

## Etiologie de l'autisme : Etude comparative de représentations sociales

## Autism etiology: comparative study of social representations

Lamouchi Chebbi Kaouthar <sup>1,\*</sup><sup>1</sup>Institut Supérieur de l'Education Spécialisée, Université de la Manouba (Tunisie) kaouthar.chebbi2@gmail.com

Reçu le : 05/ 06 /2020

Accepté le: 19/ 09 / 2020

Publié le: 20/ 03 / 2021

**Résumé:**

L'ambition de cette recherche est d'interroger les représentations sociales de mères d'enfants autistes et d'éducateurs spécialisés sur les causes de l'autisme. Pour récolter les données nous avons travaillé avec 37 mères et 40 éducateurs en utilisant un entretien semi directif. Nous avons par la suite analysé leurs discours argumentatifs lorsqu'ils expliquent les causes de l'autisme. Nos résultats montrent que la majorité des individus interviewés, qu'ils soient éducateurs ou mères d'enfants autistes évoquent majoritairement des causes d'ordre psychologique liées à la mère ou à l'enfant. D'autres causes sont également citées mais moins fréquemment.

**Mots clés :** autisme, étiologie, représentations sociales

**Abstract:**

The ambition of this research is to question the social representations of mothers of children with autism and specialized educators on the causes of autism.

To collect the data we worked with 37 mothers and 40 educators using a semi-directive interview. We analyzed their argumentative discourses when explaining the causes of autism. Our results indicate that the majority of the interviewees evoke mainly psychological causes related to the mother or the child.

Other causes are also mentioned but less frequently.

**Keywords:** autism, etiology, social representations

**I. Introduction**

Depuis les années 60, la définition de l'autisme continue d'évoluer sous l'effet des avancées scientifiques dans ce domaine, mais aussi grâce aux mouvements sociaux qui ont contribué au dépassement des explications psychologiques accusant et accablant les parents et surtout les mères des enfants autistes. L'idée d'une neuro-diversité est actuellement acceptée et au cours des 30 dernières années, plusieurs études ont montré que l'autisme est en grande partie d'origine génétique et que cela perturbe la communication cérébrale et la transmission d'informations entre les neurones. Tout cela n'empêche pas l'existence d'explications non scientifiques de l'origine de l'autisme, chez des populations ou des professionnels concernés par ce trouble tels que les mères d'enfants autistes ou les éducateurs spécialisés.

Les représentations sociales de ces individus concernant les causes de l'autisme ont une influence importante sur leurs considérations relatives aux moyens appropriés de prendre en charge les enfants autistes. C'est pourquoi il est important de mettre à jours ces représentations et c'est ce que nous étudions dans cette recherche.

## 2. Problématique

L'étiologie du trouble de l'autisme suscite actuellement de grands débats scientifiques et les recherches récentes se focalisent essentiellement sur trois pistes majeures : La piste génétique (Jiang et al. 2013, Sandin et al. 2017), la piste neurobiologique (Bourgeron, 2015, Willsey, 2015) et la piste environnementale (Mold et al. 2018). Les développements récents dans la compréhension des interactions gène-environnement ouvrent de nouvelles perspectives de recherche, ce qui pourrait conduire à une évolution importante dans la compréhension et le traitement de ce trouble.

Les avancées scientifiques dans le domaine de l'autisme s'accompagnent d'un débat parfois différent au niveau de la société et surtout au sujet de l'étiologie de ce trouble. C'est dans ce cadre que se situe notre recherche qui vise à explorer et comparer les représentations sociales relatives aux causes de l'autisme chez des mères d'enfants autistes et des éducateurs spécialisés travaillant dans le domaine de l'autisme. A part les autistes eux-mêmes, les parents et les éducateurs sont les plus concernés par les implications des nouvelles connaissances sur la prise en charge dans le cas du trouble de l'autisme. L'importance d'une telle étude découle du fait que les représentations sociales peuvent guider les choix thérapeutiques ou l'adoption de certaines interventions éducatives et auront donc une influence directe sur la prise en charge de l'enfant autiste, son bien-être et celui de sa famille. En effet les représentations sociales font partie du projet de vie en permettant aux individus de prévoir, choisir et se coordonner (Lahlou, 2018). L'impact des croyances des parents sur les causes de l'autisme de leur enfant a été abordé par plusieurs études (Hebert & Koulouglioti, 2010). Les parents qui soupçonnaient que la vaccination était la cause de l'autisme de leur enfant par exemple, étaient plus susceptibles à ne pas vacciner ou à retarder la vaccination de leurs autres enfants ou celle l'enfant en question (Dale et al., 2006; Harrington et al., 2006). Les croyances parentales peuvent également influencer la planification familiale. En effet ceux qui croient que l'autisme de leur enfant était le résultat de la génétique et qu'ils étaient exposés à un risque accru d'avoir un autre enfant autiste, ont déclaré que cela avait une incidence sur leur décision d'avoir plus d'enfants (Selkirk et al., 2009).

Quelques études ont examiné l'effet des croyances parentales sur la santé mentale de ces derniers. En effet, les parents qui s'estiment responsables de l'autisme de leurs enfants (hérédité, stress pendant la grossesse ou l'environnement) seraient les plus stressés (Dale et

al. 2006) en comparaison avec les parents qui pensent l'autisme de leur enfant comme un destin ou une volonté de Dieu (Mickelson, et al., 1999).

Un autre objectif de cette recherche est d'identifier ces représentations sociales dans un cadre culturel et social local qui peut être différents d'autres cadres à travers le monde. En effet plusieurs études ont été effectuées dans d'autres pays et ont donné des résultats qu'il serait intéressant de comparer aux nôtres. Au Congo par exemple, certaines communautés expliquent l'apparition de l'autisme par un mauvais sort jeté par les ancêtres sur toute une lignée, ou l'inceste, ou la consommation d'aliments interdits, ou la jalousie, ou à la mésentente entre les membres d'une même famille ou d'une même lignée (Mukau et al., 2010). Une étude menée en chine sur le même sujet montre que les participants (215 étudiants universitaires) privilégient majoritairement ce que les auteurs appellent « les causes parentales », pour expliquer les causes de l'autisme. Il s'agit de parents négligents et émotionnellement froids (Qi et al., 2016). Les résultats d'une recherche indonésienne (Yulina et al., 2016) expliquent que les mères d'enfants autistes concernées par l'étude, évoquent quant à elles des problèmes de grossesse et / ou de petite enfance ainsi que des croyances culturelles traditionnelles liées au karma, au plan de Dieu ou à la taille de la famille.

Dans le contexte maghrébin, Ben-Cheikh et Rousseau (2013) ont étudié les systèmes de croyance et les choix thérapeutiques de dix parents immigrants originaires du Maghreb et ayant un enfant diagnostiqué avec un trouble du spectre autistique au Québec. Leurs résultats montrent la coexistence de systèmes explicatifs biomédicaux, religieux et traditionnels. Ces différentes croyances influencent les choix thérapeutiques des parents qui font appel à la fois aux approches modernes communément acceptées au Canada et aux thérapies spirituelles ou traditionnelles acceptées au Maghreb. La religion joue un rôle particulièrement important dans l'acceptation de la condition de l'enfant. Une ouverture et un respect face aux croyances des parents et leurs choix thérapeutiques sont des éléments-clés pour faciliter l'alliance avec ces derniers (Ben-Cheikh et Rousseau, 2013).

Dans le cadre institutionnel, Les recherches sur les représentations sociales de l'étiologie de l'autisme s'intéressent plus aux enseignants ou autres acteurs médicaux qu'aux éducateurs spécialisés. Ainsi Demirok et Baglama (2015) pensent que les enseignants, dans le cadre d'une école inclusive, doivent avoir une compréhension globale de l'autisme, afin de pouvoir organiser et adapter les programmes éducatifs adaptés aux besoins différents des enfants autistes. Les résultats d'une étude réalisée auprès de 309 étudiants de psychologie (DEUG et Licence) inscrits à l'Université de Toulouse et 173 médecins généralistes et pédiatres, montrent que l'idée d'un trouble biologique est souvent rejetée alors qu'en même temps les sujets ont déclaré que l'autisme n'est pas uniquement un trouble psychologique. L'autisme est encore considéré par un grand nombre de sujets comme une forme de psychose (Cordier et al. 2006).

Donc, cette étude s'interroge sur les représentations sociales de mères d'enfants autistes et d'éducateurs spécialisés sur les causes de l'autisme.

### 3. Hypothèse

Les éducateurs ainsi que mères d'enfants autistes évoquent majoritairement des causes d'ordre psychologique.

### 4. Objectifs et importance de l'étude

- ✓ Cette étude vise à explorer et comparer les représentations sociales relatives aux causes de l'autisme chez des mères d'enfants autistes et des éducateurs spécialisés travaillant dans le domaine de l'autisme.
- ✓ Un autre objectif de cette recherche est d'identifier ces représentations sociales dans un cadre culturel et social local qui peut être différents d'autres cadres à travers le monde.
- ✓ L'importance de cette étude porte sur la mise à jours des représentations sociales sur les causes de l'autisme.

### 5. Définitions de concepts

#### 5.1. Le trouble du spectre de l'autisme

La première utilisation du mot autisme dans la littérature historique a eu lieu en 1911 par un psychiatre suisse, Eugen Bleuler, qui a introduit ce terme pour décrire un groupe de symptômes liés à la schizophrénie (Kuhn et Cahn, 2004).

L'autisme a été qualifié de trouble social et émotionnel en 1943 par Leo Kanner, pédopsychiatre aux États-Unis, dans un article publié dans la revue *Nervous Child* (Kanner, 1943) qui décrit un syndrome distinct caractérisant des enfants très intelligents, mais qui ont des tendances au retrait social avec des limitations émotionnelles. A la même période, en Allemagne, Hans Asperger définissait une forme différente d'autisme en publiant un article sur la psychopathologie de l'autisme en 1944 (Asperger, 1944), décrivant l'autisme comme un trouble des enfants ayant une intelligence normale et qui ont des difficultés avec les compétences sociales et de communication.

Peu après dans les années 50, Bruno Bettelheim inventa la théorie de « la mère réfrigérateur » pour expliquer l'origine de l'autisme (Tustin, 2018). Il s'agit selon lui, de mères apathiques qui refusent leurs enfants, une idée qui régna jusqu'aux années 70.

La conceptualisation de l'autisme a changé de cap à la fin des années 1970. L'autisme a commencé à être pensé comme une condition biologique à la suite de l'étude sur les jumeaux publiée en 1977 par Susan Folstein et Michael Rutter. Les auteurs ont constaté

que si un jumeau était autiste, la probabilité qu'un jumeau identique soit aussi autiste était de 36%. À partir de ce résultat, les auteurs ont conclu qu'il existait une composante héréditaire importante dans l'autisme (Mintz, 2017). Les découvertes scientifiques en génétique moléculaire ont également permis de mieux comprendre la nature héréditaire de l'autisme et l'émergence de théories biologiques de l'autisme a considérablement modifié les méthodes de traitement.

En 1980, le DSM-III (Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, troisième classification de l'association américaine de psychiatrie) a établi l'autisme comme un diagnostic distinct et le décrit comme un trouble global du développement, distinct de la schizophrénie (Hochmann, 2017). Il a ainsi défini trois caractéristiques essentielles : un manque d'intérêt pour autrui, une déficience de la communication et des réactions bizarres à l'environnement, qui se développeraient toutes au cours des 30 premiers mois de la vie.

Le DSM-IV, publié en 1994 et révisé en 2000, était la première édition à classer l'autisme en tant que spectre. Le terme « trouble d'Asperger » a également été ajouté à la fin du spectre.

Le DSM-V, publié en 2013 utilise le terme « trouble du spectre de l'autisme ». Ce trouble neuro-développemental se caractérise par des déficits persistants dans la communication et l'interaction sociale indépendamment du contexte, des modèles de comportement, d'intérêts ou d'activités restreints et répétitifs, des symptômes qui doivent être présents au début du développement, des symptômes qui entraînent une altération cliniquement significative du fonctionnement social, professionnel ou dans d'autres domaines importants et des troubles qui ne sont pas mieux expliqués par une déficience intellectuelle ou un retard de développement global. Le trouble de désintégration de l'enfance, le syndrome d'Asperger et le syndrome de Rett ont été retirés de la catégorie de l'autisme.

L'autisme est actuellement extrêmement controversé (Chamak, 2017). Cela pourrait être dû au divers changements des critères de diagnostic au cours des deux dernières décennies, la grande diversité des personnes atteintes, l'inexistence d'un test médical ou biologique permettant de déterminer si une personne est autiste ou non, ou même les représentations véhiculées par les media et certaines associations de parents.

Les désaccords intéressent les traitements, la prise en charge, l'éducation ou encore l'étiologie. Ces désaccords peuvent parfois avoir des conséquences graves au niveau international. C'est le cas par exemple du mouvement anti vaccination dont certains activistes relient le vaccin ROR (rougeole-oreillon- rubéole) à l'autisme (Chamak, 2017).

## 5.2. Les représentations sociales

Cette recherche s'inscrit dans le cadre de la théorie des représentations sociales, développé initialement par Moscovici (1961). La théorie des représentations sociales a influencé les chercheurs de diverses disciplines et leur a offert une nouvelle approche pour étudier comment les individus construisent des questions sociales de toute nature.

Les représentations sociales concernent des processus de création de signification collective aboutissant à des cognitions communes qui produisent des liens sociaux unissant les sociétés, organisations et groupes. Ce sont des systèmes d'interprétation déterminant la relation d'un individu au monde et aux autres, et orientent sa conduite sociale (Jodel et, 2003). Elles sont une construction sociale de la réalité, une grille de lecture qui permet aux individus d'appréhender et d'interpréter leur environnement.

Selon Moscovici (1961) deux processus interviennent lors de l'émergence d'une représentation sociale : l'objectivation et l'ancrage. L'objectivation permet de concrétiser un objet abstrait, de le mettre en image. L'ancrage complète l'objectivation en permettant l'enracinement social d'une représentation. Il va rendre familier ce qui était jusque-là inconnu en intégrant l'objet dans une catégorie qui existe déjà.

Les représentations sociales ne doivent pas être considérées comme des schémas de pensée logiques et cohérents. Elles peuvent au contraire rassembler des fragments de pensées et d'idées sans lien apparent. Avec le concept polyfasie cognitive, la théorie des représentations sociales se réfère au fait que la pensée quotidienne à propos de quelque chose peut être caractérisée par différentes formes de pensées parfois contradictoires (Höijer, 2011). Les représentations sociales sont complexes et holistiques. Elles peuvent être vues comme des « théories » ou des « Réseau d'idées », métaphores et images incluant émotions, attitudes et jugements. En outre, Elles sont intégrées aux pratiques de communication, telles que les dialogues, débats, discours des médias et discours scientifiques (Marková, 2003).

## 6. Méthode et matériel

Dans la présente étude, nous utiliserons les données collectées auprès de 37 mères d'enfants autistes et 40 éducateurs spécialisés. Nous avons réalisé des entrevues avec les mères et les éducateurs et nous leur avons posé une seule question concernant les causes possibles de l'autisme. La question a été posée en arabe dialectal et les réponses recueillies ont été traduites en français. Notre recherche concerne la compréhension de phénomènes sociaux et est de nature qualitative c'est pourquoi nous nous sommes focalisés sur l'analyse du discours argumentatif lors de l'explication des causes de l'autisme.

## 7. Résultats de l'étude

### 7.1. Cas des mères d'enfants autistes :

Les causes de l'autisme selon les mères interviewées peuvent être divisées en deux grandes catégories : des causes prénatales (18/37) et des causes qui surviennent à la petite enfance (13/37).

En ce qui concerne la période prénatale, les causes psychologiques en relation avec l'état psychique des mères pendant la grossesse sont les plus évoquées : « *J'étais trop stressée pendant ma grossesse et j'ai eu des problèmes familiaux qui m'ont affecté psychologiquement.* » nous dit l'une d'entre elles, alors qu'une autre précise que c'est justement la colère qui est la cause de l'autisme de son enfant : "Je suis passée par beaucoup des moments de colères et des troubles psychiques au cours de ma grossesse.". D'autres sentiments comme la peur peuvent être aussi à l'origine de l'autisme : "*j'ai eu un choc au cours d'un braquage dans un métro et ça m'a fait très peur*". Les causes génétiques n'ont été évoquée que 3 fois sans aucune explication.

Pour celles qui pensent que leurs enfants ont été atteints d'autisme après leur naissance, elles accusent majoritairement la télévision (8/13). L'une d'entre elle nous dit : « *Je le laissais avec ma femme de ménage elle le laissait seul devant la télé toute la journée* » ou encore : « *La cause c'est la chaine Tuyur al jannah, et je sens que je suis la responsable de l'autisme de mes enfants car je les ai laissés devant cette chaine.* ». Les mères restantes (5/13) citent divers causes qui ne peuvent pas être rassemblées dans une catégorie spécifique, comme la circoncision : « *Après la circoncision tous les signes sont apparus* » ou un traumatisme psychologique de l'enfant : « *J'ai emmené mon enfant quand il était un bébé de 8 mois avec moi le jour du décès d'un voisin, et il a entendu les cris des femmes et je pense qu'il a eu un grand choc ce jour-là* ».

Le reste de l'échantillon (6/37) n'a aucune idée sur les causes de l'autisme : "*C'est une chose que Dieu a voulu, je ne connais pas la cause*" nous dit l'une d'entre elles.

Les causes évoquées par les mères interrogées rejoignent les résultats de certaines études évoquées précédemment notamment les causes prénatales de nature psychologique (Mukau et al. 2010 ; Yulina et al. 2016). Par contre il est important de noter que les causes environnementales ne sont pas apparues dans les réponses de ces mères, de même que les liens avec la vaccination. Cela pourrait être expliqué par leur niveau social et intellectuel, en effet nous les avons rencontrées dans un hôpital public fréquenté généralement par des personnes défavorisées socialement ou de la classe moyenne.

## 7.2. Cas des éducateurs spécialisés

Dans la population des éducateurs spécialisés interviewés et contrairement à la population des mères qui ont donné dans chacune de leurs réponses une seule cause de l'autisme, ces derniers évoquent plusieurs causes possibles dans une seule réponse. L'un d'entre eux nous dit par exemple « *Il y a plusieurs causes pour l'autisme, et je pense que les causes psychologiques sont les plus importantes c'est-à-dire que dans le cas où la mère n'accepte pas son enfant ou si elle est en conflit avec son mari ou séparée de lui cela provoque l'autisme de l'enfant. Parmi les autres causes la consommation de médicaments pendant la grossesse et la télé surtout les chaînes qui rediffusent toujours les mêmes programmes comme la chaîne télé Tuyur al Jannah ce qui crée des comportements stéréotypés chez les enfants et provoque l'autisme. J'ai entendu parler aussi d'une autre cause de l'autisme mais je ne suis pas convaincue, il s'agit de l'environnement de l'enfant c'est-à-dire la pollution et autres* ».

Ou encore « les causes de l'autisme ne sont pas encore cernées mais il y a plusieurs causes, biologiques, génétiques, psychologiques et environnementales comme la pollution ; mais à mon avis les causes psychologiques sont celles qui ont le plus d'impact car l'enfant a besoin d'attention très tôt et aussi les conflits entre les parents. La télé joue un grand rôle dans le fait qu'un enfant devient autiste ou pas ».

Il s'agit d'un mélange de théories et un exposé de connaissances de toutes sortes qui met en évidence une méconnaissance des nouvelles tendances de la recherche dans le domaine de l'autisme mais aussi une influence par les idées courantes non scientifiques concernant ce trouble. Dans tous les cas les causes psychologiques sont les plus évoquées (citées 27 fois). Des explications obsolètes dans la sphère scientifique apparaissent majoritairement, notamment l'idée des mères qui refusent leurs enfants et n'interagissent pas avec eux. Contrairement aux mères des enfants autistes, les éducateurs ne mentionnent l'état psychique de la mère pendant la grossesse qu'une seule fois.

Tout comme les mères des enfants autistes, les éducateurs pensent que la télévision peut causer l'autisme (20 fois). Certains pensent que cela dépend de la durée d'exposition : « *La télé peut causer l'autisme dans le seul cas où l'enfant reste longtemps devant la télé pour une durée d'une journée ou une demi-journée, cela fait qu'il va vivre dans un monde virtuel et c'est sûr qu'il ne pourra plus communiquer avec toi par la suite* ». D'autres raisonnent par analogie et expliquent que les programmes qui se répètent causent les comportements stéréotypés répétitifs caractéristiques de l'autisme.

En troisième lieu, les éducateurs invoquent l'hérédité (citée 17 fois) et les causes génétiques telles que les « anomalies chromosomiques ». Viennent par la suite les causes environnementales (citées 16 fois) telles que « *l'existence de beaucoup de produits chimiques dans les aliments* » ou « *l'utilisations de pesticides nocifs* ». Des causes neurologiques sont



aussi citées (4 fois), comme « *des problèmes dans les neurones qui causent des troubles du comportement* » ou « *des dommages dans le système nerveux* ».

Ces résultats montrent que pour les mères des enfants autistes comme pour les éducateurs spécialisés, les causes psychologiques priment sur toutes les autres causes possibles de l'autisme, ce qui rejoint les résultats de la recherche internationale (Cordier et al. 2006, Qi & al. 2016) sur ce sujet.

Il est également important de noter que les mères des enfants autistes et les éducateurs spécialisés s'accordent majoritairement sur le fait que la télévision peut causer l'autisme. L'origine de cette représentation est probablement une polémique déclenchée par le docteur Anne-Lise Ducanda dans une vidéo sur You Tube en 2017 dans laquelle elle parle de l'existence d'un lien possible entre l'exposition croissante des enfants aux écrans et l'explosion de l'autisme dans le monde occidental<sup>1</sup>. Aucune étude scientifique sérieuse ne permet actuellement d'aboutir à de telles conclusions.

## 8. Conclusion

L'étiologie de l'autisme est actuellement très controversée et suscite d'importants débats dans la sphère scientifique comme dans la sphère sociale. Comme beaucoup de chercheurs dans le monde, nous pensons qu'il est crucial de mettre à jour les représentations sociales sur ce sujet et de les relier à leur contexte culturel et social. En effet, les représentations sociales comme moteurs d'actions peuvent guider les choix thérapeutiques des parents ou la nature des interventions éducatives des éducateurs et auront donc une influence directe sur la prise en charge de l'enfant autiste.

Nos résultats montrent que l'autisme reste un trouble mal connu dans notre pays même pour des personnes sensées être formées dans le domaine. Cela questionne la formation initiale des intervenants dans le domaine de l'autisme mais également les mécanismes de sensibilisation des familles qui devraient accorder plus d'intérêts aux résultats des recherches scientifiques.

## Références

- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5-Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Elsevier Masson.
- Asperger, H. (1944). Die „Autistischen Psychopathen“ im Kindesalter. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 117(1), 76-136. <https://doi.org/10.1007/BF01837709>

<sup>1</sup> <https://www.nouvelobs.com/rue89/notre-epoque/20180409.OBS4831/ecrans-les-parents-d-enfants-autistes-demandent-au-dr-ducanda-de-s-arreter.html>

- Ben-Cheikh, I. & Rousseau, C. (2013). Autisme chez des enfants d'immigration récente : modèles explicatifs de familles originaires du Maghreb. *L'Autre*, volume 14 (2), 213-222. <https://doi.org/10.3917/lautr.041.0213>
- Bourgeron, T. (2015). From the genetic architecture to synaptic plasticity in autism spectrum disorder. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(9), 551. <https://doi.org/10.1038/nrn3992>
- Chamak, B. (2017). Au-delà de l'évidence: l'exemple de l'autisme. *Essais d'épistémologie pour la psychiatrie de demain*, Toulouse, Éditions Érès, 51-65.
- Chamak, B. (2017). L'affaire Wakefield et le mouvement anti-vaccination. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 65(8), 469-473. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2017.04.003>
- Cordier, I. U., Rogé, B., Igier, V., Frémolle-Kruck, J., & Chabrol, H. (2006). Les représentations et les connaissances de l'autisme dans différentes populations médicale et non médicale. In *Le Bulletin scientifique de l'arapi*, (17), 10-12. Télécharger du site : <https://www.cairn.info/revue-les-cahiers-internationaux-de-psychologie-sociale-2016-4-page-477.htm>
- Dale, E., Jahoda, A., & Knott, F. (2006). Mothers' attributions following their child's diagnosis of autistic spectrum disorder: Exploring links with maternal levels of stress, depression, and expectations about their child's future. *Autism*, 10, 463-479. <https://doi.org/10.1177/1362361306066600>
- Demirok, M. S., & Baglama, B. (2015). Perspectives of faculty of education students on autism spectrum disorders in North Cyprus. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 190, 399-408. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.05.017>
- Harrington, J.W., Patrick, P.A., Edwards, K.S., & Brand, D.A. (2006). Parental beliefs about autism: Implications for the treating physician. *Autism*, (10), 452-462. <https://doi.org/10.1177/1362361306066609>
- Hebert, E. B., & Koulouglioti, C. (2010). Parental beliefs about cause and course of their child's autism and outcomes of their beliefs: A review of the literature. *Issues in comprehensive pediatric nursing*, 33(3), 149-163. <https://doi.org/10.3109/01460862.2010.498331>
- Hochmann, J. (2017). De l'autisme de Kanner au spectre autistique. *Perspectives Psy*, 56(1), 11-18. Télécharger du site: <https://www.cairn.info/revue-perspectives-psy-2017-1-page-11.htm>
- Höijer, B. (2011). Social representations theory. *Nordicom review*, 32(2), 3-16. <https://doi.org/10.1515/nor-2017-0109>
- Jiang, Y. H., Yuen, R. K., Jin, X., Wang, M., Chen, N., Wu, X. & Wang, G. (2013). Detection of clinically relevant genetic variants in autism spectrum disorder by whole-genome sequencing. *The American Journal of Human Genetics*, 93(2), 249-263. <https://doi.org/10.1016/j.ajhg.2013.06.012>
- Jodelet, D. (2003). *Les représentations sociales*. France: Presses Universitaires de France.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2(3), 217-250. Télécharger du site: <https://psycnet.apa.org/record/1943-03624-001>
- Kuhn, R., Cahn, C. H. (2004). Eugen Bleuler's concepts of psychopathology. *History of Psychiatry*, 15(3), 361-366. <https://doi.org/10.1177/0957154X04044603>

- Lahlou, S. (2018). *Penser-manger: alimentation et représentations sociales*. Presses universitaires de France.
- Marková, I. (2003). *Dialogicality and Social Representations. The Dynamics of Mind*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Mickelson, K.D., Wroble, M., & Helgeson, V.S. (1999). "Why my child?" Parental attributions for children's special needs. *Journal of Applied Social Psychology*, 29, 1263–1292. <https://doi.org/10.1177/1362361306066609>
- Mintz, M. (2017). Evolution in the understanding of autism spectrum disorder: historical perspective. *The Indian Journal of Pediatrics*, 84(1), 44-52. <https://doi.org/10.1007/s12098-016-2080-8>
- Mold, M., Umar, D., King, A., & Exley, C. (2018). Aluminium in brain tissue in autism. *Journal of Trace Elements in Medicine and Biology*, 46, 76-82. <https://doi.org/10.1016/j.jtemb.2017.11.012>
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse : son image et son public*. Presses universitaires de France.
- Mukau Ebwel, J., Roeyers, H. & Devlieger, P. (2010). Approches des représentations sociales de l'autisme en Afrique : Sémantique culturelle en République démocratique du Congo. *Enfances & Psy*, 49(4), 121-129.
- Qi, X., Zaroff, C. M., & Bernardo, A. B. (2016). Autism spectrum disorder etiology: Lay beliefs and the role of cultural values and social axioms. *Autism*, 20(6), 673-686. <https://doi.org/10.1177/1362361315602372>
- Riany, Y A., Cuskelly, M. & Meredith, P. (2016). Cultural Beliefs about Autism in Indonesia, *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(6), 623-640. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2016.1142069>
- Sandin, S., Lichtenstein, P., Kuja-Halkola, R., Hultman, C., Larsson, H., & Reichenberg, A. (2017). The heritability of autism spectrum disorder. *Jama*, 318(12), 1182-1184. <https://doi.org/10.1001/jama.2017.12141>
- Selkirk, C.G., Veach, M.P., Lian, F., Schimmenti, L., & Le Roy, B.S. (2009). Parents' perceptions of autism spectrum disorder etiology and recurrence risk and effects of their perceptions on family planning: Recommendations for genetic counselors. *Journal of Genetic Counseling*, 18, 507–519.
- Tustin, F. (2018). *Autism and childhood psychosis*. London: Routledge.
- Willsey, A. J., & State, M. W. (2015). Autism spectrum disorders: from genes to neurobiology. *Current opinion in neurobiology*, 30, 92-99. <https://doi.org/10.1016/j.conb.2014.10.015>