
15- Apport de la théorie de l'esprit dans l'étude de l'autisme

- Fouad Chiha (maitre assistant B université Hassiba ben bouali – CHLEF-)
- Benhammadi ibrahim(maitre assistant A université Hassiba ben bouali – CHLEF-)
- Reguig berra Ali (université Alger-2 -)

Résumé :

Malgré les progrès de la science en matière de soins et de prise en charge, l'autisme reste une pathologie entouré de mystère de souffrance et d'incompréhension, à la fois par sa précocité et ses signe aigu et généraliser d'un point de vue développementale. La théorie de l'esprit nous offre une optique à fin de bien comprendre un aspect prédominant de cette pathologie qui est le manque d'empathie et de réponse émotionnel. Dans cet article nous essayeront d'éclairer ce rapport et les principaux postulats de cette approche.

Mot clés :-autisme –théorie de l'esprit –attention partagé –empathie – langage.

Introduction

La sociabilité de l'être humain fait de lui une créature sociale, non pas uniquement sur l'échelle des relations mais aussi par la manière dont il vie,et pense, sur le fait de la représentation mentale, la manière et la façon de réagir, et de se comporter, sous la forme d' actions et d' interactions, tout ce là sera interprété comme un état mentale sur le plan des croyances, les buts, les désirs, les émotions, les pensées, etc.

Attribué d'une manière inconsciente, cette habilité est absente – malheureusement- chez l'enfant autiste dès leur très jeune âge, une des énorme difficulté de ses enfant est l'acquisition de la –théorie de l'esprit- un tel déficit peut créer un énorme problème de développement sociale et émotionnel chez l'autiste ou (TSA), dans les passages de cet article nous donnerons un aperçu sur les Apports de cette théorie dite (TDE) et sa contribution dans les anomalie de socialisation (TSA) comme étant une partie plus touché que les autres éléments de l'esprit de l'autiste.

Définition

On entend des fois parler d'un enfant qui ne répond pas à son prénom quand on l'appelle, pourtant il n'est pas sourd ; répète toujours les mêmes questions alors qu'on lui a déjà répondu ; par moment on a l'impression qu'on lui fait mal quand on le touche ; il ne s'emble pas s'intéresser aux autres ; joue à côté des autres enfants de son entourage, mais rarement avec eux ; avec le moindre changement dans nos habitudes provoque chez lui des colères ; n'a jamais aussi l'air content, ne pleure pas, même quand il a faim a des centres d'intérêts étranges pour le genre de son âge.. Beaucoup d'entre nous trouve ces enfants avec un comportement pauvre à la communication.

Le DSM 5 et le CIM10 comme deux grandes références ont classé le trouble de l'autisme parmi les troubles envahissants du développement (TED), un trouble grave touchant l'ensemble du développement de la personne, tout au long de sa vie, dès son plus jeune âge, connue comme des personnes qui ont parfois des comportements étranges, difficiles à comprendre par les autres aussi que par les proches.

Le CIM 10 définit l'autisme comme un trouble du développement caractérisé par des perturbations dans les interactions sociales réciproques, de la communication et par des comportements, intérêts et activités au caractère restreint, répétitif, stéréotypé. (ffp. 2009,P2)

Dans le DSM une apparition dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-III). Depuis, cette appellation est couramment utilisée.

Les TED sont complexes. Ils étaient considérés comme des troubles affectifs jusqu'à ce que les investigations scientifiques révèlent qu'il s'agissait d'un ensemble de variations neuro-développementales du fonctionnement cérébral pouvant s'exprimer par un large éventail de symptômes. La classification actuelle des troubles mentaux du DSM-IV-TR comporte cinq troubles envahissants du développement, soit :

- l'autisme (ou trouble autistique);
- le syndrome d'Asperger;
- le trouble envahissant du développement non spécifié;
- le syndrome de Rett;
- le trouble désintégratif de l'enfance.

Malgré cette classification, il demeure difficile de déterminer des critères et de tracer des limites précises entre les sous-groupes. Les personnes atteintes de TED forment en effet un groupe très hétérogène tant par la grande variabilité des symptômes et le degré de dysfonctionnement que par la présence ou l'absence de conditions médicales ou psychiatriques associées. Ainsi, plusieurs cliniciens se réfèrent à un concept dimensionnel plutôt que catégoriel, reconsidérant l'expression « troubles envahissants du développement », communément employée jusqu'ici.

À la lueur des informations émanant de la révision en cours du DSM-IV-TR, il semble qu'une nouvelle classification introduirait la notion de spectre autistique, celle-ci rendant compte de l'aspect dimensionnel du concept. Les troubles du spectre de l'autisme (TSA) regrouperaient alors dans une catégorie inclusive :

- l'autisme ou trouble autistique;
- le syndrome d'Asperger;
- le trouble envahissant du développement non spécifié.

Il appert que cette classification préciserait le niveau d'atteinte des différentes sphères du développement et du fonctionnement de l'enfant, avec l'existence ou non de conditions associées. Afin de tenir compte de l'évolution des concepts, l'expression troubles du spectre de l'autisme et son acronyme TSA seront utilisés dans les présentes lignes directrices plutôt que l'expression troubles envahissants du développement (TED).

En bref, le tableau clinique des TSA est très variable selon le niveau de langage atteint, l'âge, les capacités cognitives et la présence ou l'absence de conditions associées. Chaque individu présentant un TSA a ses caractéristiques propres sur le plan des capacités cognitives, des capacités langagières et des capacités de socialisation. Chacun se situe sur ces plans à un endroit particulier d'un continuum allant de la déficience intellectuelle à la douance, de l'absence totale de langage à une grande volubilité, ou d'une apparente absence d'intérêt pour la socialisation à un désir d'entrer en relation, bien que de manière atypique. (ordre psy Q, 2012, p5)

Démarche et diagnostic :

L'autisme se révèle avant l'âge de 03 ans, en conséquence cela entrave les apprentissages et le développement des enfants atteints, en 2009 est estimé que 01 enfant sur 150 présente de l'autisme d'après une source de l'INSERM. Avec 3 à 4 fois plus de garçons que de filles.

Certaines personnes avec autisme restent très handicapées toute leur vie, n'accèdent pas au langage. « Forme sévère d'autisme » Alors que d'autres vont arriver à une autonomie personnelle, mais aussi parfois professionnelle, familiale, etc. « forme plus légère »

1. Etablissement d'un diagnostic nosologique

C'est le fait de nommer les troubles représentés par la personne, c'est aussi qu'il repose sur un nombre suffisamment repéré de signes cliniques lorsque le nombre de signes est supérieur à un seuil confirmé par un test adéquate en peu parler de l'autisme.

L'établissement du diagnostic doit s'appuyer à la fois sur le recueil d'un certain nombre de données auprès de l'entourage, en particulier l'histoire très précise du développement et la description des comportements, aptitudes, particularités et difficultés présentées par la personne, ainsi que sur l'observation directe de la personne. Afin d'aider à l'établissement ou à la confirmation du diagnostic nosologique, des questionnaires et des procédures d'observation standardisés ont été mis au point. Les plus utilisés sont l'Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS) et la Childhood Autism Rating Scale (CARS).(TSA,2016 ,p24)

2. Etablissement d'un diagnostic fonctionnel

L'évaluation de différents domaines du fonctionnement de la personne doit être appréciée au regard des ressources et des limites de son environnement. Les modalités de ces évaluations sont variables d'une équipe à une autre. Certaines équipes proposent des évaluations regroupées sur une période courte (deux à trois jours

par exemple), d'autres proposent que ces évaluations soient plus étalées dans le temps. D'autres différences de procédures existent, mais l'objectif reste que chaque personne bénéficie d'une évaluation psychologique, d'une évaluation orthophonique du langage et de la communication (et des troubles de l'oralité) et d'une évaluation du

développement psychomoteur et sensori-moteur.

Le résultat du processus diagnostique et des différentes évaluations du fonctionnement ont un objectif principal dans le cadre du parcours de la personne : éclairer utilement les différents acteurs (dont la famille, les psy et les différents professionnels de l'intervention) quant aux orientations et aux choix à prendre à tout âge de la vie.

Les évaluations doivent aboutir à l'identification dans chaque dossier officiellement présenté par la personne compétente et doivent aussi comprendre :

- La communication, le langage, les interactions sociales, les comportements, les émotions, la socialisation

- L'apprentissage, la sphère cognitive, la vie scolaire ou professionnel

- Coté autonomie dans la vie quotidienne, somatique, sensoriel, moteur. (TSA,2016 ,p26)

3. Recherche éventuelle d'une pathologie associée

Une consultation neuro pédiatrique, génétique avec caryotype standard, un bilan biologique et radiologique aussi nécessaire pour éliminer certains maladies, la recherche du syndrome de l'X fragile.

Théories explicatives des TSA

Les pathologies psychiatriques intéressent depuis quelques années le champ des sciences cognitives en ce qu'elles se caractérisent à la fois par des troubles cognitifs et des perturbations relationnelles et affectives. L'étude de telles pathologies permet donc d'approcher les fonctions cognitives les plus complexes et leurs interactions avec les émotions et le contrôle de l'action.

La psychopathologie cognitive se propose de mettre en perspective les niveaux d'analyse clinique, cognitif et neurobiologique. Les processus cognitifs constituent un niveau d'analyse intermédiaire entre les niveaux clinique et neurobiologique, cela ne signifie pas qu'il soit possible d'expliquer directement les symptômes clinique par un trouble cognitif et le trouble cognitif par une anomalie neurobiologique mais des corrélations sont établies d'une part entre symptômes cliniques et opérations cognitives et d'autre part entre opérations cognitives et fonctionnement cérébral.

Dans cette voie et depuis quelques années de recherche, tout un courant de recherche s'est également développé autour de l'autisme infantile, et par la conjonction qu'il réalise entre trouble affectifs et trouble cognitif et plus particulièrement de leur intrication au cours du développement.

Théorie de l'esprit et conceptualisation

« Fischer » a indiqué dans son ouvrage que La théorie de l'esprit est une notion issue de la cognition sociale. Le concept de cognition sociale «peut être sommairement défini comme un ensemble d'activités mentales de traitement d'informations concernant le monde social et par lesquelles se construit un mode de

Concernant le deuxième niveau qui est le Détecteur de direction du regard il est selon Baron-Cohen intact chez les enfants autistes. En effet, ils sont capable de détecter si une personne sur une photographie les regarde, il utilise le terme de voir dans leurs langage spontané, et ils peuvent trouver ce que quelqu'un d'autre regarde quand en leur demande (Baron-Cohen, 1999,p 287).

Baron-Cohen postule que la pierre angulaire de cette pathologie est l'atteinte des fonctionnes de l'attention partager. les enfants autistes éprouve des grandes difficultés dans les comportements d'attention conjoint (manque du contrôle du regard des autre, manque des gestes protodéclaratifs et déclaratifs), ce déficit est a son tour le résultat direct d'une profonde altération du mécanisme d'attention partager (le troisième module de lecture mentale) ce qui conduit a deux conséquences : - la représentation triadique ne peuvent pas être construite dans une aucune modalité.- il n'ya pas de sortie sensorielle du mécanisme d'attention partage pour déclencher le mécanisme de la théorie de l'esprit.

Baron-Cohen (2002) a successivement proposé d'élargir l'hypothèse d'un déficit de mentalisation par la formulation d'une théorie de l'Empathie-Systématisation. L'autisme serait caractérisé par la coprésence d'altérations dans les compétences au niveau de l'Empathie et de compétences préservées ou même supérieures au niveau de la Systématisation, cette dernière étant comprise comme la tendance à analyser les systèmes selon leurs régularités sous-jacentes. Cette théorie nécessite encore d'être étayée par des recherches expérimentales.(Sperenza, Giovanni, 2009 p 36)

La mesure de la théorie de l'esprit chez l'autiste :

Le dysfonctionnement de la théorie de l'esprit chez l'enfant autiste est en relation direct avec le déficit du système de croyance ; c'est-à-dire avoir la capacité d'interpréter les intentions des autres. A fin de créé un teste pour vérifier ce système Baron-Cohen reformula l'idée de Dennet 1978 dont il voit que la meilleur façon de tester la compréhension de croyance d'un enfant et de se demander si l'enfant peut comprendre que quelqu'un peut avoir une croyance fausse, le premier test conçu pour cette objectif était celui de Wimmer et Perner 1983 appeler le « teste de fausse croyance », une autre proposition à était formuler par Alan Leslie, Uta Frith, et Baron-Cohen en 1985 , le but du teste était de voir si l'enfant et capable de retenir des fausse croyance, ce test à était nommé le test de Sally et Anne. Sally place une poupée à un endroit (A) et lus tard lorsqu'elle et partie Anne déplace cette poupée ailleurs (endroit B). a la fin de cette phase le chercheur va reformulé la questionne suivante « ou Sally va telle chercher sa bille ? » les enfants non autistes répondent quelle va chercher à l'endroit originel ou elle à mis la poupée car il déduisent quelle ne peut pas savoir que la poupée à été déplacer car elle n'était pas présente. Les enfants autistes répond que Sally cherche la poupée à l'endroit (B) ou elle se trouve effectivement car il n'arrivent pas à faire la différence entre leur propre savoir (ils savent que la poupée (A) à été déplacée) et le savoir détenue par une tierce personne, en l'occurrence Sally qui n'étant pas présente quand la poupée à été changer de place ne pouvait pas la chercher à l'emplacement (B), Baron entrevoit que se type de résultat et plus remarquer quand en formule la question -test et formuler sur se ton « ou Sally pensent telle que la bille se trouve ? ». (Baron-Cohen, 1999,p 289-290).

Le jeu de tromperie tactique offre aussi une très belle démonstration des difficultés des enfants autistes dans l'élaboration de leur système de croyance, dans ce test en demande à l'enfant de cacher un objet dans sa main afin de le dissimuler des yeux des interlocuteurs. Baron-Cohen dans une expérience indique que les autistes n'arrivent à cacher la pièce qu'après plusieurs essais, mais ne peuvent dissimuler les indices visibles qui rendent l'interlocuteur capable de savoir où se trouve la pièce. Par rapport à d'autres enfants de même âge les enfants autistes font plus d'erreur dans ce type de tâche. (Baron-Cohen, 1992, 1141-1155).

Les limites de la théorie de l'esprit :

Malgré la grande pertinence de ce courant théorique dans la compréhension et la prise en charge des enfants autistes plusieurs critiques ont été portées et sont rencontrées nous citerons quelques-unes le déficit de la théorie de l'esprit et valable avant l'adolescence et pour des types d'autismes spécifiques accompagnés d'une déficience intellectuelle associée à un trouble du langage.

Les difficultés des enfants autistiques dans la prise en compte des signaux physiques entravent profondément leurs capacités à interpréter l'état émotionnel des autres et compliquent le processus de l'attention conjointe, dans ce cas il est indispensable de vérifier le degré des capacités sensorielles soit sur le point des organes ou du système nerveux.

De plus, des études menées par Wetherhouse en 1997 montrent que les exercices impliquant la théorie de l'esprit sont réussis par les enfants autistes types Asperger et échoués par les personnes dysphasiques. Dans cette même perspective plusieurs études ont invoqué la grande corrélation entre les capacités d'interprétation émotionnelle et le développement du langage, Happé (1995) a mis en évidence comment dans l'autisme la probabilité de passer un test de TOM (théorie de l'esprit) standard est significativement corrélée au niveau de développement mesuré par l'âge mental verbal. (Speranza, Giovanni, 2009 p 37), ces études montrent la nécessité de mieux comprendre le rapport entre développement, de la théorie de l'esprit et les habiletés linguistiques.

D'autres critiques ont été proposées par Mario Speranza (2009) nous citerons les unes d'elles :

a) la difficulté de ces hypothèses à expliquer la présence de caractéristiques cliniques autres que les altérations sociales et de la communication, comme les comportements répétitifs, les stéréotypies et le profil cognitif atypique.

b) l'observation que les altérations de la TOM ne semblent pas spécifiques ni être présentes de manière systématique chez les sujets atteints de TED.

c) l'observation d'altérations socio-communicatives dans le développement des enfants avec autisme bien avant l'émergence des compétences en TOM. (Speranza, Giovanni, 2009 p 37-38)

Conclusion :

Il est indiscutable que la force de cette approche réside à la fois dans son aspect théorique riche et ses fondements expérimental adéquat. Cependant, l'étude du déficit de la théorie de l'esprit et des capacités d'empathie et de la perception socio-émotionnelle s'avèrent un terrain laborieux qui apporte beaucoup à

la compréhension des enfants autistes, surtout du point de vue des altérations social et de la communication.. Néanmoins, les données apportés par cette approche restent incomplets et focaliser sur la relation entre les capacités de compréhension socio émotionnelle et le déficit des mécanismes d'attention partager, ce qui ne doit pas être prit isolement. Plusieurs recherches à la fois complémentaire et aléatoire ont été menés, Holroyde et Baron-Cohen précisent que le déficit représentationnel concernant l'état d'esprit des autre serait associé à des difficultés langagière mais aussi à un retard cognitif et à des faibles compétences sociale. Ils indiquent que les enfants autistes à haut niveau ou présentant le syndrome d'Asperger pourrait développer les item de la théorie de l'esprit (Poirier,1998 p.120). Dans une même perspective Sparrevohn et Howie (1995) réalisent une étude auprès de 30 enfants autistes, en fin d'étude il constat que les enfants autistes de haut niveau performant d'avantage aux éprouvent de la théorie de l'esprit que les enfants autiste à bas niveau. Leur théorie de l'esprit se développe selon une séquence développementale influencée d'avantage par la performance verbale que par le niveau d'habilité sociale. (Poirier,1998 p.121-122)

Enfin, la complémentarité des recherches neuropsychologique de l'autisme constitue un organigramme très complexe relie la théorie de l'esprit aux recherches privilégiant un déficit des fonctions exécutives ou de la cohérence centrale, cette agglomérat nous fournisse une d'ensemble sur l'autisme qui reste à cette instant une pathologie assez obscure

Bibliographie :

- 1 -Baron-Cohen,S (1992). Out off sight or out of minde : Another look at deception in autisme.journal of child psychology and psychiatry.33, 1141-1155.
- 2 -Baron-Cohen,S (1999). La cécité mental dans l'autisme. ENFANCE. 3, 285-293.
- 3 -Fédération française de psychiatrie (ffp) 2009, dépistage et diagnostique de l'autisme, fiche De synthèse, DGS. PARIS.
- 4-Fischer, G.--N.(2010). Les concepts fondamentaux de la psychologie sociale. Paris : Dunod.
- 5- Ordre des psychologues du Québec 2012, Les troubles du spectre de l'autisme l'évaluation clinique. Québec.
- 6- -Giovanni,V. , Sprezza,M(2009). Models neuropsychologiques dans l'autisme et les troubles envahissant du développement. Developpement ,35-48.
- 7- -Petot, D (2014) .l'évaluation clinique en psychopathologie de l'enfant, Paris : Dunod.
- 8- -Poitier, N (1998) .La théorie de l'esprit de l'enfant autiste. Santé mental au Quebec,vol 23, n°1, 115-129.

Site internet :

www.comprendrelautisme.com

Www.guidespratiquesavs.free.fr