

## Autisme: les bénéfices d'un dépistage et d'un suivi précoces

L'EXPRESS Par Stéphanie Benz, publié le 10/02/2017 à 09:00 , mis à jour le 13/02/2017 à 08:44

Après un dépistage précoce à la fin de 2014, le petit Wayne est revenu à l'hôpital pour un bilan. Ses progrès ont été "spectaculaires", selon la psychologue.

**Du dépistage ultraprécoce à la recherche de traitements, les équipes du service de psychiatrie de l'hôpital Robert-Debré se démènent pour repérer et soigner les enfants atteints de ces troubles.**

Un joli rire cristallin. Zélie arrive avec son fils Gaspard\* et les cris joyeux du petit bonhomme emplissent le cabinet du Dr Anita Beggiato, neuropsychiatre à l'hôpital Robert-Debré, dans le nord-est de Paris. Gaspard, 1 an, participe à un programme novateur lancé au printemps dernier dans ce service de pointe, où l'équipe suit de près les bébés présentant un "risque de développer des [troubles autistiques](#)". Pourquoi lui? Parce que son grand frère, Jean, est autiste et que Gaspard a, de ce fait, une probabilité dix fois plus élevée que la moyenne de vivre avec ce handicap. Une vigilance particulière est donc nécessaire.

Lors de sa première visite dans le service, à l'âge de 5 mois, il n'avait montré aucun signe inquiétant. Où en est-il aujourd'hui? Le Dr Beggiato extrait de sa poche une petite cible garnie de ronds noirs et blancs. Captivé, Gaspard suit l'objet des yeux, sans prêter attention au médecin qui lui parle. D'autres jeux s'enchaînent pendant une petite demi-heure. Une voiture miniature, des cubes orange... Gaspard en attrape un et ne le lâche plus, alors même que le médecin l'encourage à monter une tour avec un autre cube, ou à le ranger dans une petite boîte.

Pendant quinze jours, Wayne passe différents tests. Les jeux proposés ont pour but notamment de voir comment il interagit avec l'adulte.

Le Dr Beggiato installe le bébé sur un tapis de sol, des jouets musicaux posés à distance. Les objets semblent l'intéresser, mais, plutôt que d'aller vers eux, il se jette en arrière... "Quand il est entré dans la pièce, il m'a regardée, j'étais rassurée, mais, là, je vois qu'il lui manque des compétences par rapport aux enfants de son âge", dit doucement le Dr Beggiato à sa mère. Avant d'ajouter, très vite: "Attention, ce n'est pas un diagnostic: personne aujourd'hui ne peut prédire comment il va évoluer."

### Déceler les premiers signes

Repérer des indicateurs fiables d'autisme chez les tout-petits afin de déclencher leur prise en charge si nécessaire: c'est là toute l'ambition du Dr Beggiato et de ses collègues, qui, pour la plupart, sont également chercheurs à l'Institut Pasteur. En France, [ce fléau toucherait 1 enfant sur 100 à présent](#), sans que l'on sache exactement si cette augmentation est due à une meilleure détection ou à un réel accroissement du nombre de cas.

[La "guerre" des écoles - psychanalyse contre thérapies comportementales](#) - a considérablement compliqué [la prise en charge](#) dans l'Hexagone, même si, depuis 2012, [les autorités sanitaires ont tranché en faveur des secondes](#). Le dépistage et le suivi sont désormais recommandés à partir de 18 mois. "Mais plus on agit tôt, plus on a de chances d'obtenir de bons résultats sur les troubles du comportement et les capacités de communication de l'enfant", souligne le Dr Beggiato.

Par exemple, ici, le puzzle est fait pour l'inciter à demander de nouvelles pièces à la psychologue.

Les premiers symptômes visibles émergent souvent entre 10 et 15 mois. "Et en réalité, beaucoup de mamans s'inquiètent bien avant, précise le Pr Richard Delorme, chef de ce service de l'hôpital Robert-Debré. Nous cherchons donc à déceler ces tout premiers signes, ainsi que des marqueurs

biologiques à travers l'analyse du mouvement des yeux, l'imagerie cérébrale, les électroencéphalogrammes ou encore la génétique".

En attendant, ce suivi des bébés "à risque" apporte déjà beaucoup aux familles, qui ne sont plus seules avec leurs doutes. "Pour mon aîné, j'avais eu du mal à trouver un médecin qui prenne mes craintes au sérieux. Là, j'ai tout de suite un regard spécialisé, et des conseils", se réjouit Zélie, la maman de Gaspard. Car dépister ne sert à rien si, par la suite, aucun accompagnement n'est mis en place en cas de signes inquiétants. Ce soutien peut passer, même pour les tout-petits, par des séances d'orthophonie ou de psychomotricité, et inclut la formation des parents - "essentielle, comme le montrent des études étrangères", souligne le Pr Delorme.

### **Les bienfaits d'un accompagnement précoce**

Dans le service, Cécile Testud, éducatrice spécialisée, est la grande prêtresse de cette "guidance parentale", comme l'appellent les initiés: "Nous apprenons aux familles à tout faire pour pousser le bébé à interagir. Il ne regarde pas dans les yeux? On l'interpelle en plaçant son jouet préféré à hauteur des siens, pour attirer son regard. Il ne montre pas les objets du doigt? Quand il veut quelque chose, on prend son doigt et on pointe l'objet avec lui. Il fait tourner de façon compulsive la roue d'une voiture? On prend sa main et on fait rouler la voiture avec lui comme le ferait un autre enfant. Le tout, avec énormément d'encouragements", détaille la jeune femme, qui organise des réunions de parents à l'hôpital pour leur présenter les rudiments de cette thérapie comportementale.

Mais le défi quasi quotidien de l'éducatrice consiste surtout à aider les familles dans leur recherche de bons professionnels pour compléter leur formation à domicile. "A Paris, on arrive encore à trouver des intervenants - psychologues, éducateurs - mais, dans certains départements de la petite couronne, c'est presque impossible", regrette-t-elle. Pourtant, un tel suivi porte ses fruits.

Avec le lapin, on vérifie si l'enfant se laisse uniquement absorber par son jeu, ou s'il arrive à partager avec l'adulte son plaisir à s'amuser.

Le petit Wayne, quatre ans et demi, a bénéficié du dépistage précoce de Robert-Debré en octobre 2014. "A l'époque, il s'exprimait seulement en faisant des crises, en tapant avec ses pieds, avec ses mains, raconte sa mère. Grâce à la guidance parentale, j'ai appris à faire face à ses colères, à les éviter, et surtout à le pousser à parler, à lui répéter encore et encore les mots à chaque fois qu'il voulait quelque chose." Aujourd'hui, de retour à l'hôpital pour un bilan, le petit garçon sourit et parvient à prononcer quelques phrases. Il présente encore un net retard de langage, et quelques légers signes d'autisme, mais les progrès sont "spectaculaires", selon la psychologue chargée de l'évaluer.

A l'autre bout de la capitale, dans une école privée du XVI<sup>e</sup> arrondissement, Elodie Boisson fait régulièrement le même constat. Cette enseignante accueille dans sa classe "soleil" (l'équivalent d'une maternelle, mais réservée aux autistes) six petits garçons, tous orientés par l'hôpital Robert-Debré. Elle a pu vérifier que "lorsqu'un accompagnement avait démarré en amont, l'intégration des enfants était plus facile".

Avec son équipe - un adulte pour un enfant -, l'institutrice applique les méthodes comportementales similaires à celles présentées aux parents à l'hôpital. Lorsqu'il est arrivé, voilà un an et demi, Jonathan était totalement "dans sa bulle". Aujourd'hui, à 4 ans, il dit bonjour en regardant dans les yeux. Il mange avec les élèves des autres classes et sait faire comprendre à la dame de la cantine que non, vraiment, il ne veut pas de banane pour le dessert. "Malheureusement, tous les enfants ne progressent pas de la même manière, notamment ceux qui ont, en plus, un gros retard mental", regrette Elodie Boisson.

### **Vers un médicament?**

L'autisme s'accompagne en effet d'un certain nombre de pathologies annexes et peut prendre des formes diverses, plus ou moins sévères. C'est précisément sur cette diversité que planchent d'arrache-pied les équipes de Robert-Debré: "En utilisant tous les outils à notre disposition, de l'imagerie à [la génétique](#), nous cherchons à proposer à nos patients les traitements les plus adaptés à leur cas", explique le Pr Richard Delorme.

Ce peut être une thérapie comportementale et, pourquoi pas, demain, des médicaments agissant directement sur l'autisme et non pas seulement sur les pathologies associées. Le Pr Delorme travaille notamment avec le laboratoire I-Stem d'Evry, dans l'Essonne, et avec son collègue de Pasteur le Pr Thomas Bourgeron - une des stars françaises de la génétique, découvreur, en 2003, de la première mutation reliée à l'autisme et de plusieurs autres depuis.

Ensemble, ils ont reproduit en laboratoire les neurones des patients de l'hôpital Robert-Debré présentant cette mutation génétique. Ils ont ensuite testé sur ces neurones des centaines de molécules. Et, bingo, l'une d'entre elles a montré un effet. La molécule en question a été administrée à une jeune fille atteinte d'un trouble très sévère, dont l'état s'est amélioré pendant le traitement. "Ces résultats sont un début, nous allons mener une étude sur 20 patients", annonce le Pr Delorme. Lancement prévu en septembre prochain.

*\* Les prénoms des enfants ont été modifiés.*