Lundi 11 juin 09 h 00 [GMT + 1]

NUMERO **220**

Je n'aurais manqué un Séminaire pour rien au monde — PHILIPPE SOLLERS

Nous gagnerons parce que nous n'avons pas d'autre choix — AGNES AFLALO

www.lacanquotidien.fr

Lacan Quotidien

La OTOTO rité ratée

par Jean-Claude Maleval

1ère partie

***

QUELLES SONT LES CONSEQUENCES DES RECOMMANDATIONS DE LA HAUTE AUTORITE DE SANTE QUANT AU TRAITEMENT DE L'AUTISME ?

« S'agissant en particulier de l'autisme, je tirerai les conséquences du récent rapport de la Haute autorité de santé », c'est **ce qu'écrit François Hollande, le 24 Avril 2012**, dans une lettre[i] au collectif « Pas de 0 de conduite », qui ne l'avait pas précisément interrogé sur cette question. Peu de temps auparavant, s'appuyant sur ce même rapport, le député UMP Daniel Fasquelle annonçait son intention de déposer une proposition de loi visant à interdire « les pratiques psychanalytiques avec les autistes ». **Quelles sont donc les conclusions majeures de la HAS en 2012 concernant la prise en charge des autistes ? Et quelles conséquences peut-on en tirer ?**

La HAS elle-même se montre prudente. Elle ne fait que des recommandations. De surcroît aucune d'entre elles ne repose sur des preuves scientifiques établies. Deux approches, la méthode ABA et le programme développemental de Denver[ii], bénéficient d'un grade B qui désigne une « présomption scientifique » d'efficacité, tandis que le programme TEACCH obtient le grade C, désignant « une faible niveau de preuve »[iii]. En revanche, les « approches psychanalytiques » et la « psychothérapie institutionnelle » sont considérées comme des « interventions globales non consensuelles » : il ne s'avère pas possible de conclure à la pertinence de ces interventions en raison « d'absences de données sur leur efficacité et de la divergence des avis exprimés »[iv]. La littérature consacrée aux traitements psychanalytiques de l'autisme est pourtant considérable. S'il est vrai qu'il n'existe aucune donnée sur ce point, c'est à la condition de préciser : aucune de celles qui satisfont aux exigences méthodologiques de la HAS.

La méthodologie de la HAS

Certains concluent de cette « absence de données » au refus des psychanalystes d'évaluer leurs pratiques. Il est vrai que la méthodologie retenue par la HAS suscite de vives réticences de leur part. Mais le problème est le même pour l'évaluation des psychothérapies sur les troubles psychiatriques de l'adulte, or pour répondre à la demande sociale des études se sont malgré tout forgées dans le moule prôné par la HAS, celui de *l'Evidence Based Medicine*[v]. Des recherches américaines et allemandes montrent que sur le long terme les cures psychodynamiques et psychanalytiques obtiennent des résultats d'efficacité supérieurs à ceux des psychothérapies cognitivo-comportementales[vi]. À cet égard on doit s'étonner qu'un rapport officiel récent sur l'autisme, celui de Mme Létard, se révèle mal informé et franchement partisan en ne

reculant pas à considérer comme des vérités scientifiques les résultats du rapport de l'INSERM sur l'évaluation des psychothérapies effectué en 2004. Il avait pourtant suscité de telles critiques sur sa méthodologie que le Ministre de la Santé, le Dr Douste-Blazy, l'avait désavoué. Selon la lecture de Mme Létard il « conclut à la supériorité incontestable des thérapies cognitivo-comportementales par rapport aux thérapies psychanalytiques, et cela dans toutes les pathologies étudiées »[vii]. Or toutes les méta-analyses antérieures et postérieures s'accordent sur un résultat différent, à savoir l'absence de différence notable quant à l'efficacité thérapeutique de toutes les thérapies de bonne foi, y compris celles qui se réfèrent à la découverte freudienne[viii]. Pour beaucoup de psychanalystes ces études inspirées de la médecine factuelle manquent l'essentiel : faute de pouvoir chiffrer les modifications du fonctionnement subjectif, ils s'y intéressent peu. Le problème de l'évaluation des « pratiques psychanalytiques » concernant l'autisme est de nature différente et beaucoup plus complexe encore. L'absence de données n'est ni un fait de hasard, ni une résultante de l'insuffisance des études, elle s'ancre plus profondément dans des problèmes méthodologiques aujourd'hui non résolus.

Comment quantifier les effets de la pratique psychanalytique avec un enfant autiste, sachant qu'elle est toujours associée à des méthodes éducatives, l'engagement dans une cure n'impliquant pas la cessation des activités scolaires ? De surcroît, les cures analytiques d'autistes sont rares, la pratique la plus fréquente est celle de « prises en charge institutionnelles à référence analytique », lesquelles incluent toujours des activités scolaires, parfois de l'orthophonie, de la psychomotricité, de l'ergothérapie, etc. Dans « la pratique à plusieurs » mise en place par les institutions orientées par l'enseignement de Lacan pour traiter les enfants autistes, aucune cure thérapeutique ou psychanalytique n'est pratiquée. « Ce qui est proposé, souligne Antonio Di Ciaccia, c'est l'immersion des enfants autistes dans un espace de vie physique et psychique »[ix]. Des groupes de travail appelés ateliers y sont constitués, dans lesquels des enfants et des adultes s'occupent à différentes activités : de la cueillette des champignons dans les bois à la piscine, de la danse à la cuisine, etc [x].

D'autre part, où commence et où s'arrête la référence analytique sachant qu'une technique cognitivo-comportementale comme le programme de Denver se fonde partiellement sur les théories psychanalytiques de Margaret Malher ? [xi]

La HAS entrevoit parfois la difficulté quand elle note que « la frontière entre volet thérapeutique et éducatif est parfois artificielle et floue ». Une même activité, précise-t-elle, (par exemple une activité aquatique) peut avoir des objectifs éducatifs et/ou thérapeutiques parfois en fonction du professionnel qui la met en œuvre. **Bref, dans le travail avec les enfants autistes, il est d'une extrême difficulté de séparer le thérapeutique, le pédagogique et l'éducatif, ces volets étant en permanence intriqués[xii].**

Il faut insister sur le fait que les prises en charge institutionnelles à référence psychanalytique pour les autistes sont indissociables d'activités pédagogiques internes ou externes. Ce n'est pas le cas pour tous les traitements qui leur sont proposés. Ainsi la méthode des 3i, malgré ses mérites - il s'agit d'une technique qui met le jeu au premier plan, et non la contrainte - est classée dans les « interventions globales non recommandées »,[xiii] pour la raison, à mon sens justifiée, « du caractère inacceptable de la déscolarisation exigée par cette méthode »[xiv].

Rappelons que le pionnier du traitement des autistes référé à la psychanalyse travailla avec eux dans un institut nommé « **Ecole Orthogénique de Chicago** » dont un des trois bâtiments était essentiellement consacré aux salles de classes, tandis que certains enfants accueillis étaient scolarisés à l'extérieur. Des techniques pédagogiques diverses, plus souvent empruntées, il est vrai, à Montessori, Decroly ou Freinet qu'à la méthode ABA sont régulièrement mises en œuvre dans les institutions qui se réfèrent à la psychanalyse. La première étape dans la pratique de la médecine factuelle consiste à formuler de manière claire et précise une question clinique qui doit être en relation directe avec le problème médical posé. Il est clair que cette exigence ne peut être mise en œuvre pour apprécier les « prises en charge institutionnelles à référence analytique » relativement au traitement des enfants autistes. **Ce qui caractérise la référence analytique, rappelons-le, consiste à donner un choix d'activités à l'enfant et à l'accompagner dans ses inventions singulières**.

Le Président de la HAS, le Pr Harousseau, hématologue, peu au fait de la spécificité du travail avec les autistes, se scandalise de ce qu'il découvre concernant l'évaluation de leur traitement. « La psychanalyse, affirme-t-il, doit accepter l'évaluation. Ce n'est pas normal qu'on ne puisse pas trouver dans la littérature scientifique un seul article qui dise à quoi cela sert… »[xv]. Ce constat devrait plutôt inciter à une réflexion sur la conception étroite de la science prônée par l'institution qu'il préside. **La**

méthodologie de la HAS ne cache pas être calquée sur celle des « essais biologiques et médicamenteux » de la médecine factuelle. Elle repose sur l'hypothèse non interrogée selon laquelle les effets d'une psychothérapie ou d'une rééducation doivent être comparés à ceux d'un médicament, c'est négliger que le but de ce dernier consiste à effacer un symptôme douloureux et non à construire une personnalité. Non seulement la méthodologie de la HAS conduit à rendre inévaluable la « référence psychanalytique », mais, plus remarquable encore, elle conduit à constater qu'aucune méthode de prise en charge de l'autisme ne fait l'objet d'une étude suffisamment rigoureuse pour dégager une preuve scientifique. **Qu'après tant d'années de recherches, tant de publications, tant de chercheurs et d'équipes mobilisées sur cette question, nul ne soit aujourd'hui capable de mettre au point en ce domaine une démonstration scientifique probante devrait inciter à s'interroger sur la méthode employée.**

Le Pr Harousseau et la HAS ne s'embarrassent pas de considérations épistémologiques : ils postulent que la science est une et qu'elle ne connaît pas d'autre voie que celle qu'ils empruntent. **Pourtant une querelle de la méthode traverse le champ de la science depuis la fin du XIXème siècle, elle oppose les tenants de la démarche nomothétique, celle de la physique, qui vise l'universel, aux partisans de la démarche idiographique, la plus souvent utilisée en histoire, qui appréhende le particulier**. La connaissance peut procéder suivant deux voies distinctes. D'une part, elle peut viser l'établissement de concepts et de lois universelles, de l'autre, elle peut chercher l'appréhension de singularités ne pouvant être universalisées. Les « sciences de l'homme » sont très loin de pouvoir satisfaire, ne serait-ce qu'en partie, les critères de précision, de clarté et de vérifiabilité objective auxquels sont habitués les physiciens, les chimistes ou les mathématiciens.

Les études de cas

Les psychanalystes, et beaucoup de pédopsychiatres, considèrent que la méthode clinique est plus appropriée à l'évaluation de leurs pratiques que la méthode expérimentale utilisée dans les sciences dures. Ils s'appuient depuis toujours pour l'essentiel sur une autre méthodologie, celle des études de cas. Or celle-ci est rapidement rejetée par la HAS, comme ne permettant pas de généraliser les résultats.

Certes, mais à l'inverse les chiffrages trop réducteurs perdent la diversité des singularités subjectives. Aucun autiste n'est semblable à un autre et les traitements doivent toujours prendre en compte ce facteur. Même en médecine on constate que ce qui vaut pour la plupart ne vaut pas pour tous. La mise en place de protocoles de traitement n'est pas sans inconvénients : elle entraine parfois des conséquences dommageables sur la prise en charge de cas exceptionnels. C'est pourquoi, comme le note en 2007 un article de *La revue des maladies respiratoires*, « les rapports de cas effectuent un retour en force dans les journaux les plus prestigieux, y compris ceux qui les avaient bannis lors de l'avènement, un peu aveugle, de la médecine factuelle »[xvi]. Ils conservent, ajoute l'auteur, « une légitimité indiscutable au sein de la littérature médicale » : certains ont une grande valeur probante, d'autres possèdent un fort potentiel heuristique et pédagogique, tous sont essentiels pour aborder le versant idiographique de la médecine clinique, en communiquant une expérience pratique difficile à partager autrement.

La HAS ne fait pas tout à fait l'impasse sur des « études de cas-témoins » mais elle ne leur accorde guère de poids : dans la meilleure hypothèse, quand elles sont retenues pour l'évaluation, elles ne valent que pour l'obtention d'un « faible niveau de preuve », autrement dit, elles restent négligeables.

Pour les cliniciens, la force probante des études de cas tient en particulier aux évolutions cliniques qu'elles relatent. Un de ceux à qui l'on doit de remarquables et nombreuses monographies cliniques d'enfants autistes et psychotiques, B. Bettelheim, le souligne mieux que quiconque : **« Ceux qui ont aidé à l'éclosion d'une personnalité, à la libération d'une intelligence gelée, à l'apparition de relations humaines, de sentiments positifs, de joie de vivre alors qu'il n'y avait aucune personnalité, aucune apparence d'intelligence, rien qu'un isolement méfiant ou désespéré, une angoisse panique et une violence homicide, ceux-là sont plus convaincus de l'efficacité des méthodes thérapeutiques [...] qu'ils ne le seraient par des études statistiques »**[xvii].)

La cure de Dibs effectuée par Virginia Axline constitue un document clinique exceptionnel puisque toutes les séances en ont été intégralement enregistrées. Elle établit qu'un autiste de haut niveau peut être tiré de son retrait en bénéficiant d'une cure non directive d'inspiration rogerienne. Les psychanalystes qui récusent l'appui sur le contre-transfert n'auraient rien à redire sur la conduite de cette cure exemplaire et à

cet égard ne feraient pas mieux. Par l'évolution spectaculaire de l'insertion sociale du sujet, la force probante de ce document, et de beaucoup d'autres études de cas, vaut plus pour les cliniciens que les données statistiques.

Il existe pourtant des tentatives de chiffrer les résultats d'une prise en charge institutionnelle à référence psychanalytique. Ils portent sur 40 cas traités pendant plus de dix ans. Les 42% de réussite sont comparables aux 47% de l'étude princeps de la méthode ABA. Mais ce qui est aujourd'hui retenu de ces résultats très probants est qu'ils soulèvent évidemment une multitude de problèmes méthodologiques, de sorte que la HAS ne les retient pas même pour un faible niveau de preuve. L'aurait-elle fait qu'elle se serait heurtée à la hargne de certaines associations de parents puisqu'il s'agit des résultats dont fait état Bettelheim en 1967 dans *La forteresse vide*. Or pour ces parents l'affaire est entendue : c'était « un charlatan » puisqu'il les culpabilisait en les rendant responsables de l'autisme de leurs enfants. D'ailleurs tous les psychanalystes seraient des charlatans partageant cette thèse. À la lecture de *La forteresse vide*, ils apprendraient que le psychanalyste très marginal que fut Bettelheim combattait vivement la thèse d'une autre psychanalyste, à l'époque plus reconnue que lui par ses pairs, Margaret Malher, selon laquelle le traitement de l'autisme passait par la restauration d'une symbiose entre la mère et l'enfant. La thèse de Bettelheim sur l'étiologie de l'autisme ne fut jamais celle de tous les psychanalystes. **Aucune étude ne laisse supposer aujourd'hui que couper l'enfant autiste de ses parents contribue à son traitement.**

Pour évaluer le traitement, il n'eut recours ni aux chiffres du QI, ni aux scores sur des échelles de comportement ou de personnalité, il tînt pour plus révélateur des données concernant l'insertion sociale. Notons qu'une des faiblesses souvent soulignée des résultats obtenus par la méthode ABA réside dans le fait que les comportements installés chez l'enfant sont acquis sans qu'ait été intégré le pourquoi, la fonctionnalité, le sens de ceux-ci, de sorte que l'insertion sociale de l'autiste traité par les techniques comportementales reste rare. Or Bettelheim qualifie de « bonne » l'évolution sociale de 17 enfants sur 40. « Neuf parmi les dix-sept travaillent. Comme huit sont encore au lycée ou à l'université, précise-t-il, on peut affirmer que tous ceux qui ne sont pas en train de terminer leurs études gagnant leur vie. » L'insertion de certains pensionnaires de l'Ecole Orthogénique dans le milieu scolaire ou universitaire n'a pas

été contestée, des témoignages sont venus le confirmer, certains émanant des enfants eux-mêmes à l'âge adulte.

De tels résultats, associés à de remarquables études de cas, sont en général considérés comme probants pour les cliniciens, mais ils souffrent de tels biais méthodologiques qu'ils s'avèrent sans intérêt pour une approche scientifique nomothétique[xviii]. On a d'abord contesté les diagnostics de Bettelheim, de manière assez vaine : l'extension considérable du spectre de l'autisme depuis quelques décennies permet sans difficulté de ranger les cas les plus contestés dans ce champ. Plus sérieux est l'argument de l'allégeance du chercheur à la méthode évaluée. Il est probable que ce facteur - pas suffisamment tempéré - a tiré les résultats de Bettelheim vers le haut. Beaucoup d'études consacrées à d'autres techniques souffrent de ce même biais. Ce qui apparait le plus grave pour la méthodologie de la HAS est l'absence de groupe de contrôle et de répartition randomisée des enfants entre celui-ci et le groupe témoin. Au nom de la science, Bettelheim aurait dû affecter de manière aléatoire un enfant sur deux dans un groupe qui aurait été traité pendant cinq à dix ans par une méthode autre que celle à laquelle lui-même et le personnel de son institution consacraient toute leur énergie. De son point de vue c'eût été faire le choix de sacrifier un enfant sur deux. Pour les psychanalystes eux-mêmes, ce ne sont pas les chiffres produits par Bettelheim qui ont retenu leur attention, et emporté leur conviction quant à l'intérêt de la prise en charge institutionnelle à référence psychanalytique ; **ce sont avant tout ses études de cas qui l'ont consacré comme un clinicien majeur**. Aujourd'hui encore la lecture de *La forteresse vide* est plus riche d'enseignements concernant la spécificité du fonctionnement des sujets autistes que celle du dépouillement des 464 pages de l'argumentaire scientifique qui accompagne les recommandations de la HAS. Il est frappant de constater que des données cliniques essentielles pour appréhender l'autisme - l'immuabilité, l'objet autistique, la rétention de la voix, la fuite du regard, etc. - sont totalement absentes de l'approche déshumanisée développée dans les travaux de la HAS.

... les notes sont à la fin du N°220
et la suite sera dans LQ N°221.

PÉTITION INTERNATIONALE
POUR L'ABORD CLINIQUE DE L'AUTISME

à l'initiative de l'Institut psychanalytique de l'Enfant
(Université populaire Jacques-Lacan)

SIGNER LA PÉTITION EN LIGNE

SUR LE SITE lacanquotidien.fr

>>Depuis le 16 février,
jour de la mise en ligne de la pétition,
12194 signatures ont été déjà recueillies.

***

Clotilde Leguil,
invitée de l'émission
***Les Nouveaux Chemins de la connaissance* sur France Culture**,
s'entretient avec Philippe Petit, autour de son livre
Sartre avec Lacan,
en coédition Navarin / Le Champ freudien (2012).

A écouter en podcast, avec des archives de Sartre, Ey, Lacan...
http://www.franceculture.fr/emission-les-nouveaux-chemins-de-la-connaissance-sartre-avec-lacan-2012-06-08

Ouvrage disponible sur http://www.ecf-echoppe.com/index.php/catalogue-produits/toutes-les-livres/editions-le-champ-freudien/sartre-avec-lacan.html

Lacan Quotidien

publié par navarin éditeur

INFORME ET REFLÈTE *7 JOURS SUR 7* **L'OPINION ÉCLAIRÉE**

▪ comité de direction

présidente eve miller-rose eve.navarin@gmail.com

diffusion anne poumellec annedg@wanadoo.fr

conseiller jacques-alain miller

rédaction kristell jeannot kristell.jeannot@gmail.com

édition philippe bénichou philelis@noos.fr , bertrand lahutte bertrandlahutte@wanadoo.fr ,

▪ équipe du Lacan Quotidien

▪pour l'institut psychanalytique de l'enfant daniel roy, judith miller

▪membres de la rédaction :

- pour l'article « l'enfance sous contrôle » anne-marie sudry

- chroniqueurs,

- lacanquotidien.fr bertrand lahutte & marion outrebon

- la revue de presse armelle gaydon

▪pour babel

-Lacan Quotidien en argentine et sudamérique de langue espagnole graciela brodsky

-Lacan Quotidien au brésil angelina harari

-Lacan Quotidien en espagne miquel bassols

-responsable de la traduction de Lacan Quotidien au brésil maria do carmo dias batista

▪designers viktor&william francboizel vwfcbzl@gmail.com

▪technique mark francboizel & family & olivier ripoll

▪lacan et libraires catherine orsot-cochard catherine.orsot@wanadoo.fr

▪médiateur patachón valdès patachon.valdes@gmail.com

▪ suivre Lacan Quotidien :

▪ecf-messager@yahoogroupes.fr ▫ liste d'information des actualités de l'école de la cause freudienne et des acf ▫ responsable : philippe benichou

▪pipolnews@europsychoanalysis.eu ▫ liste de diffusion de l'eurofédération de psychanalyse

▫ responsable : gil caroz

▪amp-uqbar@elistas.net ▫ liste de diffusion de l'association mondiale de psychanalyse ▫ responsable : oscar ventura
▪secretary@amp-nls.org ▫ liste de diffusion de la new lacanian school of psychanalysis ▫ responsables : anne lysy et natalie wülfing
▪EBP-Veredas@yahoogrupos.com.br ▫ uma lista sobre a psicanálise de difusão privada e promovida pela associação mundial de psicanálise (amp) em sintonia com a escola brasileira de psicanálise ▫ moderator : maria cristina maia de oliveira fernandes

POUR LIRE LES DERNIERS ARTICLES SUR LE SITE LACANQUOTIDIEN.FR CLIQUEZ ICI.

• *À l'attention des auteurs*

Les propositions de textes pour une publication dans Lacan Quotidien sont à adresser par mail ou directement sur le site lacanquotidien.fr en cliquant sur "proposez un article",
Sous fichier Word ▫ Police : Calibri ▫ Taille des caractères : 12 ▫ Interligne : 1,15 ▫ Paragraphe : Justifié ▫ Notes : à mentionner *manuellement* dans le corps du texte, à la fin de celui-ci, police 10 •

•*À l'attention des auteurs & éditeurs*

Pour la rubrique Critique de Livres, veuillez adresser vos ouvrages, à NAVARIN ÉDITEUR, la Rédaction de Lacan Quotidien – 1 rue Huysmans 75006 Paris. •

Notes du texte de Jean-Claude Maleval :

[i] Lettre de François Hollande au Collectif « Pas de 0 de conduite » :
http://www.lacanquotidien.fr/blog/wp-content/uploads/2012/06/reponse_FHollande_lettre_ouverte_pasde0deconduite_avril2012.pdf
Lettre de François Hollande à Egalited :
http://www.lacanquotidien.fr/blog/wp-content/uploads/2012/06/reponseFHollande24042012.pdf

[ii] Le programme de Denver a été initialement conçu en 1981 à l'Université du Colorado. usciter des interactions chaleureuses, affectueuses et ludiques est au cœur de la prise en charge. Il se centre sur le développement de la cognition et, en particulier, de la fonction symbolique et de la communication à travers l'apprentissage de gestes, signes et mots. [Baghdadli A. Noyer M. Aussilloux C. Interventions éducatives, pédagogiques et thérapeutiques proposées dans l'autisme. Ministère de la Santé. Juin 2007, p. 38] Il faut souligner que cette méthode n'est pas critiquée par les autistes de haut niveau ; en cela elle se distingue de la méthode ABA.

[iii] Haute autorité de Santé. (HAS) Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm). Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Recommandations. Mars 2012 , p. 25.

[iv] Ibid., p. 27.

[v] Introduite dans les années 1980, l'Evidence Based Medicine (ou médecine factuelle) se définit comme l'utilisation consciencieuse et judicieuse des meilleures données (preuves) actuelles de la recherche clinique. Ces preuves proviennent d'études cliniques systématiques, telles que des essais contrôlés randomisés ou des méta-analyses,

[vi] Leuzinger-Bohleber M., Stuhr U., Rüger B., Beutel M. How to study the quality of psychoanalytic treatments and their long-term effects on patients well-being : a representative, multi-perspective follow-up study. *International Journal of Psychoanalysis*, 2003, 84, pp. 263-290.

Leichsenring F. Rabung S. Long-term efficacy of psychodynamic psychotherapy. *Journal of American Medical Association*. 2008, 300 (13), pp. 1551-1565.

[vii] Létard V., Evaluation de l'impact du plan Autisme 2008-2010, Décembre 2011, p. 22.

[viii] Cf « Le rapport biaisé de l'INSERM », in Maleval J-C, *É,tonnantes mystifications de la psychothérapie autoritaire*, Navarin / Le Champ freudien, Paris, mai 2012, p. 144-158.

[ix] Di Ciaccia A., « La pratique à plusieurs », La Cause freudienne, 2005, n°61, p. 110.

[x] « Entretien avec Antonio Di Ciaccia », Sigma, 2012, n°5, p. 149.

[xi] « L'approche est fondée sur le jeu avec le schéma général de la théorie du développement cognitif de Piaget et la théorie psychanalytique de Malher en toiles de fond ». Haute autorité de Santé. (HAS) Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm). Autisme et autres troubles envahissants du développement : interventions éducatives et thérapeutiques coordonnées chez l'enfant et l'adolescent. Argumentaire scientifique. mars 2012, p. 420.

[xii] HAS. Anesm., Argumentaire scientifique, op.cit., p. 79.

[xiii] HAS. Anesm. Recommandations, op.cit., p. 27.

[xiv] HAS. Anesm. Argumentaire scientifique, op.cit., p. 183.

[xv] Lorriaux A., « Autisme : la psychanalyse mise à l'index par un rapport de la Haute autorité de santé », Le Huffington Post, 7 mars 2012.

[xvi] Steichen O., « Les rapports de cas vestiges du passé ? », Revue des maladies respiratoires. 2007, n°3, p. 178-187.

[xvii] Bettelheim B., *Evadés de la vie. Quatre thérapies d'enfants affectivement perturbés*, Fleurus, Paris, 1986, p. 29.

[xviii] Une discipline est nomothétique quand son objet et sa méthode permettent d'établir des lois générales ou universelles, représentées par des relations constantes entre les phénomènes observés.