Running Title: Le Diagnostic Social

Le Diagnostic Social de l'Autisme :
Un Examen du Processus de Diagnostic de l'Autisme en France

By

Mary Katherine MacKenzie

* * * * * * * * *

Submitted in partial fulfillment

of the requirements for

Honors in the Department of French and Francophone Studies

UNION COLLEGE

June 2015

ABSTRACT

MACKENZIE, MARY KATHERINE Le diagnostic social de l'autisme : Un examen du processus de diagnostic de l'autisme en France. Department of French and Francophone Studies, June 2015.

ADVISOR: Charles Batson

L'autisme est un ensemble de troubles du développement qui causent des déficits sociaux, comportementaux, et de communication. Ce trouble se trouve dans le monde entier bien que sa prévalence varie considérablement entre les pays. Ces divergences internationales dans les taux d'autisme sont incompatibles avec des données scientifiques qui suggèrent qu'il y a une base génétique du trouble. Cette incohérence indique que les taux d'autisme ne sont pas représentatifs d'une variation réelle de la prévalence. Une analyse de ces variations suggère que les divergences internationales sont causées par les différentes structures sociales qui influencent le processus de diagnostic de l'autisme dans un pays individuel. Cette théorie soutient que la manifestation de symptômes autistiques est un élément singulier d'un réseau complexe de systèmes socio-culturels qui déterminent le diagnostic de l'autisme. Cet argument est corroboré par une description détaillée de l'évolution de l'autisme depuis le début du 20e siècle. Les divers facteurs sociaux qui ont dicté sa progression dans les pays occidentaux sont explorés en profondeur. L'impact direct des structures sociales est établi par une analyse de l'évolution différentielle de l'autisme en France. Cette comparaison transculturelle démontre que les divergences dans les taux d'autisme en France sont causées par le contexte socio-culturel unique de la France.

Pionniers dans le Recherche de l'Autisme

Entomologie

Le terme «autisme[1]» a été inventé en 1911 par le psychiatre suisse George Eugene Bleuler pour explique un forme sévère de Schizophrénie. Le terme est dérivé d' « autos », le grec mot pour « soi » (Dardier 213). Le rempli sur soi a été identifié comme le trait distinctif de l'Autisme. Bleuler a décrit que les personnes autistique sont déconnectés de leur environnement externe et ils fonctionnent dans un monde imaginaire. Bleuler a proposé que l'autisme a été une forme de schizophrénie touchant spécifiquement les enfants et les adolescents. Les personnes avec ce désordre ont été considérés comme stupides par ce psychiatre. (Beaulieu 44)

Kanner : Père de l'Autisme

Le psychiatre autrichien-américain Leo Kanner a adopté la terminologie de Bleuler dans sa publication 1943 intitulé "Autistic Disturbances in Affective Contact." Ce rapport décrit les anomalies comportementales de onze enfants (Kanner, Autistic Disturbances 217-250). Kanner a conclu dans cet article que l'autisme est un syndrome distinct qui devrait être considéré comme distinct de la schizophrénie. Kanner critique Bleuler, en rejetant son affirmation que l'autisme est une type de schizophrénie. Il a plutôt proposé qu'une propension extrême pour la solitude inhibe personnes autistes d'interagir avec d'autres personnes. Kanner a expliqué que les personnes autistes sont incapables de former des relations tandis que les schizophrènes établissent des liens personnels qu'ils brisent brusquement pendant un épisode de dissociation. L' « extreme solitude» décrit par

[1] La terminologie pour ce trouble a changé à plusieurs reprises depuis 1911. Le terme «autisme» sera utilisé dans ce document en vue de cohérence.

Kanner a été médiée par des retards et des deficits de langage tels que l’écholalie, la répétition de sons, et intonation pauvre (Beaulieu, Conceptualisation De l'Autisme Depuis Kanner 45)

Les compétences relationnelles ont été entravés plus par comportements rituels bizarres et un besoin compulsif de l'uniformité. Kanner décrit que les enfants souffraient d'anxiété sévère quand une routine a été interrompue. Kanner a proposé que les interruptions comme des bruits forts, mouvement brusque, et la nourriture perturbent leur solitude intérieure Cette publication note que l'enfant présentait ces retards de développement et des déficits depuis la naissance. Cette publication note que l'enfant présentait ces retards de développement et des déficits depuis la naissance. Cette conclusion importante distingue encore les personnes autistes de personnes schizophréniques qui éprouvaient une période de développement normale avant le début de leur maladie (Kanner, Autistic Disturbances 215-40).

« Autistic Disturbances in Affective Contact » est parmi les œuvres les plus influent dans la psychologie des adolescents. Les descriptions riches d’onze enfants permet à Kanner de déterminer les points communs entre les études de cas et propose deux symptômes fondamentaux de l'autisme- l'isolement et l'immuabilité. Dans cette publication, Kanner dédié attention considérable aux parents de ces adolescents évalués dans son étude séminale. Il a trouvé que les parents étaient très intelligents avec hauts niveaux de l'éducation et des carrières réussies (Kanner, Autistic Disturbance, 248). Néanmoins, ces parents étaient physiquement et émotionnellement indisponibles à leurs enfants. Le psychiatre décrit les parents comme « obsessive, "excitable", "inapprochabel"

and preoccupied with detail (Kanner, Autistic Disturbance, 250). Cette description inspiré attitudes négatives et criticisme généralisée des parents d'enfants autistes. (Alxelrad 1-2)

Hans Asberger : Scientifique Oubli

Un syndrome similaire de l'autisme infantile précoce a été décrit par un contemporain de Kanner, Hans Asperger. Ce psychiatre autrichien a examiné les déficits sociaux graves de quatre garçons dans le 1944 publication *Autistic Psychopathy in Childhood* .Comme Kanner, le terme autisme a été utilisé pour décrire un modèle de comportement antisociale chez les enfants d'apparence normale. "Autistic Psychopathy in Childhood" est néanmoins différent du travail de Kanner parce que les enfants examinés n'ont pas exprimé les déficits cognitifs ou de langage. La plupart des enfants étudiés ont eu l'intelligence moyenne, bien que certains ont démontré des aptitudes supérieures. Asperger se réfère aux enfants comme «the little professers» parce qu'ils ont la connaissance extensive dans un sujet spécifique. Ils possédaient la vocabulaire substantielle et la diction claire, mais leurs compétences sociales ont été pauvre. Asberger a trouvé que les enfants avaient des difficultés à maintenir des conversations qui n'étaient pas pertinents à leurs sujets d'intérêt. Les enfants évitaient le contact des yeux et les interactions sociaux souvent. Donc, ils avaient du mal à former des amitiés et ils ont été généralement isolés socialement. (Stanton 56-58)

Hans Asperger a fait des découvertes incroyables qui ont grandement influencé la conception moderne de troubles du développement. Malheureusement, le travail de Asperger a été mal reçu quand il a été présenté dans l'Allemagne nazie en 1938. Asperger dépeint les enfants d'une manière relativement positive. Le psychologue a affirmé que les handicapés mentaux étaient utiles à la société en raison de leurs aptitudes supérieures.

Cette glorification a conflit avec La politique nazie de l'Eugénisme qui voulait de purifier la qualité génétique de la population Allemande. La troisième Reich institutionnalisée systématiquement et tue personnes handicapées. Donc, Asperger a été motivé a' publier son travail pour protéger et défendre les personnes handicapes handicapés. (Feinstein)

La Redécouverte d'Asberger

Le travail de Hans Asberger a été pratiquement inaperçu. La communauté internationale de la médecine n'était pas familière avec sa recherche parce que la publication coïncidé avec la deuxième guerre mondiale. Écrit en allemand, l'échange d'informations entre les pays de l'ennemi était pratiquement impossible au cours de cette période de turbulences. Asperger n'a pas gagné une grande reconnaissance avant 1981 quand le psychiatre anglais Lorna Wing redécouvert son recherche. Wing a reconnu les similitudes entre la recherche de Kanner et Asperger. Elle a traduit la publication originale et elle a popularisé le terme «syndrome de l'asperge » en l'honneur du scientifique oublié. (Beaulieu, Côtés Négatifs Puis Positifs 78)

La Recherché de Lorna Wing

Lorna Wing a intégré le travail d'Asberger dans sa notion révolutionnaire que l'autisme est un ensemble de symptômes qui diffèrent selon la gravité. Ce nouveau concept a été introduit par Wing en 1979 après 20 ans de recherche épidémiologique sur le Cas Registre Camberwell. Wing et son collègue, Judith Gould, ont identifié les enfants inclus dans le Registre avec des interactions sociaux déficits. Wing a trouvé que la majorité de ces enfants n'était pas conforme précisément aux troubles caractérisés par Kanner et Asperger. Les symptômes se manifestent différemment pour chaque enfant et le degré de gravité était variable. Les compétences intellectuelles des enfants variait entre

moyenne et sévèrement altérée. Wing a déterminé que le trouble ne peut pas être catalogué dans un ensemble spécifique de symptômes. Plutôt, elle a proposé que l'autisme est considéré comme une dimensions. Ce concept a capturé les différences entre la recherche de Kanner et Asperger sans créer deux troubles distincts. Il a établi que l'autisme affecte les individus de l'intelligence diversifiée et il a fourni une base pour la compréhension moderne de la maladie. (Watts 658)

L' Autisme depuis Lorna Wing

La plupart des pays développées ont vu une augmentation dramatique de l'autisme depuis les 1990s. Les enquêtes épidémiologiques évaluant la prévalence d'autisme ont révèle une grande et une constante augmentation dans l'autisme. La majorité des études de prévalence été ont été menées dans l'Angleterre, les Etats-Unis, la Suède, la Danemark, le Canada, et La France (Eyal et al. 59-62). Figure 1 résume les résultants de ces enquêtes.

Figure 1

Pays	Années d'Enquête	Les Taux de l'Autisme par 10,000
L' Anglettaire	1966-2006	4.1 - 38.9
Les Etats-Unis	1960-2006	0.7 - 57
la Suède	1970-2004	5.6 - 72.6
La Danemark	1970-2004	4.3 - 15.1
Le Canada	1988-2006	10.1 - 35.2
La France	1989-1997	4.5 - 5.35

(Eyal et al. 60)

Le Taux de l'Autisme

Les enquêtes indiquent que l'autisme affecte les gens dans le monde entier. Ce trouble affligé individus de chaque nationalité, race, âge, et sexe. Mais, il existe une distribution inégale d'autisme en fonction de facteurs historique et démographique. Ces différences sont évidents quand comparaisons internationales sont faites. Les pays développés ont les taux les plus élevés de l'autisme tandis que les pays en développement sont parmi les plus bas (Chamak 418). Cependant, la France a des taux d'autisme divergentes. Ce pays n'a pas eu une augmentation significative dans le diagnostics de l'autisme (Eyal 60-62). Le faible taux de l'autisme en France est particulièrement bizzaire pour un pays développé à l'Ouest. La statistique internationale synthétisée par Fombonne (2003) indique que l'autisme est le plus souvent diagnostiqué en Suède (Eyal 41). Les donnés démontrent également qu'il y a des variations à l'intérieur des pays. Les taux de l'autisme varient considérablement entre les États en Amérique du Nord. Par exemple, 0.89 pourcent de la population dans le Maine est considérée autistique mais seulement 0.04 pourcent de la population en Oklahoma a le même diagnostic (Eyal 42). Quelles sont les raisons de ces variations prononcées? La preuve scientifique récente suggère que l'Autisme est un trouble biologique. L'héritabilité de l'autisme indique que les taux d'autisme devrent être compatibles en dépit de l'emplacement géographique (Eyal 41). Donc, Il est raisonnable de croire que les facteurs sociaux ont une influence considérable dans le processus de diagnostic de l'autisme (Eyal 43).

L'augmentation de la Prévalence

Les augmentations de la prévalence de l'autisme ont été accompagnées avec une alarme répandue dans les pays touchés. Les médias ont été infiltrés par des rapports d'une « épidémie d'autisme». Les parents concernés ont exigé que l'agent responsable de

l'augmentation a été identifié. De nombreuses hypothèses qui blâment les facteurs environnementaux ont été proposées et facilement acceptés par les parents désespérés. Les théories qui accusaient les chimiques agricoles et les aliments génétiquement modifiés ont été débattues. Une étude qui blâmer le vaccin MMR a causé l'hystérie généralisée dans le Royaume-Uni et les États-Unis. Ces hypothèses n'ont pas un soutien scientifique et ils ont toujours été réfutées. Cette panique a été entièrement improductive. Ils ont gaspillé des ressources précieuses et ils ont échoué à contribuer à une compréhension exacte de l'autisme . Aussi, les pays sans l'augmentation de l'autisme craignaient que leurs procédures de diagnostic et de traitement étaient insuffisantes. (Chamak 4,14).

Cette section prochaine examine les raisons de l'augmentation drastique de la prévalence de l'autisme dans différents pays occidentaux. Cette section regarde au-delà des assomptions communs proliférés par les médias et explore des explications plus larges. Elle soutient que des décennies de changements sociaux facilitent l'augmentation de l'autisme. Les effets des mauvais diagnostics et la réforme des services de santé mentale sont discutés. Cette section montre que les troubles mentaux sont plus visibles pour le grand public en raison de la désinstitutionalisation. Le processus conservateur de la désinstitutionalisation en France est en contraste avec la désinstitutionalisation plus radicale d'autres pays occidentaux pour illustrer la relation entre la désinstitutionalisation et l'autisme

L'Anomalie de la France

Les incohérences présentes par les enquêtes française sont avantageuses pour les fins de recherche parce qu'ils offrent une mesure de comparaison. Ce contraste améliore la compréhension de l'autisme parce qu'il met en évidence les facteurs sociaux qui influent le diagnostic et le traitement de l'autisme. Cette analyse est bénéfique pour les pays avec des taux élevés de l'autisme et des pays à faible taux d'autisme. Il est bénéfique pour les pays avec des taux croissants car il présente des explications qui sont plus logique que les accusations malavisées circulant parmi le public général. Une analyse plus en profondeur de la situation peut supprimer les craintes d'une «épidémie d'autisme» et encourage une approche plus proactive pour comprendre le trouble. Cette analyse est un avantage pour la France aussi parce qu'elle découvre des problèmes sociales et institutionnelles qui interfèrent avec le diagnostic et le traitement de l'autisme. Cette comparaison souligne que l'approche à l'autisme est archaïque et elle fournit des recommandations pour améliorer les pratiques.

L'Erreur de diagnostic :

Historiquement, des enfants présentant des symptômes autistiques symptômes d'autisme étaient mal diagnostiqués avec le retard mental (Eyal et al. 46-47). Ces individus étaient enlevés de leur communauté et isolés dans les hôpitaux psychiatriques. Kanner a spéculé dans sa 1944 publication que beaucoup d'enfants qui étaient considérés des arriérés mentaux étaient en fait autiste. Kanner a formulé cette croyance basée sur les trajectoires médicales d' onze enfants évaluée dans « Autistic Disturbances of Affective Contact » (Eyal 81).Les parents de ces enfants ont cherché les conseils de Kanner parce qu'ils étaient mécontents que leurs enfants étaient considérés « idiots »,« imbeciles » , et « feeble minded »(Kanner 1943, 242). Les enfants ont été évalués par Kanner et ont

diagnostiqués avec l'autisme. Néanmoins, quatre enfants ont été envoyés à des institutions pour les retards mentaux (Kanner 1971, 144). L'évidence plus récente soutient l'hypothèse que le retard mental a servi comme une substitution pour un diagnostic d'autisme dans le passé. Des études aux Etats Unis, au Israël, et au Canada ont démontré qu'une augmentation dans le diagnostic de l'autisme est accompagné avec la réduction dans le diagnostic du retard mental (Eyal 47-48).

L'effet de cette erreur de diagnostic est extrême quand les préjugés raciaux et sociaux du passé sont considérés. Les parents de la classe moyenne qui ont participé à l'étude de Kanner n'acceptent pas que leurs enfants ont été considérés « feebleminded (Eyal et al. 80 ». Ce refus a été influencé par la croyance culturelle que cette condition était une affliction de « lower classes » et « lower races » (Eyal et al. 80). Donc, une petite population d'enfants caucasiens de riches familles ont été diagnostiqués avec l'autisme tandis que la majorité d'individus des classes inférieures ont été marquées avec un retard mental. La relation entre la classe sociale, la race, et l'autisme dans s'est dissipée dans les 1980s (Eyal et al. 80). Ce phénomène est néanmoins significatif parce qu'il démontre que le diagnostic de l'autisme est profondément enracinée dans les facteurs sociaux.

Désinstitutionalisation

Une réduction générale de l'asile psychiatrique à travers le monde est une raison majeure pour l'augmentation de la prévalence de l'autisme (Eyal et al. 103-102). Les institutions psychiatriques ont été progressivement éliminées et remplacées par des installations de traitement de la communauté dans le processus de désinstitutionalisation

(Eyal 100-101). Les installations communautaires sont devenues la principale forme de services de santé mentale aux États-Unis, l'Europe et l'Australie (Fakhoury& Priebe 314). This process was influential to autism diagnoses because it created community facilities that distinguished between autism and mental retardation. Furthermore, these facilities introduced individuals who were previously isolated in psychiatric hospitals into the general public. Individuals with disabilities were more visible in society and people were made more aware of these disorders.

Histoire des Institutions

Les pays occidentaux industrialisés ont relégués individus avec des déficits mentaux aux grands hôpitaux psychiatriques dans les 19e et 20e siècles. Les patients ont été gravement maltraités dans ces établissements malsains et surpeuplés. Les individus avec les troubles doux ont reçu le diagnostic malséant et les interventions excessives qui ultimement ont empiré leurs tconditions. Kanner décrit l'effet des asiles sur les quatre enfants institutionnalisés après son étude en 1943. Il a écrit dans un article publié en 1971 que les enfants

> «have lost their luster early after their admission…originally astounding observers with their phenomenal feats of memory, they yielded readily to the uninterrupted self-isolation…If at all responsive to psychological testing, their IQ usually referred to as low-grade moron or imbecile…one cannot help but gain the impression that State Hospital admission was tantamount to a life sentence…a total retreat into nothingness (Kanner, Follow up study 144). »

Les installations ont été fermées au milieu du 19ème siècle après une série d'exposés qui ont souligné les conditions cruelles et inefficaces de ces institutions (Fakhoury& Priebe 313-314). »

La Désinstitutionalisation en France

La France a été parmi les premiers pays à évaluer l'efficacité de l'institutionnalisation. Le taux de mortalité plus élevé chez les patients pendant la Deuxième Guerre Mondiale a souligné les inefficacités graves dans le système. Une grande proportion des patients sont morts de faim parce que les institutions n'ont pas fourni une nourriture suffisante pendant les pénuries de guerre. Magali Coldefy décrit dans la citation suivant que cette négligence a sensibilise pour la situation dans les hôpitaux psychiatriques. « La surmortalité des malades hospitalisés en psychiatrie pendant ce conflit a été un révélateur des dysfonctionnements de l'institution asilaire (conditions de vie déplorables des patients, stigmatisation et exclusion sociale) et a contribué à la prise de conscience de la nécessité d'un changement radical dans l'offre de soins (Coldefy 2-3).» Les problèmes ont illuminés pendant la guerre ont continué après son conclusion. Les ressources sont restées insuffisantes et les populations résidentes ont augmenté considérablement. Les hôpitaux étaient extrêmement surpeuplés et les conditions se sont détériorées encore. La famine a rencontré pendant la Deuxième Guerre Mondiale et l'augmentation subséquente dans populations résidentes ont servi comme un catalyseur a réévalué le système d'institutionnalisation en France. (Coldefy 1-3)

Le système institutionnel en France a été reconnu comme inefficace après la Deuxième Guerre mondiale. Néanmoins, la France a continué de considéré les hôpitaux psychiatriques comme un aspect nécessaire de la société. Les établissements ont été maintenus dans toute la France à cause de cette croyance. Le gouvernement français a atténué simplement la dépendance de ces institutions par la création des policliniques

dans des communautés locales. Ces installations réduit le nombre des patients dans des institutions mais n’ ont pas les éliminer entièrement(Coldefy 2-4).

Le résultat de ce processus résonne aujourd'hui. Les hôpitaux psychiatriques continuent d'être une composante essentielle du système de santé en France. Une enquête a rapporté par la Haute Autorité de Sante a révèle que il y avait 747 lits psychiatriques en France par 100,000 individus. Cette statistique a excédé s la moyenne Européen de 571. (Haute Autorité de Sante, recours à l’hôpital en Europe 25)

L'approche française de la désinstitutionalisation est composée d’une réforme de la structure actuelle et une répartition des responsabilités aux policliniques. Ce processus a offert une alternatif aux soins hospitaliers (Codefey 2). Néanmoins, il était extrêmement conservateur par rapport aux autres pays occidentaux. De nombreux pays ont travaillé à éliminer complètement le système d'institutionnalisation. Des pays comme les États-Unis, le Canada, la Suède et le Royaume-Uni systématiquement fermés des hôpitaux psychiatriques quand ils cherchaient les autres formes de traitement. La Suède a été particulièrement réussi à éliminer ces hôpitaux. Aujourd'hui, toutes les institutions publiques ont été éliminées et les services de santé communautaire est légalement donne aux personnes avec une déficience cognitive (Eyal 61).

Les Attitudes Sociaux

Le processus de désinstitutionalisation s’est fait progressivement. Les défis pratiques associés à l'établissement d'installations policlinique étaient en partie responsables de la lente progression. Cet effort était extrêmement cher parce qu'il a exigé des infrastructures considérables et de l'expertise de professionnels qualifiés de soins de

santé (Eyal et a1. 99-101,127). La désinstitutionalisation a été retardé aussi en raison de l'hypothèse générale que les soins institutionnelle était supérieure à soins parentaux (Eyal et al.144). Cette croyance a été liée à la théorie populaire que les parents sont responsables de la maladie mentale de leur enfant. Les parents de handicapés mentaux ont été dépeints comme des prestataires ineptes qui ont enduré beaucoup de critiques du grand public et des cliniciens (Axelrad 1-2).

La présence de la psychanalyse en France a eu des implications majeures pour les diagnostics d'autisme. Les psychanalystes ont dicté le processus de diagnostic en France en créant le manuel de diagnostic française de classification des Troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (CFTMEA). Cette section explique que CFTMEA a été conçu en réponse à des systèmes de classifications internationales comme la CIM et DSM que conflit avec les théories fondamentales de la psychanalyse. Cette section montre l'importance de mesures diagnostiques objectives grâce à une comparaison de la CFTMEA, CIM, et DSM.

La Psychanalyse:

La psychanalyse sert comme la base théorique pour le blâme parental. Cette perspective psychologue a été popularisée par le neurologue autrichien Sigmund Freud dans les années 1890. Le concept fondamental de cette théorie est que le comportement est déterminé par les désirs inconscients. Freud postule que ces désires sont les produits des premières expériences d'enfance. La psychanalyse croit que les traumatismes de l’enfance provoquent des perturbations inconscientes qui créent éventuellement les troubles psychologiques. Freud a théorisé que les problèmes dans la relation parent-

enfant étaient la source fondamentale de détresse psychiatrique (Rossant & Rossant-Lumbroso 1). Le traitement psychanalytique pour ces troubles implique l'interprétation thérapeutique des désirs inconscients. Un patient recevant le traitement discute librement ses réflexions qui sont analysées par le clinicien (Souffir 1).

Les théories uniques proposées par Freud étaient incroyablement célèbre au début du 20e siècle. Les idées psychanalytiques captivé les esprits d'innombrables intellectuels en proposant une autre interprétation du comportement humain. Ces théories étaient très controversées et beaucoup ont rejeté les hypothèses étranges. Néanmoins, ces croyances pénétrés culture populaire et ont grandement contribué à la compréhension générale des troubles psychiatriques. (McHale 1)

Le Blâme Parental

Le concept freudien fondamental indiquant que les expériences de l'enfance déterminent les comportements futurs était incroyablement influent pour les théories de l'autisme épidémiologie. Leo Kanner n’était pas considéré comme psychanalyste. Pourtant, ses critiques des parents dans ses premières publications étaient conformes aux théories psychanalytiques. Kanner a conclu qu’un manque de chaleur maternelle causé les symptômes autistiques des enfants. (Alxelrad 1-2)

Il est très possible que Kanner arrivé à cette conclusion indépendamment de la théorie psychanalytique. Néanmoins, sa proposition a été entérinée par la communauté scientifique et rapidement adopté par le grand public. Cet appel généralisé est le reflet des attitudes prédominantes de la période. Les croyances freudiens efficacement amorcées

société à accepter facilement une hypothèse qui a blâmé les parents pour des symptômes autistiques (Rossant & Rossant-Lumbroso 1).

Kanner a créé un précédent de critiquer les mères qui a ensuite été adopté par les cliniciens comme Bruno Bettelheim. Ce psychanalyste placé un examen plus approfondi sur les parents suite à son expérience dans les camps de concentration nazis. Bettelheim a raconté dans sa publication 1967 "la Forteresse Vide" que les prisonniers reculaient progressivement sur eux-mêmes en réponse à des traitements cruels et des conditions horribles. Bettelheim a comparé la baisse sociale des détenus au comportement isolement des personnes autistes. Il a spéculé que les comportements autistes étaient le résultat des parents negligant. Cette hypothèse a été exprimé comme suit

> « Dans les camps de concentration allemands, je fus le témoin incrédule de la non-réaction de certains prisonniers aux expériences les plus cruelles. Je ne savais pas alors, et ne l'aurais pas cru, que j'observerais, chez des enfants, dans l'environnement thérapeutique le plus favorable, un semblable comportement engendré par ce que ces enfants avaient vécu dans le passé (Gallimard 86). »

Bettelheim a théorisé que les mères réservés privaient leurs enfants de la nurturance et la stimulation sociale nécessaire pour le développement normal. Il a expliqué que les enfants ont répondu à cette privation par la rupture des liens avec la réalité et de retrait vers l'intérieur. Le terme «mère frigidaire» a été adopté pour distinguer ce phénomène. (Axelrand 2-4)

Conséquences de Réfrigérateur Mère

Un stigmate profond était attaché aux parents des personnes autistes en raison de la théorie mère réfrigérateur. Les parents ont enduré critique constante des cliniciens et des éducateurs. Cette critique efficacement sapé le processus diagnostic et traitement des personnes autistes, car il a minimisé la gravité de la maladie. Il n'a pas capturé de la complexité de l'autisme et il a échoué d'offrir des options de traitement viables. En outre, les parents ont été dissuadés de demander de l'aide parce que les interactions avec les professionnels étaient frustrantes et improductif. Cette hostilité a été étendue par le grand public aussi. Souvent, les parents se sont isolés de leur communauté en réponse aux attitudes négatives et le jugement injustifiée. Ils étaient réticents à discuter de problèmes de santé mentale et généralement essayé de minimiser les symptômes autistiques de leur enfant. (Chamak, Changes in the Diagnosis of Autism 405- 424)

Les Changements dans les Attitudes Sociales

Un sentiment de culpabilité et de honte tourmenté parents. Ces sentiments d'infériorité ont heureusement diminué au cours des dernières décennies. Les mentalités ont grandement améliorée et la condamnation explicite des parents est rare dans la plupart des cultures occidentales (Chamak 405-424). Ce changement de perception de la société est généralement attribuée au progrès scientifique que la théorie discréditée mère réfrigérateur. La preuve d'une base génétique de l'autisme a émergé dans les années 1980 et 1990 avec la croissance de la bio-psychiatrie (Frey 1-2). Néanmoins, cette explication est incomplète parce qu'elle n’inclut pas les changements dans le domaine psychiatrique au cours de cette période. L'augmentation de la bio-psychiatrie a été accompagnée d'une baisse générale est la psychanalyse (Smith 541). Techniques utilisant l'innovation technologique ont été incorporés dans le traitement de l'autisme. L'efficacité de ces

techniques a été très attrayant par rapport aux thérapies lentes et improductives offerts par les psychanalystes (Frey 1-2).

Il est impossible de mesurer directement l'impact que le déclin psychanalytique avait sur les diagnostics et le traitement de l'autisme. Cependant, l'effet de cette baisse peut être évalué en examinant le domaine de la psychiatrie en France. La psychanalyse continue à dominer la psychiatrie française (Langloys 1). Cette section suivante examine le statut unique de la psychanalyse en France. Le rôle essentiel de la célèbre psychanalyse Jacques Lacan est discutée et les facteurs historiques qui contribuent à sa popularité sont examinés.

L'unique statue de Psychanalyse en France

La psychanalyse a été révisée et restructuré au cours du temps. Il existe de nombreuses sections de la psychanalyse qui explorent et élargissent les théories originales de Freud. La psychanalyse en France prescrit largement aux Lacaniens. Cette école de pensée vient du psychanalyste français Jacques Lacan. Ce théoricien a encouragé l'évaluation critique des textes freudiens et il a présenté de nouveaux concepts psychanalytiques. Il a établi la Société française de psychanalyse en 1953 et l'Ecole freudienne de Paris. (Bibliothèque nationale de France 1).Ces organisations restent actifs aujourd'hui. Lacan était un personnage très controversé qui généré beaucoup de critiques dans le champ de la psychanalyse (Turkle 2). Néanmoins, Lacan a établi une audience considérable et il est devenu un «culte de la personnalité » en France (Turkle 2).

Histoire de la Psychanalyse en France :

Les Français étaient initialement hésite d'accepter le Psychanalyse. Les Français ont rejeté la théorie comme une importation étrangère qui a été construit par les Allemands et fortement influencé par les Américains. Ces hésitations ont disparu soudainement en 1968 pendant un changement radical dans la pensée politique et sociale (Fishe 12). Les démonstrations massives ont été déclenchées par manifestations étudiants dans des universités à Paris. Le mouvement a atteint rapidement les ouvriers dans les bureaux, les usines, et les services de transport (Tarakowsky 750). La psychanalyse a gagné la popularité pendant ces troubles sociaux parce que les principes de la théorie ont résonné avec les manifestants. Les radicaux ont identifié avec la psychanalyse parce qu'il a souligné l'importance d'expression désinhibée. Lacan a attiré des disciples parce que le théoricien a soutenu le mouvement (Fishe 12). Ces évènements ont été accompagnés par une augmentation des membres dans les sociétés psychanalytiques et un intérêt renouvelé pour Freud (Turkle 6).

La psychanalyse était présent en France avant 1968. Toutefois, il n'a pas eu recours massif jusqu'à les manifestations (Turkle 6). Cette acceptation abrupte de la psychanalyse a été suivie par un intérêt soutenu pour la théorie. La psychanalyse a pénètre les domaines médicaux, psychiatriques et éducatives. Donc, la théorie est devenue incroyablement influente dans la compréhension et le traitement de la santé mentale (Turkle 142). Cette diffusion a été particulièrement puissante parce que la période a coïncidé avec le processus de désinstitutionalisation. Les patients psychiatriques en France ont été répartis entre les hôpitaux psychiatriques et les établissements de soins dans les communautés. Les psychanalystes utilisés cette période de transition pour assurer leur influence dans le domaine psychiatrique. Les programmes

communautaires ont basés sur les théories psychanalytiques et ils sont devenus la politique nationale de santé pour la France (Turkle 143). Les principes psychanalytiques ont été introduits à l'université dans toute la France. Les étudiants ont reçu une formation dans la pratique théorique et clinique de la psychanalyse (Turkle 166). L'immensité de l'influence psychanalytique démontre que le processus modeste de désinstitutionnalisation française a des implications majeures pour l'avenir de la psychiatrie française.

Les conséquences de la psychanalyse

La présence de la psychanalyse en France a eu des implications majeures pour les diagnostics d'autisme. Les psychanalystes ont dicté le processus de diagnostic en France en créant le manuel de diagnostic française de classification des Troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent (de CFTMEA). Cette section explique que CFTMEA a été conçu en réponse à des systèmes de classification internationales comme la CIM et DSM que conflit avec les théories fondamentales de la psychanalyse. Cette section montre l'importance des mesures diagnostiques objectifs grâce à une comparaison de la CFTMEA, CIM, et DSM.

Le CIM et Le DSM

Professionnels appuient sur des outils de diagnostic pour identifier l'autisme chez les individus. Les ressources de diagnostic les plus largement acceptées sont la CIM et le DSM. Le CIM est considérée comme la norme internationale pour le diagnostic de l'autisme. Ce manuel est conçu par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), une organisation internationale dédié à l'amélioration de la santé publique dans le

monde entier. Une délégation de professionnels de 193 pays certifie la CIM. Cette participation internationale assure que l'outil capture différentes perspectives culturelles tout en développant un outil multidisciplinaire, multilingue. Par contraste, le DSM est limitée à la perspective des psychiatres américains. Ce manuel est organisé par l'American Psychiatrique Association, un organisme privé de psychiatre américaine. Le DSM est le système de classification officiel pour le diagnostic de l'autisme aux Etats-Unis (American Psychological Association 63).

Les agences que ces manuels sont très différents. L'OMS s'intéresse aux problèmes de santé mondiaux qui incluent les deux problèmes de santé physique et mentale tandis que l'APA limite ses recherches à des troubles mentaux aux États-Unis. L'OMS et l'APA sont néanmoins collaborateurs Ces organisations ont récemment décidé de coordonner les efforts quand ils révisent leurs systèmes de classification. Cette collaboration assure que l'information et les recommandations présentées dans le CIM et le DSM sont compatibles les uns avec les autres.(American Psychological Association 63)

La Fiabilité du CIM et DSM :

La CIM et DSM ont développé concurremment à chaque autre avec les deux systèmes de classification adoptant une approche catégorique aux diagnostics de maladie mentale. Ces manuels donnent des définitions concrètes et des critères diagnostiques explicites pour chaque trouble mental. Les éditions les plus récentes donnent aussi un texte descriptif qui résume les informations de base sur chaque

trouble mental. La CIM et DSM encouragent la validité scientifique en offrent des classifications très spécifiques. Cette information précise facilite l'évaluation objective des troubles mentaux dans divers environnements cliniques. Ces manuels donnent des diagnostics fiables et hautement reproductibles. Le psychiatre clinique Jack R Foucher loue cette approche uniforme. Il décrit

> "Les classifications … mis l'accent sur la reproductibilité inter-juges, que cette dernière passe même avant la validité des catégories. Pour obtenir le maximum de reproductibilité, l'accent n'a pas été mis sur la formation, mais sur la formulation, sur le développement de critères opérationnels qui permettent à tout le monde d'arriver aux mêmes décisions diagnostiques. …Les symptômes sur lesquels reposent ces critères doivent être faciles à identifier qu'il est aisé d'en détermienr la présence ou l'absence comme les symptômes… (Foucher 3)

Ces systèmes de classification donnent essentiellement une formule pour le diagnostic d'un trouble mental. Adhésion à ces formules devrait produire un diagnostic fiable. Qui signifie, les praticiens s'accordent sur un diagnostic quand la même procédure de diagnostic est suivie. (Foucher 1-6)

Histoire de diagnostic Manuels: CIM, DSM, et, CFTMEA

Le besoin de classer les troubles mentaux a commencé après la Seconde Guerre mondiale en raison d'une augmentation des maladies psychiatriques chez les anciens combattants. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a répondu à la demande en incluant un chapitre sur les troubles mentaux dans leur sixième édition de la Classification internationale des maladies (CIM-6). Peu de temps après, l'American Psychiatric Association (APA) ont créé leur propre version du système de classification avec leur publication du Manuel diagnostique et statistique: troubles mentaux (DSM-I), en 1952. Ces manuels se composait d'une des listes officielles de troubles qui ont été

organisées catégoriquement. Des révisions ultérieures ont été faites à chaque manuel pour encourager la cohérence clinique dans le processus de diagnostic. La CIM-7 (1955), la CIM-8 (1965), et le DSM-II (1968) ajoute des définitions à chaque trouble mental. Ces définitions étaient assez large et se appuyaient sur des théories étiologiques

Les premières révisions de la CIM et le DSM ont été plutôt minimes. Des altérations considérables ont pas été faites avant les années 1980 lorsque l'APA a publié le DSM-III. La publication du DSM-III sert de point tournant majeur dans le diagnostic de l'autisme parce qu'il a abandonné l'approche psychanalytique que fortement influencé les éditions précédentes. Le DSM I et le DSM II a soutenu la croyance psychanalytique que l'autisme est un trouble de l'enfance causé par l'expérience personnelle. Le DSM III s’est distancié de la perspective psychanalytique en restant impartial aux théories de la causalité. Il a reconnu que les symptômes autistiques continuent à l'âge adulte en éliminant la terminologie "psychose de l'enfant" Le DSM-III s’est dissocié de l’approche psychanalytique encore plus en créant des critères diagnostiques spécifiques pour chaque maladie. Ce système de classification standardisé le processus de diagnostic en énumérant un ensemble concret de symptômes observables. Le DSM-III a proposé que le diagnostic de l'autisme était approprié quand un individu a démontré une combinaison de symptômes liés à des déficits sociaux et de communication. Cette approche radicalement divergé du processus psychanalytique dans lequel un médecin découvre la cause du comportement autiste en interprétant les expériences de la vie d'un patient. (DSM-IV-TR 29-30)

Le DSM III était un outil révolutionnaire qui a simplifié l'approche de diagnostic de troubles mentaux. Cette approche uniforme a été rejetée par les psychanalystes qui

considèrent les manuels d'une simplification de cours d'un processus complexe. Les psychanalystes ont noté que l'autisme est un trouble qui affecte différemment diversifiée enfants. Ainsi, ils ont prétendu que l'autisme ne pouvait se limiter à un ensemble spécifique de symptômes. Les psychanalystes «verser endiguer cette déferlante et Rétablir Un peu d'ordre et de raison (Hochman, Histoire Autisme 458)» formulé le Classification Française des Troubles Mentaux de l'Enfant et de l'Adolescent (CFTMEA) en 1983. Contrairement à la DSM, Contrairement à la DSM, ce manuel n'est pas dépendant de symptômes identifiables. La CFTMEA dépend plutôt sur une analyse des pensées et des sentiments du patient. Ce manuel encourage les médecins à identifier les sources sous-jacentes des déficits sociaux et cognitifs (HOCHMANN, Histoire Autisme 458).

Critique des Psychanalystes : Raisons pour le rejet de la CIM et DSM

La réprobation de la psychanalyse est prévue parce que la classification uniforme de l'autisme se contredit avec l'approche psychanalytique fondamentale. Les psychanalystes maintiennent que les expériences de la petite enfance mènent à l'autisme. Le psychanalyste sert à découvrir et interpréter ces expériences. La détresse émotionnelle causée par ces expériences est également évaluée par le psychanalyste. Un diagnostic est déterminé basé sur ces interprétations subjectives. La CIM et DSM ne considèrent pas l'étiologie de l'autisme. L'identification et l'analyse des expériences passées est inutile avec ces manuels. Au lieu de cela, la reconnaissance des comportements observables associés à la maladie est cruciale. L'approche psychanalytique qui implique un patient parlant de ses pensées et ses sentiments est inefficace à identifier ces comportements observables. Le processus d'interprétation qui est la marque de la psychanalyse est

également exclue parce que les critères standardisés supprimer la possibilité d'interprétation subjective. Le rôle du psychanalyste est entièrement éliminé de la procédure de diagnostic décrite par le CIM et DSM. Ainsi, l'approche psychanalytique est ultimement incompatible avec ces manuels.

Les Conséquences de la CFTMEA

L'utilisation de la CFTMEA a de graves conséquences pour les diagnostics de l'autisme en France. Ce manuel a été délibérément conçu pour préserver le processus d'interprétation de la psychanalyse. Ainsi, le diagnostic permet CMFTMEA très subjectives, qui sont sensibles à des biais personnels des médecins. Cette susceptibilité est extrêmement problématique parce que de nombreux psychanalystes possèdent opinions dépassées sur l'autisme. La majorité des psychanalystes français affirment que l'autisme une maladie rare qui favorise déficit incroyablement sévère. Cette croyance a causé résistance continue aux critères de l'autisme plus larges présentés dans le DSM et CIM. Le refus d'adopter les critères élargis a sans doute empêché les diagnostics de cas doux de l'autisme en France. En outre, les psychanalystes françaises soutiennent que les parents sont responsables des comportements de leurs enfants autistes. La persistance de la théorie de la mère réfrigérateur en France se reflète dans le traitement des parents d'enfants autistes. La section suivante présente les témoignages des parents qui décrivent l'expérience d'élever un enfant autiste en France.

Temonaiges of Parents regarding parental blame in France

Une théorie fondamentale de la psychanalyse est que les parents sont responsables de la perturbation mentale et émotionnelle de leurs enfants (Rossant &

Rossant-Lumbroso 1). Cette hypothèse de base a entraîné la continuation de blâme parentale pour l'autisme en France. Malheureusement, psychanalystes critiquent les parents au cours de leur processus de diagnostic et thérapeutique (Association Léa pour Samy 3,27-34) . La citation suivante décrit la condamnation d'une mère française par un psychanalyste.

> « …j'ai obtenu auprès du Dr Souchaud, pédopsychiatre à Esquirol, hôpital psychiatrique réputé à LIMOGES, une consultation d'1h par semaine pour ... qu'on me psychanalyse, pendant que mon fils allait de plus en plus mal. Cependant, tout se passait très bien, cette psychiatre était pleine de gentillesse. J'étais très en confiance avec elle... Aucun diagnostic ne pouvait être posé, « ce sont les conflits liés au divorce, à l'école tout ira mieux, il est trop collé à vous », disait-elle. Au bout de 8 mois, devant la dégradation de l'état de Tristan même allant à l'école, j'ai rué dans les brancards et réclamé plus de soins. Pas de réaction... (Association Léa pour Samy 3).»

Cette critique est clairement décourageante pour une mère affectueuse qui essaie d'aider son enfant. En outre, la critique sert comme un bouclier protecteur quand l'inefficacité du traitement psychanalytique est évidente. Le psychanalyste dans cette citation détourne l'attention de son traitement quand les symptômes de l'enfant deviennent "plus en plus les mal" en mentionnant le divorce des parents de l'enfant. Il apparaît que le blâme parental est un outil utilisé pour maintenir l'autorité de la pratique psychanalytique en faisant honte aux parents dans la soumission.

Les parents d'enfants autistes en France sont inquiets pour le bien-être de leurs enfants. Ces parents estiment que leurs soucis ne sont pas pris au sérieux par les cliniciens français qui continuent à minimiser la gravité de la maladie (Association Léa pour Samy 28). Une mère frustrée décrit les attitudes d'un psychiatre français dans la déclaration suivante

> « J'ai eu droit à un diagnostic (lors d'une seule et unique séance) de dépression pour ma fille. Elle avait alors 4 ans. On me proposait de l'intégrer à un groupe d'handicapés lourds (sans que je sache de quel handicap il s'agissait) « pour la faire réagir. Le médecin généraliste qui m'avait orientée à l'époque vers ces « spécialistes » avait répondu à ma question : est-elle autiste ? Par: non elle est simplement différente (Association Léa pour Samy 28). »

Cette citation démontre la difficulté d'accéder à un diagnostic de l'autisme en France. Les psychanalystes sont très réticents à diagnostiquer les cas bénins de la maladie. Au lieu de cela, les enfants sont étiquetés comme "bizarre". Ce label est condescendant, inappropriée, et il empêche les enfants de le traitement qu'ils méritent.

Les attitudes négatives envers les parents d'enfants autistes ne sont pas limités aux psychanalystes. Le grand public est également critique de ces parents. Les entrevues avec les parents suggèrent que la personne moyenne ne comprend pas bien les défis associés à élever un enfant autiste (Association Léa pour Samy 32-33) . La citation suivante illustre les défis de l'intégration d'un enfant autiste dans une famille française.

> « J'ai toujours eu d'énormes difficultés à intégrer Henrik au sein de ma belle-famille. Complètement isolé, l'enfant se renfermait sur lui-même au cours des réunions familiales. Cette même famille qui me traitait de mère louve, et possessive alors que tout simplement je m'occupais de mon fils. Résultat : une dépression, trois années de thérapie et un divorce… (Association Léa pour Samy 32)»

Le manque de soutien a un impact négatif sur la qualité de vie pour ces parents. Il augmente le niveau de stress qui sont déjà élevés en raison des défis posés par le trouble de leur enfant. Les parents français rapportent que la famille et les amis sont insensibles à leur situation. Cette insensibilité crée un sentiment d'isolement pour les parents d'enfants autistes. Cet isolement est décrit dans la citation suivante

> « Nos rêves se brisent les uns après les autres et avec eux nos projets, nos loisirs, nos amitiés, notre santé physique et notre équilibre mental, celui de notre couple. Cette affection ne laisse pas de temps pour penser ou se reposer, et personne n'est

> en mesure de nous donner de réponse ou de solution. Personne non plus pour le garder la nuit pour que nous dormions ! Nous sommes seuls avec les réveils nocturnes, les cris, les pleurs…Chaque moment que nous passons avec lui nous comble d'impuissance : des heures passées à essayer…en vain (Association Léa pour Samy 32) »

La tristesse décrit dans les deux citations précédentes démontre que l'insensibilité et l'indifférence envers l'autisme est émotionnellement dommageable pour les parents qui élèvent des personnes autistes. L'insensibilité dans la société française peut être attribuée à un manque de sensibilisation et de compréhension pour le désordre. Une enquête menée par l'Institut Opinion Way en 2012 a évalué la perception de l'autisme dans la société française. Cette enquête intitulée «Les Français et l'autisme: persistance de Préjugés» a révélé que 85% de la population sous-estimer la prévalence de l'autisme (Ensemble pour le Autisme 7).

L'activisme parental

Les psychanalystes français ont maintenu un environnement qui est hostile envers les parents d'enfants autistes. Cette hostilité se reflète dans les attitudes négatives et les idées fausses répandues de l'autisme. Néanmoins, cette critique n'a pas intimidé les parents dans la soumission. Les parents d'enfants autistes en France réagissent maintenant contre cette négativité en demandant un traitement plus approprié pour eux-mêmes et leurs enfants. L'activisme des parents est capturée dans une déclaration faite par le président de l'organisation de sensibilisation Autisme France et la mère d'un enfant autiste, Danièle Langloys.

> "Les psychiatres psychanalystes ont fait la guerre aux familles pendant trente ans.. Il était grand temps de les contrer"…Beaucoup de parents, trop isolés, ne connaissent pas leurs droits et sont encore terrorisés à l'idée de s'opposer aux médecins qui suivent leur enfant. Mais la nouvelle génération, mieux informée, est plus radicalisée que la précédente. Elle est entrée en résistance et défend le

> libre choix, quant à la manière d'éduquer les enfants …Chacun pense ce qu'il veut de la psychanalyse, ce n'est pas notre propos, mais elle n'a rien à faire dans le champ de l'autisme" (Saget).

Les organisations de parents en France ont augmenté dans l'adhésion et de l'influence dans les dernières décennies. Cette expansion a commencé dans les années 1990 à la suite des changements dans les critères diagnostiques présentés dans la CIM et DSM. Il y avait des taux de diagnostics d'autisme sans précédent. Les parents ont spéculé que le traitement de l'autisme en France était insuffisante en raison de l'influence de la psychanalyse. Les parents se sont joints à la solidarité pour exiger des changements dans le processus de diagnostic de l'autisme en France.

Le succès de l'Activisme Parental

Le mouvement parental en France a fait des progrès considérables dans l'amélioration de la qualité des soins pour leurs enfants autistes. Ce progrès dépendait d'événements clés qui ont donné une légitimité au mouvement et a renforcé la position des parents. Le premier de ces événements a été le «Décret Veil » de 1995 dans laquelle les parents ont présenté une proposition pour une approche plus appropriée à l'autisme. Cette proposition consistait des dépistage plus tôt et des critères plus larges de diagnostic. Les parents ont également exigé que les approches de traitement éducatives et comportementales ont été proposés comme une alternative aux thérapies psychanalytiques (Chamak & Bonniau 17). Le deuxième événement clé se est produite en 1996, lorsque l'autisme a été officiellement reconnu comme un handicap en vertu de la "Loi Choissy" (Chamak 65). Présente sous, ce litige garantit que les personnes autistes reçoivent un traitement approprié.

Loi n° 96-1076 du 11 décembre 1996

> Toute personne atteinte du handicap résultant du syndrome autistique et des troubles qui lui sont apparentés bénéficie, quel que soit son âge, d'une prise en charge pluridisciplinaire qui tient compte de ses besoins et difficultés spécifiques. Adaptée à l'état et à l'âge de la personne et eu égard aux moyens disponibles, cette prise en charge peut être d'ordre éducatif, pédagogique, thérapeutique et social. (loi choissy, legifrance 1)

Ce litige est importante parce que la loi retiré le label d'une maladie psychiatrique donc elle distancé le désordre du champ de la psychiatrie.

L'influence de l'activisme des parents a été mise en évidence lorsque le gouvernement français annonce le thème de la Grande cause nationale 2012- autisme. La section suivante décrit l'objectif de la cause nationale en donnant un bref historique de la campagne. La stratégie de marketing utilisées pour promouvoir la sensibilisation à l'autisme est discutée.

Le Grande Cause Nationale 2012

Le Grand Cause Nationale est une campagne annuelle établie en 1977 par le premier ministre le Ministre Français. Cette campagne souligne un problème social particulier pour la durée d'une année. La Grande cause implique une collaboration entre les diverses associations, des sociétés, et des responsables gouvernementaux. Cette campagne à but non lucratif offre les ressources financières nécessaires pour diffuser largement les informations sur la question (H.B). Cette prolifération de l'information favorise la sensibilisation et suscite de l'intérêt public dans le problème. L'autisme a été nommé Grande cause nationale en 2012. La campagne a été consacrée à l'autisme suite à la pression accrue sur le gouvernement français à réformer le diagnostic et le traitement de l'autisme. Les associations des activistes de parents sont largement responsables de la génération de cette pression. Le label de la Grande cause a été considéré comme un grand

succès, bien mérité par les associations de sensibilisation. L'organisation Vaincre l'Autisme célébré avec la proclamation « Cette reconnaissance sans précédent permettra enfin d'accorder à l'autisme une véritable visibilité auprès du Grand Public. » (Vaincre l'Autisme, Autisme Grande Cause 1)

Le Rôle des Médias

La Grande Cause Nationale est significative parce qu'elle offre une plate-forme nationale pour diffuser l'information au grand public. Les médias sont un outil puissant qui peut changer la perception d'un trouble. Donc, a campagne a utilisé de nombreuses plateformes de médias pour promouvoir la sensibiliser l'autisme. Une stratégie marketing majeur a été conçue et implémentée.

Figure 2:

« Noam est autiste mais grâce à la recherche il va aussi à l'école primaire. Une prise en charge adapté lui a permis de surmonter sa maladie, et de finalement apprendre à lire, écrire, et compter. Malheureusement, 650.000 personnes autistes en France n'ont pas la même chance que Noam. » (Vaincre l'autisme , Dossier 8)

Les campagnes comme la figure 2 fait le trouble plus tangible pour le grand public en présentant les individus autistes réelle. Les annonces dépeint les gens d'apparence moyenne de différents race, le sexe et l'âge. La représentation de la moyenne des gens qui participent à des activités normales promu l'identification des personnes autistes. Par exemple, une personne typiquement française avec de jeunes enfants qui fréquentent l'école peut identifier avec Noam. Ces annonces ne victimisent pas les personnes autistes comme impuissants et inintelligente. Au lieu de cela, ils sont dépeints comme des membres actifs de la société qui ne sont pas limités par leur trouble. La campagne suggère que le niveau élevé de fonction est réalisé par un traitement approprié. Les annonces telles que la figure 2 ont donné le message global qu'il ya de l'espoir pour l'autisme, mais il ya aussi sérieusement besoin d'amélioration au sein de France. (Vaincre l’autisme, Doissier 1-17)

Le soutien social pour les activistes de parents

Les activistes de parents ont réussi à attirer l'attention de l'Union européenne, le gouvernement français, et les psychanalystes eux-mêmes. L'organisation intergouvernementale Conseil de l 'Europe, ont répondu à l'appel de militants en 2002. Le Conseil a annoncé que le traitement des personnes autistes en France viole leur dignité humaine fondamentale. Le conseil a conclu que l'éducation des personnes autistes en France est insuffisante Le Conseil a fait les rapports ultérieurs qui identifient les faits saillants inégalité des personnes autistes en France (Langloys 4, 13). Le gouvernement français a soutenu les militants parentaux en favorisant des lois comme loi Choissy. Le gouvernement français a apporté une contribution importante à la recherche et la sensibilisation autisme en marquant le désordre les année 2012. Parce Psychoanalyststs

commencent à réagir à cette pression croissante. Une édition révisée du CFTMEA a été publié en 2012. Cette édition révisée leur nomenclature d'être plus cohérente avec la CIM et le DSM (CFTMEA- R-2012 12).

Le succès d'activistes des parents a été atteint avec la mobilisation des ressources sociales. Ces activistes ont appelé aux fonctionnaires puissants du gouvernement qui ont une influence sociale substantielle. Les militants parentaux ont acquis une certaine crédibilité grâce au soutien des fonctionnaires du gouvernement. En outre, les ressources financières ont été atteints via le financement fédéral. Ce soutien financier a été inestimable pour la promotion de l'autisme dans la société au sens large. Activistes parents ont alloué ce soutien à des campagnes médiatiques massives qui utilisent les médias sociaux pour diffuser leur message dans toute la France. Il semble que les diagnostics de l'autisme en France seront fortement influencés par les médias sociaux au cours du 21e siècle.

Les réflexions finales sur le diagnostic de l'autisme social

Un diagnostic de l'autisme se compose de trois éléments fondamentaux. Le premier composant, ce est que l'individu présente des symptômes de l'autisme. Ensuite, ces symptômes doivent être reconnus comme anormale par un membre de la société, généralement un parent ou un médecin. Le dernier élément est que les symptômes sont correctement identifiés comme autiste par un membre de la société. Les taux différentiels de l'autisme à travers le temps et entre les pays peuvent être attribués à des composants manquants du processus de diagnostic en raison de contraintes sociétales spécifiques.

Une analyse historique des diagnostics d'autisme illustre l'importance des trois diagnostics partie. Par exemple, les individus étudiés par Kanner présentés symptômes autistiques. Ces symptômes ont été reconnus comme anormale par leurs parents, mais classés à tort par les médecins que le retard mental. Le processus de diagnostic présente dans cet exemple avait deux composantes fondamentales de diagnostic. Cependant, le dernier élément de diagnostic était absent parce que institutionnalisation psychiatrique de la déficience cognitive caché la réalité de la maladie. La troisième composante de diagnostic était absente aussi pour les personnes qui qui démontrent des symptômes légers de l'autisme. Ces personnes ont été considérés comme «bizarre» par suite de négligence parentale. Les symptômes n’ont pas été reconnus comme autiste à cause de la conception générale que l'autisme était une maladie rare et grave. Néanmoins, la perception de l'autisme et les interprétations de ses symptômes modifiés que la société a évolué.

Les transformations de la société ont une influence directe sur le processus de diagnostic de l'autisme. Les pays qui connaissent une augmentation des taux de l'autisme comme les Etats- Unis, l'Angleterre, et la Suède ont connu des changements sociétaux qui ont introduit la troisième composante du processus de diagnostic- le classement approprié des symptômes autistiques. Ces transformations sociétales incluent désinstitutionnalisation radicale, le déclin de la psychanalyse, et l'augmentation d'accompagnement dans la recherche biologique sur l'autisme. L'autisme a été différencié de retard mental et des symptômes légers ont été considérés comme autiste à cause de ces changements sociétaux.

Néanmoins, les sociétés n’évoluent pas dans un modèle uniforme. Les facteurs sociaux qui donnent les trois composants impliqués dans les diagnostics d'autisme ne sont pas présents dans tous les pays. L'effet de différentes transformations sociétales est évident dans une analyse du processus de diagnostic de l'autisme en France. Ce pays avait un modeste processus de désinstitutionnalisation et de la psychanalyse reste influent dans le domaine de la psychiatre et la psychanalyse reste influent dans le domaine de la psychiatrie. Ces psychanalystes conservent le archaïques croit ce qui concerne l'épidémiologie, de la gravité, et le traitement de l'autisme. Les psychanalystes n’identifient pas des symptômes légers comme autiste et les taux d'autisme restent bas en France.

Une évolution sociale est actuellement en cours en France. Cette évolution implique des associations de parents contestant l'autorité des psychanalystes. Les associations de parents ont un énorme potentiel de transformation pour les diagnostics et le traitement de l'autisme. Ces activistes commencent un nouveau chapitre sur l'autisme qui est en train de changer la conception française de la maladie. Ce chapitre décrit les personnes autistes et leurs parents d'une manière plus positive que le chapitre précédent dictée par les psychanalystes. Il sera intéressant de voir comment le taux d'autisme en France changé au cours de ce chapitre.

Alxelrad, Brigitte. "L'autisme : un pas de plus vers sa connaissance (2)." SPS 286 (2009): 1-7. Web. <http://www.pseudo-sciences.org/spip.php?article1099>.

American Psychological Association. "ICD vs. DSM." *Monitor on Psychology*Oct. 2009: 63. Print.

Association Léa pour Samy. *Rapport 2009 sur la situation des enfants autistes en France*. Rep. N.p., Jan. 2010. Web. 10 Mar. 2015.

Bettelheim, Bruno (1967) The Empty Fortress. New York, Free Press. Trad., La forteresse vide, Paris, Gallimard, 1969, p. 86.

Beaulne, Stéphane. "La conceptualisation de l'autisme depuis Kanner: où en sommes-nous?" Journal on Developmental Disabilities 18.1 (2012): 43-61. ProQuest. 12 Mar. 2015.

Beaulieu, Jacques. "L'autisme: ses côtés négatifs puis positifs." Actualité Médicale 34.2 (2013): 78. Web.

Chamak, Brigitte. "Autisme Et militantisme : De La Maladie à La Différence." *Quaderni* 68 (2008-2009): 61-70. Web.

Chamak, Brigitte, and Beatrice Bonniau. "Changes in the Diagnosis of Autism: How Parents and Professionals Act and React in France." *Culture, Medicine and Psychiatry* 37.3 (2013): 405-23. Web.

Coldefy, Magali. "L'évolution des dispositifs de doins psychiatriques en Allemagne, Angleterre, France et Italie : similitudes et divergences."*Question D'économie De La Santé* 180 (Oct. 2012): 1-8. Print.

Dardier, Virginie. "L'autisme." *Pragmatique et pathologies: comment étudier les troubles de l'usage du langage*. N.p.: Bréal, 2004. 213. Print.

Ensemble pour l'autisme. campagne Grande Cause Nationale 2012 l'autisme. pour en finir avec les idées reçues ! N.p., n.d. Web. 10 Mar. 2015.

Fisher, David James. *Cultural Theory and Psychoanalytic Tradition*. New Brunswick, NJ: Tr Feinstein, Adam. *A History of Autism: Conversations with the Pioneers*. Chichester, West Sussex, U.K.: Wiley-Blackwell, 2010. Print. ansaction, 1991. Print.

Foucher, Jack. "Les Classifications Internationales : La CIM-10 Et Le." *Cercle D'excellence Sur Les Psychoses*. N.p., Dec. 2007. Web. 15 Mar. 2015.

Haute Autorité De Santé, comp. « Le Recours à L'hôpital En Europe ». Rep. N.p.: n.p., 2009. Electronique.

H., B. "Qu'est ce qu'une «Grande Cause Nationale» ?" *Le Figaro*. N.p., 25 Nov. 2009. Web. 12 Mar. 2015.

Hochmann, Jacques. "Autisme : deux siècles de polémique." *Sciences Humaines* 206 (2009): 12. Web. 13 Mar. 2015.

Hochmann, Jacques. *Histoire de l'autisme: de l'enfant sauvage aux troubles envahissants du développement*. Paris: Odile Jacob, 2008. Print.

Kanner, Leo. "Autistic Disturbances of Affective Contact." *Pathology* (n.d.): 217-50. Web. 1943.

Kanner, Leo. "Follow-up Study on Eleven Autistic Children Originally Reported in in 1943." *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*1.2 (1971): 119-45. Web.

Langloys, Danièle. "Dix ans d'autisme en suivant Autisme France : De L'avis 47 à L'avis 102 Du Comité National D'Ethique." Letter. Feb. 2008. N.p., n.d. Web.

"Loi Choissy." LegiFrance. N.p., n.d. Web. 15 Mar. 2015. <http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000746537>.

Le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux : Texte révisié : DSM-IV-TR : Paris :American Psychiatric Association, 2003. Electronique.

McLeud, Saul. "Sigmund Freud's Theories." Simply Psychology. N.p., 2013. Web. 11 Feb. 2015.

Rossant, Lyonel, and Jacqueline Rossant-Lumbroso. "Sigmund Freud (1856- 1939)."*les drands auteurs : Sigmund Freud*. N.p., n.d. Web. 15 Mar. 2015.

Saget, Estelle. "Autisme: la Psychanalyse désavouée par la Haute Autorité De Santé." *L'Express*. N.p., 13 Feb. 2015. Web. 10 Mar. 2015.

Smith, Matthew. "Psychiatry Limited: Hyperactivity and the Evolution of American Psychiatry, 1957-1980." *Social History of Medicine* 21.3 (2008): 541-59. Web.

Souffir, Victor. "Thérapies Psychanalytiques." Psycom. N.p., Oct. 2013. Web. 15 Mar. 2015.

Stanton, Danielle. "Le Syndrome du Petite Genie." L'Actualité May 01 1999: 56-8. ProQuest. 12 Mar. 2015.

Tartakowsky, Danielle. Les Manifestations de rue rn France, 1918-1968. Paris: Publication De La Sorbonne, 1997. Print.

Turkle, Sherry. *Psychoanalytic Politics: Freud's French Revolution*. New York: Basic, 1978. Print.

Vaincre l'autisme. *Doissier de demande de dabel de Grande Cause Nationale pour l'autisme 2012*. Rep. N.p.: n.p., n.d. Print.

Vaincre l'autisme. "L' autisme Grande Cause Nationale 2012." *Vaincre Le Autisme: Le Nouveau Defi De La Recherche*. N.p., n.d. Web. 16 Mar. 2015.

Watts, Geoff. "Obituary: Lorna Wing." *The Lancet* 384 (2014): 658. Web.

Williams, K. "Understand the Student with Asperger Syndrome : Guidelines for Teachers." *Focus on Autistic Behavior* 10.2 (n.d.): 9-16. Web.