

RECOMMANDATIONS AUTISME

ENFANTS & ADOLESCENTS

La recommandation autisme pour enfants et adolescents de février 2026 est le fruit d'un long travail de la Haute Autorité de Santé, commencé en juillet 2023 avec la note de cadrage. Recommandation par consensus formalisé, elle a associé littérature scientifique, expertises professionnelles et avis des usagers.

Elle avait pour but d'actualiser la recommandation de 2012, devenue obsolète. L'évaluation du fonctionnement de l'enfant et de l'adolescent constitue la première partie : c'est essentiel car ce travail d'évaluation reste peu compris et peu mis en œuvre, alors qu'il est vital pour construire le projet d'interventions. Des tableaux permettent de repérer les différents outils tout au long de la recommandation.

Le soutien et la formation des familles sont un point majeur de ce travail. L'expertise des familles et leur nécessaire accès aux formations qui permettent de comprendre le fonctionnement de l'enfant et de participer aux interventions font partie des acquis de 2026. La qualité de vie de l'enfant comme celle de sa famille sont présentées comme un objectif fondamental.

La recommandation affirme sans ambiguïté que les interventions recommandées sont développementales et comportementales. Elle n'oublie pas l'intervention précoce et rappelle que les interventions doivent être évaluées. Nous avons enfin obtenu que la psychanalyse figure dans la liste des interventions non recommandées, sans statut particulier : nous espérons que cette présentation claire contribuera à éteindre définitivement la place de la psychanalyse en autisme. La communication fait l'objet d'une attention spécifique, en particulier l'utilisation de la CAA.

Par rapport à 2012, le chapitre scolarisation a été totalement revu, pour être en phase avec la loi de 2005 et la convention ONU des droits des personnes handicapées, mettre l'accent sur la nécessité d'allier aménagements pédagogiques et soutien éducatif, et y associer étroitement pratiques sportives et culturelles.

L'accès à la santé somatique occupe une grande place avec une importance accordée aux troubles du sommeil. La recommandation rappelle fermement qu'il n'existe aucun traitement curatif de l'autisme et qu'il faut favoriser, en dernier recours, l'utilisation d'une seule molécule sur le temps le plus bref possible, en cas de prescription de psychotrope.

Un chapitre nouveau et précieux cible les enfants et adolescents autistes avec des troubles sévères et des besoins intensifs, pour qu'ils ne soient pas les oubliés des oubliés. Les dysfonctionnements de l'aide sociale à l'enfance ont donné naissance à un chapitre dédié : à l'ASE comme ailleurs, un enfant autiste a droit aux interventions recommandées par la HAS.

La recommandation se termine par la formation et la supervision des professionnels sans lesquelles toute recommandation reste lettre morte.

La qualité de la recommandation ne saurait masquer les problèmes qui vont être liés à son appropriation. Il va falloir diffuser et expliquer cette recommandation dans les champs sanitaire et médico-social. Il faudra ensuite par un levier législatif la rendre opposable, contrôler sur le terrain cette opposabilité et sanctionner le non-respect de la recommandation. Il faudra enfin refondre toutes les formations initiales des professionnels impliqués dans l'autisme pour que cette recommandation en constitue la base et qu'elle soit opposable à tous les acteurs du champ de l'autisme. L'argent public ne peut aller qu'à des pratiques conformes à la recommandation.

Cette recommandation, malgré son niveau d'exigence, n'est que la première étape d'un monumental chantier.

Le Conseil d'Administration d'Autisme France