



Les représentations culturelles de l'enfant autiste à Douala 5em: Une analyse psycho-anthropologique du trouble

By:

Gilbert IGOUI MOUNANG

Université de Yaoundé-I

Résumé

Au Cameroun les représentations culturelles sur l'enfant autiste suscitent un intérêt non seulement pour la recherche universitaire, mais aussi pour l'enfant autiste et son environnement familial du fait que ces représentations culturelles, isolent, rejettent et condamnent l'enfant à la merci de la mort et en même temps culpabilisent la structure familiale comme responsable direct et lointain du trouble. L'autisme est un trouble de développement qui reste malgré les éclairages scientifiques y apportés pour une compréhension objective, une réalité métaphysique voire subjective pour des familles africaines et surtout dans certains milieux camerounais. L'enfant autiste ou avec autisme est perçu et compris que dans un espace de réalités culturelles dans lequel il vit.

Nous nous intéressons dans cette recherche aux enfants autistes (TSA) en institutions de socialisation et/ou âgés de 15ans au plus des quartiers de Logpong et Bonamoussadi dans l'arrondissement de douala V eme de la ville de douala. Le regard psycho anthropologique que nous avons posé se justifie par le fait que les représentations culturelles de l'enfant autiste puissent faire l'objet d'une analyse de ce trouble et déterminent l'ensemble des fonctionnements cognitivo-comportemental et phrénologique des personnes appartenant à des aires cultures dites métaculturelles, expression empreinte à Devereux dans son ouvrage ethnopsychiatrie générale. Nous avons recensé dans nos 2 localités décentralisées, 13 enfants autistes et dont les familles pensent et vivent le handicap de leurs enfants comme une damnation culturelle prononcée par les ancêtres à leur égard suite à leurs transgressions culturelles résultat d'un tabou manifeste. Ainsi le problème ici est celui de l'enfant autiste élément de la geste des transgressions culturelles des parents ou des familles proches et analyse du point de vu subjectif comme malédictions, mauvais sort voire la malchance et de la honte pour les différents environnements culturels de l'enfant.

Notre objectif est de montrer que l'enfant autiste n'est pas une punition parentale et par ailleurs n'est point porteur des germes d'une damnation parentale. Pour mener à bien ce travail nous partons des travaux antérieurs de Roge (2003) sur Autisme, comprendre et agir, Gardou (1996) sur Parents d'enfants handicapés, Mayi (2000) sur « Clinique et culture », Brtark et Rutter (1999) sur Les progrès de l'enfant autiste, Chaffi Welakoue (2018) sur « Autisme et éducation

inclusive : Attitudes et résistances à un processus d'inclusion scolaire, le cas du Cameroun » et Degorge (2010) sur « Les enfants dits sorciers dans les rues congolaises ». Comme cadre théorie de l'étude, nous avons convoqué d'une part la théorie de l'esprit sur l'autisme, les théories comportementale et neurologique de l'autisme et de l'autre part les théories anthropologiques de la damnation culturelle et des représentations sociales de Moscovici. L'hypothèse qui a été construite pour mener à bien ce travail est la suivante : L'enfant autiste en institutions dans l'arrondissement de Douala Vème est-il le fruit des transgressions ethnoculturelles des parents ? Sur le plan de la méthodologie mobilisée, nous avons fait usage d'un devis qualitatif, descriptif et exploratoire. Pour y parvenir, nous avons rencontré dix familles (parents) de ces enfants aussi bien que cinq responsables des centres d'accueil (éducateurs spécialisés), avec lesquels nous nous sommes entretenus et observés les enfants par la suite. Nos centres d'intérêt ont porté sur l'autisme (trouble), l'autiste (enfant) et la perception (informations, parents-éducateurs spécialisés), (le diagnostic et évaluation diagnostique), (l'accompagnement éducatif) de l'enfant autiste dans les institutions d'accueil et /ou dans les familles. Les résultats auxquels nous sommes parvenus montrent que : L'autisme est une pathologie de la malchance, de la honte et dont hérite l'enfant à sa naissance à cause des transgressions socioculturelles des parents ou de la famille. L'enfant autiste est donc un vampire ; un mauvais esprit qui fait souffrir les parents et la famille ainsi il mérite la mort pour s'en débarrasser.

Mots clés:

Autisme, handicap, culture, vampire, enfant autiste.

ABSTRACT

In Cameroon, cultural representations on autistic children arouse interest not only on research work in universities but also for the autistic child and his familiar environment. For the fact that this cultural representations isolate, reject and condemn the child to death and at the same time guilt to the family structure of the subject problem. In this work, we are interested in the autistics children at the socialization institution or not, ages of 15 or more at the quarters of Logpong and Boanamoussadi in Douala. This cultural representation approach justifies the fact that autistic children can be made object of analysis of this trouble. We carried out census in these two localities and identified 13 autistic children in which their family think and lived with the handicap of their children as a cultural condemnation pronounced to them by their ancestors. Never the less the problem here is that of autistic child being the fruit of bad luck and shame.

Our objective is to show that an autistic child is not a parental fruit of punishment or however carry the germs of parental condemnation. In order to do this work well, we bring in the work of Roge (2003) on autism, « Clinic and Culture », Burt and Rutter (1999) on the progress of autistic child, Chaffi Welakoue (2018) on « Autism and inclusive education; Attitude and resistance of a process in inclusive schools; the case of Cameroon » and Degorge (2010) on « children said to be witches on the streets of Congo ». as a framework theory of the study, on the other hand, we summon the theory of the soul of autism, behavioral theories and autism neurological also anthropological theories of cultural condemnation and social representation of Serge Moscovici. In terms of diagnosis, it emerges as all the psycho-medical and educational investigations carried out by specialists in the field for the purpose of detecting the disorder. The autistic child, for some sorcerer, nascent monster and a factor of shame and curses for parents and family and for others a child between disability and mental illness. It emerges that the appearance of an autistic child in the family instills in his parents a psycho-emotional instability with more or less successful support commitments. The results we obtained shows that; autism is a pathology of bad luck,

of shame and of which the autistic child inherit from birth due to parental witchcraft transgression, an autistic child is thus a vampire, a bad spirit that makes the parents to suffer and the family as such he/she merit to die or disappear.

Key words: Autism, handicap, culture, autistic child, mental disease, vampire.

INTRODUCTION

Au cours de notre descente dans les quartiers de Logpong et Bonamoussadi de Douala (5^{ém}), nous avons sélectionné vingt-cinq (25) enfants autistes toutes catégories confondues et nous avons par la suite jeté notre dévolu sur la catégorie du trouble du syndrome autistique (TSA) et retenus plus tard 13 enfants sur la base de l'échantillonnage raisonne, faisant parti de cette catégorie du trouble autistique. Une transition s'est effectuée dans notre compréhension de l'autisme après ces données : ce trouble qu'on définissait auparavant de façon étroite et catégorique comme une schizophrénie infantile, est maintenant considéré comme un spectre de conditions qui affecte de différentes façons les individus touchés (Elsabbagh et al, 2012). L'enfant autiste est le fruit de honte, de malédiction et de la punition pour ses parents au vue des croyances qui en résultent du fait de leurs vécu imaginaire au plan collectif et a pole conjoncturel. Certains scientifiques comme Bouissac (2003), Beier (2003), Roge (2003), Gardou (1996), Mayi (2000), Brtark et Rutter (1999) suggèrent que l'autisme n'est pas un phénomène unique et qu'il existe probablement plusieurs « autismes » ayant différents processus biologiques sous-jacents et différentes trajectoires développementales assujetti a la culture des sujets. L'enfant autiste pour les uns sorcier, monstre naissant et facteur de honte et de malédictions pour les parents et la famille et pour les autres un enfant entre handicap et maladie mentale. Il se dégage que la survenu d'un enfant autiste dans la famille installe chez ses parents une instabilité psychoaffective avec des engagements d'accompagnement plus ou moins réussis. Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), divers facteurs à la fois génétiques et environnementaux contribuent à l'apparition de troubles du spectre autistique en influant sur le développement précoce du cerveau. Ce point de vu de l'OMS exclus radicalement l'admission d'une étiologie culturelle du trouble. Nous savons que l'autisme est dû à des anomalies neuro-développementales car chez les personnes autistes, la croissance du cerveau et la manière dont s'organisent et se connectent les neurones (ou cellule nerveuse) n'est pas normale. Ce dysfonctionnement cérébral entraîne des difficultés dans différents domaines ; les causes de cette désorganisation sont à rechercher dans le domaine de la génétique (on 'a trouvé de nombreux défauts sur de nombreux gènes) avec ou non une interaction de l'environnement. Cela voudrait dire qu'un ou plusieurs facteur(s) de l'environnement pourrai(en)t en présence de certaines anomalies génétiques, influencer le développement du cerveau. Une cause très claire de l'autisme n'est détectable que pour environ 10% des cas.

Les enfants autistes présentent beaucoup de problèmes de comportement et vivent dans un monde qui est le leur mais pense par les autres de petite culture au dénie de la grande culture comme une dynamique de vitalité partageant à la fois le monde réel et monde irréel. Ces derniers (enfants autistes), ont besoin d'une prise en charge multisectorielle, efficiente et continue pour pallier aux pathologies, éradiquer la stigmatisation et les préjugés dont ils font l'objet au quotidien et justifiés par des fondements culturelles qui demeurent vide d'objectivité. Une nouvelle orientation d'une conception sur le plan des représentations culturelles nous semble nécessaire à leur sujet. Aux fins de leur permettre d'avoir un avenir meilleur en évitant des qualificatifs dévalorisant et mortifère a leur égard. Bien que de plus en plus répandue de nos jours, l'autisme reste toujours aussi mal perçu en Afrique en général et au Cameroun en particulier dans les espaces ayant fait l'objet de notre terrain. Les enfants autistes sont toujours considérés comme des individus ayant un lien avec le monde du paranormal ; des mystiques et des inadapés sociaux. L'enfant autiste pour les uns (parents et familles elargies) est un sorcier, un monstre naissant et facteur de honte et de malédictions pour les parents et la famille. Pour les autres (Educateurs spécialisés et monde

scientifique), l'enfant autiste est situé entre handicap et maladie mentale, manifeste des difficultés de langage, de communication et des interactions sociales avec ses différents environnements. Il ne s'aurait être qualifié ou condamné d'enfant héritier du péché originel et de monstre naissant. Il se dégage que la survenue d'un enfant autiste dans la famille installe chez ses parents une instabilité psychoaffective avec des engagements d'accompagnement plus ou moins réussis. Il est plus difficile de le ou les confier aux institutions éducatives, d'accueils et de socialisations prétexte de scolarisation de leurs enfants autistes. Ce pendant dans le fond de leur surmoi il s'agit d'un élargissement de leurs peines ou tout simplement un débarras réducteur pour cacher leur mal être en présence de leur enfant en temps plein. C'est pourquoi il est impératif de promouvoir l'autisme dans notre pays et de mettre un accent particulier sur la réussite de l'enfant autiste et d'avoir une vision socioculturelle qui rend compte du trouble non plus comme un fait tabou et/ou surnaturel résultant d'une fatalité indescriptible. Les parents ou les familles vivent-ils leur enfant autiste comme une punition, une honte ? Les représentations culturelles construites sur l'enfant autiste sont-elles culturelles ou raisonnées ? Quel accompagnement et évaluation diagnostique pour les enfants autistes ? L'autisme est-il une idéologie d'une maladie ou une maladie de l'idéologie ? Nous essayerons de répondre à ces questions selon les centres d'intérêt qui constituent le socle de notre recherche.

1. AUTISMES ET AUTISTE

1.1. Manifestation et caractéristique

L'autisme se manifeste de nombreuses façons mais même s'il existe des caractéristiques communes, les enfants autistes sont très différentes les uns des autres. Ils sont situés au carrefour entre le handicap et la pathologie. Ce sont des individus qui méritent d'être traités avec plus d'attention d'amour et de dignité que les autres « normaux ». Ils se caractérisent par leur autisme, par les déficiences intellectuelles, par l'hyper activité motrice et par le souci de bien accomplir leurs tâches. Appartenant aujourd'hui à la grande famille du handicap mental, l'autisme peut être causé par plusieurs facteurs.

1.2. Etiologie de l'autisme

Les causes de l'autisme n'ont pas clairement été élucidées à ce jour mais la recherche s'enrichit chaque minute de connaissances nouvelles ; plusieurs organismes ont chacun à leur tour essayés de répondre à la question sur les véritables causes de l'autisme.

Selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), divers facteurs à la fois génétiques et environnementaux contribuent à l'apparition de troubles du spectre autistique en influant sur le développement précoce du cerveau. Nous savons que l'autisme est dû à des anomalies neurodéveloppemental car chez les personnes autistes, la croissance du cerveau et la manière dont s'organisent et se connectent les neurones (ou cellule nerveuse) n'est pas normale.

1.3. Nosologie de l'autisme

L'autisme « typique », décrit par le pédopsychiatre Leo Kanner en 1943 est aujourd'hui intégré dans un ensemble plus vaste ; celui des troubles du spectre autistique (TSA) qui rendent mieux compte de la diversité des situations. Ces troubles rassemblent un ensemble de conditions caractérisées par des troubles du comportement (qui se traduisent par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif), des réactions sensorielles inhabituelles, des altérations des interactions sociales, des problèmes de communication. Autant de particularité souvent à l'origine de difficultés d'apprentissage et d'insertion sociale.

Les troubles du spectre autistique (TSA) peuvent être divisés en deux catégories : l'autisme avec déficience intellectuelle et l'autisme sans déficience intellectuelle. Sur les 13 enfants observés 8 sont avec déficience intellectuelle et 5 sans déficience intellectuelle.

1.4. Nosographie de l'autisme

, la classification française vise à identifier des organisations psychopathologiques susceptibles d'évoluer et de se transformer. Ses partisans soutiennent pouvoir prendre en compte des repères à la fois catégoriels et dimensionnels. Elle repose principalement sur des repères théoriques psychodynamiques. L'origine neurodéveloppementale des troubles autistiques étant actuellement la plus étayée scientifiquement.

2. LES REPRESENTATIONS CULTURELLES DE L'ENFANT AUTISTE

2.1. Milieu de vie

Les enfants autistes vivent dans un monde qui leur est propre ; au-delà de la norme établie par la société, c'est une manière d'être, une dualité de vie. Il est très important de savoir comment un enfant autiste perçoit le monde pour mieux le comprendre. Le cerveau des enfants autistes est « connecté » différemment et il peut leur sembler que tout est chaotique ; ils n'ont pas la capacité de faire le « tri neuronale ». En effet, ils ont l'impression que leurs sens agissent en même temps pour comprendre toutes les informations qu'ils reçoivent de l'extérieur.

2.2. Nature d'information

Une information perçue comme trop chaotique peut leur causer un très grand malaise interne. Ces derniers ne comprennent pas le monde qui les entoure et la situation la plus quotidienne pour nous peut être une situation stressante et conflictuelle pour eux. Les enfants autistes sont très sensibles à tous les stimuli qu'ils reçoivent dans leur environnement ; lorsqu'ils reçoivent trop de stimuli sensoriels, ils peuvent être désorientés débordés, et très stressés ce qui pourrait les amener à piquer de grosse crise de colère. Ils sont perçus comme des serpents, des vampires et en tout comme le fruit de la honte pour les parents, et une punition pour la famille et au bas mot des êtres non ordinaires dont il faut dans la mesure du possible éradiquer l'existence.

3. Le diagnostic et évaluation diagnostique

3.1. Le diagnostic

Le TSA ne se caractérise pas par un retard de développement du langage et les ressources intellectuelles des personnes qui en sont atteintes leur permettant de compenser certaines difficultés de communication. Le diagnostic est donc souvent tardif et effectué sur la base d'instruments comme les tests, les échelles ou sur l'usage des batteries spécialisées. Le syndrome d'Asperger répond à cette définition de trouble autistique sans déficience intellectuelle. Il se caractérise surtout par une altération des interactions sociales générant de l'isolement et de la souffrance, mais aussi par le développement d'intérêts qui concernent des domaines variés. Les enfants atteints du syndrome d'Asperger ont une intelligence normale ou supérieure à la normale mais présentent des troubles des interactions sociales, des comportements stéréotypés mais pas de retard de langage. Les parents qui soupçonnent des troubles d'autisme chez leurs enfants pourront se diriger vers un diagnostic dès qu'ils auront détecté des premiers signes d'alerte. Les professionnels de la santé doivent alors d'appuyer sur des critères normés et des tests d'évaluations pour établir un diagnostic d'autisme. Ces professionnels peuvent être des thérapeutes africains ou ceux d'inspiration occidentale. Nous centrons plus la recherche diagnostique sur les TSA et les Aspergers

3.2. Évaluation diagnostique

L'évaluation diagnostique d'autisme a été propulsée au centre des préoccupations de la psychopathologie de l'enfant depuis Kanner, et il est, à n'en pas douter, restée à cette place malgré d'importantes mutations dans les nomenclatures. Il y a ainsi eu la naissance d'une nouvelle entité clinique dans une psychiatrie de l'enfant en construction, l'autisme, défini à partir de deux symptômes fondateurs (« meness » et

« aloness ») et de quelques conséquences associées (langage et relation sociale). Cette contribution, qui n'était pas sans lien avec la psychanalyse, a bientôt interrogé la psychologie du développement, la psychiatrie européenne et la phénoménologie. L'évaluation précoce de l'autisme permet une intervention précoce dont l'objectif est d'agir positivement sur la trajectoire développementale de l'enfant. Plusieurs critères doivent être pris en compte.

3.2.1. Les critères de diagnostic

Les spécialistes comme Brauns (2004), Hans Asperger (1938) évaluent les différents symptômes de l'enfant et indiquera la sévérité des troubles sans pour autant les classer dans une catégorie ; il pourra alors établir un diagnostic de TSA (Trouble du Spectre Autistique).

Les critères de diagnostic se déterminent lors de deux phases d'entretiens : l'entrevue structurée et les évaluations formelles. L'entrevue est une étape importante pour les enfants et leurs parents ; source d'informations pour le médecin spécialiste qui vous reçoit, ce premier entretien fait surtout l'objet de discussions et d'un premier bilan de dépistage. Ensuite, des évaluations auront lieu pour examiner le comportement de l'enfant en situation réelle. Ces évaluations plus précisément des évaluations fonctionnelles visent à évaluer les modes de fonctionnement de l'enfant (communication et langage, interaction sociale et socialisation, cognition, sensorialité et motricité, émotions et comportements).

4. ACCOMPAGNEMENT EDUCATIF ET RELATIONS DE L'ENFANT AUTISTE EN MILIEU INCLUSIF

4.1. Accompagnement éducatif

Les avancées en matière d'inclusion se sont faites petit à petit aux Cameroun avec une forte progression dans les années 2010. En premier lieu, ont bénéficié aux enfants et apprenants ayant un handicap physique par la suite aux étudiants avec un handicap développemental tel que l'autisme. Plusieurs événements ont marqué le mouvement de l'intégration scolaire des enfants en situation de handicap et celui-ci s'est alimenté à diverses sources telles que : l'émergence du principe de normalisation, l'adoption de chartes des droits de la personne, la reconnaissance du droit à la différence, les politiques en matières d'éducation et les recherches démontrant que si l'intégration n'est pas plus efficace sur le plan des apprentissages que des milieux ségrégués, elle ne l'est pas moins (Garon, 1992). L'accompagnement éducatif consiste aux faits d'apporter de l'aide à l'enfant autiste en milieu scolaire et de l'aider dans une approche de décrochage scolaire dans un champ d'intégration éducative et d'inclusion scolaire.

4.2. Relations de l'enfant autiste en milieu inclusif

Selon (Munir, 2009), l'inclusion est un concept qui s'est construit en opposition au principe de ségrégation et d'institutionnalisation des enfants et adolescents handicapés. C'est un modèle éducatif où les enfants et adolescents avec des handicaps développementaux, émotionnels et / ou physiques ont la possibilité de passer une part importante de leur scolarisation parmi les enfants au développement typique en milieu scolaire ordinaire avec des méthodes d'enseignement spécialisées intégrées dans le contexte de l'enseignement général y compris des soutiens et des services appropriés répondant aux besoins d'apprentissage individuel.

4.3. Les relations sociales limitées

Ceci se manifeste par un évitement des contacts verbaux ou physiques, des difficultés à exprimer de l'affection, une absence ou une rareté de contact visuel, parfois une indifférence au son de la voix (Kratochwill & Morris, 1991). Ils préfèrent souvent être seul et jouer de façon inusitée et restrictive avec des objets. Ces particularités expliquent leurs difficultés à répondre aux demandent de l'enseignant, être attentifs sans besoin d'incitatifs, avoir un contact visuel soutenue lequel agit comme une sorte de voie orale de communication, prendre l'initiative du jeu, éprouver de l'amitié et l'exprimer (McHale &

Gamble, 1986). Prises ensemble ces caractéristiques contribuent à l'isolement puis au rejet social des pairs ainsi qu'à l'attitude négative des enseignants. Bien entendu, tous ces problèmes et symptômes varient en fonction du niveau de l'atteinte.

4.4. Le fonctionnement intellectuel lent

Les enfants autistes ont des niveaux d'intelligence différents ; quelques uns ont un niveau normal ou même supérieur (American Psychiatric Association, 1996). Cependant, de 67% à 81% d'entre eux estimaient-on il y'a quelques années ont un niveau intellectuel inférieur à la normale et peuvent être considérés comme déficients légers, moyens, profonds ou sévères (Rapin, 1997) ; ces données sont aujourd'hui mises en doute. D'autres part, il est important de souligner que quelques enfants autistes déficients sur le plan cognitif ont des talents exceptionnels (musique, calcul, dessin...).

4.5. La dépendance aux renforçateurs primaires

Une difficulté liée à l'autisme est que ces enfants sont peu sensibles aux contingences de renforcement normalement efficaces dans une classe ordinaire telle que le sourire de l'enseignante, un encouragement, les notes scolaires, la tâche elle-même (McHale & Gamble, 1986). Plusieurs programmes d'intervention tentent de traiter cette insensibilité en utilisant des stimuli de renforcement puissants tels que la nourriture, des privilèges. Mais ce type de renforçateurs est peu compatible avec le fonctionnement normal courant d'une classe. L'absorption de nourriture en pleine classe sera remarquée et contribuera à singulariser l'enfant autiste en plus de requérir l'intervention contingente de l'adulte également visible des autres. Les privilèges seront convoités un effet secondaire déplorable qui obligera l'enseignant à expliquer aux autres élèves les besoins qui caractérisent l'enfant différent.

Les troubles de l'alimentation (ces enfants ont des difficultés de mastication, des difficultés à passer à la nourriture solide, des habitudes mono-alimentaires...), des troubles digestifs, des allergies alimentaires ; un retard moteur., les signes de l'autisme se répartissent selon trois catégories :

Les troubles des interactions sociales, ici nous pouvons observer que l'enfant autiste ne pointe pas du doigt ou pointe dans le but d'obtenir quelque chose en échange et non de partager un événement (exemple : ce dernier peut pointer un gâteau lorsqu'il a faim mais ne pointe pas un avion qui passe dans le ciel pour le montrer à ses parents) ; l'enfant autiste semble ignorer les êtres ou être craintif à l'idée d'entrer en contact avec eux (cela peut passer pour de la timidité ou de la maladresse sociale) ; ce dernier semble préférer l'isolement, la solitude et peut être fatigué et/ou énervé s'il n'a pas ces temps sans interaction ; l'enfant autiste présente des anomalies du jeu (cela se traduit par l'absence de faire semblant et/ou d'imitation sociale).

Les troubles de la communication verbale et non verbale, cela se traduit par une absence ou un retard de langage (pas de mots, phrases) sauf dans le cas des personnes autistes sans déficience intellectuelle qui peuvent développer le langage au stade normal pour un enfant, voir précocement (les enfants asperges peuvent avoir un niveau de langage soutenu dès le plus jeune âge) ; des difficultés de communication réceptive comme expressive ; l'absence d'imitation ; un langage limité sans tentative de communiquer par la mimique ou le geste, fonctionne parfois en écholalie c'est-à-dire en répétant des mots ou des morceaux de la phrases entendus à la télévision, à la radio ou lorsque ses parents parlent.

5. Méthodologie de la recherche

Notre recherche s'inscrit dans une approche qualitative, de type exploratoire et descriptif.

5.1. Population et échantillon d'étude

Dans cette recherche nous parlons des enfants autistes âgés entre 7ans et 16ans des quartiers de Logpong et Bonamoussadi du 5^{em} arrondissement de la ville de Douala au Cameroun et fréquentant une institution scolaire de type inclusive des dites localités ou des localités plus ou moins proches.

5.2. Techniques d'échantillonnage

Notre technique d'échantillonnage est raisonné et sélectif. Nous avons choisi par raisonnement sélectif 13enfants autistes (TSA) ayant été diagnostiqués comme tel et issus de 10familles qui vivent les incidences des implications thérapeutiques de ces enfants. Nous avons observé les enfants et passés les entretiens avec les familles et les institutions (Le complexe bilingue le marseillais, le centre d'accueil de koto, école spécialisée pour enfants déséquilibrés, centre de psychopédagogie pour enfant vivant avec un handicap de logpong) éducative de type inclusive qui accueillent ces enfants.

5.3. Méthode de recueil de données

Dans le cadre de la présente recherche, nous avons utilisé comme instrument de recueil des données l'observation participante pour les enfants autistes et des entretiens semi-directifs avec les membres de familles : parents ou substituts parentaux vivant avec les enfants autistes qui fréquentent leurs institutions scolaires depuis 2ans.

6. Les résultats

6.1. L'autisme

L'autisme pour les institutions éducatives qui accueillent et accompagnent les enfants et se fondant sur les dires de l'OMS, des neurosciences et de leurs expériences empiriques au quotidien,

- 1- un trouble envahissant du développement (TED), caractérisé par un développement anormal ou déficient, manifesté avant l'âge de trois ans avec une perturbation caractéristique du fonctionnement dans chacun des trois domaines suivants : les interactions sociales, la communication verbale et non verbale et les comportements au caractère restreint et répétitif,
- 2- L'autisme est un trouble neurodéveloppemental qui affecte la qualité de vie des individus qui en sont atteints,
- 3, l'autisme est non pas un trouble, loin d'être d'une appartenance du handicap mental, mais une maladie de la malchance, de la honte qui frappe l'enfant dès sa naissance et se manifeste dès l'âge de 7mois pour le ou / les parents ayant transgressés les interdits socioculturels relevant surtout de l'ethnie de la mère.
- 4,L'autisme est un trouble qui relève des attributions causales et de l'exclusion sociétale, un manifeste de préjugés et de discriminations négatives.
- 5, L'autisme est un trouble autistique de l'ideologie d'une maladie a une maladie de l'ideologique.

6.2. Les représentations culturelles de l'enfant autiste

Pour l'ensemble de parent exceptés quatre, l'enfant autiste est perçu dans l'arrondissement de douala 5^{em} comme un enfant de la honte qui constitue un lourd fardeau pour ses parents et sa famille, il est le fruit de la réincarnation multiple d'un enfant vampire, serpent et sorcier qui vient faire payer les parents le fruit de leurs transgressions socioculturelles. Quant aux personnels spécialisés et le corps administratif, il s'agit d'un enfant qui souffre des difficultés d'apprentissage, d'un mal développement sur les plans neurologique, communicationnel, psychoaffectifs et social.

6.3. Le diagnostic et évaluation de l'enfant autiste

Les signes cliniques de l'enfant autiste peuvent varier selon les formes d'autismes et donc se manifester de façon différente selon les enfants ; chaque enfant se développe à son rythme en fonction de ses

capacités et ses difficultés. L'autisme sans déficience intellectuelle est une forme de TSA qui présente un diagnostic souvent tardif qui ne se caractérise pas par un retard de développement du langage et les ressources intellectuelles des enfants qui en sont atteintes leur permettant de compenser certaines difficultés de communication. Il se caractérise surtout par une altération des interactions sociales générant de l'isolement et de la souffrance, mais aussi par le développement d'intérêts qui concernent des domaines variés. Les enfants atteints du syndrome d'asperger ont une intelligence normale ou supérieure à la normale mais présentent des troubles des interactions sociales, des comportements stéréotypés mais pas de retard de langage. L'autisme (TSA) avec déficience intellectuelle, on retrouve des tableaux cliniques variés : L'autisme infantile, qui apparaît avant trois ans et qui se caractérise par des troubles de la communication, une absence de langage ou un langage sans fonction sociale, des troubles des interactions sociales ainsi que des comportements répétitifs et stéréotypés associées à des troubles du sommeil ou encore de l'alimentation.

Sur le plan culturel,

L'autisme est une pathologie de la malchance, de la honte et dont hérite l'enfant à sa naissance à cause des transgressions socioculturelles des parents, comme une malédiction et punition à la fois pour l'enfant autiste et ses parents. L'enfant porte ainsi le lourd fardeau d'une dette culturelle qu'il n'a pas créditée, saturée par le mauvais sort.

Les représentations culturelles de l'enfant autiste renvoient à des considérations de jugement de valeur, des idées et des attributions plus ou moins négatives qu'on érige à son endroit comme faisant partie de son vécu. Il ressort ainsi que la culture camerounaise à une lecture de l'autisme comme une pathologie surnaturelle et l'enfant autiste comme un vampire et sorcier qui fait souffrir les parents et la famille. A défaut d'être tué ou d'être jeté dans un cour d'eau, il doit être tenu loin de la famille, en institutions pour les uns et pour les autres être tenu en cachet dans un isoloir de la maison. Sur le plan diagnostique, il se dégage comme l'ensemble des investigations psycho-médicales et éducatives posées par les spécialistes du domaine aux fins de détecter le trouble et de le prendre en charge dans la mesure du possible.

7. Conclusion

Dans l'arrondissement de Douala (5em) et au sein des quartiers de Logpong et Bonamoussadi, l'autisme est une réalité qui fait partie du quotidien des parents, familles et des institutions scolaires spécialisées à caractère inclusif. L'autisme est un trouble qu'on définissait auparavant de façon étroite et catégorique est maintenant considéré comme un spectre de conditions qui affecte de différentes façons les individus touchés. Sur le plan culturel, le trouble est conçu comme fait de malchance, de malédiction et une punition pour les parents pour payer la dette de leurs transgressions culturelles. L'impact de l'autisme varie d'un individu à un autre ; en effet, certains individus autistes peuvent être autonomes et menés une vie accomplie ; mais plusieurs éprouvent des difficultés considérables sur les plans médical, éducatif et social demeurent, difficultés qui ont un sérieux effet négatif sur leurs qualités de vie. L'hétérogénéité de la condition a mené certains scientifiques à suggérer que l'autisme n'est pas un phénomène unique et qu'il existe probablement plusieurs « autismes » ayant différents processus biologiques sous-jacents et différentes trajectoires développementales. Les enfants autistes présentent beaucoup de problèmes de comportement et vivent dans un monde qui est le leur. Ces enfants ne sont pas vampires ou des enfants porteur d'une semence de malchance et de honte parentale, mais des enfants déficients intellectuels dont il faut socialiser et les soigner avec amour dignité et considérations humaines.

8. Références bibliographiques

- American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV)*. American Psychiatric Association (APA).
- Anzieu, D. (1999). *Le groupe et l'inconscient*. Paris : Dunod.
- Bartark et Rutter. (1976). *Les progres de l'enfant autiste*. Paris: P U F.
- Bouchard, J-M., Pelchat, D., Boudreault, P. ET Lalondegraton, M. (1994). *Déficiences, incapacités & handicaps : Processus d'adaptation et qualité de vie de la famille*. Montréal : Guérin.
- Chaffi Welakoue, C-I. (2018), Autisme et éducation inclusive : Attitudes et résistances à un processus d'inclusion scolaire, le cas du Cameroun. *In The Journal of the faculty of Education*, No 000, P 77-95. The University of Yaoundé 1.
- Degorge, V. (2010). Les enfants dits sorciers dans les rues congolaises. In le *journal des psychologues*, No 274, P. 36-39.
- Dore, R., Wagner, S. ET Brunet J-P. (1996), *Réussir l'intégration scolaire : la déficience intellectuelle*. Montréal : Edition Logique.
- Elisabebagh et al. (2012). *L'autisme, diagnostic et évaluation*. Paris : Dunod.
- Gardou, C. (1996). *Parents d'enfants handicapés*. Ramonville Saint-Agne : Erès.
- Labregere, A. (1990), *L'insertion des handicapés*, Paris, la Documentation française.
- Lawson, W. (2011), *Comprendre et accompagner la personne autiste*, Paris, Dunod.
- Mayi, M.B. (2000). « Clinique et culture », IIIe Congrès régional de la world council psychothérapie African chapter.
- Munir. (2009). *Inclusion scolaire, un cadre propice pour enfants autistes*. Paris : Dunod.
- Nathan, T. (1986). *La folie des autres. Traité d'ethnopsychiatrie clinique*, Paris : Dunod.
- Roge,B. (2003). *Autisme, comprendre et agir*. Patis.
- Leo Kanner. (1943). *L'autisme, une schizophrénie mineur*. Paris : Dunod.
- Rutter. (1978). *Limitation du langage expressif : le de l'autiste*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Oeynhausien, M. (2012). Autisme et autres troubles envahissants du développement. Etat des connaissances hors mécanismes physiopathologiques, psychopathologiques et recherche fondamentale. In Haute autorite de.
- Sow, Alpha I. (1977). *Introduction à la culture africaine : Aspects généraux*, Paris : Payot.