

## Les nouvelles recommandations sur l'enfant autiste soulignent l'importance du parcours

Les nouvelles recommandations de la HAS destinées aux professionnels qui accompagnent des enfants autistes dans le secteur médico-social, sanitaire ou de l'éducation mettent en avant la notion de parcours de vie cohérent et inclusif. La haute autorité recommande d'évaluer au moins une fois par an les effets des interventions mises en place.

Par Emmanuelle Deleplace

hier à 18h09



La HAS rappelle que les apprentissages scolaires et la formation professionnelle jouent un rôle central dans le parcours de soins et d'accompagnement. (Emmanuelle Deleplace/ Hospimedia)Droits réservés

Pas de révolution, juste une évolution qui tient compte des progrès de la science et des pratiques. Les nouvelles recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS) intitulées *Trouble du spectre de l'autisme : interventions et parcours de vie du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent* enrichissent celles de 2012 avec des volets étoffés notamment sur la scolarisation, la place des familles et la santé. Elles marquent une évolution du modèle centré sur les interventions vers un modèle plus global de parcours de vie, présenté à la presse ce 12 février.

Les recommandations de 2012 ont posé les principes des interventions éducatives et thérapeutiques. *"Depuis, la classification médicale de référence a évolué, remplaçant le terme troubles envahissants du développement par trouble du spectre de l'autisme (TSA), la compréhension [de celui-ci] et des troubles associés s'est affinée et des politiques publiques nationales ont été mises en œuvre sous la forme de plans et stratégies pour l'autisme"*, indique la HAS. De nouveaux chapitres sont introduits sur les principes de l'accompagnement des personnes ayant des besoins intensifs, l'accompagnement à la vie affective et sexuelle ou encore le cas particulier de la protection de l'enfance afin notamment de distinguer les signes d'autisme des signes de maltraitance avérée et d'éviter des signalements ou informations préoccupantes injustifiés.

## Les interventions à privilégier

La HAS recommande d'intervenir dès l'apparition des premiers signes d'alerte, y compris lorsqu'il s'agit d'un nourrisson. *"Il est nécessaire d'intervenir très tôt, dès les premiers signes d'inquiétude. Le diagnostic peut et devrait être posé dès l'âge de 18 mois"*, commente Claire Compagnon, présidente de la commission recommandations de la HAS. Les interventions recommandées par la HAS sont développementales et comportementales. Elles concernent notamment la communication, les habiletés sociales, la motricité ou encore la sensorialité. Les recommandations listent les interventions non recommandées parmi lesquelles, comme en 2012, les méthodes Doman-Delacato, Padovan, Sonrise, 3i auxquelles s'ajoutent désormais le Snoezelen, le neurofeedback, la méthode Tomatis, le packing ou encore la psychanalyse qui était classée en 2012 comme non consensuelle.

## Des études à mener sur les besoins intensifs

Une étude publiée en 2022 dans le *Lancet* estime à 15% les enfants qui ont des besoins d'accompagnement intensifs. Ce sont des enfants avec un trouble du développement intellectuel sévère, des limitations importantes du fonctionnement adaptatif et une absence ou une limitation majeure de la communication. *"Ces enfants ont besoin d'un accompagnement permanent 24h/24 et pour lesquels les programmes habituels semblent peu efficaces. Nous formulons un appel à la recherche pour mieux identifier ces publics et les interventions pertinentes à leur égard"*, explique Sophie Biette, référente autisme de l'Unapei et coprésidente du groupe de travail qui a élaboré les recommandations.

## Reconnaissance de l'expertise d'usage

En 2012, les parents étaient considérés comme des alliés, aujourd'hui leur expertise d'usage est mise en avant. Famille et professionnels sont encouragés à collaborer au plus tôt afin d'élaborer un projet personnalisé d'interventions centré sur les souhaits et besoins de l'enfant. *"Cette combinaison du soutien et de la formation des familles et des interventions proposées à l'enfant est un facteur clé pour créer un environnement favorable au développement de l'enfant et à l'amélioration de la qualité de vie des familles et de l'enfant autiste"*, souligne la HAS. Les solutions de répit sont également détaillées.

## École et participation sociale

*"Les précédentes recommandations sont sorties avant la création des premières unités d'enseignement maternelle autisme, il était donc logique que les nouvelles suivent l'évolution des politiques éducatives"*, rappelle Danièle Langlois, présidente d'Autisme France. La scolarité d'un enfant ou adolescent autiste doit être adaptée et continue. La HAS recommande aussi de renforcer la formation de la communauté éducative aux troubles du neurodéveloppement et de sensibiliser les élèves au handicap pour favoriser une meilleure inclusion. *"La scolarisation doit se dérouler dans un cadre où enseignants et professionnels socio-éducatifs travaillent véritablement en partenariat"*, souligne Christian Saout, président de la commission en charge du médico-social à la HAS.

Concernant les loisirs, la HAS préconise d'adapter les lieux et activités aux particularités sensorielles et communicationnelles des enfants autistes, et d'intégrer des activités physiques régulières pour améliorer leur santé et leur qualité de vie. Elle souligne enfin le rôle déterminant de l'ensemble des personnes qui interviennent auprès de l'enfant – famille et professionnels – pour encourager sa participation aux loisirs, à la culture et aux vacances, en tenant compte de ses centres d'intérêt.

## Santé et opposabilité

Le volet santé est également étoffé avec le rappel de l'importance d'un suivi médical régulier à des fins de prévention et de prise en charge précoce, avec une vigilance particulière aux comorbidités fréquentes dans l'autisme (épilepsie, sommeil, alimentation, digestion, etc.). Les recommandations insistent sur la nécessaire formation des professionnels de santé aux particularités de l'autisme, rappellent que toute prescription de psychotropes, doit être strictement encadrée et, comme le souligne Amaria Baghdadli, psychiatre et coprésidente du groupe de travail, *"elles ne peuvent conditionner une entrée en établissement"*. La HAS met l'accent sur la transition vers l'âge adulte avec une alerte particulière sur la fréquence des comorbidités psychiatriques qui apparaissent souvent à cette période.

En conclusion Lionel Collet, président de la HAS rappelle son souhait de voir ces recommandations opposables "pour éviter des pertes de chance" et appelle les parlementaires à s'emparer de la question.

## Ressources

- [Les recommandations](#)

## MOTS-CLÉS

AUTISME

ENFANCE

HAS

## Par Emmanuelle Deleplace

hier à 18h09

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia ([copyright@hospimedia.fr](mailto:copyright@hospimedia.fr)). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique droits de reproduction.