

UE 2.6 Processus Psychopathologiques

Pédopsychiatrie TSA1

Actualités scientifiques de l'autisme

Pr. Nicolas Georgieff

Chef pôle PEA Vinatier

Université Claude Bernard Lyon 1

**Service universitaire de psychiatrie de l'enfant
et de l'adolescent (ITTAC), Hopital du Vinatier.**

Institut des Sciences Cognitives, CNC, Lyon

EPIDÉMIOLOGIE

Prévalence :

TED : 6 / 1000

Autisme : 1,3 / 1000

Asperger : 0,3 / 1000

Sex ratio : 4/1

Pathologie associée : 10 %

Augmentation de la prévalence : artefact probable

NIVEAU INTELLECTUEL :

QI normal : 30 %

Retard moyen 30 %

Retard important 40 %

Sex ratio variable selon QI :

Si retard mental important, 2/1

si SDI : 8/1

ETIOLOGIES

Déterminisme génétique :

Risque si cas existant dans la fratrie : x 50 à 100

Si apparenté 1° degré : risque = 1 à 5 %

Risque de récurrence si un frère touché : 45

Concordance jumeaux : MZ 40 à 90 %, DZ 0%

Héritabilité : 80- 90 %

Association avec anomalie génétique connue : 10 à 25 %

Déterminisme polygénique ? De 3 à 50. Mutations ?

Neuroligines, Chr X

ETIOLOGIES

Déterminisme environnemental :

Facteurs de risque ante-nataux et périnataux

Maladies infectieuses (rubéole, herpès)

Hypothèses non retenues

Epigénèse et interactions gènes/environnements

Autisme et troubles de l'attachement

Le syndrome autistique, voie finale commune ?



Modes de début :

- **Early onset autism : 70 %**
- **Late onset autism (après 12 mois) : 30 %**



Un syndrome : valeur descriptive seulement

Hétérogénéité

Absence de processus pathogénique connu

Caractère arbitraire de la distinction avec d'autres syndromes

Pathologie ou différence : sens de l'écart % norme

Problème de l'HFA : pathologie ou nouvelle norme, dimension sociale

Université Claude Bernard Lyon 1



Réalisation technique : Service ICAP - Université Claude Bernard Lyon 1
Soutien financier : Région Auvergne Rhône-Alpes dans le cadre de l'UNR-RA