

## Le Centre Marguérite Té-Bonlé de l'Institut National de Santé Publique, un espoir pour l'autisme

*The Centre Marguérite Té-Bonlé of the Institut National de Santé Publique: A hope for autism*

**Auteurs :** Bissouma AC<sup>1</sup>, Noufé V<sup>1</sup>, Diarrassouba A<sup>1</sup>, Koffi S<sup>1</sup>, Djama J<sup>1</sup>, Gnepa G<sup>1</sup>

1- Centre Marguérite Té-Bonlé de l'Institut National de Santé Publique

**Auteur correspondant :** Bissouma AC / [annabissouma@yahoo.fr](mailto:annabissouma@yahoo.fr)

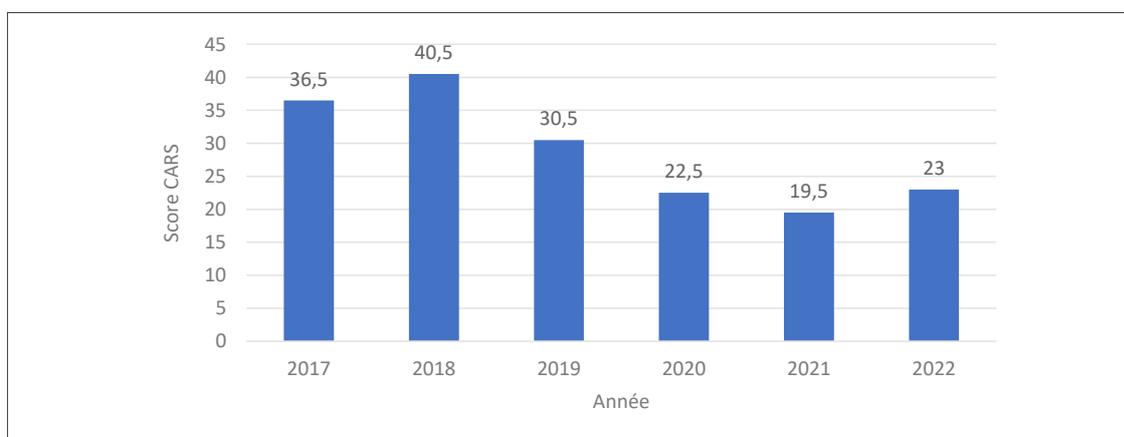
Cet article relate le suivi avec succès de H.A au Centre Marguerite Té Bonlé (CMTB) de l'Institut National de Santé Publique (INSP).

H. avait 3 ans 8 mois quand il a été reçu pour la première fois au CMTB-INSP en août 2017 pour le bilan de troubles autistiques. Les évaluations faites à partir de l'échelle *Childhood Autistic Rating Scale* (CARS) ont mis en évidence un autisme moyen avec un score à 36,5. L'autisme est dit sévère quand ce score est supérieur à 37 et le score inférieur à 20 est non-autistique. La Batterie d'Évaluation Cognitive et Socio-émotionnelle (BECS) révélait des compétences cognitives et socio émotionnelles de 4 à 8 mois avec des émergences de 12 à 18 mois. La BECS évalue l'âge de développement de l'enfant, c'est-à-dire l'âge de ces compétences quand il est face à une tâche. La passation de la Vineland-II qui évalue les compétences de l'enfant dans son environnement ordinaire a mis en évidence que les compétences en communication et en autonomie de H. étaient équivalentes à celles d'un enfant de 18-19 mois. Ses compétences en socialisation et motricité correspondaient à celles d'un enfant âgé de 25 mois. H. présentait alors de fortes perturbations au niveau sensoriel marquées par une hyposensibilité visuelle, auditive, tactile, olfactive et une hypersensibilité gustative. Il avait des réactions fluctuantes au niveau du sens de l'équilibre et de la douleur rendant son comportement instable. Il frappait sa mère à la moindre contrariété et il était indifférent aux sollicitations sociales.



Le diagnostic a été en faveur d'un autisme moyen avec handicap cognitif sévère (retard de plus de 2 ans au niveau cognitif et des compétences) associé à un retard de langage (H. était non verbal). Sa scolarité en milieu ordinaire ayant été arrêtée du fait de ses difficultés d'adaptation ; il a donc été scolarisé en milieu spécialisé.

Il intègre alors l'hôpital de jour du CMTB en avril 2018 où il restera jusqu'en 2022, quatre années de prise en charge qui ouvrent à l'espérance. Dans ce centre, il avait un à deux temps de présence avec un volume horaire de soin d'environ 5 heures par semaine. La prise en charge a été organisée autour d'un temps de thérapie d'échanges et de développement, d'activités sportives et sensorielles. L'évolution a été mesurée régulièrement. La figure 1 relate l'évolution du CARS de H. sur ces quatre années de suivi et le Tableau I, l'évolution du tableau clinique et des comportements.



**Figure 1 :** Évolution du score à la CARS de H. le temps du suivi au CMTB-INSP

Après la crise sanitaire, entre 2021 et 2022, H. a été capable de verbaliser et de faire des demandes. Les comportements problématiques et l'agressivité avaient disparu. Il a eu moins besoin de stimulations sensorielles pour apprendre. Il avait des conduites adaptées au CMTB et la scolarisation en milieu ordinaire est devenue possible et productive. Il s'intéressait de plus en plus aux autres enfants et a pu s'engager dans une activité. Devant l'amélioration clinique et la réduction du handicap lié à l'autisme (autisme léger), en juillet 2022, la prise en charge de H. a été arrêtée.

Il a pris part à la fête de Noël 2023 du CMTB, son langage, peu spontané, est cependant clair et adapté. Il a participé aux activités et a pu prendre la parole en public. S'il n'engage pas encore de relations, il répondait et réagissait correctement aux initiatives des adultes et des pairs. Ses

conduites étaient ajustées au contexte et son autisme, toujours présent, ne le mettait plus en difficultés sociales. Après une année loin du CMTB, il a pu reconnaître et nommer le personnel soignant. Ses capacités cognitives ont progressé tout comme ses relations avec sa mère.

L'amélioration clinique du trouble autistique de H. est pour l'équipe du CMTB un gage de succès mais surtout une lueur d'espoir. Il est possible en Côte d'Ivoire, malgré l'insuffisance de moyens et les nombreux chantiers et défis, d'apporter une réponse à l'autisme. Pour ce faire, les efforts et les savoirs doivent être mutualisés.

Nos remerciements vont à Mme M. Cissé, la maman de H., le Groupe Entraide sur Facebook, l'Ecole le Campse et l'Association Autismes Côte d'Ivoire.

**Tableau I :** Évolution du tableau clinique et des comportements de H. sur les quatre années de suivi au CMTB-INSP

	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Verbal</b>	Non	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Impulsivité vis-à-vis de lui-même et des autres</b>	Oui Se jette au sol et tape l'adulte et les pairs	Oui Se jette au sol quand il est énervé et tape, pousse les pairs, se bat avec les adultes et les pairs		Non	Non
<b>Réaction à son nom</b>	Non	Non		Oui	Oui
<b>Besoin de sensations sensorielles</b>	Autostimulations+++	Porter le chapeau		Non	Non
<b>Nombre d'étapes pour exécuter une consigne</b>	1	2		2	3
<b>Mise en danger de lui-même</b>	Non	Oui, se jette au sol quand il est énervé		Non	Non
<b>Violence verbale ou physique</b>	Oui Tape l'adulte et lui jette du sable, persifle avec en moyenne 10 incidents par jour	Oui Tape et crache sur l'adulte, tape les enfants. Attitude de provocation avec en moyenne 8 incidents par jour		Non	Non

Les données de l'année 2020 doivent être interprétées en gardant à l'esprit que la crise sanitaire liée à la Covid19 a occasionné la fermeture du CMTB durant une grande partie de l'année.