

Une nouvelle vie commence lorsque l'on prend conscience que l'on n'en a qu'une. N'attendez

Fonctionnement

Dossiers

plus, renouez avec le bien-être, nous sommes là pour vous.

Prendre rendez-vous



PSYCHOLOGIKA.COM

L'EXPERT DE LA PSYCHOLOGIE A DISTANCE

Home

A propos

Psychologues

Fonctionnement

Dossiers

B2B



Autisme(s) et Perspectives de Soins

Accueil / Autisme(s) et Perspectives de Soins

Autisme(s) (TED, TSA, troubles apparentés) et Perspectives de Soins

Origines de l'entité clinique

Historiquement, en psychopathologie, le terme d'« autistique » est introduit par E. Bleuler en 1911 pour décrire un symptôme secondaire de repli sur soi typique de la schizophrénie. En 1943, L. Kanner décrivait pour la première fois l'autisme comme un syndrome spécifique caractérisé par sa précocité, sa symptomatologie, son évolution et par les perturbations affectives avec l'entourage. Ces sujets ne présentaient pas d'atteinte cérébrale significative, et donnaient au clinicien l'impression diffuse d'une certaine forme d'intelligence (Autistic disturbance of affective contact, Kanner, 1943). Ce qui apparaît dans ces observations cliniques, c'est la remarquable précision sémiologique de cette construction nosologique ; la description du syndrome est pratiquement complète. Mais surtout, trois types de troubles majeurs de la série autistique sont bien isolés et fondent l'autisme infantile : Les troubles du comportement, les troubles de la pensée, les troubles de la relation et du langage.

Modèles et traitements

Par la suite, de nombreux modèles psychopathologiques (psychanalytiques, neurocognitifs, biologiques, génétiques...) ne cesseront de se développer dans le champ des autismes de l'enfance afin de déterminer les principaux facteurs de compréhension dans cette pathologie. Du point de vue des causes, la plupart des auteurs actuels s'accordent pour reconnaître une hypothèse étiologique polyfactorielle (neurologique, génétique, biologique, développementale, facteurs environnementaux, facteurs de vulnérabilité périnataux...) de l'autisme. Ils sont à interpréter en termes de séries causales complémentaires pouvant constituer une pathologie

mentale potentiellement autistique. Dans le même sens, la question des traitements reste très ouverte en réalité, à la fois en raison de différentes étiologies possibles, et en même temps de la grande diversité des formes d'autismes (du Syndrome de Kanner au Syndrome d'Asperger). Au-delà des polémiques idéologiques ou « d'effet de mode » dans les thérapies en lien avec ce trouble ; il semble bien que l'autisme « résiste à tout traitement univoque » et que seule une prise en charge pluridisciplinaire permette un mieux être et des améliorations cliniques significatives.

Perspectives de soins pour l'avenir

Dans le même sens, aujourd'hui seul un projet personnalisé alliant soin psychique, éducatif, médical..., prenant en compte également la singularité (histoire personnelle, familiale, particularité...) du sujet, permette des évolutions notables tant dans les domaines de la communication que de la relation et de l'ouverture vers les autres. A l'heure actuelle, il semble que seule une attitude d'ouverture d'esprit incitant les différents spécialistes dans des échanges transdisciplinaires permette un réel progrès scientifique et thérapeutique dans l'avenir.

En effet, l'autisme, nécessitant une approche de la complexité humaine, nous interroge sur les origines et confins de la naissance psychique, du mystère de la pensée, de l'installation du lien à l'Autre, de la spécificité de l'humain qui fait de lui un être parlant.

Notre Approche psychologique intégrative et personnalisée :

Notre approche thérapeutique plurielle centrée sur le sujet et ses difficultés multiples s'efforce de prendre en compte l'ensemble des spécificités personnelles, familiales, médicales, psychologiques afin de proposer une expertise, des conseils, des indications claires et précises, des techniques de communication et de socialisation innovantes dans le suivi et le projet du jeune au sein de sa famille et dans son univers quotidien.

Bien à vous

Sébastien Garnero, Dr Psychologie clinique, Psychologue clinicien, Sexologue

Références Bibliographiques

Baron-Cohen S., Frith U, Leslie A. : -« Does the Autistic Child have a Theory of Mind? », in *Cognition*, 21 pp 31-46, 1985.

-« Autisme: un trouble cognitif spécifique : la cécité mentale », in *A.N.A.E*, vol 5 n°3-4 pp146-154, 1993.

Berquez.G. :-« L'autisme infantile, introduction à une clinique relationnelle » selon L. Kanner, Paris, PUF, 1983.

Bick E.:-« The experience of the Skin in Early Object Relations », in *Int. J. Psycho-anal*, 49, 1968.

Bullinger A. :-Le développement sensori-moteur de l'enfant et ses avatars, Toulouse, Erès, 2004.

Collectif : - « Recommandations pour la pratique professionnelle du diagnostic de l'autisme », Paris, Juin 2005, FFP et HAS, rapport final, 2005, 167p.

- Diatkine R. « Réflexions psychanalytiques sur la clinique et l'évolution de l'autisme infantile précoce », in S. Lebovici, R. Diatkine, M. Soulé et coll. : *Nouveau traité de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent*, Tome, pp. 1255-1285 – Paris, PUF, 1995.
- Fedida P. : -« Auto-érotisme et autisme : conditions d'efficacité d'un paradigme en psychopathologie », in *Revue intern. Psychopathologie*, 1990, pp 395-414.
- Frith U. : « L'énigme de l'autisme » (1989), trad. fr. Paris, O. Jacob, 1992.
- Golse B. : « L'enfant autisme, son corps et ses images, ou de l'empreinte d'un pas qui ne s'est pas encore posé », in *La Psychiatrie de l'Enfant*, XXXV-2, pp 413-517, 1992.
- « Autisme infantile, recherche psychanalytique et scientificité », in *La Psychiatrie de l'Enfant*, XXXVI-2, pp 413-432, 1993.
- « L'autisme infantile en France en 1994 », in *La Psychiatrie de l'Enfant*, XXXVIII-2, pp 463/476, 1995.
- Haag G. : « Autisme infantile précoce et phénomènes autistiques. Réflexions psychanalytiques », in *La Psychiatrie de l'Enfant*, XXVII-2, pp 293-354, 1984.
- Haag G. et coll., Présentation d'une grille de repérage clinique des étapes évolutives de l'autisme infantile traité, *Psychiatrie de l'enfant*, 38, 2., pp.495-527, 1995.
- « Mise en perspective des données psychanalytiques et des données développementales », *Neuropsychiatr. Enfance Adolesc* ; 48, 2000, 432 -40.
- Hobson R.P. : -« The autistic child's appraisal of expressions of emotion ». *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 27, 321-342, 1986. -« Autism and development of mind ». Hove, Sussex: Erlbaum, 1993.
- Hochmann J. : Pour soigner l'enfant psychotique, Toulouse, Privat, 1984. :
- « L'autisme infantile : déficit ou défense ? », in coll. *Soigner, éduquer l'enfant autiste ?*, pp 33-55 – Paris, Masson, 1990.
-
- Jamain S. et al. :- « Genetics of autism : from genome scans to candidate genes », *Med. Sci.*, 2003, 19,(11), p.1081-1090.
- Kanner L. :« Autistic Disturbance of Affective Contact », in *The Nervous Child*, pp 217-250, 1943.
- « Etude de l'évolution de 11 enfants autistes initialement rapportée en 1943 », (1971), trad fr in *La Psychiatrie de l'Enfant*, n°38-2, pp 421-461, 1995.
- Lelord G. et Sauvage D. : -L'autisme de l'enfant. Paris, Masson, 1990.
- Nadel et coll. : – Imiter pour découvrir l'humain, Paris, Puf, 2002.
- Rutter M. et Schopler E.: L'autisme, une réévaluation des concepts et du traitement, Paris, PUF, 1991.

Tustin F. : Les états autistiques chez l'enfant, (1982) trad fr Paris, Seuil, 1986.

-« Validations des découvertes sur l'autisme », in *Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, n°5, pp116-137, 1988.

-« Etre ou ne pas être : une étude de l'autisme », in *Bulletin du G.E.R.P.E.N*, n°14, pp3-20, 1988.

-Le trou noir de la Psyché, (1986) trad fr Paris, Seuil, 1989.

-« Vues nouvelles sur l'autisme psychogénétique », (1991) trad fr in *Le Journal de la Psychanalyse de l'Enfant*, n°17, pp 279-293, 1995.

-« The Perpetuation of an Error », in *Journ. Child Psychotherapy*, 20-1, pp3-23, 1994.

-

Zilbovicius M.et alii. : – « Temporal lobe dysfunction in childhood autism : a PET study.

Positron emission tomography ». *Am. Journ. Psychiatry*, 2000, 157, 12, p.1988-1993.

-

Partagez cet article, Choisissez votre Plateforme!



A propos de l'auteur: Sébastien Garnero

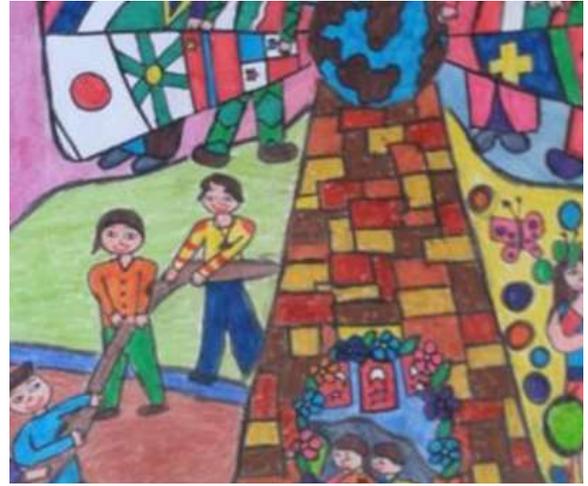


DR Psychologie Clinique, Sexologue, enseignant à l'Université. Champs d'interventions larges et spécialisés du fait d'une grande expérience.

EN SAVOIR PLUS

PRENDRE RDV

Dossiers similaires



Laisser un commentaire

Commentaire...

Nom (requis)	Email (requis)	Site Internet
--------------	----------------	---------------

POSTER UN COMMENTAIRE



Nous attachons beaucoup d'importance aux messages que vous nous envoyez. Si vous avez la moindre suggestion, écrivez-nous !

psychologika.com n'est pas un centre d'appel d'urgence sexologique,

DOSSIERS RÉCENTS

Ai-je besoin de consulter un psychologue ?

Comprendre les risques psycho-sociaux au travail

Soutenir et accompagner les parents dans leur fonction parentale

SPÉCIALISATIONS

Addictions

Adulte

Alimentation

Dépression

Deuil

ON PARLE DE NOUS DANS LA PRESSE



psychologique ou médicale. En cas d'urgence, nous vous conseillons de prendre immédiatement contact avec les organismes compétents.

Marcher aide à traiter la dépression

Les différentes étapes de la conjugalité

L'adolescence : un parcours de combattants ?

L'Art-Thérapie

Mouvances Familiales

Tous les dossiers

Enfant et Adolescent

Sexualité et Couple

Traumatisme

Travail et Stress

