

ENTRE AUTRES

Quelques éléments
pour comprendre
l'autisme

*« Je me sens parfois comme
un anthropologue sur mars. »
Temple Grandin*

EXPOSITION CONÇUE ET RÉALISÉE PAR
Mathilde Daignac

DANS LE CADRE DU
*Diplôme Supérieur d'Arts appliqués
option Design d'Illustration scientifique,
École Estienne*



L'homme est un être social qui apprend de ceux qui l'entourent. Aucune société organisée ne peut exister sans qu'un système de communication ne soit mis en place. Nu, sans grilles acérées, sans dents tranchantes, l'homme n'a, pour se défendre, que son ingéniosité et son organisation. Au sein de ces groupes d'individus, une culture et des savoirs émergent puis se transmettent.

Pictogrammes et idéogrammes sont utilisés depuis 50 000 ans dans les peintures rupestres, ensuite, l'écriture est apparue progressivement chez les civilisations sédentaires. Il est en revanche bien plus difficile de dater l'apparition de la parole, des expressions et de l'ensemble des composantes de la communication, qui constituent pourtant l'essentiel de l'échange interpersonnel.

Le mot « autisme » est à présent passé dans le langage courant pour désigner des individus taciturnes et introvertis exécutant des activités répétitives, absurdes et minutieuses. En effet, l'autisme est un trouble du développement qui affecte la communication, les interactions sociales et qui est notamment caractérisé par la présence de comportements répétitifs.

« Être dans sa bulle », ou « être dans son monde », sont des métaphores souvent employées pour qualifier le quotidien de ces personnes qui naissent avec l'incapacité de comprendre les normes sociales. Ne pouvant comprendre les

règles qui régissent la société, celle-ci leur paraît chaotique et angoissante : ils cherchent alors le réconfort dans le repli et la répétition.

Pour tenter de comprendre comment les personnes autistes perçoivent l'environnement et analysent les informations, il faut connaître leurs particularités sensibles et cognitives ; puis, pour mieux cerner le paysage actuel en matière de prise en charge et de recherche scientifique, il est important de connaître l'histoire mouvementée d'un trouble qui a longtemps déchaîné les passions thérapeutiques ; enfin, l'influence de la recherche et des courants de pensée concernant les classifications qui sont à la base du diagnostic est à prendre en compte.

Ce trouble complexe est longtemps resté parfaitement inconnu. Bien que les recherches se soient multipliées, les questions fondamentales n'ont toujours pas trouvé de réponse : quelle est l'origine de l'autisme ? Comment soigner ce trouble ?

Passé sous silence

« Il est évident que l'autisme est un état qui a toujours existé : de tout temps et dans toute culture, il a toujours affecté un nombre limité de sujets. Il a toujours attiré l'attention des populations, tout en engendrant peut-être des figures mystiques ou archétypales comme l'enfant aliéné, l'enfant que les fées substituent à un autre, ou l'enfant ensorcelé. »

Olivier Sacks, Un anthropologue sur Mars

Un trouble distinct

En 1887, alors que l'autisme est encore assimilé aux déficiences intellectuelles, Haydon Down forme l'expression d'« idiot savant » et remarque qu'« une mémoire extraordinaire est souvent associée à une très grande déficience du pouvoir de raisonnement ».

Les termes « schizophrénie » et « autisme » sont créés et utilisés pour la première fois en 1911 par le psychiatre Eugen Bleuler dans son ouvrage intitulé *La Démence précoce ou le groupe des schizophrénies*. Le psychiatre sépare la symptomatologie de la schizophrénie en signes primaires et signes secondaires.

- ▀ Les signes primaires étant par exemple des épisodes aigus d'excitation ou de dépression.
- ▀ Parmi les signes secondaires, on retrouve le repli sur soi.

C'est pour qualifier spécifiquement cet état qu'il crée le terme « autisme ».



Tronc creux, Giuseppe Penone

Ces signes secondaires seraient la conséquence d'un problème inconscient lié au passé du jeune patient. Comme le trouble apparaît de façon très précoce, Harry Starck Sullivan avance l'idée qu'une angoisse parasitant la relation entre la mère et l'enfant pourrait y jouer un rôle.

Dans une presque parfaite synchronisation historique (1943-1944) les psychologues Léo Kanner et Hans Asperger définissent « l'autisme » comme un trouble à part entière, distinct de la schizophrénie.

L'américain Léo Kanner dresse un tableau clinique caractérisé par l'incapacité pour le bébé, dès sa naissance, d'établir des contacts affectifs. Il emploie l'expression « autisme infantile précoce » et définit le syndrome comme étant « un trouble du développement altérant essentiellement les interactions sociales et la communication, contraignant la personne à un retrait du monde social faute de moyens adaptés pour pouvoir communiquer de façon adéquate ». Les deux symptômes essentiels de ce trouble sont la solitude, *aleness* ou « isolement mental » et le besoin d'immuabilité, *sameness*. L'ensemble de ces descriptions servira de base à l'établissement de la « triade autistique », qui constitue le pilier central des méthodes de diagnostic et de prise en charge.

Trouble du Spectre Autistique

« Le danger n'est pas ainsi d'être soumis à nos présupposés théoriques, bien au contraire ce sont eux qui éveillent et enrichissent notre investigation ; le danger c'est de méconnaître une telle détermination, de la nier, car c'est s'engager irrémédiablement dans une voie en impasse. »

Eugène Minkowski
Traité de psychopathologie

Classification(s)

Ouvrages de référence, elles doivent faire *consensus* auprès de l'ensemble de la communauté scientifique. Elles se veulent athéoriques, sans jugement aucun et fondées sur des faits scientifiques avérés. Or, la notion même de « normal » et de « pathologique » est déjà empreinte de valeurs. Les trois classifications les plus employées dans ce domaine sont la CIM,

le DSM et la CFTMEA. La CIM (Classification internationale des Maladies, publiée par l'Organisation mondiale de la Santé) ; le DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, publiée par l'APA, société américaine de psychiatrie) et la CFTMEA (Classification française des Troubles mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent). Le rapport de la HAS (Haute Autorité de Santé) préconise depuis 2012 l'emploi de la classification internationale CIM-10.

Depuis la création du DSM, l'autisme est successivement passé de la catégorie des schizophrénies à celle des troubles globaux, avant que ne se forme, dans le DSM IV, l'appellation « Trouble envahissant du développement ». L'adjectif « envahissant » signifie que plusieurs secteurs du développement sont touchés (interactions sociales, langage, comportement) à l'inverse des « dys » (dyslexie, dysphasie, dyspraxie) qui n'en affectent qu'un seul (écriture ou langage ou motricité).

Dans la CIM-10, l'autisme infantile, est décrit comme un trouble qui se définit par l'instauration avant l'âge de trois ans de la triade suivante :

- Altération qualitative des interactions sociales ;
- Altération qualitative de la communication ;
- Comportements, activités et intérêts restreints et stéréotypés.

« L'autisme est un trouble du développement dont le diagnostic se base sur l'observation des perturbations qualitatives des interactions sociales réciproques et de la communication ainsi que sur celle du caractère restreint et répétitif des comportements, des intérêts et des activités. »

(CIM-10)

L'autisme de Kanner en est le trouble le plus « typique », c'est-à-dire qu'il correspond presque parfaitement aux premières descriptions du trouble. Les nombreux autres troubles regroupés sous la même dénomination se distinguent par leur degré plus ou moins marqué de ressemblance, leur évolution dans le temps et les troubles somatiques qui leur sont associés.

Les autres troubles envahissants du développement (TED) sont : le syndrome d'Asperger (autisme sans retard mental ni retard de langage) ; le syndrome de Rett (conséquence d'une mutation génétique précise, provoquant un retard mental sévère, principalement chez les filles) ; les troubles désintégratifs (développement normal jusqu'à deux ans avant régression du langage et de la socialisation) ; l'autisme atypique.

Épidémiologie

On constate une augmentation de la prévalence de l'autisme et des TED. En France, elle est passée de 0,4/1000 dans les années 1960, à 2/1000 dans les années 2 000.

L'augmentation du nombre de personnes souffrant de TED s'explique par le développement du concept de « spectre » autistique, la modification des critères diagnostiques, une meilleure connaissance et identification de ce trouble dans la population générale et le développement de services spécialisés.

La forme d'autisme la plus médiatisée est celle des Aspergers et des autistes de haut niveau. Les individus qui en sont atteints possèdent un QI normal ou supérieur à la moyenne ainsi que d'incroyables capacités mémorielles qui viennent camoufler leurs difficultés de communication. En réalité, 70 % des personnes atteintes d'un TED présentent un retard mental. Le QI « normal » est de 100, il y a 4 grandes catégories de retards mentaux, qui vont du retard mental léger (correspondant à un QI de 70), au retard mental profond (correspondant à QI inférieur à 19) soit un niveau mental ne dépassant pas celui d'un enfant d'un ou deux ans. Les garçons sont quatre fois plus touchés que les filles, mais le retard mental sévère les touche six fois moins souvent. Ce *ratio* caractéristique ainsi que l'apparition très précoce des premiers symptômes ont laissé présager une origine génétique du trouble.

Examens et diagnostic

Aucun signe extérieur ne vient signaler la présence de ce trouble et les nombreuses variations individuelles retardent le diagnostic. Aucun

marqueur biologique unique n'est connu à ce jour, aussi l'évaluation doit-elle être pluridisciplinaire :

On y distingue les tests cliniques, anamnésiques, psychométriques, les bilans psychiatriques et psychomoteurs ; le diagnostic se fait en trois temps : repérage, confirmation du diagnostic et suivi.

Le repérage est effectué par des médecins généralistes ou d'autres professionnels de terrain. Ces premiers tests, réalisés entre 9 et 24 mois, ne suffisent pas à poser un diagnostic définitif puisqu'un diagnostic n'apparaît comme véritablement crédible qu'à partir de l'âge de trois ans.

Un entretien orienté avec les parents est également mis en place, ainsi qu'une consultation génétique, pour rechercher de possibles anomalies chromosomiques (notamment lorsqu'un autre membre de la famille présente déjà une anomalie) et neurologiques (IRM morphologique).

C'est sur cette base que s'appuiera la prise en charge thérapeutique et éducative. Elle devrait être mise en place le plus tôt possible pour laisser une chance à l'enfant de faire des progrès significatifs, mais en France, la moyenne d'âge de diagnostic est encore de six ans. Si les choses tendent à changer depuis la publication du rapport de la HAS en 2010, pendant très longtemps, la communauté psy, traditionnellement opposée aux grilles de tests, a rechigné à poser ce diagnostic qui aurait « stigmatisé » l'individu.

Controverses

La psychanalyse

La psychanalyse ne fait pas partie des « traitements » préconisés par le dernier rapport de la HAS concernant l'autisme. Cette publication officielle est l'aboutissement du combat de nombreuses associations de parents, mais aussi la cristallisation de nombreuses tensions qui partagent la communauté scientifique entre psychanalystes, neurologues, biologistes et comportementalistes, depuis presque un siècle. L'influence des théo-



Oedipe et le Sphinx, Ingres

ries psychanalytiques élaborées sur l'autisme est assez ambivalente. Si les associations de parents et les autistes eux-mêmes sont très virulents à ce sujet, il n'en demeure pas moins que certaines théories trouvent des applications thérapeutiques valides. Les théories psychanalytiques ne sont pas pertinentes lorsqu'elles recherchent les causes de l'apparition des troubles autistiques, mais le deviennent lorsqu'elles étudient certains des mécanismes de ce trouble. En 1883, Joseph Breuer l'inventeur des termes « schizophrénie » et « autisme » utilise déjà une forme

primitive de psychanalyse en traitement des troubles hystériques de l'une de ses patientes. La psychanalyse est une forme de psychothérapie fondée sur la connaissance des mécanismes psychiques, héritée de la théorie freudienne sur le conscient et l'inconscient. Les premiers signes du trouble autistique surviennent souvent dans les premiers mois de la vie. Puisque l'autisme est encore assimilé à une maladie mentale, les psychanalystes vont chercher la source du mal dans le cercle familial.

Cette idée sera largement développée par le psychologue Bruno Bettelheim dans son célèbre ouvrage intitulé *La Forteresse vide*. Il utilise le terme de « mère frigidaire » pour désigner une mère froide, dépressive et égocentrique, de haut niveau intellectuel, qui laisserait son enfant dans une détresse affective traumatisante. Selon Bettelheim, l'autisme est la réaction défensive d'un très jeune enfant submergé par l'angoisse, qui tente de disparaître à la vue d'une mère qui le rejette ou ne lui laisse aucun espace où s'épanouir.



L'enfant sauvage, François Truffaut

« Tout au long de ce livre, je soutiens que le facteur qui précipite l'enfant dans l'autisme infantile est le désir de ses parents qu'il n'existe pas. »

Bruno Bettelheim, *La Forteresse vide*

Son argumentation s'appuie en partie sur l'exemple des enfants sauvages et sur celui des camps de concentration. En effet, les enfants sauvages présentent un retard mental, des carences diverses ainsi que de nombreux comportements de type autistique : non-intérêt pour la voix humaine, évitement ou rejet des contacts humains... Pour Bettelheim, si ces enfants présentent ces traits communs avec les enfants qu'il soigne, c'est parce qu'ils sont comme eux, le produit d'un rejet familial. Il compare également les états autistiques aux effets des « carences affectives extrêmes » qu'il a lui-même pu observer dans les camps allemands :

À l'École orthogénique de Chicago, il reçoit une cinquantaine d'enfants, dont un tiers d'autistes. Considérant qu'un environnement hostile « engendre » la pathologie, il recrée un « environnement favorable » duquel les parents sont exclus.

En 1989, la première association de parents voit le jour : « Autisme France ». Elle dénonce la stigmatisation systématique des familles ainsi que l'inefficacité des thérapies psychanalytiques dans le traitement de l'autisme. Ces associations s'insurgent contre une psychanalyse s'opposant traditionnellement aux grilles d'évaluation, ne prenant aucunement en compte les progrès de la science et l'évidence toujours grandissante de la prévalence des facteurs génétiques sur les facteurs environnementaux. De très nombreuses associations se créent par la suite et s'organisent, afin de fournir aux enfants des alternatives à l'hôpital de jour.

L'augmentation de leur influence coïncide avec les modifications du paysage économique favorisant un glissement des pathologies chroniques du champ de la santé vers celui de l'éducation et de la réhabilitation sociale. L'autisme passe ainsi lentement du rang de « maladie » à celui de « handicap ». Très engagées, ces associations prennent à partie les médias et parviennent, en 2012, à faire de l'autisme une « Grande cause nationale ».

Méthodes comportementales

Les controverses sur la psychanalyse sont aussi anciennes que cette discipline et bien qu'elle soit restée dominante pendant plus de trente ans – *a fortiori* en France – des alternatives de prise en charge et d'éducation existent.

En 1913, en réaction à la psychanalyse, John Broadus Watson crée le terme « comportementisme » (venant de l'anglais *behaviour* comportement) dont il définit la philosophie dans un article manifeste intitulé *Psychology as the Behaviorist Views it* (la psychologie telle que les comportementistes la voient ; *Psychological Review*, Mars 1913). Le comportementisme se fonde sur des données objectivement observables : l'environnement et le contexte seraient à l'origine de tous les comportements. Il tente donc d'influer sur la récurrence par des systèmes de sanctions et de récompenses.

Les travaux du psychologue Burrhus Frederic Skinner sur le conditionnement opérant, amorcés dans les années 50, sont plus précisément à l'origine des programmes comportementaux. Il bannit, sur le plan méthodique, l'usage de l'introspection « aussi peu utile à la psychologie qu'elle l'est à la chimie ou la physique » et instaure des grilles et des batteries de tests permettant de suivre l'avancement du patient dont il a, au préalable, établi le profil particulier. Selon lui, la fréquence d'apparition d'un comportement donné est toujours influencée par les conclusions qui en résultent. Ainsi, un comportement qui aboutira à un renforcement positif (satisfaction du sujet par une récompense ou de l'attention) aura plus de chances d'être reproduit ; inversement, si le comportement est ignoré ou puni, il s'estompera peu à peu. En 1965, l'Américain Ivar Lovaas commence son travail sur le premier programme comportemental opérant, qui aboutira à la méthode ABA (*Applied behaviour analysis*, « analyse appliquée du comportement »).

Le PECS (*Picture Exchange Communication System*) développé par Andy Bondy, psychologue et Lori Frost, orthophoniste, est une méthode pédagogique qui s'appuie en grande partie sur la méthode ABA et permet de suppléer ou d'augmenter la communication des enfants ou des adultes autistes. Cet outil permet de travailler sur l'amélioration de la communication par l'enrichissement du langage verbal, l'utilisation d'images pour communiquer et l'enseignement du langage des signes.

Deux autres formes de thérapie apparaissent en 1972, en Caroline du Nord : les programmes TEACCH (*Treatment and education of autistic and related communication handicapped children* « programme pour le traitement et l'éducation d'enfants autistes ou avec handicap dans le domaine

de la communication ») et *Denver (Early Start Denver Model)*. Le programme TEACCH, créé par Eric Schopler s'intéresse plus à la logique autistique de traitement de l'information qu'aux seuls comportements ; elle est dite « développementale ». Les méthodes développementales sont fondées sur l'idée que les causes biologiques de l'autisme interfèrent très tôt dans le développement et empêchent l'enfant de nouer une relation avec ses parents. Si les méthodes comportementales cherchent à bloquer les comportements répétitifs, les méthodes développementales, au contraire, prennent en compte ces comportements. Ils seront repris par le parent qui « rejoint » l'enfant dans son dysfonctionnement en y participant.

Bien qu'ils aient depuis longtemps été adoptés par de nombreux Américains et diffusés dans le monde et en particulier en France, ces programmes sont toujours en cours d'évaluation par la Haute Autorité de santé (HAS) et ne bénéficient pour l'heure que de recommandations de grade b (présomption scientifique fournie par des études de niveau intermédiaire de preuve) ou de grade c (faible niveau de preuve).

Cause biologique

« La solitude de ces enfants, présente depuis la naissance, rend difficile l'attribution de la cause exclusivement aux relations parentales précoces. Nous devons donc présumer que ces enfants viennent au monde avec une incapacité innée à développer des contacts affectifs avec les personnes, tout comme d'autres enfants naissent avec des handicaps physiques et intellectuels. »

Léo Kanner, *Autistic Disturbance of Affective Contact*

La théorie psychanalytique a été développée dans les années 50, à une époque où l'on ne disposait pas des moyens actuels d'investigation du système nerveux central. Introduite dès 1965 par Bernard Rimland, l'hypothèse de l'origine organique de l'autisme est maintenant étayée par des études épidémiologiques qui en éclairent certaines facettes. Plusieurs facteurs pourraient être à l'origine du trouble: premièrement,

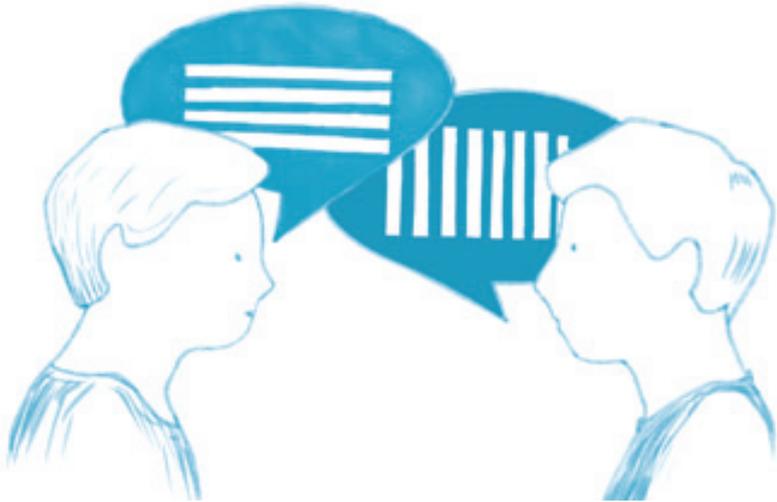
les facteurs génétiques. Mais l'autisme ne serait pas le résultat de la défaillance d'un seul gène mais de multiples mutations.

On sait également que de nombreuses autres maladies génétiques peuvent provoquer l'apparition de traits autistiques. C'est le cas par exemple du syndrome de l'x fragile, qui résulte d'une mutation génétique sur le chromosome x, provoquant un retard mental plus ou moins sévère, un visage allongé, des oreilles larges et décollées et des caractéristiques comportementales proches de l'autisme.

Ces mutations entraînent de très nombreuses modifications affectant la maturation du cerveau et engendrant des anomalies anatomiques, hormonales, etc. L'ensemble du cerveau, dans sa structure, sa composition et son fonctionnement peut être touché. Les variations individuelles étant très nombreuses, au point d'entendre dire par des spécialistes qu'il y aurait autant d'autismes que d'autistes, il reste encore très difficile d'envisager une thérapie adaptée à l'ensemble des individus atteints.

De plus en plus, puisque les traitements génétiques ne sont pas encore opérationnels et qu'ils soulèvent toujours des questions éthiques, la recherche se tourne vers des traitements hormonaux. L'autisme est très probablement génétiquement lié à un plus large éventail de troubles cognitifs. Ceci explique que des troubles aussi différents que l'autisme de Kanner, le syndrome d'Asperger ou le syndrome de x puissent être regroupés sous la même appellation de TED. Dans tous les cas, ces troubles affectent profondément le comportement et la communication.

Symptômes



Troubles qualitatifs de la communication verbale

Les troubles du langage chez les autistes sont les suivants :

- ▀ Retard ou absence de langage
(sauf dans le cas d'autisme Asperger).
- ▀ Difficultés dans les aspects pragmatiques du langage qui se traduisent par un manque de compréhension du non-littéral
(implicite, humour, ironie, mensonge, expressions imagées).

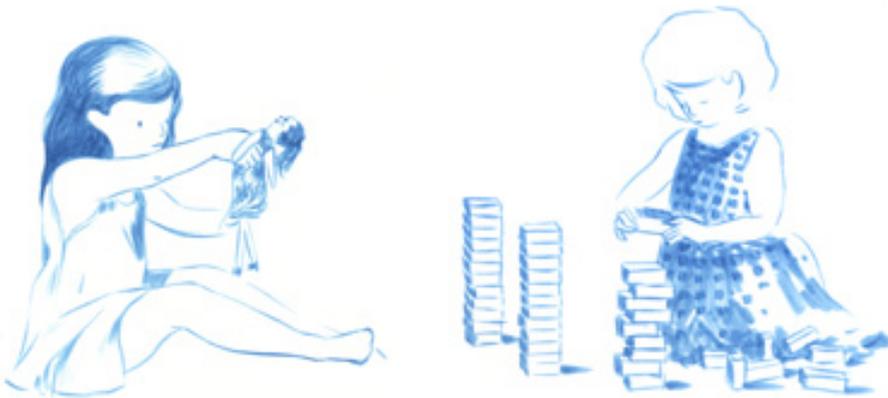


La communication non-verbale c'est l'ensemble des signes porteurs de sens en dehors de la parole. Les mimiques, les tics, les mouvements ou l'immobilité, la direction du regard et son intensité, la position du corps, les distances spatio-temporelles, les silences, l'habillement, l'élocution, la vitesse de la parole, la hauteur de la voix etc. Selon des recherches menées, notamment par des universités américaines et des laboratoires indépendants, elle composerait l'essentiel de l'échange oral ; au point que, selon la théorie de la « double contrainte » de Gregory Bateson, deux messages contradictoires peuvent être envoyés simultanément, l'un textuel et l'autre gestuel par exemple. Les troubles de la communication non-verbale chez les autistes sont les suivants :

- ▀ Difficulté à utiliser le regard, les gestes, les mimiques
(contact oculaire fixe ou fuyant).
- ▀ Non-utilisation des gestes symboliques *(comme montrer du doigt).*
- ▀ Non-utilisation des gestes conventionnels *(applaudir).*
- ▀ Occupation insolite de l'espace
(tourner le dos pour parler ou ne pas respecter les distances interpersonnelles).
- ▀ Manque de réciprocité dans les échanges
(manque d'intérêt pour l'opinion de l'interlocuteur, difficulté à entamer et à clore une conversation, non-respect des temps d'échange et non-gestion des silences).

Comportements présentant des activités et des centres d'intérêt restreints, stéréotypés et répétitifs.

Le besoin d'immuabilité est l'un des grands symptômes de l'autisme ; il est lié au manque de flexibilité mentale. Face à l'impossibilité de comprendre le lien logique qui existe entre les choses, les événements et les rapports humains, les autistes ont l'impression angoissante d'une vie dominée par le hasard. L'objet principal de tout état autistique étant d'oblitérer la conscience de toute forme de changement, ils se révoltent contre tout aspect imprévisible de la réalité et font sans cesse des efforts pour reproduire ce qui leur est familier.



Ces « activités » répétitives ou les stéréotypés (mouvements rotatoires, allumer, éteindre quelque chose, se taper la tête contre un mur) sont rassurantes : premièrement parce qu'elles se répètent à l'identique, ensuite parce qu'elles sont entièrement contrôlées par celui qui les émet. De plus, elles sont stimulantes c'est-à-dire qu'elles permettent de se recentrer sur un seul sens à la fois, comme agiter sa main devant ses yeux pour se concentrer exclusivement sur la vision et faire abstraction du contexte angoissant. Les activités des autistes pouvant être influencées par leur absence de théorie de l'esprit, ils auront tendance à créer des jeux

s'appuyant préférentiellement sur les sens plutôt que sur la symbolique et l'abstraction.

Certains autistes (de haut niveau et Asperger surtout) revendiquent leur fonctionnement cognitif différent en invoquant le concept de « neurodiversité ». Une culture autiste a commencé à se développer, des communautés d'autistes existent sur le web et aussi hors-connexion. En Angleterre notamment, des groupes comme *Aspies for freedom* (Aspie [Asperger] pour la paix) ou *Autistic proud* (fierté des autistes) mettent en place diverses actions : Journée mondiale de l'autisme, le 2 avril de chaque année ; *Light up blue* éclairage dans le monde entier de bâtiments importants, pour célébrer la journée mondiale de sensibilisation à l'autisme ; *Sunday autism* célébration religieuse en l'honneur de l'autisme durant la seconde semaine de février ; *Autistic pride day*, le 18 juin de chaque année. Certaines associations ne considèrent donc pas l'autisme comme un « problème » mais comme un fonctionnement cognitif en soi qui devrait être accepté par la société. Le traitement et la recherche de guérison leur semblent inutiles ou contraires à l'éthique. Mais les « pro-cure », considèrent que ces questions ne concernent que les autistes de haut niveau et qu'il faut continuer la recherche pour que la grande majorité des autistes, qui souffrent de retards mentaux et de troubles sévères du comportement, puissent espérer bénéficier d'une éducation, d'un soin, voire même imaginer une guérison.

« Je sais maintenant que chaque homme porte en lui — et comme au-dessus de lui — un fragile et complexe échafaudage d'habitudes, réponses, mécanismes, préoccupations, rêves et implications qui s'est formé et continue à se transformer par les contacts perpétuels de ses semblables. »

Michel Tournier, *Vendredi ou les limbes du Pacifique*

L'autisme est donc l'expression d'une modification de l'organisation intrinsèque du cerveau. C'est un trouble complexe qui affecte de nombreux domaines (communication, sensibilité, etc.) et dont l'origine ainsi que les mécanismes restent assez mystérieux malgré l'accroissement du nombre d'études qui lui sont consacrées.

Les différents troubles regroupés sous l'appellation « troubles du spectre autistique » apparaissent pour diverses raisons, s'expriment de différentes manières et suivent des évolutions variables, mais ils ont tous en commun d'affecter les capacités de communication de l'individu atteint.

Si nous possédons des capacités d'abstraction, c'est parce que nous avons reçu l'éducation qui nous a permis de les développer, mais aussi parce que notre cerveau est capable de les assimiler. L'ADN est la condition *sine qua non* de la similitude des êtres au sein d'une même espèce; sa modification au fil des reproductions génère la multiplicité des individus. La structure globale de notre cerveau est donc toujours identique, mais soumise aux variations individuelles. Ces variations sont liées à l'expression de l'ADN mais aussi à l'influence de l'environnement extérieur.

Or, dans l'autisme, le développement du cerveau est affecté. C'est en comparant le développement du cerveau des enfants en bas âge avec celui des enfants développant

un autisme que j'ai pu comprendre combien l'ouverture au milieu et à l'autre est nécessaire au développement de l'individu à court et long terme.

L'autisme est un trouble complexe, aux contours flous et aux mécanismes encore mal identifiés. En l'absence de soin curatif, seule l'éducation pourra permettre à l'enfant de palier ses difficultés premières, dans le but de s'insérer un jour dans la société. Cette prise en charge intensive doit être mise en place le plus tôt possible. Or, les symptômes de ce trouble étant encore mal connus, le diagnostic est posé tardivement. Il est donc essentiel et urgent que les médias diffusent des informations fiables sur ses symptômes.

Je remercie tout particulièrement Aude Caria qui a donné la première impulsion à ce projet; ainsi que Tu-Tam Nguyen et Nathalie Chalhoub qui ont été présentes des premières esquisses à la réalisation finale.

Je remercie également l'ensemble du corps enseignant de la section Design d'Illustration scientifique de l'École Estienne pour la grande qualité de cette formation.