

Communiqué de la CIPPA

La Haute autorité de Santé (HAS) est actuellement au travail pour rédiger de nouvelles recommandations en matière de prise en charge de l'autisme chez les enfants et les adolescents.

Encore une fois, au profit d'une position purement idéologique, l'amélioration concrète de la vie des personnes autistes et de leurs familles est bel et bien sacrifiée.

De recommandations en recommandations, finalement rien ne change jamais réellement pour eux...

Les approches psychodynamiques ne sont que le bouc émissaire de l'échec patent des politiques mises en place depuis des décennies.

Pourtant, l'enjeu n'est pas là, tant s'en faut !

Trois points nous semblent essentiels à la lecture des recommandations provisoires et de l'argumentaire qui les accompagne.

- Tout d'abord, la vie psychique des personnes autistes semble totalement ignorée au profit d'une vision de l'enfant autiste en tant que simple mosaïque de fonctions comportementales à rééduquer. La prise en compte globale de la personne, de ses interactions et de ses souffrances psychiques est purement et simplement oubliée.
- Par ailleurs, la contradiction entre ces deux documents ne pose pas seulement question, elle traduit de fait la volonté de nier les fréquentes comorbidités qui accompagnent les fonctionnements autistiques à tous les âges de la vie. En effet, alors que l'association des troubles du spectre autistique (TSA) à différents troubles psychiatriques est la règle plutôt que l'exception comme l'affirme l'argumentaire en citant de nombreuses études épidémiologiques, cette problématique est absente des recommandations elles-mêmes. Dans l'argumentaire, la HAS souligne elle-même la nécessité de faire le diagnostic des troubles associés fréquents tels que l'anxiété, la dépression, avec même une référence au concept de psychose, ce qui rend indispensable le recours au soin psychique non pas en tant que traitement de la cause des troubles autistiques mais en tant qu'outil essentiel de lutte contre la souffrance psychique et les empêchements développementaux qu'elle induit.
- Enfin, nous ne pouvons souscrire au fait de réduire les parents au seul rôle de rééducateurs et de médiateurs en les spoliant ainsi de leur humanité et de leur spontanéité, ce qui ne peut profiter ni à l'enfant autiste ni à l'ensemble de sa famille.

L'ensemble de ces éléments sont d'autant plus inquiétants que le Ministère des Solidarités doit publier prochainement les textes d'application permettant la mise en place du service de repérage précoce et d'accompagnement des enfants de 0 à 6 ans, qui comprendra un parcours dédié aux patients présentant un trouble du neuro-développement.

Compte tenu des comorbidités pédopsychiatriques très régulièrement associées aux troubles autistiques, tout ceci impose donc un diagnostic initial très rigoureux et fin qui ne peut être effectué que par des cliniciens expérimentés dans le cadre du secteur de psychiatrie infanto-juvénile qui doit être requalifié et redoté.

Le diagnostic différentiel précis est ainsi indispensable pour éviter d'enfermer de jeunes enfants dans des filières spécialisées qui ne leur correspondraient pas.

A l'heure où la pédopsychiatrie se délite chaque jour et où une politique de l'enfance ambitieuse répondant aux besoins de tous les enfants demeure un idéal lointain, il est temps de dépasser les clivages idéologiques pour enfin apporter des réponses authentiques aux besoins et à la souffrance des enfants et de leurs familles.

Pr. Bernard Golse