en fonction de l'avancée des connaissances.
  - Revue des connaissances scientifiques et consultations mondiales pour la rédaction du DSM-V.
  - Regroupement de tous les TED en une seule catégorie diagnostique
  - Processus itératif entre recherche et classifications.

## 2. Comment explorer les causes de l'autisme?





## 2. En résumé:

- Toutes les hypothèses sur les causes de l'autisme peuvent être testées scientifiquement
  - quelle que soit leur nature;
  - quel que soit le niveau de description;
- A condition d'être:
  - Réfutables
  - Formulées de manière suffisamment précises pour faire des prédictions claires.
- Les résultats obtenus sont valables « en moyenne », pour des groupes de patients comparés à des groupes témoins.
- Cela n'empêche pas, si les données ou les hypothèses le suggèrent, d'identifier et de tester l'existence de sous-groupes de nature distincte.
- Cela n'implique pas que l'individualité de chaque patient soit ignorée. Chaque patient a un ensemble de caractéristiques uniques, qui sont utiles à prendre en compte en clinique.
- Mais il est essentiel d'acquérir des connaissances qui soient dans une certaine mesure généralisables à d'autres patients.

# 3. Comment savoir quelles pratiques thérapeutiques sont efficaces?

- Peut-on se fier au fait que les cliniciens « voient bien que ça marche »?
  - Non: les cliniciens sont leurrés par leurs observations informelles.
    - Saignée
    - Homéopathie
- Il faut donc des mesures objectives de l'état des patients  
1) avant traitement; 2) après traitement pour évaluer leur amélioration.
- Suffit-il que l'état des patients s'améliore pour savoir que « ça marche »?
  - S'améliorer par rapport à quoi?
  - Par rapport à la rémission spontanée (ou au développement)?
  - Par rapport au placebo?
  - Par rapport à un autre traitement?
- Nécessité de comparer l'effet du traitement cible sur un groupe de patients, à l'effet d'un traitement placebo ou d'un autre traitement à l'efficacité connue sur un autre groupe.  
=> essai clinique randomisé contrôlé (en double aveugle).
- Là encore, résultats « en moyenne » sur des groupes. Un traitement à l'efficacité démontrée n'est pas nécessairement bénéfique pour tous les patients. Il est nécessaire de faire plus de recherches sur les patients qui résistent à un traitement.

# 3. Quels traitements pour l'autisme?

- Passés en revue dans le rapport de la HAS: ABA (B), Denver (B), TEACCH (C), TED (AE).
- Progrès mesurés sur différentes dimensions:
  - Âge mental (QI)
  - Niveau de langage
  - Socialisation
  - Autonomie...
- Effets moyens avec une grande variabilité:
  - Progrès importants pour environ 50% d'enfants
  - Résultats faibles ou nuls avec les autres.
  - Pas de miracle, pas de guérison totale.
- Rôle essentiel d'une scolarisation en milieu ordinaire, pour la quasi-totalité des enfants.



# Au-delà de l'autisme

- De nombreux troubles du développement sont en souffrance diagnostique et thérapeutique:
  - Troubles de l'attention/hyperactivité (HAS 2013)
  - Troubles spécifiques des apprentissages (dys) (HAS?)
  - Troubles du comportement
  - Troubles des conduites
  - ...
- Des lacunes béantes dans la formation des professionnels:
  - au diagnostic
  - aux pratiques thérapeutiques efficaces
  - aux principes de base de la médecine fondée sur des preuves.
- Absence généralisée d'évaluation des pratiques cliniques:
  - => Pourquoi en France seuls les traitements médicamenteux doivent-ils prouver leur efficacité avant d'être mis sur le marché?
  - => nécessité d'évaluer aussi systématiquement les pratiques psychothérapeutiques et rééducatives (incluant aussi orthophonie, psychomotricité, ergothérapie, etc.).