

Le Syndrome d'Asperger

Par Houda Chikhaoui, psychomotricienne

Décrit par Hans Asperger en 1944, Ce syndrome a été décrit pour la première fois en 1944 (un an après la description de l'autisme dit « classique » par Léo Kanner) mais le travail d'Asperger, lui, est resté ignoré jusqu'en 1983.

Le syndrome d'Asperger est considéré comme se situant dans la partie haute du spectre des troubles autistiques. Il est beaucoup plus fréquent chez les garçons que chez les filles (environ 8 garçons pour 1 fille).

Selon la Classification internationale des maladies (CIM-10) publiée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) , ce syndrome « se caractérise par une altération qualitative des interactions sociales réciproques, semblable à celle observée dans l'autisme, associée à un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif. Il se différencie de l'autisme essentiellement par le fait qu'il ne s'accompagne pas d'un retard ou d'une déficience du langage ou du développement cognitif. »

Signes post natal

A l'instar de l'autisme classique, on retrouve pour ce syndrome des signes précoces « annonciateurs » :

Absence de contact avec son environnement familial (mère notamment), bébé qui semble trop calme ou trop agité ; absence d'ajustement postural quand il est pris dans les bras ; troubles du sommeil et alimentation; du tonus (hyper ou hypotoniques) . S'ajoutent également des attitudes d'attraction vers des objets insolites et absences de jeux du faire semblant.

Tableau clinique du Syndrome d'Asperger

- ***Développement cognitif***

Ce sont des enfants à l'intelligence normale ou supérieure à la normale, du moins en ce qui concerne le QI verbal (bien supérieur au QI de performance)

- ***Communication verbale et non verbale***

Il n'existe pas de retard général du langage significatif sur le plan clinique.

Leur langage est caractérisée par une richesse syntaxique importante ; mais la personne atteinte du syndrome d'Asperger peine à comprendre le langage abstrait ou implicite, ou l'ironie ou l'humour.

Il est fréquent que leur voix soit monocorde, comme s'ils récitaient un texte appris par cœur, sans point ni virgule.

La communication non verbale est très limitée : altération marquée dans l'utilisation de comportements non verbaux multiples, tels que le contact visuel, la mimique faciale, les postures corporelles et les gestes.

- ***Comportement***

Manifestations d'auto-agressivité (automutilations), crise de colère ; tableau anxieux important.

Maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (p. ex. battements ou torsions des mains ou des doigts, mouvements complexes de tout le corps).

Une importante labilité attentionnelle est souvent présente.

- **Interactions sociales**

Le tableau clinique décrit une altération des interactions sociales ; en raison de leurs difficultés de « décodage » ; les personnes atteintes du SA peinent à comprendre les règles, codes sociaux. Ils ont également du mal à comprendre ou imaginer ce que les émotions, les pensées ou les intentions de l'Autre, et ne peuvent se mettre à sa place (non empathiques) [certains spécialistes parlent de "cécité mentale/sociale"].

- **Imagination**

On observe des difficultés dans le développement de l'imagination et du jeu ; l'enfant a du mal à jouer à faire semblant. Toute notion abstraite est difficile sinon impossible à comprendre.

- **Intérêts restreints**

Préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêt stéréotypés et restreints, anormale soit dans son intensité, soit dans son orientation. La personne s'intéresse à un sujet de manière encyclopédique, grâce à son excellente mémoire (notamment visuelle) et en parle souvent de manière quasi obsessionnelle.

- **Motricité**

On observe une altération de la coordination motrice, notamment des difficultés de motricité fine avec une efficacité motrice distale précaire ; ce qui rend difficile par exemple le fait de dessiner, écrire, lancer une balle.

- **Hypersensibilité**

On note une très grande sensibilité au bruit, au toucher, au mouvement et à la lumière du fait d'une incapacité à moduler les tensions sensorielles.

- **Intolérance à la nouveauté**

Adhésion apparemment inflexible à des habitudes ou à des rituels spécifiques ; difficulté à surmonter tout changement ou toute modification de leurs habitudes (besoin de repères).