

## Argumentaire

### ***"Autismes et déficience intellectuelle une autre manière de parler de troubles envahissants du développement"***

Depuis la description *princeps* par Leo KANNER de l'autisme infantile, comme d'un trouble manifeste de la relation entre de très jeunes enfants et leur entourage, la description et la façon de comprendre ces états a beaucoup évolué. Des distinctions sont apparues entre les différentes formes cliniques des psychoses infantiles (psychoses autistiques, psychoses symbiotiques, etc.) et leurs rapports avec la déficience intellectuelle ont été envisagés selon des temporalités différentes. On a d'abord insisté sur l'évolution presque inéluctable vers une "débilitation" progressive, puis on a attribué cette dernière à un défaut de soins. La complexité des tableaux cliniques et de leurs enchaînements est bientôt apparue : Jean-Louis LANG a parlé des "arriérations psychoses", tandis que Roger MISÈS a décrit les psychoses déficitaires. Puis, au fil du temps, on a redécouvert le syndrome d'ASPERGER et on s'est intéressé davantage au psychotiques intelligents, allant parfois jusqu'à considérer la plupart des autistes comme très performants.

Simultanément sur le terrain, beaucoup de praticiens ont observé des états déficitaires sévères et même des polyhandicaps de toutes origines (anoxiques ou conséquences de maladies rares) accompagnés de structures de personnalité assez particulières ou présentant des "traits" autistiques assez caractérisés, évoquant des remaniements évolutifs dont on peut questionner la nature et l'origine : génie évolutif propre de la maladie, difficultés relationnelles avec l'entourage, institutionnalisation, etc.

Sans parler des conflits idéologiques qui ont traversé ce champ pendant quelques décennies, nous pouvons également noter qu'assez tardivement, du moins dans notre pays, des exigences pragmatiques de prise en charge plus efficace sont apparues sous l'impulsion prédominante des familles, qui vivaient une situation difficile à supporter. L'aspect symptomatologique et la dimension communicationnelle sont devenus centraux et la dénomination d'autisme a fini par recouvrir l'ensemble de ces états, introduisant un certain flottement dans les méthodes d'accompagnement, de pédagogie et de soins. Ainsi la question des rapports entre autisme et déficience intellectuelle a-t-elle été un peu oubliée, voire reléguée ou négligée, puisqu'il était de bon ton d'avoir surtout affaire à des autistes plutôt intelligents.

Plus récemment enfin, la nécessité d'un diagnostic plus fiable et plus précoce, afin de mettre rapidement en œuvre un traitement et une pédagogie adaptés, dont l'efficacité a été reconnue, a suscité la création de "*Centres ressources autisme*" et, de façon concomitante, celle de grilles d'évaluation. De nouveau s'introduit à cette occasion, non seulement la nécessité de distinguer les différentes formes d'autisme, mais aussi celle d'évaluer le degré de déficience intellectuelle éventuellement associée, son évolutivité et, finalement la meilleure attitude thérapeutique et pédagogique à adopter dans l'intérêt de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte.■