

1- DIFFERENTES FORMES CLINIQUES :

a- L'autisme de Kanner :

C'est la forme la plus grave car la plus précoce.

☺ ⇒ **Non processus d'individuation** : non distinction entre moi et l'autre, entre l'intérieur et l'extérieur.

⇒ **Incapacité majeure à communiquer avec l'entourage :**

⇒ **Repli autistique (dans son monde qui nous est inaccessible) :**

- Regard périphérique (passe-muraille) ;
- Refus de tout contact physique ;
- Pas de symbolisme ;
- Pas de langage à travers le jeu ;
- Pas d'objet transitionnel ;

☺ Sur le plan psychomoteur :

⇒ **Angoisse massive de morcellement, d'anéantissement, d'engloutissement sans lien direct avec l'environnement :**

- Agitation ou inhibition, impulsions, instabilité ;
- Gestes répétitifs avec des rituels (surtout de vérification) ;
- **Stéréotypies.**

⇒ **Grave trouble du schéma corporel :**

- Il ne s'intéresse à nous qu'en tant que partie de nous ;
- Le psychotique n'a pas de notion de distance sociale (50-70 cm).

☺ Sur le plan intellectuel :

⇒ Il sont intelligent mais l'intelligence est mal utilisée ⇒ **déficit.**

☺ Sur le plan affectif :

⇒ **Grande labilité émotionnelle** due à l'angoisse massive : sensibilité extrême comme celle du nourrisson.

⇒ **Passage à l'acte** : conduite hétéro ou auto agressive suite à l'angoisse massive.

⇒ **Immutabilité** : tout changement entraîne une angoisse massive.

⇒ **Phobies.**

☺ De nombreux besoins fondamentaux sont souvent perturbés :

⇒ **Troubles alimentaires** : boulimie ou anorexie.

⇒ **Elimination** : énurésie ou encoprésie (signe de gravité).

⇒ **Sommeil** : Insomnies calmes ou terreurs nocturnes que rien ne calme.

Rmq : ils sont très résistants à la maladie.

b- Les psychoses symbiotiques : Elle apparaissent lors de la première séparation d'avec la mère (mise en crèche, ...) ⇒ **régression massive avec symptômes autistiques.** Mais avant cette régression il y a eu un début de développement normal avec acquisition du sourire, ...

c- Psychoses déficitaires : Les enfants ont une évolution normale puis une **régression massive** entraînant une débilité très profonde avec des signes psychotiques.

d- Dysharmonies évolutives : Les enfants **évoluent normalement** (langage, marche,...) **jusqu'à 2-3 ans** puis lors de la socialisation (entrée en maternelle) il y a une chute de l'évolution avec quelques régressions ou arrêt d'évolution dans certains domaines ⇒ Isolement, hétéro agressivité.

On dit souvent d'eux qu'avant c'était des enfant caractériels. Ils deviennent ensuite très possessifs.

Evolution : développement par secteur / en mosaïque.

e- Psychoses de la seconde enfance : Entre 5 et 10 ans ; elles sont très rares.

Il y a acquisition d'un **minimum scolaire** ces enfants sont donc plus structurés et ont une meilleure perception du réel.

Par contre ils ont une **tendance au repli sur soi et à l'isolement** ; ils jouent +/- bien avec les autres.

Il existe des bizarreries de contact.

Il s'investissent dans des secteurs spécialisés : fascination pour la mort, les fantômes...

Comportement : rituels, phobies, fugues, refus de sortir ou de rencontrer des gens, +/- passages à l'acte agressifs, +/- hallucinations, +/- angoisses de morcellement.

Evolution : variable, soit reconstitution normale, soit une évolution vers la schizophrénie.

2- SOINS INFIRMIERS LIES AU RÔLE PROPRE AUX MOMENT PRIVILEGES DE LA VIE QUOTIDIENNE :

a- Le lever :

Ces enfants sont **extrêmement ralentis au réveil**, souvent ils sont dans une inhibition psychomotrice importante ou **plus rarement ils sont réveillés tôt** (5 h) et dans ce cas ils pleurent, crient dans assis dans leur lit avec des **stéréotypies** très importantes (balancement). Ils acceptent difficilement d'être touchés.

Le temps est très important, il faut les réveiller **en plusieurs étapes** en les rassurant, en leur parlant doucement, **en les nommant**.

Souvent au réveil il y a eu **énurésie +/- encoprésie** nocturne, dans ce cas il ne faut **jamais le reprocher ou émettre un jugement de valeurs**. Pour ces enfants cela peut être un **moyen d'expression** : fonction d'opposition, pour se faire remarquer... ⇒ Il faut alors repérer s'il y a eu un événement particulier la veille.

b- La toilette : diagnostic : **Incapacité quasi totale à effectuer ses soins d'hygiène. C'est une incapacité partielle.**

Tout est utilisé comme moyen de médiation.