***Le******syndrome d'Asperger***

  [Trouble du spectre autistique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Troubles_du_spectre_autistique) qui se caractérise par des difficultés significatives dans les [interactions sociales](http://fr.wikipedia.org/wiki/Interaction_%28sciences_sociales%29), associées à des intérêts restreints et des [comportements](http://fr.wikipedia.org/wiki/Comportement) répétés. Le [langage](http://fr.wikipedia.org/wiki/Langage) et le développement [cognitif](http://fr.wikipedia.org/wiki/Cognition) sont cependant relativement préservés par rapport aux autres troubles du spectre autistique. Bien qu'elles ne soient pas retenues pour le diagnostic, une maladresse physique et une utilisation atypique du langage sont souvent rapportées

Ce syndrome a été nommé d'après les travaux du [pédiatre](http://fr.wikipedia.org/wiki/P%C3%A9diatrie) autrichien [Hans Asperger](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hans_Asperger) qui décrit en 1943 des enfants chez lesquels on constate un déficit de communication non verbale, une diminution de l'[empathie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Empathie), et une maladresse physique Ces travaux ne furent révélés qu'en [1981](http://fr.wikipedia.org/wiki/1981) par [Lorna Wing](http://fr.wikipedia.org/wiki/Lorna_Wing)[4](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-Wing115-129-4), puis traduits en anglais par [Uta Frith](http://fr.wikipedia.org/wiki/Uta_Frith) en [1991](http://fr.wikipedia.org/wiki/1991)[5](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-:0-5) et connaissent depuis une médiatisation importante.

La cause ou les causes exactes du syndrome d'Asperger sont encore inconnues. Certains chercheurs évoquent une cause génétique. La flore intestinale pourrait également être mise en cause. Cependant, les techniques d'imagerie cérébrale n'ont pas identifié de phénomène pathologique commun évident.

Lorsque le diagnostic est établi, une prise en charge pluridisciplinaire avec différentes techniques complémentaires est proposée. Cependant, l'efficacité de certaines interventions est difficile à estimer car les données sur le sujet sont encore limitées. La prise en charge est centrée sur les [thérapies comportementales](http://fr.wikipedia.org/wiki/Psychoth%C3%A9rapie_cognitivo-comportementale), qui se concentrent sur des déficits spécifiques :

* capacités de communications faibles,
* routines obsessionnelles et répétées,
* maladresse physique

**La plupart des enfants s'améliorent quand ils deviennent adultes, mais des difficultés sociales et de communication peuvent persister.**

Certains chercheurs comme [Simon Baron-Cohen](http://fr.wikipedia.org/wiki/Simon_Baron-Cohen)[12](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-12) et des personnes atteintes du syndrome d'Asperger ont posé la question de savoir si le syndrome d'Asperger doit être considéré comme une [différence](http://fr.wikipedia.org/wiki/Diff%C3%A9rence) plutôt que comme un [handicap](http://fr.wikipedia.org/wiki/Handicap) qu'il faut traiter ou guérir.

Les limitations handicapantes, socialement en particulier, sont associées à une singularité qui se révèle parfois être une compétence exceptionnelle.

**Classification**

L'ensemble des troubles psychologiques liés à l'autisme reste difficile à définir et leur classification fait souvent l'objet de débats multidisciplinaires.

Le syndrome d'Asperger est généralement reconnu comme faisant partie des [troubles du spectre autistique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Troubles_du_spectre_autistique) qui est un ensemble de troubles psychologiques présentant des caractéristiques proches et difficilement dissociables (d'où l'utilisation du terme « spectre autistique »). Sont distingués au sein de ce spectre:

* l'[autisme infantile](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autisme_infantile),
* le syndrome d'Asperger
* l'[autisme atypique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autisme_atypique).

Ils sont caractérisés par des troubles de la [communication](http://fr.wikipedia.org/wiki/Communication) et des interactions sociales qui perturbent le développement de l'individu et ils sont accompagnés de comportements et de centres d'intérêt restreints et répétitifs. Les classifications ont le mérite de permettre de poser un diagnostic le moins subjectivement possible. Elles ont l'inconvénient de ne pas prendre en compte toute la complexité de la personne et de son environnement (famille).

**CIM-10**

La [Classification internationale des maladies](http://fr.wikipedia.org/wiki/Classification_internationale_des_maladies) (CIM-10) publiée par l'[Organisation mondiale de la santé](http://fr.wikipedia.org/wiki/Organisation_mondiale_de_la_sant%C3%A9) (OMS) [codifie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_de_codes_CIM-10) le syndrome d'Asperger (F84.5) et le désigne en tant que **« syndrome de validité**[**nosologique**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Nosologie)**incertaine, caractérisé par une altération qualitative des interactions sociales réciproques, semblable à celle observée dans l'autisme, associée à un répertoire d'intérêts et d'activités restreints, stéréotypés et répétitifs. Il se différencie de l'autisme essentiellement par le fait qu'il ne s'accompagne pas d'un retard ou d'une déficience du**[**langage**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_du_langage)**ou du développement cognitif. »** La plupart des sujets présentant ce trouble ont une intelligence normale, mais ils sont habituellement maladroits. Les anomalies persistent souvent à l'adolescence et à l'âge adulte et ne semblent guère influencées par l'environnement.

La psychopathie autistique et le trouble schizoïde de l'enfance peuvent être inclus. La [schizophrénie simple](http://fr.wikipedia.org/wiki/Schizophr%C3%A9nie_simple) (F20.6), la [personnalité anankastique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_de_la_personnalit%C3%A9_anankastique) (F60.5), le [trouble de l'attachement de l'enfance](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Trouble_de_l%27attachement_de_l%27enfance&action=edit&redlink=1) (F94.1 et F94.2), le [trouble obsessionnel compulsif](http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_obsessionnel_compulsif) (F42) et le [trouble schizotypique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_de_la_personnalit%C3%A9_schizotypique) (F21) doivent être exclus.

**DSM-IV**

Le [Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux](http://fr.wikipedia.org/wiki/Manuel_diagnostique_et_statistique_des_troubles_mentaux) (DSM-IV) est une classification très générale des troubles psychiatriques et apparentés faite par l'Association américaine de psychiatrie. C'est pourtant la référence la plus souvent désignée pour définir ce syndrome, DSM-IV F84.5 [299.80]

Syndrome d'Asperger :

1. Altération qualitative des interactions sociales, comme en témoignent au moins deux des éléments suivants :
	1. altération marquée dans l'utilisation, pour réguler les interactions sociales, de comportements non verbaux multiples, tels que le contact visuel, la mimique faciale, les postures corporelles et les gestes
	2. incapacité à établir des relations avec les pairs correspondant au niveau du développement
	3. le sujet ne cherche pas spontanément à partager ses plaisirs, ses intérêts ou ses réussites avec d'autres personnes (p. ex. il ne cherche pas à montrer, à désigner du doigt ou à apporter les objets qui l'intéressent)
	4. manque de réciprocité sociale ou émotionnelle
2. Caractère restreint, répétitif et [stéréotypé](http://fr.wikipedia.org/wiki/St%C3%A9r%C3%A9otype), des comportements, des intérêts et des activités, comme en témoigne au moins un des éléments suivants :
	1. préoccupation circonscrite à un ou plusieurs centres d'intérêt stéréotypés et restreints, anormale soit dans son intensité, soit dans son orientation
	2. adhésion apparemment inflexible à des habitudes ou à des rituels spécifiques et non fonctionnels
	3. maniérismes moteurs stéréotypés et répétitifs (p. ex. battements ou torsions des [mains](http://fr.wikipedia.org/wiki/Main) ou des [doigts](http://fr.wikipedia.org/wiki/Doigt), mouvements complexes de tout le corps)
3. La perturbation entraîne une altération cliniquement significative du fonctionnement social, professionnel, ou dans d'autres domaines importants.
4. Il n'existe pas de retard général du langage significatif sur le plan clinique (p.ex. le sujet a utilisé des mots isolés vers l'âge de 2 ans et des phrases à valeur de communication vers l'âge de 3 ans).
5. Au cours de l'enfance, il n'y a pas eu de retard significatif sur le plan clinique dans le développement [cognitif](http://fr.wikipedia.org/wiki/Cognition) ni dans le développement, en fonction de l'âge, des capacités d'[autonomie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autonomie), du comportement adaptatif (sauf dans le domaine de l'interaction sociale) et de la curiosité pour l'environnement.
6. Le trouble ne répond pas aux critères d'un autre trouble envahissant du développement spécifique, ni à ceux d'une schizophrénie.

Les critères de diagnostic du DSM-IV ont suscité quelques réserves techniques. En particulier, [Tony Attwood](http://fr.wikipedia.org/wiki/Tony_Attwood) formule deux critiques principales de ces critères. Premièrement, le DSM-IV fait de l'[autisme](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autisme) et du syndrome d'Asperger deux diagnostics incompatibles (avec une règle [hiérarchique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hi%C3%A9rarchie) faisant qu'en cas de double diagnostic d'autisme et de syndrome d'Asperger, le diagnostic d'autisme l'emporte). Le DSM-IV distingue l'autisme du syndrome d'Asperger sur la base du retard du langage, un critère fragile et qui perd toute pertinence chez les adolescents et les adultes. La deuxième réserve de Tony Attwood porte sur le point D, qui exclut les enfants ayant un retard du langage du diagnostic du syndrome d'Asperger. Dans les faits, beaucoup d'enfants avec le syndrome d'Asperger ont eu un retard du langage. De plus, l'exemple que donne le DSM-IV correspond bel et bien à un enfant ayant un retard du langage.

**CFTMEA**

La référence française, 1.03 **Syndrome d'Asperger, définit la « présence d'un syndrome autistique sans retard du développement cognitif et surtout du développement du langage. L'autonomie de ce syndrome par rapport à l'autisme infantile, et notamment aux formes d'autisme dites « de haut niveau » est discutée. C'est notamment dans de tels cas qu'ont été décrites des capacités particulières dans certains domaines (mémoire, calcul, etc.), isolées de l'ensemble du fonctionnement psychique**[**16**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-16)**. »**

**Diagnostic**

Le syndrome d'Asperger est considéré comme se situant dans la partie haute du spectre des troubles [autistiques](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autisme), à la différence de l'autisme de Kanner, encore appelé autisme « classique ». La différence principale entre l'autisme de Kanner et le syndrome d'Asperger est l'absence de trouble du langage, ce qui facilite la prise en charge thérapeutique et éducative.

Au sein même de la partie haute du spectre autistique, il n'existe pas de consensus sur les critères qui distingueraient le syndrome d'Asperger de l'[autisme de haut niveau](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autisme_de_haut_niveau), ni même sur la nécessité de distinguer autisme et syndrome d'Asperger. Dans un bon nombre de cas, il se révèle difficile de trancher entre l'autisme de haut niveau et le syndrome d'Asperger (ceci est par exemple le cas du conférencier et auteur de livres sur le syndrome d'Asperger, [Stephen Shore](http://fr.wikipedia.org/wiki/Stephen_Shore)). Les critères de distinction entre l'autisme de haut niveau et le syndrome d'Asperger pourraient être  :

* **un asperger ne connaît pas de retard du langage**, ce qui est le cas dans l'autisme de haut niveau ;
* **un asperger présente un**[**QI**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Quotient_intellectuel)**verbal supérieur au QI performance**, à l'inverse d'un autiste de haut niveau ;
* **un individu atteint du syndrome d'Asperger souffrirait globalement moins de difficultés dans les interactions sociales ;**
* le syndrome d'Asperger s'accompagne souvent de traits plus marqués tels que **l'hypersensibilité à certains bruits ou aliments,** [**dysgraphie**](http://fr.wikipedia.org/wiki/Dysgraphie)**, élocution très particulière** (ton de la voix, [prosodie](http://fr.wikipedia.org/wiki/Prosodie), tendance au langage très formalisé même chez les enfants), **propension aux routines répétitives et maladresse physique**.

[Carol Gray](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Carol_Gray&action=edit&redlink=1) et [Tony Attwood](http://fr.wikipedia.org/wiki/Tony_Attwood) ont récemment proposé des critères de diagnostic, non reconnus officiellement, tenant compte des découvertes récentes[17](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-17).

**Les causes**

Article détaillé : [Théories de l'autisme et des troubles envahissants du développement](http://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9ories_de_l%27autisme_et_des_troubles_envahissants_du_d%C3%A9veloppement).

Les causes de l'autisme d'Asperger demeurent inconnues. En témoigne le récent rapport du comité de la revue scientifique de renommée mondiale Nature : *Autism, the enigma*[18](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-18). L'éditorial s'ouvre sur cette phrase : « Malgré les progrès réalisés, les efforts pour élucider comment les gènes et l'environnement influencent le développement de l'autisme, sont encore loin d'atteindre leur but[19](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-19). »

**Épidémiologie**

La prévalence des [TED (troubles envahissants du développement)](http://fr.wikipedia.org/wiki/Trouble_envahissant_du_d%C3%A9veloppement) est d'après les estimations les plus récentes de 1 sur 160. Le syndrome d'Asperger représenterait entre 15 et 20 % des TED. Pour des raisons toujours discutées, le taux de prévalence des TED a tendance à augmenter au fil du temps. Elle n'est pas expliquée à ce jour. Diverses hypothèses explicatives sont actuellement étudiées (élargissement des critères de diagnostic, meilleure connaissance de la pathologie par les médecins et leurs familles, changement des conditions environnementales).

Le syndrome affecte 8 garçons pour une fille. [Simon Baron-Cohen](http://fr.wikipedia.org/wiki/Simon_Baron-Cohen) propose que le syndrome d'Asperger serait la manifestation d'un « cerveau hypermasculin », ce qui expliquerait la plus forte prévalence du syndrome d'Asperger chez les garçons. Des études récentes sur le taux de testostérone dans le sang de l'enfant à naître accréditent partiellement cette thèse.

**Prise en charge**

Le syndrome eut du mal à être reconnu et ne l'est pas encore totalement. Il peut être ignoré par les professionnels, parfois réticents à [annoncer le diagnostic](http://fr.wikipedia.org/wiki/Annonce_du_diagnostic) à cause d'orientations théoriques personnelles ; le syndrome d'Asperger n'existe pas en tant qu'entité distincte dans les précédentes versions de la [CFTMEA](http://fr.wikipedia.org/wiki/Classification_fran%C3%A7aise_des_troubles_mentaux_de_l%27enfant_et_de_l%27adolescent) et n'y a été individualisé que dans la dernière version (année [2000](http://fr.wikipedia.org/wiki/2000)). Notons que les termes « disharmonie de développement », « disharmonie d'évolution », « disharmonie évolutive », « disharmonie psychotique », « Trouble Complexe et Multiple du Développement (MCDD *Multiple-complex Developpemental Disorder*) » sont souvent utilisés en France pour décrire les troubles autistiques. Ces termes ne figurent pas dans la nomenclature internationale CIM10[22](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-22) et ne devraient plus être utilisés, selon les recommandations. De fait, depuis quelques années, certaines associations dénoncent des diagnostics de « dépression infantile » qui sont de plus en plus souvent prononcés à tort, en lieu et place des anciennes « disharmonies »[23](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-23)[[réf. insuffisante]](http://fr.wikipedia.org/wiki/Aide%3AR%C3%A9f%C3%A9rence_insuffisante).

L'approche française se défait néanmoins progressivement d'une imprégnation psychanalytique qui propose une prise en charge singulière du diagnostic et de la prise en charge de ce syndrome.

L'avis No 102 du [Comité consultatif national d'éthique](http://fr.wikipedia.org/wiki/Comit%C3%A9_consultatif_national_d%27%C3%A9thique) du [6](http://fr.wikipedia.org/wiki/6_d%C3%A9cembre) [décembre](http://fr.wikipedia.org/wiki/D%C3%A9cembre_2007) [2007](http://fr.wikipedia.org/wiki/2007) a officiellement reconnu les chiffres de 350 000 à 600 000 autistes en France, soit entre 0,6 % et 1 % de la population, ainsi que les multiples difficultés et déficiences du système français de prise en charge.

**Mécanismes**

Plusieurs représentations conceptuelles ont été proposées pour rendre compte du syndrome d'Asperger. Parmi elles :

* une « faible cohérence centrale », théorie émise par [Uta Frith](http://fr.wikipedia.org/wiki/Uta_Frith) en 1989, puis largement remise en cause ;
* une anomalie liée à la [théorie de l'esprit](http://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9orie_de_l%27esprit), incapacité à comprendre normalement ce qui est émis par l'autre (selon [Uta Frith](http://fr.wikipedia.org/wiki/Uta_Frith) & [Simon Baron-Cohen](http://fr.wikipedia.org/wiki/Simon_Baron-Cohen)), ou incapacité à émettre des éléments recevables par l'autre donc à être compris normalement (selon Tony Attwood) ;
* un cerveau « hypermasculin » (selon [Simon Baron-Cohen](http://fr.wikipedia.org/wiki/Simon_Baron-Cohen)).

**Théorie de l'esprit**]

Article détaillé : [Théorie de l'esprit](http://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9orie_de_l%27esprit).

L'utilisation du principe de théorie de l'esprit dans le cadre de l'autisme date de [1985](http://fr.wikipedia.org/wiki/1985) avec la publication de *Does the autistic child have a “theory of mind”?*[24](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-ToM-24). La conclusion tirée des expériences est l'existence d'un déficit spécifique indépendant du niveau intellectuel. Les auteurs précisent dans l'article « nos résultats renforcent fortement l'hypothèse selon laquelle les enfants autistes considérés à l'échelle du groupe échouent à employer la théorie de l'esprit »[25](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-25).

Ce n'est que plus tard que cette hypothèse est affinée dans le cadre du syndrome d'Asperger et plusieurs chercheurs dont Uta Frith et son élève Simon Baron-Cohen le lient plus spécifiquement à l'attribution de fausses croyances

Pourtant les personnes diagnostiquées avec un syndrome d'Asperger atteignent le même niveau de performance que les sujets contrôles à certains tests de la théorie de l'esprit, et cette interprétation est inversée plus tard par [Tony Attwood](http://fr.wikipedia.org/wiki/Tony_Attwood) et [Carol Gray](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Carol_Gray&action=edit&redlink=1) qui présentent une difficulté d'expression et une souffrance née de « la fausse croyance qu’ont les autres de les avoir compris »26

« Ce n’est pas qu’ils ont nécessairement une incompréhension de ce que l’autre peut ressentir (mauvaise Théorie de l’Esprit (ToM = Theory of Mind)) mais qu’ils ne savent pas mettre en application ces informations, et/ou ne savent pas exprimer ce qu’ils ressentent.

Un Aspie pourra savoir qu’il devrait exprimer tel ou tel sentiment dans une circonstance particulière, mais ne saura pas comment l’exprimer, c’est-à-dire quelle attitude choisir. La solution proposée par Attwood est donc l’apprentissage d’attitudes types correspondant à des circonstances précises (exemple : apprendre à s’excuser en cas d’impair, se construire des phrases-types, etc.).

En conséquence de cette difficulté d’expression, les Aspies souffrent aussi de l’incompréhension des autres, ou plutôt de la fausse croyance qu’ont les autres de les avoir compris. »

**Cerveau hypermasculin**

Article détaillé : [Théorie empathisation-systémisation](http://fr.wikipedia.org/wiki/Th%C3%A9orie_empathisation-syst%C3%A9misation).

En 2002, Simon Baron-Cohen publie un article qui sera traduit en français en 2004 sous le titre « L’autisme : une forme extrême du cerveau masculin ? »[27](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-27). Il s'appuie sur le principe d'une plus forte propension masculine à s'intéresser aux « systèmes mécaniques » qu'aux mécanismes de l'échange social. Une expérience montre par exemple qu'à l'âge d'un jour[28](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-28), les garçons s'intéressent plus aux représentations de systèmes mécaniques qu'aux représentations de visages, et inversement pour les filles.

Simon Baron-Cohen parle de cerveau masculin plus apte à « systémiser » et de cerveau féminin plus apte à « empathiser » ; et sur la base d'un questionnaire lié soit à l'un soit à l'autre, a réalisé des tests dont il ressort que, dans le cas du syndrome d'Asperger, l'empathisation apparait comme défaillante alors que la systémisation semble au contraire plus développée. C'est dans ce contexte qu'il parle de cerveau hypermasculin, et il explique que cette théorie vient concurrencer celle d'un faible niveau de cohérence centrale émise par Uta Frith en 1989 sur la base de leurs travaux communs.

**Historique**

À partir des années 1920, différents concepts[29](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-29) se font jour dans la littérature médicale pour décrire des traits de personnalité, des comportements semblables à ce que décrit le psychiatre [autrichien](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autriche) [Hans Asperger](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hans_Asperger) dans *psychopathie autistique de l'enfance*[3](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-texteoriginel-3) qui est considéré comme la première identification du syndrome. Dans ce texte proposé à publication le 8 octobre [1943](http://fr.wikipedia.org/wiki/1943), mais effectivement publié en 1944, H. Asperger a décrit le comportement particulier de 4 enfants de sa clinique et a utilisé la terminologie d'autisme indépendamment de son confrère [Leo Kanner](http://fr.wikipedia.org/wiki/Leo_Kanner) qui a identifié la même année aux [États-Unis](http://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89tats-Unis) l'*autisme infantile* (ce qui a longtemps été la seule définition acceptée de l'[autisme](http://fr.wikipedia.org/wiki/Autisme)).

La description de la *psychopathie autistique* d'Asperger, bien que rattachée aujourd'hui aux troubles du spectre autistique (TSA), est à l'origine difficilement comparable à l'*autisme infantile* de Kanner. Élaborée en pleine période d'[eugénisme nazi](http://fr.wikipedia.org/wiki/Eug%C3%A9nisme_sous_le_nazisme), alors que les handicapés étaient stérilisés ou tués, la description d'Asperger s'attache tout particulièrement à défendre la valeur des individus autistes, en mettant clairement en avant leur potentiel, au-delà de la lourdeur du handicap :

« Nous sommes convaincus que les personnes autistes ont leur place dans la communauté sociale. Ils s'acquittent parfaitement de leurs tâches, peut-être mieux que n'importe qui, et nous parlons ici d'individus qui, dans leur enfance, ont eu les pires difficultés et ont causé d'innombrables soucis à leurs soignants[30](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-30). »

En [1981](http://fr.wikipedia.org/wiki/1981), un an après la mort de Hans Asperger, la psychiatre anglaise [Lorna Wing](http://fr.wikipedia.org/wiki/Lorna_Wing) a publié une étude concernant 34 cas d'enfants autistes de haut niveau[4](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-Wing115-129-4).

Utilisant le terme de « syndrome d'Asperger », elle a popularisé cette approche, et depuis lors les recherches sur l'autisme de haut niveau se multiplient notamment dans les pays anglophones, contribuant à faire connaître le syndrome d'Asperger au grand public. On lui attribue souvent la première utilisation de l'appellation de « syndrome d'Asperger », mais d'après un journal japonais de médecine clinique, la première utilisation en anglais vient du sociologue allemand, [Gerhard Bosch](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Gerhard_Bosch&action=edit&redlink=1)[31](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-31), qui a aussi écrit sur le sujet dès 1962[32](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-32).

L'article de Lorna Wing modifia et étendit légèrement la conception qu'Asperger se faisait de ce que l'on a depuis appelé Syndrome d'Asperger. Par exemple elle précisa que certains individus affectés par ce syndrome pouvaient connaître des difficultés d'apprentissage, ce que Asperger ne mentionna plus dans ses textes postérieurs à celui de 1944[33](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-33).

Parallèlement, toute une « culture Aspie » s'est mise en place, à travers des sites internet, des associations, des publications autobiographiques.

Suite à un célèbre article de [Steve Silberman](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Steve_Silberman&action=edit&redlink=1) dans [*Wired*](http://fr.wikipedia.org/wiki/Wired_Magazine), « *The Geek Syndrome* »[34](http://fr.wikipedia.org/wiki/Syndrome_d%27Asperger#cite_note-34), le nom de « [syndrome geek](http://fr.wikipedia.org/wiki/Geek) » est aussi employé de manière inappropriée en référence au syndrome d'Asperger.

**Autobiographies**

*Ma vie d'autiste*, une autobiographie de [Temple Grandin](http://fr.wikipedia.org/wiki/Temple_Grandin).

* *Il était une fois le syndrome d'Asperger*, témoignage d'une mère par Anne Isabelle ([ISBN 2-915680-05-1](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2-915680-05-1)).
* *Vivre avec le syndrome d'Asperger* de Liane Holliday, traduit en français par [Josef Schovanec](http://fr.wikipedia.org/wiki/Josef_Schovanec) ([ISBN 2-8041-5332-0](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2-8041-5332-0)), DeBoeck Université, 16 novembre 2007.
* *Je suis à l'Est ! : Savant et autiste : un témoignage unique*, par [Josef Schovanec](http://fr.wikipedia.org/wiki/Josef_Schovanec) et Caroline Glorion, Plon, 2012([ISBN 978-2259218863](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2259218863)).
* *Je suis né un jour bleu*, une autobiographie de [Daniel Tammet](http://fr.wikipedia.org/wiki/Daniel_Tammet), ([ISBN 978-2-35204-028-6](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2-35204-028-6)).

**Essais et témoignages**

*Les Psychopathies autistiques pendant l'enfance*, [Hans Asperger](http://fr.wikipedia.org/wiki/Hans_Asperger), ([ISBN 2-84324-049-2](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2-84324-049-2))

* *Le Syndrome d'Asperger, et l'autisme de haut niveau*, de [Tony Attwood](http://fr.wikipedia.org/wiki/Tony_Attwood), ([ISBN ISBN 2-10-007918-2](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/ISBN_2-10-007918-2))
* *Une épée dans la brume - Syndrome d'Asperger et espoir : la singularité d'une différence invisible*, éditions Anne Carrière, 2011, de Nicole Damaggio, en collaboration avec sa fille, Anneclaire, atteinte du syndrome d'Asperger, ([ISBN 978-2-8433-7612-2](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2-8433-7612-2))
* *Penser en images et autres témoignages sur l'autisme*, de [Temple Grandin](http://fr.wikipedia.org/wiki/Temple_Grandin)
* *Toi qu'on dit autiste : le syndrome d'Asperger expliqué aux enfants*, Claire Grand, [L'Harmattan](http://fr.wikipedia.org/wiki/L%27Harmattan) 2012, ([ISBN 978-2-296-96818-9](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2-296-96818-9))
* *Sexualité et syndrome d'Asperger*, [Isabelle Hénault](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Isabelle_H%C3%A9nault&action=edit&redlink=1), ([ISBN 2-8041-4887-4](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2-8041-4887-4))
* *Le sortir de son monde - Le combat d'une mère pour son enfant autiste (syndrome d'Asperger)* de Florentine Leconte, Michel Lafon, 2011, ([ISBN 978-2-7499-1480-0](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2-7499-1480-0))
* *L'Autisme, une autre intelligence : diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle*, [Laurent Mottron](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Laurent_Mottron&action=edit&redlink=1), ([ISBN 2-87009-869-3](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2-87009-869-3))
* *Je pense trop*, [Christel Petitcollin](http://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Christel_Petitcollin&action=edit&redlink=1), ([ISBN 978-2-8132-0196-6](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2-8132-0196-6))
* *Embrasser le ciel immense : le cerveau des génies*, [Daniel Tammet](http://fr.wikipedia.org/wiki/Daniel_Tammet), ([ISBN 2-35204-075-2](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2-35204-075-2))
* *Les nombreux visages du syndrôme d'Asperger*, Maria Rhode, Trudy Klauber, 2012, Ed.: Hublot, Coll.: Tavistock clinic,([ISBN 2912186390](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2912186390))
* *L'Asperger au féminin. Comment favoriser l'autonomie des femmes atteintes du syndrome d'Asperger*, Rudy Simone [traduction française de *Aspergirls: Empowering Females with Asperger Syndrome* ([OCLC](http://fr.wikipedia.org/wiki/Online_Computer_Library_Center) [495780204](http://worldcat.org/oclc/495780204%26lang%3Dfr))], 2013, éditions [De Boeck](http://fr.wikipedia.org/wiki/De_Boeck), ([ISBN 2804175480](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/2804175480))
* *Comprendre les personnes autistes de haut niveau. Le syndrome d'Asperger à l'épreuve de la clinique*, Peter Vermeulen, préfacé par Bernadette Rogé. Dunod, 2009 pour la version française, ([ISBN 978-2-10-052672-7](http://fr.wikipedia.org/wiki/Sp%C3%A9cial%3AOuvrages_de_r%C3%A9f%C3%A9rence/978-2-10-052672-7))