

Université de Poitiers

# Faculté de Médecine et Pharmacie

ANNEE 2014

Thèse n°

**THESE  
POUR LE DIPLOME D'ETAT  
DE DOCTEUR EN MEDECINE  
(décret du 16 janvier 2004)**

**DIPLOME D'ETUDES SPECIALISEES DE PSYCHIATRIE**

Présentée et soutenue publiquement  
le 10 janvier 2014 à Poitiers  
par **Guillaume Lieber**,  
né le 10 septembre 1980, à Colmar

Le diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger  
dans les cas d'Albert Einstein et de Glenn Gould

**Composition du Jury**

**Président** : Monsieur le Professeur Jean Louis Senon

**Membres** : Monsieur le Professeur Ludovic Gicquel  
Monsieur le Professeur Roger Gil  
Monsieur le Docteur Damien Mallet

**Directeur de thèse** : Monsieur le Docteur Damien Mallet

*Remerciements,*

*J'exprime tous mes remerciements aux membres de mon jury :*

*au Professeur Senon,  
dont l'enseignement dès l'externat m'a donné le goût de la psychiatrie ;  
au Professeur Gicquel,  
pour son absence de dogmatisme et pour la confiance qu'il a bien  
voulu m'accorder lorsque j'étais interne dans son service;  
au Professeur Gil,  
pour avoir accepté de prendre de son temps afin d'évaluer ce travail ;  
au Docteur Mallet,  
pour sa disponibilité et pour m'avoir permis de présenter ce travail.*

*Je tiens également à remercier Mathilde pour sa présence à mes côtés,  
aussi bien dans les moments d'enthousiasme que dans ceux de  
découragement.*

## Table des matières

1. Introduction.....	4
2. Matériel et méthode.....	6
3. Résultats : les arguments en faveur d'un syndrome d'Asperger.....	10
3.1 Présentation des auteurs et de leurs ouvrages.....	10
3.1.1 Ioan James, Asperger's syndrome and high achievement.....	10
3.1.2. Michael Fitzgerald et Brendan O'Brien, Genius genes How Asperger talents changed the world.....	11
3.1.3. Norm Ledgin, Ces autistes qui changent le monde.....	13
3.1.4. Points communs et différences entre les trois livres.....	14
3.2 Les arguments en faveur d'un syndrome d'Asperger chez Albert Einstein.....	15
3.2.1 D'après Ioan James.....	15
3.2.1.1. Biographie.....	15
3.2.1.2 .Analyse sémiologiques de Ion James.....	21
3.2.2. D'après Fitzgerald et O'Brien.....	22
3.2.3 D'après Norm Ledgin.....	25
3.3. Les arguments en faveur d'un syndrome d'Asperger chez Glenn Gould.....	26
3.3.1. D'après Ioan James.....	26
3.3.1.1 Biographie.....	26
3.3.1.2. Analyse sémiologiques de Ioan James.....	31
3.3.2. D'après Norm Ledgin.....	32
3.4 Synthèse des résultats.....	32
4. Discussion.....	34
4.1. Discussion de la cohérence interne des arguments apportés par les auteurs.....	34
4.1.1. Concernant Albert Einstein.....	34
4.1.2. Concernant Glenn Gould.....	41
4.1.3. Les problèmes de méthodologie.....	46
4.2. Contextualisation historique et sociologique du diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger.....	48
5. Conclusion.....	57
Annexe 1 : les lettres de ruptures de Albert Einstein.....	60
Annexe 2 : la chaise de Glenn Gould.....	62
Annexe 3 : Glenn Gould au piano.....	63
Annexe 4 : Critères sémiologiques et diagnostiques du syndrome d'Asperger en fonction des auteurs et des classifications.....	64
Annexe 5 : Prévalence du syndrome d'Asperger.....	65
Annexe 6 : le syndrome d'Asperger dans la CIM 10.....	66
Annexe 7 : le syndrome d'Asperger dans le DSM-IV TR.....	67
Annexe 8 : le syndrome d'Asperger dans la CFTMEA R-2000.....	68
Annexe 9 : le syndrome d'Asperger et les troubles du spectre autistique dans le DSM-5.....	69
Annexe 10 : le syndrome d'Asperger d'après les critères de Gillberg.....	71
Bibliographie.....	73
SERMENT.....	79
Résumé.....	80

# 1. Introduction

Selon l'historien de l'art, Rudolf Wittkower, c'est à la Renaissance que les philosophes placèrent les artistes sous le patronage de Saturne. Les philosophes retrouvaient chez les artistes émancipés de leur époque les traits caractéristiques du tempérament saturnien : contemplatif, méditatif, broyant souvent du noir, aimant la création dans la solitude (Wittkower, 2000). C'est également à la Renaissance que l'artiste se distingue de l'artisan, ce dernier étant dans la tradition antique sous le patronage de Mercure, le protecteur des hommes d'action, dont le caractère est allègre et plein d'entrain. Depuis ce moment critique où surgit l'image nouvelle de l'artiste aliéné, les créateurs ont souvent suscité l'attention des psychiatres ; les exemples ne manquent pas : Schumann, Van Gogh, Camille Claudel et Artaud pour ceux qui connurent l'asile ; ceux pour qui les causes du mal se disputent entre la démence et la folie : Hölderlin, Nietzsche et Maupassant ; sans oublier les suicides des mélancoliques Virginia Woolf, Hemingway et Sylvia Plath.

Dans ce contexte, l'exercice d'un diagnostic rétrospectif endosse plusieurs fonctions. Il tente rétrospectivement de comprendre l'issue funeste de la vie de ces artistes, mais aussi de faire la part de la maladie dans le processus de création. Le syndrome d'Asperger est apparu relativement tardivement dans la nosographie psychiatrique : en 1944, si l'on compte la publication de Hans Asperger, mais à peine une trentaine d'années si l'on part de la date de sa redécouverte et popularisation par Lorna Wing. Rapidement, cet entité clinique va dépasser le seul cadre des discussions de spécialistes. Dans les dix dernières années, plus d'une trentaine d'œuvres de fictions mettent en scène un personnage dont il est dit qu'il présente un syndrome d'Asperger. Un sitcom américain à grand succès comme *The Big Bang Theory* présente comme personnage principal un physicien souffrant du syndrome d'Asperger. Le roman de Mark Hadon *Le bizarre incident du chien pendant la nuit* a pour héros un adolescent également touché par le syndrome. Dans la série de roman policier de Stieg Larson, *Millénium*, il s'agit de son héroïne, Lisbeth Salander, talentueuse informaticienne et marginale. On retrouve aussi de tels personnages au cinéma dans par exemple *Mary et Max* et *My name is Khan*. Parallèlement à cette popularisation, les diagnostics rétrospectifs de syndrome d'Asperger se font de plus en plus fréquents. Albert Einstein et Glenn Gould figurent parmi les cas le plus souvent cités.

Notre objectif n'est pas de nous essayer, nous aussi, au diagnostic rétrospectif, et de rechercher, dans la vie de ce savant et de cet artiste, les signes que nous jugerions caractéristiques d'un syndrome d'Asperger. Notre propos est plutôt de discuter le discours tenu

sur le syndrome d'Asperger dans ce cas particulier de diagnostic rétrospectif, et ce afin d'interroger aussi bien la pratique du diagnostic rétrospectif que la validité nosographique du syndrome d'Asperger.

Notre travail s'est limité au cas de Albert Einstein et de Glenn Gould, au sein d'un corpus d'ouvrages dont la sélection est définie dans notre première partie concernant la méthodologie. Dans une deuxième partie, nous présentons les arguments exposés dans ce corpus de textes. Enfin, dans une troisième partie, nous discutons ces résultats sur plusieurs plans. Tout d'abord, nous discutons certaines interprétations au vu du matériel biographique que nous avons rassemblé, pour ensuite critiquer la méthodologie observée par les auteurs sélectionnés, avant de conclure sur une analyse plus large du contexte historique et social dans lequel se tient cette recherche de diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger.

## 2. Matériel et méthode

La validité nosographique du syndrome d'Asperger demeure discutée. Pour autant, notre propos n'est pas de prendre position dans ce débat. Il ne s'agit pas de déterminer si le syndrome d'Asperger s'inscrit dans le spectre des troubles autistiques comme l'équivalent d'un autisme de haut niveau, ou bien comme une forme peu sévère d'autisme. Il s'agit encore moins d'isoler un syndrome spécifique et distinct de l'autisme, présentant des particularités qui lui sont propres. Ces questions ne seront pas pour autant écartées mais prendront place dans la partie discussion dans la mesure où elles contribueront à notre objectif, à savoir l'analyse du discours tenu sur le syndrome d'Asperger dans le cas plus particulier du rétrodiagnostic de cas célèbres.

Il est à noter que l'essentiel des publications traitant de rétrodiagnostic de syndrome d'Asperger s'inscrit en marge de la littérature médicale. La consultation des ressources en ligne (sciencedirect.com) n'a recensé que deux articles à ce sujet. Le premier date de 2003. Son auteur est un mathématicien qui, en effectuant des recherches biographiques sur des scientifiques, a reconnu les traits du syndrome d'Asperger (James 2003). Le deuxième date de 2009 et concerne Erik Satie. Il y est question d'analyser les excentricités bien documentées du musicien sous l'angle du syndrome d'Asperger (Fung 2009). Ainsi, s'il est régulièrement affirmé dans la presse généraliste ou dans les publications de diverses associations qu'il est désormais établi que Albert Einstein ou Glenn Gould présentaient un syndrome d'Asperger, le travail de bibliographie ne retrouve pas les dites preuves, du moins pas des preuves répondant aux normes de l'édition scientifique. Par contre, il n'est pas rare qu'à l'occasion de publications scientifiques, il soit mentionné dans le corps du texte d'un article dont ce n'est pas l'objet qu'untel ou untel souffrait probablement d'un syndrome d'Asperger.

Bien qu'elle se réclame des derniers acquis scientifiques, la recherche de cas célèbres de syndrome d'Asperger s'effectue en marge des recherches scientifiques, ce qui constitue un obstacle lorsque l'on s'attache à analyser un tel discours, puisque citations et références ne se faisant pas dans les normes de publications scientifiques, il est de ce fait plus difficile de reconstituer une bibliographie. Ceci fut une difficulté pour la constitution de notre matériel. De plus, nous avons préféré ne pas nous baser sur les citations faites dans la presse généraliste, ou sur les sites des associations, car elles offraient un matériel trop pauvre et trop hétérogène. La question du rétrodiagnostic figurait alors comme un argument de plus au sein d'un argumentaire plus vaste et variable selon les auteurs. Un tel choix faisait courir le risque de

biaiser l'analyse du discours sur le rétrodiagnostic par le discours plus global dans lequel il s'insère. Nous avons donc choisi de prendre comme matériel trois ouvrages consacrés spécifiquement à la question du rétrodiagnostic d'un syndrome d'Asperger chez un défunt célèbre (James 2006; Fitzgerald et O'Brien 2007; Ledgin 2008). Nous n'avons pas retenu l'article de James publié en 2003 puisqu'il expose des arguments similaires au livre édité en 2006, à la différence près que ces arguments sont plus développés dans le livre. Nous n'avons pas non plus retenu l'article traitant d'Erik Satie car le cas du musicien est nettement moins représenté dans le discours actuellement tenu sur le syndrome d'Asperger.

Les trois ouvrages sont des livres spécifiquement consacrés à la question du diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger. Les auteurs proviennent de différents horizons : Fitzgerald est un pédopsychiatre irlandais, il a publié près d'une centaine d'articles ayant trait à la problématique de l'autisme, ses derniers livres sont plus spécifiquement consacrés au syndrome d'Asperger et encore plus précisément à l'analyse des liens qu'il pourrait y avoir entre créativité et syndrome d'Asperger ; James est un chercheur en mathématiques ayant enseigné à Oxford qui dans le cours des années 2000 s'est attelé à la recherche de syndrome d'Asperger chez des scientifiques reconnus ; Ledgin, quant à lui est un journaliste et écrivain américain, père d'un enfant présentant un syndrome d'Asperger. Aucun de ces trois livres ne s'attache à un personnage historique en particulier, à chaque fois une vingtaine de personnages est présentée et pour chacun d'entre eux les éléments en faveur d'un syndrome d'Asperger sont répertoriés.

Plutôt que de discuter l'ensemble des biographies exposées dans ces différents ouvrages, nous nous sommes limités à deux personnages : Albert Einstein et Glenn Gould. Focaliser de la sorte la recherche procurait plusieurs avantages. D'une part, elle permettait d'effectuer un travail critique sur les données biographiques présentées par les auteurs : considérer plus d'une vingtaine de biographies aurait fait ployer cette thèse sous le matériel biographique. Dans le cas d'Albert Einstein nous avons eu recours à trois biographies distinctes (Frank 1991; Merleau-Ponty 1993; Isaacson 2013) dans le but d'enrichir le matériel biographique et de ne pas tomber dans le biais consistant à ne se fier qu'à une seule source. En effet, la personnalité complexe d'Albert Einstein se prête facilement à une multiplicité d'interprétations, et il n'est pas rare de voir tel biographe attribuer au grand homme des qualités qu'un autre lui refuse. Par contre, dans le cas de Glenn Gould, nous nous sommes contentés d'une seule source biographique (Ostwald 2003). En effet, la biographie d'Ostwald constitue la principale source de l'analyse de Norm Ledgin et de Ioan James (contrairement au cas d'Einstein où il était plus difficile de retrouver les sources sur lesquelles se fondaient les auteurs). Or, le texte original d'Ostwald se suffit à lui-même pour critiquer l'usage qu'en ont fait

Ledgin et James, et comme le but de ce travail est non pas de retrouver la vérité d'un homme mais de critiquer un discours, il n'y avait en l'occurrence guère besoin de multiplier les sources biographiques.

Par ailleurs, s'il était nécessaire pour des raisons méthodologiques de restreindre la recherche à quelques personnages au sein de la galerie proposée, il y a d'autres raisons pour que notre choix se soit arrêté sur les personnalités d'Albert Einstein et Glenn Gould. D'une part, il s'agit des deux personnalités les plus couramment citées lorsqu'il s'agit de diagnostiquer rétrospectivement un syndrome d'Asperger. D'autre part, leurs parcours sont assez distincts. On peut les considérer comme se trouvant chacun à l'extrémité du spectre des personnalités recrutées en vue d'un diagnostic rétrospectif : Gould, fut un enfant prodige, et ses prodigieuses dispositions pour la musique furent repérées par son entourage avant qu'elles ne soient rapidement reconnues par un large public, alors qu'Albert était un enfant lent, rêveur, passionné de sciences mais aux résultats scolaires médiocres et dont la famille aussi bien que ses professeurs se demandaient ce qu'il allait bien pouvoir faire ou devenir plus tard. Einstein ne trouve guère au terme de ses études à l'école polytechnique une situation, alors il se contente d'emplois alimentaires pour lesquels il semble surqualifié étant donné sa formation et sans même préjuger de ses réalisations ultérieures. C'est alors même qu'il est un anonyme employé de l'office des brevets de Zurich qu'il publie la même année trois articles qui vont révolutionner la science.

Notre travail a donc pris pour matière première les arguments en faveur d'un diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger pour les cas d'Albert Einstein et Glenn Gould dans les publications de Michael Fitzgerald, Ioan James et Norm Ledgin (Fitzgerald et O'Brien 2007; James 2006; Ledgin 2008). Notre méthode a été de discuter ces arguments sur plusieurs plans. Tout d'abord, nous avons considéré la cohérence interne de l'argumentaire des auteurs, puis nous nous sommes attachés à analyser leur données au vu du matériel biographique : les faits avancés sont-ils univoques ou est-il possible de leur donner une interprétation alternative ? Au dernier niveau, nous avons tenté d'analyser en quoi cette recherche d'un syndrome d'Asperger chez des célébrités défuntées s'intègre à une problématique plus large : non seulement celle des débats actuels sur la nosographie de l'autisme, mais aussi sur la dimension identitaire que peut prendre une étiquette diagnostique.

Il nous semble intéressant d'étendre la discussion à ce niveau sociologique car le niveau de polémique qu'a atteint le débat sur l'autisme dépasse le simple cadre médical d'une question nosographique. D'autre part, nous tenons à préciser qu'il ne s'agit pas d'opposer dogme contre dogme, celui de la psychanalyse contre celui de la neurologie. Ce qui nous intéresse c'est

d'analyser les implications que peuvent avoir les grilles diagnostiques que nous utilisons, d'autant plus lorsqu'il s'agit d'entité diagnostique controversée comme le syndrome d'Asperger, entité qui, depuis la parution du DSM 5, semble être en sursis. Cette disparition du syndrome de l'une des plus importantes classification internationale procure à notre analyse la distance nécessaire qui est celle de l'étude d'un objet historique. A l'instar des travaux de Ian Hacking, dont la méthodologie nous a inspiré, et dont le livre sur les Fous voyageurs analysent le caractère à la fois sociologiquement et historiquement déterminé d'une maladie mentale transitoire comme la fugue hystérique, nous analyserons la popularité qu'à rencontrer le syndrome d'Asperger dans ces vingt dernières années en terme de niche écologique et de vecteurs. Au terme de son ouvrage Hacking conclut que la fugue hystérique a été possible comme diagnostic médicale car elle se trouvait dans une niche écologique soutenue par quatre vecteurs :

- la taxinomie médicale : « la fugue entrain dans une taxinomie en tant qu'hystérie ou en tant qu'épilepsie. Elle ne délogea pas les systèmes de classifications existant mais invitait à la controverse » ;

- la polarité culturelle : la conscience de l'époque était tiraillé entre tourisme romantique et vagabondage criminel ;

- l'observabilité ;

- et le désir d'évasion : la fugue était une invitation au voyage pour une classe particulière, à savoir des hommes pourvus d'un travail stable et d'un certain degré d'indépendance (Hacking 2002).

C'est donc en prenant cette méthodologie pour modèle que pour conclure nous ferons l'hypothèse des vecteurs qui soutiennent l'actuelle popularité du syndrome d'Asperger.

### 3. Résultats : les arguments en faveur d'un syndrome d'Asperger

#### 3.1 Présentation des auteurs et de leurs ouvrages

Nous présentons les différents ouvrages selon leur ordre de publication.

##### 3.1.1 Ioan James, *Asperger's syndrome and high achievement*

Né en 1928, Ioan James est un chercheur et enseignant en mathématiques britannique. Il a enseigné à Oxford de 1957 à 1995 où il est désormais professeur émérite. Ioan James s'intéresse au syndrome d'Asperger dans les années 2000, lorsqu'étudiant les biographies de plusieurs scientifiques, il pense reconnaître chez plusieurs d'entre eux les caractéristiques du syndrome d'Asperger (James 2003). Après avoir pris conseils auprès d'un psychologue s'étant spécialisé dans le syndrome d'Asperger, le Pr Baron Cohen à Cambridge, il se voit encouragé dans cette voie et poursuit ses recherches biographiques en ce sens.

Le livre *Asperger syndrome and high achievement* a été publié en 2006 en Grande Bretagne chez Jessica Kingsley Publishers. Il s'agit d'un éditeur américain publiant principalement dans le domaine de la santé et du bien être. Le livre présente 20 scientifiques ou artistes pour lesquels un syndrome d'Asperger est rétrospectivement suspecté. L'auteur fait l'hypothèse que certains traits caractéristiques du syndrome d'Asperger (comme la persévérance, la recherche de la perfection, l'intelligence concrète, la capacité à se dégager des conventions sociales) peuvent se révéler avantageuse en terme d'inventivité et de créativité. Pour chacune des vingt personnalités sélectionnées, une biographie est esquissée en quelques pages, biographie dans laquelle sont mis en valeur les éléments en faveur d'un syndrome d'Asperger. C'est dans le dernier chapitre que sont ordonnés et classés les signes en faveur d'un syndrome asperger pour ces vingt personnalités. Ces signes sont analysés en terme de :

- handicap dans les relations sociales,
- routines répétitives
- particularités au niveau de la parole et du langage,
- troubles de la communication non verbale,
- maladresse motrice,

-attention exclusive pour des intérêts restreints.

L'auteur considère le syndrome d'Asperger comme une forme légère d'autisme. Il considère le spectre autistique comme un continuum, et le syndrome d'Asperger se situerait à l'une des extrémités de ce continuum. Pour autant les limites de ce continuum sont peu précises, et dépassent les troubles envahissants du développement pour s'étendre jusqu'au trouble de la personnalité, puisque l'auteur déclare que l'on peut retrouver des traces du syndrome d'Asperger en chacun de nous. Les critères utilisés pour diagnostiquer le syndrome d'Asperger ne sont pas plus développés que leur énonciation dans l'introduction. Ainsi, s'il est question de handicap social ou de trouble de la communication, la qualité de ce trouble n'est guère plus renseignée. L'auteur fait également état – sans les citer – de recherches qui distingueraient autisme de haut niveau et syndrome d'Asperger ; cependant il estime qu'une telle distinction est un débat d'expert de peu d'importance pour son lecteur ; le principal objectif de ce livre étant, selon son auteur, d'apporter à ceux qui souffrent d'un syndrome d'Asperger l'exemple positif de semblables qui avec un handicap similaire ont tout de même pu livrer à l'humanité des réalisations remarquables.

### 3.1.2. Michael Fitzgerald et Brendan O'Brien, *Genius Genes How Asperger Talents Changed the world*

Michael Fitzgerald est professeur de psychiatrie en Irlande. Il est spécialisé en pédopsychiatrie. L'autisme ainsi que le syndrome d'Asperger figurent parmi ses sujets de recherche de prédilection. Son site internet (<http://www.professormichaelfitzgerald.eu/>) fait état de près de 120 publications dans le champ de l'autisme, il affirme avoir au cours de sa carrière diagnostiqué 1200 cas d'autisme dont 900 syndromes d'Asperger. Ces dernières publications se sont plus particulièrement intéressées au lien qu'il pourrait y avoir entre les gènes de l'autisme et ceux de la créativité (Fitzgerald 2003).

Le livre *Genius Genes. How asperger talents changed the world* a été co-écrit avec un journaliste irlandais : Brendan O'Brien. Ce dernier est un éditeur et journaliste indépendant « spécialisé » dans les questions ayant trait à l'autisme. Leur livre a été publié en 2007 par une maison d'édition américaine : l'AAPC. Il s'agit d'un éditeur spécialisé dans l'édition de livres sur l'autisme ou le syndrome d'Asperger, l'acronyme AAPC signifiant : Autism Asperger

Publishing Company. Il présente le portrait de 21 célébrités, considérées comme des génies, et ayant pu présenter un syndrome d'Asperger. La thèse du livre est que leur succès aussi bien que leurs échecs peuvent être imputés à un fonctionnement autistique. Ainsi, la capacité à se focaliser sur un même sujet sur une longue période tout comme l'originalité de leur mode de pensée contribueraient aux réalisations de ces génies.

La question de la spécificité du syndrome d'Asperger par rapport à l'autisme de haut niveau n'est pas posée. On remarque d'ailleurs que si le terme de syndrome d'Asperger est plus fréquemment utilisé, le terme d'autisme de haut niveau lui est parfois substitué comme un équivalent sans que plus d'explications ne soient fournies. Les auteurs ne se montrent pas catégoriques sur les 21 cas présentés, ils estiment qu'au gré des éléments biographiques colligés la preuve d'un syndrome d'Asperger est plus ou moins évidente. Ils déclarent toutefois en conclusion que l'on peut raisonnablement supposer que Albert Einstein présentait un syndrome d'Asperger.

Pour chaque cas, après une rapide présentation biographique, les traits en faveur d'un syndrome d'Asperger sont répertoriés. Toutefois, les traits caractéristiques du syndrome d'Asperger ne sont pas préalablement définis. Pour chaque portrait, les preuves sont classées en catégorie mais ce qui fait signe au sein de chaque catégorie n'est pas clairement précisé. De plus, les catégories utilisées varient d'une personne à l'autre. Ainsi, pour Albert Einstein, les indicateurs d'un syndrome d'Asperger sont analysés selon les catégories suivantes : comportement social, intérêts restreints et caractère obsessionnel, routines et contrôle, langage et humour, manque d'empathie, naïveté et immaturité, communication non verbale ; alors que pour d'autres cas, par exemple Isaac Newton, on retrouve en plus des catégories suscitées : l'ego superautistique, les capacités visuo spatiales, les dispositions religieuses, l'originalité de la pensée, le narcissisme et la grandeur, la maladie mentale, et pour finir la maladresse motrice. Les auteurs justifient cette disparité dans le traitement par la disparité du matériel biographique. Mais le regroupement des indicateurs selon telle ou telle catégorie n'est par contre ni justifié ni discuté.

Les auteurs exposent également dans la préface leurs présupposés théoriques. Ils considèrent comme acquis que le syndrome d'Asperger tout comme le génie ont une origine génétique. La question de l'environnement et de la culture est évacuée. L'inné l'emporte sur l'acquis. Il est présupposé que le type cognitif du syndrome d'Asperger est avant tout biologiquement déterminé. Mais pour les auteurs, il s'agit de présupposés et non d'hypothèses de travail, puisque leur recherche rétrospective de syndrome d'Asperger ne vient pas questionner ces hypothèses, qu'il s'agisse de les remettre en cause ou de leurs procurer de

nouvelles preuves.

### 3.1.3. Norm Ledgin, *Ces autistes qui changent le monde*

Norm Ledgin est lui aussi né en 1928, c'est un journaliste et écrivain américain. Il a également travaillé comme éducateur dans le domaine de la prévention routière. Il est le père d'un enfant souffrant d'un syndrome d'Asperger. Son premier livre sur le syndrome d'Asperger fut publié en 2000, il s'agit d'une biographie du président Thomas Jefferson. En effet, alors qu'il s'intéresse à la biographie du Président américain, il reconnaît dans le cas de Thomas Jefferson de nombreux signes présents chez son fils, diagnostiqué Asperger en 1996, et décide donc d'écrire une biographie où il développe la thèse selon laquelle Jefferson souffrait du syndrome d'Asperger. Le livre fut publié en français sous le titre : *Diagnostiquer Jefferson*.

En 2002, il publie aux Etats-Unis : *Asperger's and self esteem – insight and hope through famous role model*. La traduction française est éditée en 2008 sous le titre suivant : *Ces autistes qui changent le monde*. Ce changement de titre n'est pas pour déplaire à l'auteur, au contraire il déclare même sur son site internet (normledgin.com) qu'il aurait aimé trouver un tel titre.

Le livre présente treize personnalités dont l'auteur soupçonne rétrospectivement qu'ils souffraient d'un syndrome d'Asperger. Il postule également que l'originalité de leur pensée ou de leur réalisation est justement due aux particularités cognitives du syndrome d'Asperger. Après cinq chapitres consacrés à la présentation du syndrome d'Asperger et aux objectifs du livre, les treize personnalités sélectionnées sont présentées chacune dans des chapitres distincts où sont mis en avant les faits biographiques rencontrant les critères d'un syndrome d'Asperger. Cinq chapitres viennent conclure le livre. Le thème du potentiel de créativité des Asperger rencontre d'autres thèmes : des conseils éducatifs pour parents d'enfant Asperger jusqu'au plaidoyer pour que la société se montre plus sensible et accueillante pour ceux qui présentent une différence.

Tout comme Ioan James, Ledgin déclare que le but premier de son livre est de donner aux personnes souffrant d'un syndrome d'Asperger l'exemple de ceux qui, avec le même handicap, ont réussi. Il se propose aussi d'informer le grand public afin de réduire stigmatisation et discrimination. Le livre est préfacé par Temple Grandin. Cette dernière, diagnostiquée autiste de haut niveau à l'âge de 4 ans, a réussi à mener des hautes études l'ayant conduit jusqu'à un doctorat en sciences animales. Elle enseigne à l'Université du Colorado et s'est spécialisée dans la conception de matériel pour le bétail. Elle est surtout connue du grand

public pour son autobiographie : *Ma vie d'autiste*. A travers ses écrits, elle cherche à faire connaître du grand public l'autisme de l'intérieur et milite pour que ceux qui souffrent d'autisme puissent sortir de l'enfermement dans lequel les met cette étiquette diagnostique.

Le livre de Ledgin se distingue donc de celui de James par son caractère plus militant ainsi que sur le fait que si l'on cherche à ce que chaque enfant ait la possibilité de développer son potentiel, alors, les enfants atteints d'un syndrome d'Asperger, nécessitent des approches spécifiques qui ne sont pas celles de l'éducation ni de la scolarisation classique. En ce sens, le livre de Ledgin témoigne de cette évolution des associations de malades ou de parents de malades, qui ne veulent plus se limiter à un rôle caritatif mais veulent aussi mobiliser l'opinion publique et les pouvoirs publics et qui refusent tout autant un rôle passif en voulant être aussi bien acteur qu'expert de la pathologie qui les concerne.

La méthodologie de l'ouvrage est difficile à synthétiser. Il semble que l'auteur se soit basé sur une multiplicité de critères : le DSM IV, les critères de Gillberg, les critères d'Atwood, et passe indifféremment de l'un à l'autre sans qu'aucun ne soit cités.

#### 3.1.4. Points communs et différences entre les trois livres

Le matériel présenté par ces trois auteurs nous semble homogène dans la mesure où il s'agit pour chacun d'entre eux de mettre en évidence les caractéristiques d'un syndrome d'Asperger chez d'illustres défunts. On note que le degré de certitude dans la validité d'un diagnostic rétrospectif varie selon les auteurs. Il n'en demeure pas moins que tous les trois établissent un lien entre les contributions apportées à la science ou aux arts et le fonctionnement cognitif propre au syndrome d'Asperger ; leur originalité et leur créativité étant le revers positif d'une même médaille ou se trouve côté face leurs difficultés sociales. Les trois auteurs ont donc à cœur de promouvoir le potentiel propre au syndrome d'Asperger et les cas sélectionnés en sont l'illustration.

La présentation et la méthodologie de trois ouvrages ne diffèrent guère, il s'agit à chaque fois de lire la biographie d'illustres défunts à l'aune d'une grille diagnostique, la nature de la grille étant plus ou moins détaillée selon les auteurs. Les auteurs par contre divergent sur les personnalités choisies : seul Albert Einstein est commun au trois. Les domaines de compétences vont du scientifique au militaire en passant par le musicien.

Les trois auteurs sont également dans une parenté théorique dans leur conception du syndrome d'Asperger. On note un primat de l'inné sur l'acquis, du cognitif et du biologique sur le psychopathologique. Le syndrome d'Asperger est vu sous l'angle du handicap plutôt que

sous celui de la maladie mentale, et par conséquent les symptômes sont compris dans le sens d'un déficit d'une fonction.

Les trois auteurs estiment également que leur travail est en accord avec les derniers acquis scientifiques : Fitzgerald apportant son statut de professeur en pédopsychiatrie ainsi que ses publications comme légitimation; James et Ledgin quant à eux citent abondamment les travaux de Atwood, Baron Cohen et Frith, et au passage légitiment leur démarche de l'aval reçu de l'un de ces derniers. Ces trois auteurs ont à leur actif de nombreuses publications sur l'autisme et le syndrome d'Asperger, et ont contribué à la modélisation d'un modèle cognitif du fonctionnement autistique en se basant sur la théorie de l'esprit. Lors de la redécouverte dans les années 80 du syndrome d'Asperger par Lorna Wing (elle aussi une élève d'Uta Frith), ils contribuèrent par leur travail à populariser et à diffuser le syndrome d'Asperger aussi bien dans les revues scientifiques qu'auprès du grand public.

## 3.2 Les arguments en faveur d'un syndrome d'Asperger chez Albert Einstein

### 3.2.1 D'après Ioan James :

Dans une première partie, Ioan James expose une biographie d'Einstein qui met en relief les traits saillants évoquant un syndrome d'Asperger ; dans une deuxième partie, il regroupe ces traits évocateurs selon les axes définis en introduction. Nous reproduisons ici une traduction, faite par nos soins, de la note biographique, puis nous exposerons les résultats de Ioan James selon la même présentation.

#### 3.2.1.1. Biographie (d'après Ioan James, traduction par Guillaume Lieber)

Albert Einstein est né à Ulm, dans l'état du Bade-Würtemberg, le 14 mars 1879. Il est le seul fils de Hermann et Pauline (née Koch) ; des côtés paternels et maternels, sa famille descendait de juifs d'une région du sud de l'Allemagne, la Souabe. Son père était un homme doux et effacé, la personnalité de sa mère prédominait. Le frère de son père, qui vivait avec la famille, reçut une formation d'ingénieur en électricité ; ensemble il dirigeait une entreprise qui fabriquait des appareils électriques, comme des dynamos. Peu de temps après la naissance

d'Albert, la famille déménagea à Munich, la capitale de la Bavière. Un an après naquit sa sœur, Maria, qui ressemblait à son frère par bien des côtés ; il n'y eut plus d'autres enfants.

Albert Einstein ne parla pas couramment avant ses sept ans, et jusqu'à cet âge il fut sujet à des crises de colère. On retrouve dans la famille une grande incidence de troubles autistiques, dyslexies et allergies alimentaires, mais également des dons exceptionnels. Einstein, lui même, était certainement dyslexique ; il produisait aussi des écholalies, se répétant doucement à lui même ce qu'on venait de lui dire. Il évitait le contact visuel. Il suivit les cours de l'école primaire catholique avant d'intégrer le Leopold Gymnasium, un établissement conventionnel et de bonne réputation. Il n'aimait ni l'histoire ni la géographie mais était passionné par l'arithmétique. Il détestait le sport et la gymnastique. Son intérêt pour la science fut précocement éveillé par une boussole que son père lui donna quand il avait quatre ans ; par l'algèbre enseigné par son oncle ; et par ses lectures, principalement de la vulgarisation scientifique. Un livre de géométrie euclidienne qu'il étudia à 12 ans lui fit une profonde impression – il le décrivait comme le livret saint. Nous connaissons quelques détails de l'enfance d'Albert Einstein par son fils Hans Albert : « il était un enfant sage. Il était timide, solitaire et se tenait à l'écart. Il était même considéré comme attardé par ses professeurs. Il me raconta que ses professeurs avait dit à son père qu'il était lent, asociale et constamment perdu dans de stupides rêveries. »

Très tôt, Einstein se donna pour but d'être une entité autonome, influencée le moins possible par les autres personnes. A l'école, il ne se révoltait pas mais il ignorait l'autorité. Ses parents, bien que juifs, étaient indifférents aux questions religieuses. Einstein, quand il était écolier, mettait délibérément l'accent sur ses origines juives et traversa une période de ferveur religieuse qu'il décrivit plus tard comme une première tentative de se libérer de liens purement personnels. Quand l'entreprise familiale fit faillite en 1894, après la tentative trop ambitieuse de concurrencer des firmes plus puissantes, le reste de la famille déménagea de Munich à Pavie en Lombardie, laissant Einstein, âgé de 15 ans, aux bons soins de parents éloignés. Leur intention était de lui permettre de terminer sa scolarité mais Einstein se sentit abandonné. Il trouva insupportable l'éducation stricte du Leopold Gymnasium. Il quitta rapidement le lycée pour des raisons médicales ( il cherchait peut être à échapper au service militaire) et rejoignit sa famille à Pavie. Une de ses premières actions fut de renoncer à la nationalité allemande, il devint de ce fait apatriote. Après avoir profité pendant une année de la douceur de vie italienne, il reprit sa scolarité, mais l'entreprise familiale avait à nouveau périclité et il ne pouvait plus espérer de soutien financier de ses parents. Une tante lui versait une pension mensuel pour qu'il puisse poursuivre ses études, mais il allait devoir rapidement subvenir à ses propres besoins.

Le souhait d'Einstein était d'intégrer l'École Polytechnique de Zurich (institution qui fusionnera plus tard avec l'université) mais pour ce faire il devait passer un examen d'entrée. Après une première tentative infructueuse, due à ses médiocres performances dans les matières non scientifiques, il lui fut conseillée de terminer le cycle d'enseignement secondaire. Il passa donc une année à l'école communale de Aarau, une ville suisse, où le style d'enseignement libéral était inspiré de Pestalozzi. Ses professeurs le trouvèrent paresseux et ne furent pas impressionnés, par contre ils remarquèrent qu'il était en avance sur ses camarades en physique et en mathématiques.

Certaines personnes comprennent mieux une information lorsqu'elle est présentée de manière visuelle plutôt que lorsqu'on la leur communique de façon strictement verbale. C'est un handicap à l'école, où la plupart des enseignements se font de manière verbale et non visuelle. Einstein en est un parfait exemple, il expliquait que : les pensées ne me viennent pas par des mots. Je pense rarement avec des mots. Une pensée me vient et c'est après que j'essaie de la traduire avec des mots. Les mots et le langage ne jouent aucun rôle dans mon processus de pensée. Les entités qui me servent de briques pour ma pensée sont des signes ou des images, plus ou moins claires, que je peux recombinaisonner et reproduire à volonté.

Plus tard, il s'avéra être un médiocre conférencier, donnant des exemples particuliers qui semblaient sans lien avec le principe général énoncé. Parfois, il se perdait dans le fil de ses pensées alors qu'il était en train d'écrire au tableau noir pour ne sortir d'une sorte de transe que quelques minutes plus tard et continuer en changeant de sujet.

Einstein obtint les certificats nécessaires et fut admis à l'école polytechnique, son attention se centra principalement sur la physique théorique. Il manquait les cours ordinaires pour passer la plupart de son temps à étudier les publications originales des scientifiques, et plus particulièrement les travaux de Clerk Maxwell. Einstein était impressionné à la fois par les succès et les échecs des anciennes théories physique, il fut attiré par les idées de Maxwell sur le champ électromagnétique, idées qu'il qualifia plus tard de révolutionnaires. Après la remise de diplômes, il obtint la nationalité suisse. Il fut donc à nouveau susceptible d'être appelé à faire son service militaire mais il fut réformé pour des raisons médicales. Pendant deux ans, il chercha un poste dans l'enseignement, mais il ne trouva pas d'emploi pérenne. Alors qu'il travaillait comme percepteur ou effectuait des remplacements d'enseignants, il publia ses premiers articles scientifiques. Puis, en 1902, il fut embauché par le bureau des brevets à Berne. Les sept années qu'Einstein passa dans cet établissement à examiner les propositions de brevet dans la technologie électrique, furent les années où Einstein posa les bases d'une grande part de la physique du vingtième siècle. Il appréciait le fait que son travail

de bureau, qui ne l'occupait qu'une partie de la journée, était totalement distinct de son activité scientifique, de la sorte il pouvait poursuivre ses recherches de manière libre et indépendante, par la suite il recommanda fréquemment pour les autres scientifiques de telles dispositions.

À ce moment de sa vie, Einstein mesurait un mètre soixante quinze. Ses traits étaient fins, il avait des yeux bruns et un regard chaleureux, une épaisse chevelure noire et une moustache légèrement fournie. « Je ne recherche pas vraiment la compagnie » dira-t-il de lui-même, pourtant Einstein attirait les femmes et il eut plusieurs liaisons. En 1903, malgré une ferme opposition de sa mère (son père était mort quelques années auparavant), Einstein épousa Mileva Maric, une étudiante en sciences de nationalité serbe. Elle était plus ou moins de sa promotion bien qu'elle fut de cinq ans son aînée. Leur deux fils sont nés en Suisse, Hans Albert en 1904 et Édouard en 1910. Un premier enfant, Lieserl, naquit au domicile des parents de Mileva et fut donné à l'adoption ; ce qu'elle devint demeure inconnu. Hans Albert émigra aux États Unis avant la seconde guerre mondiale et devint professeur en ingénierie hydraulique à l'université de Californie ; pour diverses raisons, il garda de l'amertume contre son père. Édouard était un enfant doué, quand il était jeune homme, sa ressemblance avec son père était qualifiée d'effrayante. Il souffrait de schizophrénie paranoïde et après qu'il fut placé dans une institution, son père ne fit plus rien pour lui.

Tous les témoins s'accordent sur le fait qu'Einstein était passionné par la musique comme s'il s'agissait pour lui d'expérimenter et d'exprimer des émotions de manière impersonnelle. Il était un violoniste exalté ; Mozart, Bach et Schubert étaient ses compositeurs préférés. Quand il devint un physicien mondialement connu, il aurait déclaré que la musique était pour lui aussi importante que la physique : « c'est une façon pour moi de me rendre indépendant des gens » ; en d'autres occasions il disait de la musique que c'était la chose la plus importante de sa vie. Les photographies où on le voit jouer du violon renvoient une image d'Einstein différente des autres clichés qui nous sont plus familiers.

En 1905, une merveilleuse année, Einstein publia trois articles magistraux qui dans trois secteurs différents allaient révolutionner la manière avec laquelle les scientifiques concevaient la nature de l'espace, du temps et de la matière. Ces articles traitaient du mouvement brownien, de la nature quantique des radiations électromagnétiques et de la théorie de la relativité. Einstein considérait le deuxième article, celui sur les quanta, ou photons, comme le plus important et c'est pour celui-ci qu'il reçut le prix Nobel, mais ce fut la théorie de la relativité qui captiva l'imagination du public. Il fallut quelques années pour que les recherches d'Einstein soient reconnues par la communauté scientifique. Quand Einstein présenta son article sur la relativité pour postuler à un poste de professeur à l'université de Berne, sa présentation fut

rejetée malgré le fait qu'il avait été invité à donner quelques cours. Sa carrière académique ne commença à proprement parler que trois ans plus tard lorsqu'il fut engagé comme professeur associé à l'université de Zurich ; deux années plus tard, il était professeur titulaire d'une chaire à l'université allemande de Prague, puis il retourna à Zurich pour prendre un poste de professeur à l'école polytechnique de Zurich l'année suivante. Finalement, au printemps 1914, Einstein intègre l'Académie de Berlin, il est libre de donner des cours à l'université et il est nommé directeur du Kayser Wilhelm Institute. Il avait des sentiments mêlés quant à ce déménagement, en partie parce qu'il n'aimait pas le mode de vie prussien et en partie parce qu'il craignait qu'on attende de lui qu'il continue de produire de brillante théorie l'une après l'autre. Il trouva cependant l'atmosphère de la capitale allemande très stimulante.

Alors que le travail scientifique d'Einstein s'épanouissait, son mariage connaissait de plus en plus de tension avec les années. Sa femme et ses deux fils le suivirent à Berlin mais ils retournèrent rapidement à Zurich, ville qui allait rester le foyer de Mileva pour le reste de sa vie. Le divorce fut prononcé peu de temps après la fin de la première guerre mondiale. Auparavant, quand Einstein tomba malade et fut alité pour plusieurs mois, une cousine et amie d'enfance, Elsa Lowenthal prit soin de lui. Elle était veuve et avait deux enfants. Ils se marièrent après le divorce avec Mileva, divorce au cours duquel des violences conjugales et un adultère avec Elsa furent mentionnés. Elsa était de trois ans son aînée, elle n'avait aucune culture scientifique, mais elle savait se montrer plus maternelle et protectrice que Mileva ne l'avait été mais, progressivement, Einstein se désintéressa de sa deuxième épouse.

L'un des loisirs préférés d'Einstein était la navigation à voile sur les nombreux lacs que forme la Havel autour de Berlin. Il était assez adroit dans la conduite de petit bateau. On pouvait presque tous les jours le voir faire du bateau mais il lui manquait un mouillage pour son bateau. Comme la date de son cinquantième anniversaire approchait, la municipalité fit le projet d'offrir un présent à son plus illustre citoyen : une maison qui lui procurait un accès direct au lac. Mais le projet s'empêtra tant et si bien dans des controverses politiques qu'Einstein refusa l'offre et préféra acheter lui même une maison à côté du lac.

A cette époque, le parti nazi pris le pouvoir, et Einstein devint l'une de leur cible de prédilection. Il quitta l'Allemagne après avoir démissionné de l'Académie de Berlin et renoncé une deuxième fois à la nationalité allemande. Il passa du temps à Oxford, puis à Pasadena, hésitant à s'installer. Finalement, il choisit le tout nouveau institut pour les études avancées de Princeton, cette endroit allait devenir le foyer d'Einstein pour les vingt deux années qu'il lui restait à vivre. Il décrivait l'endroit comme un magnifique petit coin de terre mais aussi comme un trou perdu où des demi dieux courts sur pattes se félicitaient dans un cérémonial excessif .

Princeton lui rendait la pareille : Einstein était connu comme le vieux au visage de pierre. A son arrivée, il était joyeux et grégaire mais il devint de plus en plus préoccupé par la politique mondiale. Scientifiquement parlant, les années à Princeton furent bien moins productives que les précédentes. A la fin de sa vie, il continuait de croire ardemment à sa théorie unifiée et ne trouvait aucun intérêt aux travaux des jeunes physiciens qui travaillaient dans le même bâtiment.

Quand Einstein atteint la fleur de l'âge, l'un de ses collègues, après l'avoir observé de manière rapprochée, conclut que cette intelligence hors norme était associée à une pathétique naïveté dans la vie de tous les jours. A la fin de sa vie, ce génie timide impressionnait quiconque le rencontrait par sa gentillesse et sa sagesse, mais comme il l'expliquait : je ne suis pas sociable car des rencontres me détourneraient de mon travail et je ne vis vraiment que pour ça. Je n'ai pas ici d'ami intime comme j'en eus dans ma jeunesse ou plus tard à Berlin, avec qui je pourrais parler et me soulager de moi même. Cela peut être dû à mon âge. J'ai souvent le sentiment que dieu m'a oublié ici. De plus, mon standard du comportement décent est devenu plus élevé avec l'âge : je ne peux pas sympathiser avec des personnes dont leur réputation leur est montée à la tête. »

Il déclara une fois que son seul véritable ami à Princeton était le logicien Kurt Gödel, celui-ci avait l'habitude de l'appeler tous les matins à 11h pour qu'ils effectuent leur promenade de un mile, quelque soit le temps. Gödel, un autre émigré d'Europe Centrale, développa sa propre version de la théorie de la relativité, cependant sa réputation reste plus profondément attaché à ses recherches en logique mathématique.

Après 1936, quand sa deuxième épouse fut décédée, ce sont sa sœur Maria, sa belle fille Margot et sa secrétaire qui s'occupèrent de lui. Maria emménagea avec son frère en 1939, elle fut victime d'une crise cardiaque en 1946, crise cardiaque qui la laissa alitée, elle mourut en 1951. Einstein prit sa retraite de l'institut en 1945 et vécut presque comme un reclus, essayant de se dérober à la file sans fin de gens qui voulaient s'entretenir avec lui, voire même seulement le voir. Il souffrit d'un véritable harcèlement de la part des photographes de presse ; le visage d'aucun autre scientifique ne fut aussi connu que le sien du grand public. Il était habituellement d'une nature joviale, avec un sens de l'humour assez paillard et un rire sonore ; il lui arriva une fois de tirer la langue aux photographes pour leur exprimer son ennui, et c'est cette photographie qui fut infiniment reproduite. Autour de Princeton, on pouvait souvent le voir au cinéma de quartier, il était particulièrement friand de films de cowboys. Il n'apprit jamais à conduire une voiture, mais naviguait sur le lac Carnegie. Le reste du temps il restait dans sa maison du 112 Mercer Street, une maison qui ne se distinguait en rien du voisinage.

A l'âge de 67 ans, Einstein rédigea quelques notes pour une autobiographie, mais ce fut plutôt comme s'il rédigeait sa propre notice nécrologique. Pendant plusieurs années il souffrit d'anémie et de troubles digestifs. Il mourut le 18 avril 1955, de la rupture d'un anévrisme de l'aorte abdominale. L'un de ces derniers gestes fut de signer une pétition initiée par Bertrand Russel en faveur d'un moratoire sur les armes nucléaires. Il légua son cerveau à la recherche scientifique, son corps fut incinéré, et ses papiers donnés à l'institut Weizmann de Jérusalem.

Einstein ne s'identifia à aucun pays, vivant et travaillant en des endroits variés, et bien qu'il eut quelques collaborateurs, il ne fit jamais école, en aucun sens.

### 3.2.1.2 .Analyse sémiologiques de Ion James

Ioan James classe les traits évocateurs d'un syndrome d'Asperger de la façon suivante : handicap social, attention exclusive pour des intérêts restreints et routines répétitives, particularités au niveau du langage, difficultés motrices. L'auteur classe dans la catégorie « autres critères », les traits qui ne sont pas mentionnés dans des classifications mais qu'il a lui-même retrouvés chez plusieurs des cas historiques étudiés.

#### 3.2.1.2.1 Handicap social

Einstein fut un enfant solitaire qui ne jouait pas avec ses camarades et passait son temps perdu dans ses rêveries. Devenu adulte, il demeura solitaire, affichant dans ses relations avec les autres un désir d'autosuffisance et un détachement émotionnel.

#### 3.2.1.2.2 Attention exclusive pour des intérêts restreints et routines répétitives

Il ne s'intéressait qu'à ses propres recherches en physique, et ne consacrait guère de temps à sa famille, à ses amis, ou à se sociabiliser. A Princeton, par exemple, il ne se montra guère curieux des travaux qu'entreprenaient ses collègues qui pourtant travaillaient dans le même bâtiment. Il disposait de plusieurs costumes identiques, et s'habillait d'ordinaire de manière négligée.

#### 3.2.1.2.3. Particularités au niveau du langage

Il ne parla correctement qu'à l'âge de sept ans, et présentait auparavant des écholalies.

Lors de ses cours, il se perdait régulièrement dans ses propos et perdait son auditoire en passant d'exemples particuliers à des théories générales. Il avait également des difficultés dans la communication non verbale puisqu'il fuyait le regard direct.

#### 3.2.1.2.4. Difficultés motrices

Einstein aurait eu du mal à faire ses lacets.

#### 3.2.1.2.5. Autres critères

Il milite pour la paix dans le monde. Il aurait violent envers sa première épouse.

#### 3.2.1.3. Conclusion

Si dans le livre de 2006, Ioan James se montre prudent quant à la possibilité d'établir un diagnostic rétrospectif (ce qui est le cas pour l'ensemble des personnalités traitées), il se montre par contre plus catégorique dans l'article de 2003 où il affirme que Albert Einstein présentait un syndrome d'Asperger et regrette de ce fait que les biographes du physicien n'en fassent pas de cas, et n'analysent pas sa vie sous cette perspective.

### 3.2.2. D'après Fitzgerald et O'Brien

Les auteurs repèrent les signes évocateurs d'un syndrome d'Asperger en utilisant différents axes : le comportement social, les intérêts restreints, les routines, le langage, le défaut d'empathie, la naïveté et la communication non verbal. Nous reproduisons leur résultats selon la même présentation.

#### 3.2.2.1. Comportement social :

Einstein est un enfant solitaire qui préfère faire des châteaux de cartes plutôt que de jouer avec les autres enfants. Il présente jusqu'à ses sept ans des crises de colère dont les causes paraissent incompréhensibles à son entourage. Bien qu'il se soit marié à deux reprises, Einstein

aurait reconnu, selon son fils Hans Albert, ne pas avoir de talent pour la vie conjugale ; il estimait de son devoir de ne pas se détourner de son travail scientifique et avait par conséquent peu de temps à consacrer à sa vie familiale. Ses recherches lui auraient procuré plus de plaisirs que sa vie familiale. Les auteurs reconnaissent dans cette incapacité à s'investir dans la vie familiale la raison pour laquelle son fils aîné s'est détourné de lui. Einstein, lui même, aurait déclaré qu'il ne trouvait d'intérêt à se lier à personne, et qu'il avait le sentiment de n'appartenir à aucun groupe, pays, cercle d'amis, pas même sa famille ; il se sentait comme un étranger, quelque soit l'endroit où il était.

#### 3.2.2.2. Intérêts restreints

Toute sa vie, il resta passionné par la physique, au point que les auteurs évoquent une addiction. Ses recherches étaient guidées par le désir de trouver la vérité de l'univers. Alors que la majeure partie des scientifiques fondent leurs recherches en s'appuyant sur les travaux antérieurs, Einstein part d'emblée en quête d'une vérité ultime, d'ailleurs la théorie de la relativité ne s'inspire d'aucune recherche antérieure.

Son mode de pensée n'était pas verbal, il pensait en image ce qui explique certainement ses difficultés scolaires dans les matières littéraires. De toute sa scolarité il manifesta peu de discipline dans ses apprentissages et délaissait les matières qui ne l'intéressaient pas.

Pour chaque problème qu'il se posait, le travail d'Einstein est remarquable par le sens de la globalité qu'il parvient atteindre, il décelait facilement les implications générales d'une solution particulières.

#### 3.2.2.3. Routines

Einstein s'imposa un rythme de travail soutenu tout au long de son existence, au point d'en négliger sa famille et ses amis. Son besoin d'indépendance était extrême. Qu'il s'agisse de musique ou de sciences, il préférait apprendre par lui même plutôt que de recevoir des leçons. Il n'était pas du genre à faire des concessions pour sa carrière et il considérait la compétition intellectuelle comme une sorte d'esclavage.

#### 3.2.2.4. Langage

Le développement du langage d'Albert Einstein se fit lentement. Il ne parla pas avant

ses trois ans, et cela inquiéta assez ses parents pour qu'ils consultent un médecin. Il ne parla couramment qu'à l'âge de sept ans, et présenta jusqu'à cet âge des écholalies.

Par contre, il ne semble pas avoir manqué de sens de l'humour.

#### 3.2.2.5. Manque d'empathie

Einstein se désintéressa de son fils cadet atteint de schizophrénie, il le vit pour la dernière fois en 1933. Il aurait déclaré à ce sujet que les hommes de valeur ne doivent pas gaspiller leur énergie pour des causes sans espoir. Sa deuxième épouse, Elsa, remarqua que rien de tragique ne pouvait l'atteindre, et que rien ne pouvait le distraire de son travail, et c'est pour cette raison, pensait elle, qu'il travaillait si bien. Dans les relations sociales, il était plus proche de la franchise brutale que du tact et de la sensibilité.

#### 3.2.2.6. Naïveté

Einstein ne semblait pas doué pour les aspects pratiques de la vie quotidienne, et peu au fait de ce genre de difficulté. Son attachement à certaines causes, comme un gouvernement mondial, est vu par certains comme une autre manifestation de sa naïveté.

#### 3.2.2.7. Communication non verbale

Einstein aurait eu un visage peu expressif de Pierrot Lunaire. Son aspect vestimentaire et son hygiène corporelle aurait également été négligés et lorsque Elsa, en 1913, lui recommanda l'usage d'un peigne et d'une brosse à dent, il lui répondit par écrit que s'il commençait à prendre soin de lui, il ne serait plus lui même.

#### 3.2.2.8. Conclusion de Fitzgerald et O'Brien

En conclusion, les auteurs déclarent qu'ils ne peuvent être catégoriques quant au cas d'Albert d'Einstein. Toutefois il remplit tous les critères de Gillberg à l'exception des difficultés psychomotrices pour lesquelles les informations biographiques sont pauvres. De plus, les auteurs soulignent que ce critère demeure controversé, tout particulièrement chez les patient présentant un important quotient intellectuel.

Mais les auteurs déclarent que si l'on tient compte des critères du DSM IV, Einstein se

placerait plutôt du côté de l'autisme de haut niveau plutôt que du côté du syndrome d'Asperger du fait du développement de son langage qui n'apparaît pas comme normal.

Les auteurs avancent qu'ils retrouvent également dans la vie d'Albert Einstein des traits qui ne sont pas mentionnés dans les classifications, mais qu'ils jugent pertinentes d'après leur expérience, comme sa nature et sa tendance à établir des compartiments étanches entre les différents aspects de sa vie (par exemple ses aventures extra conjugales qui ne furent découvertes que tardivement).

### 3.2.3 D'après Norm Ledgin

Dans son livre *Ces autistes qui changent le monde*, Ledgin n'affirme pas catégoriquement que Einstein ait présenté un syndrome d'Asperger. Mais il le fait en d'autres lieu, sur son site internet par exemple, où il récite les arguments d'un biographe d'Einstein, Isaacson, et s'autorise de son avis concordant avec celui de « spécialistes du syndrome » comme Baron Cohen et Atwood, pour balayer les objections du biographe.

Dans *Ces autistes qui changent le monde*, Ledgin liste les faits biographiques qu'il estime être significatif d'un Asperger. Ainsi, il estime que le côté paradoxal des descriptions faites d'Einstein peut être résolu si l'on postule qu'il souffrait d'un syndrome d'Asperger. En effet, Einstein est souvent décrit comme un homme à la fois chaleureux et distant, froid et affable, comme quelqu'un manifestant une profonde empathie pour son prochain mais qui en même temps fuyait l'intimité.

Ledgin relève également d'autres faits qu'il juge caractéristiques d'un syndrome d'Asperger. Contrairement aux autres auteurs, ces traits ne sont pas regroupés selon différentes catégories. Nous les reproduisons tels qu'énoncés par leur auteur.

La tête d'Einstein à sa naissance était enflée et malformée. Il parla tardivement. Il ne jouait pas avec les autres enfants, se montrait introverti et n'aimait pas parler pour ne rien dire. Lorsqu'un sujet l'intéressait, il montrait une intense concentration dont rien ne pouvait le distraire. Il préféra étudier en autodidacte plutôt que de se fier aux méthodes de ses professeurs. Il pouvait manquer de tact aussi bien vis à vis de ses professeurs que de son entourage. Mal à l'aise en société, il fut également inconstant en amour et sembla poursuivre le bonheur dans ses recherches plutôt que dans sa vie familiale. Sa présentation faisait peu de cas des conventions sociales, il était mal habillé et mal peigné, et ses interlocuteurs lui trouvaient une attitude gauche.

### 3.3. Les arguments en faveur d'un syndrome d'Asperger chez Glenn Gould

#### 3.3.1. D'après Ioan James

Tout comme il l'a fait pour le cas d'Albert Einstein, Ioan James présente dans un premier temps les éléments biographiques saillants puis synthétise dans un second temps ses résultats selon différentes catégories prédéfinies. Comme nous l'avons fait pour le cas d'Albert Einstein, nous reproduisons d'abord une traduction de la note biographique de Ioan James, puis nous détaillons les résultats selon la même présentation que l'auteur.

##### 3.3.1.1 Biographie (d'après Ioan James, traduction de Guillaume Lieber):

Le pianiste canadien Glenn Gould se classe parmi l'un des plus remarquables interprètes de la musique de Jean Sébastien Bach. D'après son biographe, Peter Ostwald, qui le connaissait intimement, le comportement excentrique qu'il manifesta dès son enfance et adolescence (une peur marquée pour certain objet physique, un manque d'empathie, un retrait social, un goût pour l'isolement et un attachement obsessionnel à certains comportements ritualisés) est évocateur d'un syndrome d'Asperger. Puisque Ostwald était un professeur de médecine, son avis est de poids. De plus, plusieurs psychiatres (Fitzgerald 2005) s'accordent avec Ostwald sur le fait que Gould présentait le syndrome d'Asperger. D'un autre côté, Kevin Bazzana, qui a écrit la biographie de Gould la plus complète, incluant une importante discussion de sa personnalité, ne s'estime pas convaincu.

Glenn Gould est né à Toronto le 25 septembre 1932. Son père, Russel Herbert Gold, était un fourreur qui tenait une prospère entreprise dans le centre de Toronto ; il changea son nom de famille en Gould quand son fils avait sept ans. Sa mère, Flora Emma (née Greig), d'ascendance écossaise, était une musicienne très compétente, elle enseignait la musique et chantait à l'église. Elle jouait de la musique à son enfant in utero, pensant que cela pouvait le prédisposer à la musique. Il apprit à lire les notes avant d'apprendre à lire les lettres, et comme il avait l'oreille absolue et une mémoire phénoménale, sa mère le comparait à Mozart.

Le père décrit son fils unique comme un enfant joyeux, disposant d'un merveilleux sens de l'humour, mais de tempérament violent. Il détestait la lumière du soleil et les couleurs chaudes, en particulier le rouge et le jaune. Sa vue, son odorat et son goût étaient peu

développés mais ce qu'il entendait l'affectait profondément. Le contact le plus léger pouvait conduire à des réactions disproportionnées. Il se gardait du contact des autres enfants, détestait les activités de groupe à l'école, et semblait totalement inadapté à tout type de sport. Si quelqu'un lui envoyait un ballon, il se détournait, pétrifié. Un camarade de classe se souvient : « Glenn n'aimait pas travailler dur. Le plus souvent, il ne faisait pas ce que les professeurs attendaient de lui. Son attitude était exécration tout comme son écriture. Toutes ses affaires étaient toujours désordonnées par contre il était bon en histoire, en anglais et plus particulièrement encore en mathématiques. » Il avait déjà l'habitude de s'habiller trop chaudement les jours de beau temps. Il avait l'habitude de dire : « dès mes six ans je fis une importante découverte : je m'entendais mieux avec les animaux qu'avec les humains .» Toute sa vie il eut une grande variété d'animaux domestiques, et il ne pouvait jamais s'empêcher d'aller au secours des chiens errants et des autres animaux.

Un autre ami se souvient que dès son enfance il eut peur des microbes. « Si quelqu'un était malade, même quelque peu, alors il lui interdisait de s'approcher de lui. Il était terrifié à l'idée de tomber malade. » Tout au long de sa vie, il eut la crainte des hôpitaux, les concevant comme des entrepôts à germes. Il semble tenir cette hypocondrie de sa mère, il ne remettait jamais en cause les avertissements de cette dernière. Elle détestait le conflit et tout ce qui pouvait paraître extrême ou excentrique. « Bien que cela semblait impossible, elle voulait que son fils ait une enfance normale, avec la bonne dose d'air frais, d'exercice, et le bon type d'ami. » Il était un intellectuel né, elle ne l'était pas. Il ne voyait aucune raison d'accepter une opinion conventionnelle, quand bien même elle était bien établie, alors que sa mère connaissait pas d'autres opinions. « La bienséance lui importait. Quand elle parlait, c'était depuis le monde tranquille des règles et de l'ordre, un monde où tout ce qui pouvait être conflictuel avait été effacé. »

En grandissant, Glenn Gould commença à prendre ses distances vis à vis de son père dont le commerce avec chasseurs et trappeurs ainsi que la passion pour la pêche le révoltait. Il devint plus tard végétarien et un ardent défenseur de la cause animale. Glenn chercha toujours à donner l'impression d'une féroce indépendance, d'être quelqu'un pour qui l'intimité ou les relations avec les autres humains n'étaient pas essentielles. Mais en même temps, il pouvait se montrer remarquablement charmeur, son intelligence et son espièglerie attiraient et il se réjouissait de l'attention qu'il suscitait, tant qu'il pouvait en garder le contrôle et que tout se déroulait comme il le prévoyait. Ainsi il pouvait avoir des exigences excessives envers ses amis. Et quand ces derniers inévitablement en venaient à exprimer une critique ou un point de vue qu'il ne pouvait pas tolérer, il coupait les ponts brutalement. En une occasion, dans son

enfance, il ressentit qu'il était capable de blesser sévèrement sa mère, voire même de la tuer. Cette expérience l'effraya si profondément qu'il se jura de ne plus jamais se laisser aller à ce sentiment de rage. Bertrand Russel, nous le rappelons, vécut lui aussi une telle expérience, et la même chose est certainement vraie pour Jonathan Swift.

Comme le commerce de son père était prospère, Glenn ne manqua jamais de ressources pour son éducation musicale. Ce fut sa mère qui lui enseigna d'abord le piano, puis à l'âge de dix ans, il fut admis au conservatoire de musique de Toronto, dont il reçut la médaille d'or après à peine deux ans. Il commença à donner des récitals en public, mais ses performances étaient marquées par un trac qui allait évoluer en s'empirant avec les années. Le meilleur professeur de piano du conservatoire, le chilien Alberto Guerrero, prit le garçon sous son aile. Guerrero pensait que pour laisser le plus de liberté aux doigts et à la main, les bras du pianiste devait se trouver dans le même plan que le clavier. Glenn prit l'habitude de s'asseoir sur une chaise basse et de se courber vers le clavier ; son père lui fabriqua une chaise dont il pouvait ajuster la hauteur jusqu'à seulement un pied du sol. Son fils l'utilisa pour tout le reste de sa vie, même quand le coussin fut si usé qu'il ne restait plus qu'à s'asseoir sur le cadre.

A la même époque, il apporta sa touche finale à son style pianistique : un contraste marqué entre le staccato et le legato, le choix de tempi incroyablement lent ou rapide, une exceptionnelle vitalité rythmique, une grande clarté dans le contrepoint, et le choix délibéré d'accentuer des mélodies au second plan. Ce style était accompagné d'attitudes qui rendaient la performance unique. Sa bouche était constamment en mouvement, articulant lèvres et dents les passages que ses doigts exécutaient avec agilité. Il fredonnait ou chantait constamment, souvent si fortement qu'on pouvait l'entendre jusqu'au fond de la salle de concert. Assis sur sa chaise basse, il balançait tout le haut de son corps dans un mouvement circulaire en accord avec le tempo, et quand l'une de ses mains n'était pas sur le clavier, il l'utilisait comme un chef d'orchestre, effectuant toute une série de gestes expressifs comme s'il se dirigeait lui-même. Guerrero critiqua ce maniérisme mais il ne put rien faire pour le corriger ; après neuf années, il abandonna son enseignement.

C'est à cette période que fleurirent les traits de caractère qui allaient faire de Gould un excentrique : l'habitude de trop se couvrir, son usage excessif de l'humour et des plaisanteries, et son hypersensibilité à ses sensations corporelles qu'il interprétait comme les signes d'une maladie. Déjà à cette époque, il prit l'habitude de consulter régulièrement médecins et chiropracteurs. C'était un imitateur doué, et il singeait facilement les expressions, les tics de langage, les accents étrangers et les attitudes. Gould possédait une mémoire absolue, du moins pour la musique, et il jouait toujours de mémoire ses partitions. Il avait l'habitude de dormir

pendant la journée et restait éveillé toute la nuit. Il se sentait nerveux quand plus de deux personnes se retrouvaient dans la même pièce que lui ; trois personnes, ou plus, provoquaient une agoraphobie qui s'intensifiait rapidement. Il se déplaçait d'une démarche maladroite. Dans la conversation, il déversait les mots avec une imperturbable vitalité, rendant toute interruption difficile. Il aimait les ragots ayant trait au sexe, mais ses amis les plus proches doutent qu'il eut jamais de relations amoureuses.

Quand il avait quatorze ans, Gould fit son premier concert avec l'orchestre symphonique de Toronto, c'était le quatrième concerto pour piano de Beethoven, après quoi son génie fut rapidement reconnu dans tout le Canada. Tout comme pour les concerts, il réalisa rapidement des enregistrements studio, ce qui avait sa préférence puisqu'il pouvait jouer sans la présence d'un auditoire et que l'auditeur n'était plus détourné de l'écoute de son interprétation par son comportement sur scène. Il commença tout d'abord par enregistrer des classiques, mais plus tardivement il élargit son répertoire à la musique dodécaphonique du vingtième siècle. Ses nombreux enregistrements incluent l'intégralité de l'œuvre pour piano de Arnold Schoenberg et d'autres œuvres en marge du répertoire standard.

La célébrité de Gould atteignit son zénith en 1955 alors qu'il avait 23 ans. Il était déjà réputé pour ses interprétations de Bach, mais c'est l'enregistrement des variations Goldberg qui lui firent atteindre une célébrité mondiale. Cela se déroulait à Manhattan ; on était en juin mais comme à son habitude Gould arriva vêtu comme au plus fort de l'hiver. En plus de son matériel de musique, il emmenait avec lui des torchons, de l'eau minérale, des poignées de comprimés et bien sûr la chaise que son père lui avait fabriquée. Gould était perpétuellement en mouvement, dirigeant les variations dans une sorte de danse. En guise de nourriture, il mâchonnait des biscuits et buvait du lait écrémé. Des journalistes furent invités à cette session d'enregistrement historique qui dura une semaine. Le disque une fois sorti devint un grand succès commercial, éclipsant même la version au clavecin de Wanda Landowska, et Gould fut sollicité pour des concerts à travers le monde entier. Malheureusement, il annulait fréquemment ses engagements au motif qu'il était trop malade pour pouvoir se produire. La plupart du temps il ne s'agissait que d'hypocondrie. Il consultait constamment des médecins pour une raison ou pour une autre. C'était un patient bien impatient. Bien qu'il ait eu peu de connaissances de la physiologie humaine, il aimait s'automédiquer et persuadait les médecins de lui prescrire les nouveaux médicaments dont il avait entendu parler, en dehors de toute indication médicale le plus souvent. Il avait également des problèmes psychologiques et il débuta par la suite une psychanalyse.

A cette époque, Gould fut admis dans le cercle fermé des célébrités musicales, non

seulement par les autres pianistes mais aussi par des chefs d'orchestre réputés tel Bernstein ou Stokowski. Il souhaitait lui aussi devenir un chef d'orchestre mais ses excentricités devinrent plus qu'un inconvénient, c'était un obstacle. Sa première tournée à l'étranger se déroula en Union Soviétique où il fit entendre à un public russe enthousiaste des œuvres auxquelles il n'avait pas accès du fait de la censure de la musique moderne par Staline. Ses premières compositions – une pièce pour piano et une pièce pour piano et basson – furent grandement influencées par Schoenberg.

En 1958, Gould décide de se trouver un logement à lui dans sa ville de Toronto, il va plusieurs fois changer d'avis pour finir par s'établir dans un penthouse pour le reste de sa vie. Bien qu'il y habitait régulièrement, il trouvait nécessaire de parfois dormir dans d'autres endroits de la ville, en général dans des hôtels. Il aimait la conduite automobile mais il eut un grand nombre d'accidents mineurs au point de risquer de perdre son permis de conduire à plusieurs reprises. Comme Bela Bartok, il n'aimait pas se produire en concert si bien que en 1962 il se retira de la scène, curieusement il débuta une courte carrière de conférencier peu de temps après cette décision. Il réalisa pour la radio une émission hebdomadaire qui s'intitulait *Music of Today* et il y participait régulièrement. Il s'essaya aussi à la production d'émissions télévisées, avec un succès mitigé. Ses imitations étaient populaires comme celle du chef d'orchestre Adrian Boult ou de l'acteur Marlon Brando mais Gould aimait surtout parler de lui-même.

En 1971, Gould décida d'enregistrer les 32 sonates de Beethoven, les 16 suites de Haendel et plus de 50 de ses sonates. Quand sa mère mourut, des suites d'un accident vasculaire cérébral, Gould manifesta peu d'émotion bien qu'il ressentit un intense sentiment de perte. Elle recueillait ses confidences, malheureusement elle ne laissa aucun témoignage de ce que Glenn lui livrait. Il la décrivait comme une femme d'une foi intense et qui cherchait à communiquer cette foi aux autres. Il désapprouva le remariage de son père en 1979 avec une veuve qui était une amie de longue date de la famille, considérant qu'il s'agissait d'une insulte à la mémoire de sa mère.

Dans la fleur de l'âge, Gould paraissait toujours jeune et séduisant mais, avec les années, il dut payer son tribut aux maladies et à sa consommation excessive de médicaments. Son visage et son corps devinrent boursoufflés ; il devint gras, flasque et voûté. Ses mouvements étaient de plus en plus lents. Sa peau devint d'une pâleur peu naturelle, probablement du fait d'un manque d'exposition au soleil. Il s'inquiéta pour sa santé de plus en plus. Son jeu développa d'indésirables caractéristiques, par exemple dans les enregistrements qu'il réalisa des dernières sonates pour piano de Beethoven, où il rejeta complètement les

standards de leur interprétation. Deux jours après son cinquantième anniversaire, il eut un accident vasculaire cérébral. Son état se dégrada rapidement et il mourut le 4 octobre 1982.

### 3.3.1.2. Analyse sémiologiques de Ioan James:

Ioan James classe les traits caractéristiques d'un syndrome d'Asperger de la façon suivante : handicap social, attention exclusive pour des intérêts restreints et routines répétitives, particularités au niveau du langage, difficultés motrices. L'auteur classe dans la catégorie « autres critères », les traits qui ne sont pas mentionnés dans des classifications mais qu'il a lui-même retrouvés chez plusieurs des cas historiques étudiés.

#### 3.3.1.2.1. Handicap social :

Enfant, Glenn se tenait à l'écart des autres enfants. Il pouvait monologuer pendant des heures sans trop prêter attention à son interlocuteur. Son usage de l'humour était plutôt assommant.

#### 3.3.1.2.2. Attention exclusive pour des intérêts restreints et routines répétitives

Glenn plaça la musique au centre de sa vie, sa pratique du piano était centrale. Dans la deuxième partie de sa vie, il se consacra de manière tout aussi intense à la réalisation de documentaires télévisuelles ou radiophoniques.

La vie de Glenn Gould était émaillée de multiples rituels. Il aimait faire des listes. Il avait pour habitude d'empiler plusieurs couches de vêtements et ce en dépit de la température ambiante, avant chaque concert il passait ses mains et ses avant-bras sous de l'eau brûlante, il emmenait pour tous ses concerts la chaise que lui avait confectionnée son père. Lorsqu'il jouait, il avait pour habitude de balancer le corps et de bouger sa main gauche comme si il se dirigeait lui-même, il chantait en même temps qu'il jouait.

#### 3.3.1.2.3. Particularités au niveau du langage

Bien que maîtrisant parfaitement l'anglais, ses réflexions pouvaient souvent se montrer hors propos, tout comme son humour. Il évitait également de regarder directement ses interlocuteurs.

#### 3.3.1.2.4. Difficultés motrices

Glenn Gould avait une démarche singulière. Enfant, il ne partageait pas les jeux de ses camarades et refusait de jouer au ballon.

#### 3.3.1.2.5. Autres critères

Glenn Gould présentait une mémoire exceptionnelle : il pouvait jouer de mémoire sans avoir besoin de partitions, et retenait les moindres variations dans une interprétation.

La musique prenait une place si prépondérante dans sa vie qu'il ne semblait pas avoir d'autre centre d'intérêt si bien que ses relations avec les autres semblaient dépourvues d'engagement émotionnel.

### 3.3.2. D'après Norm Ledgin :

Tout comme Ioan James, Norm Ledgin pense que le public a pris pour des excentricités, ce qui étaient en fait les caractéristiques d'un syndrome d'Asperger : la chaise pliante qui lui était indispensable à chaque concert, ses multiples rituels et phobies, l'étrangeté de sa posture et le fait qu'il ne pouvait s'empêcher de chanter en jouant.

Il regroupe aussi d'autres traits qui lui semblent caractéristiques :

- son goût pour la solitude et le fait qu'il ne se soit jamais marié,
- son hypersensibilité aux lumières, aux sons, et à la température,
- la bizarrerie de son attachement à la cause animale,
- sa tendance aux monologues et son peu d'intérêt pour les interactions réciproques dans la conversation.

## 3.4 Synthèse des résultats

Il y a peu de différences entre les arguments présentés par les différents auteurs. La plupart des observations est interprétée dans le sens d'un défaut d'attribution d'état mental à autrui. Pour Albert Einstein tout comme pour Glenn Gould, les principaux signes que les auteurs retrouvent en faveur d'un syndrome d'Asperger sont :

- le retrait social,
- les difficultés dans les interactions sociales réciproques,
- les bizarreries de comportement auxquels répondent l'originalité de leurs réalisations,
- la capacité à se focaliser sur une tâche sans se laisser distraire
- les particularités sensorielles : hypersensibilité de l'ouïe et hyposensibilité du goût et de l'odorat.

## 4. Discussion

Après une première partie où nous discuterons de la cohérence interne des arguments présentés par les auteurs, nous aborderons dans une deuxième partie le contexte où s'inscrit ce discours sur le diagnostic rétrospectif du syndrome d'Asperger, en l'analysant sur le plan historique, nosographique et sociologique.

### 4.1. Discussion de la cohérence interne des arguments apportés par les auteurs

#### 4.1.1. Concernant Albert Einstein :

Avant de discuter l'interprétation de certains faits dans le sens de la caractérisation d'un syndrome d'Asperger, nous soulevons quelques erreurs factuelles que la consultation de biographies nous permet de rectifier, et qui, il nous semble, disent assez la rigueur avec laquelle le travail de rétrodiagnostic fut entrepris par certains.

En effet, Ledgin affirme qu'en plus d'avoir été reconnu par le Times magazine (une revue reconnue pour son expertise scientifique) comme le plus grand scientifique de tous les temps, Einstein a reçu le prix Nobel pour ses travaux sur la Relativité et a apporté une contribution scientifique qui a permis aux Alliés de remporter la Seconde Guerre Mondiale.

Ainsi, Albert Einstein ne reçut point le prix Nobel en 1921 pour ses travaux concernant la Relativité mais pour l'article de 1905 sur la nature à la fois corpusculaire et ondulatoire de la lumière. De même, la victoire des Alliés dans la Seconde Guerre Mondiale n'est pas due à sa contribution scientifique. D'une part, la plupart des historiens s'accordent sur le fait que le Japon demandait la paix avant même que les bombes atomiques ne soient larguées sur Hiroshima et Nagasaki, sans compter que l'Allemagne avait déjà capitulé trois mois auparavant, et il n'y aurait guère eu besoin d'user du feu nucléaire pour parvenir à cette fin. D'autre part, le rôle d'Einstein dans le programme atomique américain se limita à la lettre de Leo Szilard qu'il cosigna et adressa au Président Roosevelt afin de le persuader d'entreprendre des recherches dans ce domaine. Si l'on peut sans conteste considérer Albert Einstein comme un efficace promoteur de la recherche atomique américaine, son rôle se limite justement à celui de promoteur. Il n'a pas contribué directement à l'élaboration scientifique de la bombe atomique. Le pacifisme d'Einstein fut souvent invoqué comme la raison de sa réticence à s'investir dans le projet Manhattan, il semble plus prosaïquement que les services américains

ne souhaitaient pas qu'Albert Einstein puisse avoir accès à des informations stratégiques car à leurs yeux il était un idéaliste peu fiable et qui plus est suspect de sympathie communiste.

Concernant son enfance, Ledgin lui prodigue l'enseignement de son scientifique de père, or seul l'oncle d'Albert avait une formation scientifique, il était ingénieur, son père quant à lui était un homme d'affaire. Quant à la musique, elle est loin de passionner Einstein dès son plus jeune âge. Jusqu'à ce qu'il découvre Mozart, c'est à dire vers ses douze ans, il vécut les leçons de musique que lui imposait sa mère depuis ses six ans avec la même hostilité qu'il accueillait la discipline à l'école. Ce n'est qu'après la découverte de Mozart qu'il pratiqua le violon avec ferveur. Il est également écrit que la personnalité d'Einstein s'épanouit lorsqu'il put enfin étudier à l'École Polytechnique de Zurich, pointant de la sorte que le fait de pouvoir uniquement se consacrer à l'étude de la science aurait suffi à son bonheur. Or, plutôt que le programme scolaire, il semble que c'est le changement d'environnement qui eut un effet bénéfique sur Einstein. En effet, ce qui semble le plus profitable à son épanouissement fut le fait de quitter le lycée de Munich dans lequel ses parents souhaitaient qu'il restât seul pour poursuivre ses études alors que toute la famille avait déménagé en Italie. Einstein ne tint pas un an dans ces conditions, et il obtint même un certificat médical pour justifier qu'il retournât auprès de ses parents.

Après avoir passé la fin de l'année scolaire en compagnie de ses parents il s'engagea à poursuivre des études à l'École Polytechnique de Zurich mais, contrairement à ce que Ledgin affirme, Einstein n'obtint pas de dérogation pour son inscription, bien que ses singulières capacités en physique fussent remarquées, et il dut effectuer une année dans l'école communale d'Aarau avant de pouvoir s'inscrire à l'école polytechnique. Or, Einstein garda un très bon souvenir de cette année à Aarau, il se plut au sein de la famille qui l'hébergeait, il apprécia la pédagogie libérale de l'école communale d'Aarau, bien que son enseignement fût généraliste et loin de se focaliser sur les seules matières scientifiques. Plutôt que d'attribuer son épanouissement à l'étude exclusive des sciences, il semble plus juste de considérer que c'est le milieu munichois qui ne lui permettait pas de s'épanouir. D'ailleurs, au sein même de l'école polytechnique, Einstein ne tarda pas à rapidement entrer en conflit avec la plupart de ses professeurs.

Il est également abusif de déclarer qu'Einstein nourrissait un intérêt exclusif pour la physique. La science fut bien sûr la grande histoire de sa vie, et il lui consacra la plus grande part de son énergie, mais, sans même compter sa passion pour la musique, il s'intéressa et prit parti pour d'autres causes tout au long de sa vie : le pacifisme pendant la première guerre mondiale, le sionisme dans l'entre deux guerres, puis la promotion d'un gouvernement mondial dans l'après-guerre. Il est également intéressant de noter que les causes dans lesquelles Einstein s'engageait n'étaient pas tant déterminées par d'immuables principes

philosophiques mais plutôt par le contexte politique de l'époque : ainsi, il est pacifiste en pleine première guerre mondiale, mais avec la montée du nazisme il renonce à ses principes si rapidement que de jeunes Belges qui s'attendaient à le voir soutenir déserteurs et objecteurs de conscience sont surpris de le voir les inciter plutôt à prendre les armes contre l'Allemagne. De même, se disant athée depuis l'adolescence, l'antisémitisme le rapproche de sa communauté, et il n'hésite pas à se déclarer et revendiquer juif. Et, pour chacune de ces causes, il effectua des cycles de conférences et de longs voyages, ce qui constitue tout de même un fort investissement pour quelqu'un que l'on suppose incapable de consacrer son temps à autre chose qu'à la recherche scientifique. On note également que tout au long de sa vie, Einstein accorda une bonne part de son emploi du temps à lire et à répondre à l'importante correspondance qu'il recevait.

Enfin, concernant d'éventuelles difficultés psychomotrices, les biographes notent que dans son enfance il réalisait de vertigineux châteaux de cartes et, plus tard, à la naissance de ses fils, les visiteurs remarquaient à quel point il était habile à leur fabriquer un jouet avec deux bouts de ficelles. Pour finir, s'il ne conduisait pas d'automobile, Einstein aimait par contre naviguer à la voile et quelque fût son lieu de résidence, il s'organisait pour pouvoir pratiquer ce loisir.

Tous les biographes relèvent le caractère solitaire d'Einstein, et ce particulièrement dans la dernière partie de sa vie à Princeton. Cependant, les auteurs qui sont les tenants d'un diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger font de cet élément la marque de son impossibilité à entrer en contact avec autrui, de son incompréhension des conventions sociales, et de son manque d'empathie et de son caractère autosuffisant. Or, il est possible au vu de sa biographie d'interpréter son caractère solitaire autrement que comme un handicap intrinsèque. Le fait qu'Einstein n'avait pas de compagnon de jeux de son âge est souvent pointé, mais rappelons qu'il était scolarisé dans une école chrétienne et qu'il y était le seul enfant juif, dans l'Allemagne de la fin du XIXe siècle cela ne dut pas l'aider à se faire accepter de ses camarades. De plus sa famille, était originaire de Souabe, mais elle déménagea en Bavière alors qu'il avait seulement un an. Mis à part sa sœur cadette, il n'y avait pas d'autre enfant dans la famille proche. D'ailleurs, les crises de colère une fois passées, dans sa petite enfance ( Albert envoyait divers objets à la tête de sa sœur), il resta durablement lié à cette dernière : ils vécurent même sous le même toit aux États Unis, il est par conséquent faux de présenter l'image univoque d'un Einstein distant et désintéressé de sa famille.

Lorsqu'en 1913, il décide de déménager à Berlin, son désir d'être dans un environnement intellectuel stimulant l'emporte sur son appréhension de la mentalité prussienne. Si Einstein avait été ce penseur solitaire, se préoccupant peu d'échanger avec les

autres, il serait resté en Suisse, pays qu'il appréciait, dont il avait acquis la nationalité, et auquel restait attachée sa première épouse.

Ceux qui sont les partisans d'un Einstein viscéralement solitaire se plaisent à citer les divers propos qu'Einstein tint quand il était à Princeton, et il est vrai qu'à plusieurs reprises Einstein se décrivait comme un solitaire. Mais lorsqu'il se décrivait de la sorte, il lui arrivait aussi de s'en plaindre et de regretter ses années de jeunesse en Suisse où il passait des nuits entières avec ses amis, absence d'amis qu'il déplorait à Princeton. Il ne faut pas oublier que lorsque Einstein arrive à Princeton dans les années trente, sa maîtrise de l'anglais reste approximative. Il a déjà vécu dans quatre pays différents, il a déjà été apatride et aux États Unis il demande pour la troisième fois une nouvelle nationalité. Lorsqu'il se décrit comme un étranger, il l'était effectivement – au sens propre.

On peut également interpréter ce besoin de solitude qu'il exprime à la fin de sa vie comme la réaction d'un homme qui souhaite se garder de la foule, en effet Einstein fut de son vivant immensément admiré et immensément haï. Jamais scientifique ne reçut de la foule d'accueil aussi enthousiaste, le parallèle contemporain force la comparaison avec une rock star, tant il n'y a pas d'équivalent. Mais parce qu'il était juif et pacifiste, il était aussi l'homme à abattre pour le régime nazi, il incarnait « le coup de poignard dans le dos », cette thèse selon laquelle l'Allemagne avait perdu la guerre non pas militairement mais du fait de la trahison de ces élites supposément vendues au communisme et à l'affairisme, deux courants diamétralement opposés mais dont le dénominateur commun dans l'idéologie délirante de l'extrême droite se résumait au « juif ». Einstein reçut un grand nombre de menaces. Après avoir fui l'Allemagne lors de l'arrivée au pouvoir des nazis, il résida un temps en Belgique. Le gouvernement belge craignait que des militants nazis ne traversent la frontière pour l'enlever ou l'assassiner, si bien qu'il bénéficia même de la protection de gardes du corps.

Sa position en marge du monde académique et sa négligence vis à vis de certains de ses codes peuvent également être interprétées au vu de son parcours. En effet, les premières recherches scientifiques d'Einstein se sont faites en dehors du monde universitaire (il n'avait pas obtenu de poste à sa sortie de l'Ecole Polytechnique de Zurich, il était avant dernier de sa promotion), et il était un simple employé de l'office des brevets lorsqu'il publia en 1905 les trois articles qui allaient chacun ouvrir de nouvelles perspectives à la physique. Lorsque l'université lui ouvre enfin ses portes, sa notoriété va devenir rapidement assez grande pour qu'il n'ait plus besoin de complaire à sa hiérarchie en s'astreignant à donner des cours, il est en quelques années devenu un chercheur de premier plan que tous les instituts du monde se disputent et veulent compter dans leurs rangs. Il faut d'ailleurs noter qu'au tout début de sa carrière universitaire, lorsqu'il demanda un poste à l'université de Berne, et que ses premières publications ne l'avaient pas encore imposé comme un chercheur de premier plan dont les

avancées faisaient consensus, il consentit à rédiger la thèse qu'on attendait de lui pour obtenir le poste.

La distance qu'il affiche avec son entourage est fréquemment interprétée comme un manque d'empathie, et s'il est manifeste que Einstein a pu se montrer froid et distant, en particulier avec ses épouses et ses enfants, il semble abusif de conclure que cette distance résulte d'un manque d'empathie. En effet, Einstein pouvait certes se montrer distant mais il pouvait également se montrer chaleureux et empathique, il était touché par la détresse de ses collègues juifs qui fuyant l'Allemagne se retrouvaient sans situation et se sentaient guettés par la misère. Il apporta un secours matériel à plus d'un. Bien sûr, sa notoriété était telle qu'il reçut un nombre de demandes d'aide qui dépassait de loin ses capacités personnelles et qui aurait dépassé les capacités de n'importe qui. Et devant ses demandes de secours incessantes Einstein adopta la distance, l'esquive, la fuite dans le travail. Dans ce contexte, la distance qu'affiche Einstein résulte plutôt, il nous semble, d'un sentiment de mauvaise conscience dû à sa position de privilégié qu'à un éventuel manque d'empathie. D'ailleurs, dans l'une de ses lettres, Elsa déclare que le couple se sentait mal à l'aise de vivre confortablement à Princeton pendant que leurs coreligionnaires étaient persécutés en Europe.

Comme autre argument de ce supposé manque d'empathie, une autre lettre d'Elsa est souvent citée. Elle déclare dans celle-ci que rien ne semble déranger Einstein dans son travail, que rien ne le touche, et que c'est certainement pour cette raison qu'Einstein travaille si bien. Il faut d'abord préciser le contexte de rédaction de cette lettre. Elsa écrit alors que un proche vient de mourir. Durement éprouvée par ce décès, elle est choquée par l'attitude d'Einstein qui n'affiche que peu d'émotion et continue de travailler comme si de rien n'était. Or il semble qu'Einstein adopta toujours la même attitude lorsqu'il était confronté à des difficultés dans sa vie personnelle, il se réfugiait dans le travail. Ainsi, lorsque Miléna, sa première épouse, le quitte, emmenant avec elle les enfants, Einstein, qui est resté seul à Berlin, déclare avoir pleuré toute la nuit comme un enfant, mais plutôt que de se laisser aller à ses sentiments, il se met à travailler d'arrache-pied, négligeant au passage le manger et le dormir, et de ces travaux découlera la théorie de la relativité générale. Le fait de fuir ses problèmes dans le travail ne se résume pas forcément à un manque d'empathie, a fortiori pour un homme de son temps.

En somme, plutôt qu'un déficit cognitif, il s'agirait d'un trait culturel ; tout comme l'utilisation de l'humour pour se défendre des agressions, un trait si fréquent dans la culture Yiddish qu'il a parfois frisé la caricature. Les lettres de rupture (cf Annexe 1 ) qu'Einstein adressa à Mileva et Marie Winteler, sont effectivement glaçantes, il s'y exprime sur un registre strictement pratique et ne consent à livrer aucune émotion. A lire ces seules lettres, on pourrait à juste titre s'interroger sur les capacités d'empathie de leur auteur, mais ce serait justement oublier leur contexte, il s'agit justement de lettres de rupture, et ce serait oublier toute la

correspondance où Einstein témoigne d'une passion brûlante. Et ce n'est pas parce que l'on peut se montrer brutal et manquer de tact que l'on est pour autant insensible. Il est indubitable qu'Einstein fut épris de Mileva et qu'il éprouva durement l'échec de son mariage. Il l'épousa contre l'avis de sa famille, il imaginait pour le couple un futur radieux où à deux ils révolutionneraient la science. Il est vrai qu'Einstein se montra distant vis-à-vis de ses fils, mais cette distance ne s'est établie qu'à partir de la séparation des époux. Auparavant, les amis de la famille décrivent Einstein comme un père proche de ses enfants. Lors de la séparation Hans Albert et Edouard ont respectivement 10 et 4 ans. Le contexte géographique et historique n'est guère propice au serein exercice d'un droit de visite. Leur père habite Berlin, leur mère est retournée vivre à Zurich ce qui fait tout de même près de mille kilomètres. Sans compter le contexte, l'Europe est alors déchirée par la première guerre mondiale, et même s'il n'y a pas de front ouvert sur la frontière germano-suisse, on imagine aisément que les déplacements ne sont pas des plus aisés. Plusieurs années s'écoulèrent avant que le divorce ne soit officiellement acté. Il semble que Mileva et les enfants nourrissaient l'espoir de voir Albert revenir vivre avec eux en Suisse, qui plus est, à partir de l'adolescence, son fils cadet présenta les premiers signes d'une schizophrénie, là encore on imagine aisément que les circonstances aient pu conduire à cette prise de distance. Attribuer au seul manque d'empathie le fait qu'Einstein ait choisi de ne pas revenir auprès de sa femme en Suisse, et qu'après la séparation il n'ait pas su entretenir une relation à distance avec ses fils, nous paraît être un raccourci. Quant à sa relation avec sa deuxième épouse, Elsa, en effet, Einstein vécut cette relation sous le signe de l'arrangement pratique, cantonnant son épouse dans un rôle de ménagère ou de room service... Mais une fois de plus plutôt qu'un manque d'empathie, il est possible d'y voir une difficulté à s'investir après son premier échec sentimental.

Les partisans d'un Einstein Asperger voient dans ses médiocres qualités de conférencier et dans son peu d'investissement dans l'enseignement, le signe de ses difficultés dans les relations sociales. Il n'aurait pas été capable de se mettre au niveau de son auditoire (par défaut de théorie de l'esprit), de saisir les codes sociaux alors à l'œuvre, et de s'intéresser à ses élèves. Une fois de plus, une telle présentation caricature les faits biographiques, ou en donne une interprétation unilatérale, car Einstein pouvait aussi se montrer brillant devant un auditoire, et même s'il rechignait devant la vulgarisation, son incroyable esprit de synthèse lui permettait d'exprimer clairement ses vues. Il était capable de se mettre au niveau de son auditoire, on peut citer l'exemple extrême de la petite fille de Princeton qu'il aidait dans ses devoirs. Et s'il pouvait ponctuellement trouver de l'intérêt pour une conférence, il ne s'intéressait pas assez à l'enseignement pour se consacrer à des cours sur tout un semestre. Einstein n'aimait pas enseigner, ce n'était pas sa vocation. Ce qui ne veut pas dire qu'il n'avait pas le goût d'expliquer ou de partager ses découvertes. Il était occasionnellement capable de se

montrer très disponible avec des étudiants, par exemple lors de sa visite aux États Unis ou lorsqu'il était en poste à Prague. La priorité d'Einstein était de poursuivre ses recherches en physique, et dès qu'il lui fut possible d'être un chercheur délivré de tâche d'enseignement, il négocia cette possibilité et ce fut le cas à Berlin comme à Princeton. L'esprit systématique et anticonformiste d'Einstein ne pouvait se contenter de réciter un manuel, et se consacrer de manière satisfaisante aux cours lui aurait demandé un travail trop important, il préféra garder son temps de travail pour la recherche et donna ses cours au petit bonheur, avec toujours le même degré d'impréparation, mais une réussite variable selon les circonstances et le sujet. On voit bien qu'Einstein était capable de donner des cours, simplement il ne le souhaitait pas.

Einstein se décrivait souvent comme en marge de la compétition intellectuelle, compétition qu'il considérait comme un esclavage. Toutefois, il est faux d'imaginer un Einstein dépourvu de tout esprit de compétition, et ne goûtant point les honneurs. En effet, au début de sa carrière Einstein recherche activement à ce que son travail soit reconnu et distingué. Après la seconde guerre mondiale, sa renommée est telle qu'on peut en effet se demander quelle distinction il peut encore attendre. Il a eu le prix Nobel, il a la notoriété d'une rock star, dans ces circonstances il est en effet plus facile de se sentir détaché de la course aux distinctions. Mais dans ses premières années à Berlin, Einstein livra une compétition acharnée avec Hilbert pour être le premier à publier une théorie générale de la relativité. Il lui importe d'être le premier à trouver les équations, et il se livre à un travail acharné. L'homme si désintéressé de reconnaissance, et ne travaillant que pour son propre plaisir de percer les mystères de la nature – voici l'Einstein tel que la légende se plaît à le dépeindre – n'aurait sans doute pas été engagé dans une telle course à la publication. D'ailleurs il n'aurait certainement pas quitté le calme de l'office des Brevets de Berne où il aurait continué de faire de la physique théorique pendant ses heures de loisir, un travail alimentaire n'ayant aucun lien avec la recherche étant la voie la plus sûre pour garder son indépendance.

Le négligé de la vêtue d'Einstein est un autre argument pour ceux qui pensent qu'il présentait un syndrome d'Asperger. Ils y voient le signe qu'il ne comprenait pas les codes sociaux et ne voyait pas l'utilité de s'y conformer. Il est intéressant de noter que le style débraillé d'Einstein se fixe lors de ses premières années à l'École Polytechnique de Zurich. Encore une fois, le contexte a son importance. Einstein, qui avait été couvé par une famille aimante et chaleureuse, se retrouve soudain dans la nécessité de s'assumer lui-même, il est seul, loin de sa famille, et les difficultés en affaires de son père le laissent sans le sou. Un lointain parent se charge de lui fournir le strict minimum à la poursuite de ses études. Dans ce contexte, il n'est pas invraisemblable qu'il se soit laissé aller, et ce d'autant plus qu'Einstein manifesta très tôt un caractère rebelle et indépendant devant toute forme d'autorité, sa mise négligée peut aussi être interprétée comme l'expression de son anticonformisme. Une manière

à lui de rappeler qu'il était un outsider, qu'il ne venait pas du sérail, et que d'une certaine manière il s'était fait tout seul.

Il est également faux de déclarer que la théorie de la relativité ne s'inspire d'aucune recherche antérieure. D'une part, Einstein déclarait en 1946 que ses travaux sur la relativité avaient pour point de départ les équations de Maxwell et les travaux de Lorentz en découlant. D'autre part, les travaux d'Henri Poincaré avaient déjà en 1900 défini l'équation  $m = E/c^2$ , mais la connaissance que pouvait avoir Einstein des travaux de Poincaré demeure controversée, et fait d'ailleurs le lit d'une controverse sur la paternité de la théorie de la relativité. Il semble toutefois communément admis que ce qui fait la modernité d'Einstein, c'est le fait qu'il a immédiatement compris les conséquences révolutionnaires que la théorie de la relativité restreinte impliquait pour toute la physique. Cette capacité à resituer une expérience de pensée dans sa globalité d'ailleurs semble plutôt contraire à ce qu'on sait de la pensée autistique qui est caractérisée par son attention au détail, c'est-à-dire plus analytique que synthétique.

Les quelques témoignages dont nous disposons font assurément d'Einstein une personnalité complexe. A la fois bonhomme et misanthrope, il ne se laisse pas facilement saisir, d'autant plus que l'homme était aussi secret. Rappelons que ses aventures extraconjugales ne furent connues qu'après sa mort et que la naissance de son premier enfant, non reconnu, placé dans le village serbe de Mileva, et probablement mort de scarlatine dans sa deuxième année. L'existence de cet enfant, Lieserl, ne fut connue que dans les années quatre-vingt. Expliquer les contradictions de cet homme par un quelconque défaut de théorie de l'esprit nous semble une fausse piste, et une solution à moindre frais pour résoudre ces contradictions. Ces contradictions, à notre sens, prennent un sens plus convaincant quand on les interprète à l'aune du parcours remarquable d'Albert Einstein, un homme qui fut façonné non seulement par ses prodigieuses – et non conventionnelles – qualités intellectuelles, qualités qu'il manifesta très tôt, mais aussi par l'histoire de sa vie, où il concilia le fait de se trouver à la fois à la marge et au centre, sa vie qui mêle petite et grande Histoire.

#### 4.1.2. Concernant Glenn Gould

Le cas de Glenn Gould est plus difficile à déterminer que celui d'Albert Einstein. En effet, le matériel biographique n'offre pas une diversité d'analyse aussi riche que celui d'Albert Einstein. D'autre part, le comportement de Gould est assez étrange pour que dans la séparation arbitraire qui existe entre normal et pathologique, on soit plus enclin à le placer du côté du pathologique. Cela fait-il pour autant un syndrome d'Asperger ? C'est ce que nous discuterons.

Ceux qui ont côtoyé Gould témoignent tous de son peu d'engagement émotionnel dans la relation, et de sa difficulté à exprimer ses émotions. Pour autant, il convient de prendre avec réserve les assertions sur le caractère solitaire de Gould. Car si ce dernier manifesta une forte indépendance dans ses choix et la conduite de sa carrière, ne semblant se soucier de l'avis de personne – mis à part peut-être sa mère – Glenn Gould n'en fut pas moins très entouré tout au long de sa vie, et son indépendance dans ses choix artistiques avait pour corollaire une grande dépendance dans la vie pratique. Glenn Gould avait beau proclamer un fort goût pour la solitude, il avait beau se mettre en scène marchant seul dans les grands espaces Nord Canadien : il eut rarement l'occasion d'être seul. Il habitait en ville, était constamment entouré de collaborateurs ou de techniciens, faisant même de l'un d'eux, Ray Roberts, son homme à tout faire. Et lorsque Glenn Gould était effectivement seul, il pouvait passer la nuit à téléphoner à ses amis.

L'étrangeté de la position de Gould au piano (cf Annexe 3) correspond à l'enseignement de son maître chilien qui préconisait une position la plus basse possible pour les avant-bras afin de diminuer l'implication de l'épaule dans le mouvement. Cependant, Guerrero n'appréciait guère les attitudes de Glenn Gould lorsqu'il jouait, qu'il interprétait comme du maniérisme, et qu'il tenta en vain de corriger en ce sens.

Il semble aussi que les auteurs prennent pour argent comptant les déclarations de Glenn Gould. Or la lecture de la biographie d'Ostwald nuance certaines de ces déclarations. Ainsi, prétendre que la virtuosité pianistique de Gould fit de l'ombre à sa carrière de compositeur et chef d'orchestre, c'est déjà méconnaître les productions de Gould en la matière et aussi prendre au premier degré les déclarations à l'emporte-pièce de ce dernier. Car si on l'écoute, Gould était un grand compositeur mais aussi médecin et écrivain. Comme le remarque Ostwald, il avait un sens du réel enfantin : « il pensait que tout ce qu'il fantasmait allait se réaliser ». Or les compétences médicales de Gould sont restées celles d'un hypochondriaque compilant des encyclopédies médicales, et les deux pièces qu'il a composées sont d'un classicisme sans originalité, elles doivent certainement d'être jouées plus à la réputation de l'instrumentiste qu'à la qualité du compositeur. Quant à sa carrière de chef d'orchestre, plutôt que sa réputation d'instrumentiste, c'est sa difficulté à gérer les conflits entre les musiciens qui lui fit obstacle.

De même Gould se déclare dégagé de tout esprit de compétition. Pourtant, il s'ingéniait à faire de chacun de ses enregistrements quelque chose de nouveau, il travaillait à la vitesse de son jeu, et il manifestait une forte jubilation à sortir vainqueur d'une discussion ou d'un jeu d'esprit. De plus il entretient une forte rivalité vis-à-vis d'un autre pianiste virtuose : Horowitz.

Quant à sa vie amoureuse, les avis divergent. Ostwald et Stefen ne lui ont connu aucune aventure et pensaient qu'il était asexué. Par contre, selon son factotum, Ray Roberts,

Gould aurait eu une histoire avec la femme d'un célèbre compositeur, ainsi que quelques aventures.

Dans un premier temps, il convient de faire un sort à la principale source biographique de Ioan James et de Norm Ledgin. En effet, les deux auteurs citent abondamment la biographie de Peter Ostwald. Fêré de musique classique, violoniste, psychiatre s'étant intéressé plus particulièrement aux pathologies dont pouvaient souffrir les artistes de la scène, et ami de Glenn Gould, Peter Ostwald a réalisé plus d'une dizaine d'années après sa mort une biographie du pianiste. Il est lui-même décédé avant que sa biographie ne paraisse.

Dans les livres de James et Ledgin, Glenn Gould est considéré comme le seul ayant pu bénéficier d'une analyse de ses troubles par un psychiatre, et ce psychiatre et ami aurait conclu que Gould souffrait d'un syndrome d'Asperger. Ainsi les deux auteurs se basent sur l'amitié et l'expertise supposée d'Ostwald pour faire de Gould un Asperger. Or, l'argumentation n'est pas si univoque lorsque l'on remonte à la source, c'est à dire lorsqu'on lit la biographie d'Ostwald.

En effet, la biographie d'Ostwald est plus riche et nuancée que ce qu'en laissent entrevoir les analyses de Ledgin et James. Tout d'abord, cette biographie n'est pas un livre à thèse, et son propos n'est pas de prouver que Glenn Gould souffrait d'un syndrome d'Asperger. Certes, Ostwald avait un intérêt pour le genre de la psychobiographie : il avait ultérieurement antérieurement réalisé une psychobiographie de Schumann et de Nijinski. Mais si Ostwald s'intéresse à la psychologie des créateurs, sa démarche ne se résume pas à y apposer une étiquette diagnostique. A une seule reprise, Ostwald émet l'hypothèse que Gould ait pu présenter un syndrome d'Asperger, voici en quel terme : « Une agitation incessante des mains associée à des singularités dans l'apprentissage du langage sont symptomatiques d'un trouble du développement appelé l'autisme infantile. D'évidence, Glenn ne souffrait pas de cette maladie qui aurait rendu impossible sa brillante carrière publique. Pourtant, certaines attitudes adoptées plus tard dans l'enfance et l'adolescence, la peur marquée de certains objets, le manque d'empathie, la réclusion, l'isolement, une attention obsessionnelle portée à des actions ritualisés s'apparentent à la maladie d'Asperger, une variante de l'autisme (Ostwald 2003 ,p.42) » De plus, Ostwald évoque cette hypothèse sans plus chercher à la démontrer par la suite. Son livre est riche du point de vue d'autres confrères qui font d'autres hypothèses étiologiques : trouble anxieux, phobie, personnalité schizoïde. D'autre part, Ostwald ne se penche pas sur la petite enfance de Glenn Gould dans le seul but de repérer les signes précoces d'un syndrome d'Asperger. En interviewant le père de Gould, Ostwald a pu donner une image plus précise de l'enfance de ce dernier et préciser à quel point son environnement a pu le déterminer, même s'il reste conscient que cette image puisse être biaisée par son unique informateur.

Nous ne disposons pas du dossier médical et des repères permettant de reconstituer le développement psychomoteur de Glenn Gould, mais le livre d'Ostwald précise utilement l'atmosphère familiale. Glenn fut un enfant désiré et attendu. Alors qu'il était encore dans le ventre de sa mère, cette dernière l'exposait à de la musique classique afin de développer son oreille (les parents étaient tous les deux de remarquables musiciens amateurs et la mère de Glenn Gould aurait même pu connaître une carrière professionnelle si elle ne s'était mariée). Il ne tenait pas encore assis qu'on le plaça déjà devant un piano. On l'invita à poser ses mains sur le clavier, et Glenn se prit à ce jeu, il s'y montra doué, et sa mère ne se montra pas moins exigeante : l'émission d'une fausse note était passible de corrections. Rapidement les extraordinaires aptitudes de Glenn pour la musique se révélèrent, oreille absolue, mémoire photographique, sens de la mélodie, et sa mère fit son possible pour que ses dons fructifient. On compara l'enfant à Mozart, on lui rêva le même destin pour plus tard vouloir justement le protéger du destin d'un enfant à la fois prodige et bête de foire. La biographie de Glenn Gould ne permettra pas de trancher la question de l'inné et de l'acquis, mais le milieu dans lequel il naquit était plus que favorable à une carrière musicale, en caricaturant on pourrait aller jusqu'à dire que son milieu le stimula, voire le programma à devenir un virtuose. Il n'est donc pas étonnant que la musique prit une place centrale dans sa vie puisque très tôt, de ce qu'en laisse comprendre Ostwald, la musique prit toute la place dans sa famille, ou plus précisément : l'enfant avait une place centrale et la vie familiale était organisée autour de l'exercice de son don pour le piano. La famille consacre plusieurs milliers de dollars par an à l'éducation musicale de l'enfant. Le portrait que donne Ostwald de la famille montre un père disqualifié, obtempérant aux désirs de son fils : celui-ci ne supporte pas qu'il pêche alors il arrête de pêcher, leur petit chien meurt écrasé, il faut acheter un plus gros chien parce que sa taille l'empêchera de se faire écraser... Glenn dort avec sa mère, le couple fait chambre à part. Si le mot n'était pas tant galvaudé, on aurait envie de qualifier la relation mère-fils de fusionnelle. Celle-ci se montre à la fois proche et autoritaire, sa conduite est dictée par une morale rigide, et le principal moyen pour son fils de communiquer avec elle, c'est justement la musique.

Ainsi, si les difficultés relationnelles de Gould à l'âge adulte sont patentes, et qu'on peut très bien relier ses difficultés à un manque d'empathie, il reste possible de se questionner sur le caractère inné de ce manque d'empathie, puisque dans l'optique de Ledgin et James, le syndrome d'Asperger est un handicap neurologique d'origine génétique. Or les traits saillants du comportement de Gould : son manque d'empathie, son besoin de contrôle, ses phobies diverses se retrouvent déjà dans son milieu familial. Craignant qu'une maladie n'emporte leur fils unique, Glenn Gould était surprotégé. On lui interdisait les lieux publics car il risquait d'y être contaminé par des microbes. Plus tard, l'hypochondrie de Glenn Gould prenait des proportions légendaires. Gould se montrait égocentrique mais il fut le centre de la vie

familiale. Glenn n'avait pas d'ami de son âge alors sa mère lui en trouva un à sa convenance. Plus tard, la volonté de contrôle de Glenn Gould est telle qu'elle le poussera à écrire les questions et les réponses de ses interviews télévisées, certains des interviewés, comme Yehudi Menuhin, eurent du mal à se plier à l'exercice de récitation et Glenn Gould eut de la peine à le comprendre.

A l'argument de la spécificité du milieu familial, on pourrait objecter que la famille se suradapta au handicap de son enfant. Au lieu d'une cause, les particularités de l'environnement furent une conséquence de son syndrome d'Asperger. Cela est certainement vrai pour une part puisqu'il y a toujours une causalité circulaire dans un système familial, les actions des uns et des autres étant renforcées par des mécanismes de rétroactions. Et il nous semble que, si rendre compte de tout comportement depuis un déterminisme familial est une erreur, tout analyser à partir de prédisposition génétique n'en est pas moins une autre, et ce d'autant plus dans le cas de Gould où avant même sa naissance son destin, à défaut d'être tracé, était déjà planifié. Autant qu'un éventuel syndrome d'Asperger, la précocité musicale de Glenn – et les ajustements familiaux auxquels elle donna lieu – peut rendre compte du développement particulier de l'enfant.

A l'âge adulte, Glenn prit l'habitude de s'automédiquer. Il consultait de manière anarchique différents médecins afin de se faire prescrire différents psychotropes, qu'il stockait pêle-mêle dans ses poches et consommait à sa guise. Il est donc difficile devant certains des symptômes que présentaient Gould de savoir dans quelle mesure ils provenaient d'une décompensation psychotique ou d'une intoxication médicamenteuse. Ostwald identifie clairement deux décompensations psychotiques avec un délire désorganisé sur fond de persécution. Cependant, même si l'on exclut ces épisodes de décompensation, le rapport au réel semble altéré et teinté de persécution et de paralogisme. Ainsi, il semble que Gould était persuadé que le public était malintentionné à son égard, à un point proche de la persécution. Certains événements de vie prenaient une résonance étrange, par exemple il refusait de retourner à Philadelphie car cela lui rappelait le traitement de ses douleurs chroniques par l'immobilisation de ses bras. De même Sa peur des microbes et des courants d'air prenait une dimension quasi délirante.

Si les difficultés relationnelles de Glenn Gould sont manifestes, il est par contre malaisé de les attribuer de manière univoque à un syndrome d'Asperger. Ostwald cite le Dr Greben qui voyait en Glenn Gould une personnalité évitante et phobique. Ainsi, les comportements qui sont interprétés dans le sens de particularités sensorielles, peuvent être analysés sous l'angle de la phobie et de l'évitement. S'il se couvrait de vêtements, ce n'est pas tant pour la sensation que lui procurent plusieurs couches de vêtements mais parce que sa peur

des microbes l'enjoignait de se prémunir contre le froid. S'il ne supportait pas les réunions, ce n'est pas parce que le bruit des voix le gênait mais parce qu'il craignait de se retrouver en société. Mais au vu des éléments de désorganisation qui sont présents au moment des décompensations, des idées de persécution et des mécanismes de défenses archaïques qui sont à l'œuvre, la difficulté d'introspection et la mise en scène de ses conflits internes, on peut également se demander si les phobies et les traits obsessionnels ne contenaient pas une structure psychotique ? Les limites de l'exercice rétrospectif d'un diagnostic ne permettent pas de trancher, mais il manque au rétrodiagnostiqueurs l'évocation et la discussion de diagnostics différentiels. De même, le retrait social et l'étrangeté de Gould peuvent également être interprétés dans le cadre d'une personnalité schizoïde.

Notre propos est également possiblement biaisé par la thèse d'Oswald qui, s'il se garde de se montrer catégorique en matière de diagnostic, a par contre à cœur de montrer que ce qui fut considéré comme des excentricités ou des caprices était en fait l'expression d'une importante souffrance psychique, et de la sorte Oswald a certainement influencé notre conviction évoquée précédemment, à savoir que Gould se trouve du côté du pathologique.

#### 4.1.3. Les problèmes de méthodologie

Aussi bien dans le cas d'Einstein que dans celui de Gould, la méthode utilisée pour effectuer un diagnostic rétrospectif, c'est-à-dire la simple application d'une grille, pose question. Car si l'on peut faire de l'épidémiologie ou élaborer des standards pour la recherche avec une approche catégorielle, la réalisation d'un diagnostic ne se limite pas à la collecte d'un nombre prédéfini de critères. Nous avons déjà évoqué précédemment comment la lecture du matériel biographique dans un sens ou dans un autre permettait de satisfaire ou pas à tel ou tel critère. Il est intéressant de noter que lorsque Isaacson conteste les analyses de Ledgin, contestation qu'il base sur les faits biographiques, Ledgin ne répond pas sur ce niveau mais utilise l'argument d'autorité : il estime que puisque Baron Cohen et Atwood, deux spécialistes du syndrome d'Asperger, ont eux aussi déclaré qu'Einstein avait un syndrome d'Asperger, son opinion est dès lors confortée, sans même qu'il ne remette en cause les éléments sur lesquels le diagnostic a pu être porté.

De plus ces critères comportementaux manquent de spécificité, aucun n'a de valeur en lui-même si l'on fait l'économie de les interpréter dans une dimension globale, qu'il s'agisse d'une lecture psychopathologique ou d'une interprétation cognitiviste postulant un déficit de théorie de l'esprit. L'analyse sur un plan strictement comportemental, en particulier quand le matériel clinique se limite à un matériel biographique, se révèle limitée puisqu'un enfant peut être solitaire parce qu'il n'éprouve pas le besoin de jouer avec d'autres enfants, ou parce qu'il a

peur d'aller à leur rencontre, ou encore parce qu'il ne sait pas comment faire pour aller à leur rencontre. Pour que l'exercice d'un diagnostic rétrospectif garde de sa pertinence, il est donc intéressant de tester plusieurs hypothèses explicatives, d'éliminer ou d'arbitrer entre plusieurs diagnostics différentiels. Or ni Fitzgerald, ni James, ni Ledgin ne s'encombrent de telles précautions. Mais après tout, il n'est guère surprenant que ces auteurs ne s'encombrent d'une réflexion sur le fonctionnement autistique puisqu'ils postulent que le syndrome d'Asperger ne renvoie pas à un fonctionnement psychique mais constitue un handicap neurologique. Ainsi, les auteurs suscitent une opposition factice puisque que, quand bien même l'origine du syndrome d'Asperger relèverait d'un déficit organique (ce qui n'est pas prouvé), ils évacuent le fait qu'un handicap mental puisse avoir un retentissement dans le développement psychique qui puisse justifier d'une approche psychiatrique. D'autre part, les critères utilisés par les auteurs sont flous. Il s'agit du panachage de plusieurs échelles, et lorsqu'un critère vient à manquer dans une échelle, la pertinence de ce critère est discutée ou une autre échelle lui est substituée. Les auteurs ne satisfont même pas à la logique classificatoire qu'ils appliquent. On a plutôt l'impression d'observer un raisonnement circulaire, où la conviction qu'il s'agit d'un syndrome Asperger est première, et plutôt que des preuves, ils alignent des éléments hétéroclites de grilles diagnostiques comme autant d'arguments.

Dans le cas précis de la recherche d'un diagnostic de syndrome d'Asperger, l'utilisation d'une grille de critères est également biaisée par le fait que la présence d'intérêts restreints est un point important du diagnostic. Mais quelle est la pertinence de ce critère lorsque l'on travaille sur une population de génies ? Le critère n'est-il pas biaisé par l'objet même de l'étude ? Car quel homme, fut-il même un génie, parvient à de remarquables réalisations sans une passion dévorante et un travail soutenu dans le domaine de sa réalisation ? Le dilettantisme rencontre rarement le génie et l'on n'imagine pas de réalisation majeure dans le domaine des arts ou des sciences sans le concours d'un travail acharné. Partant de là, à partir de quand un travail acharné ne témoigne pas d'un intérêt restreint ?

Les cas d'Einstein et de Gould sont assez distincts, tant dans leur développement que dans la manière avec laquelle leur talent fut reconnu, pourtant ils sont tous deux soupçonnés d'un diagnostic d'Asperger, ce qui au minimum reflète la grande hétérogénéité de ce syndrome. Plus encore, on peut remarquer que les auteurs, dont la méthodologie se base sur la recherche d'une grille de symptômes, ne satisfont même pas à leur propre exigence. Mais puisque les auteurs postulent l'équivalence entre le syndrome d'Asperger et l'autisme de haut niveau, et actent le fait que le syndrome d'Asperger est une forme légère d'un trouble autistique à l'extrémité d'un continuum, le caractère incomplet du tableau clinique serait alors dû à la faible intensité du trouble. Mêler de la sorte approche catégorielle et dimensionnelle, c'est s'assurer de toujours voir son hypothèse justifiée, autrement dit c'est encore une fois

réaliser un raisonnement circulaire.

L'exercice du diagnostic rétrospectif est certes approximatif. L'absence de rencontre physique avec le sujet ampute tout un pan de la clinique. Il n'est guère possible d'avoir de certitude en la matière, pour autant cela ne dispense pas d'un minimum de rigueur dans la démarche, rigueur absente des travaux qui sont notre matériel. Notre hypothèse est que la recherche de cas célèbres de syndrome d'Asperger obéit à une autre démarche que la réflexion clinique sur les possibles zones de chevauchement entre pathologie psychiatrique et créativité, ou qu'une réflexion sur la clinique du syndrome d'Asperger, mais rend compte de problématiques historiques et sociologiques qui traversent le champs de l'autisme, l'étiquette diagnostique de syndrome d'Asperger relevant une dimension identitaire.

## 4.2. Contextualisation historique et sociologique du diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger

En nous basant sur les acquis de la deuxième cybernétique, nous ne considérons pas que l'observateur se situe dans une position neutre. L'observateur est inclus dans le système observé. Ses observations vont modifier le système observé, et réciproquement les modifications du système vont avoir un effet sur l'observateur. Partant de ces acquis théoriques, nous considérons que le discours tenu sur le syndrome d'Asperger est le résultat de l'interaction entre des observateurs et des observés. De ce fait, pour mieux comprendre ce qui se joue dans l'usage du syndrome d'Asperger dans notre cas particulier de diagnostic rétrospectif, il nous semble important d'étendre la discussion à un contexte plus large ; car le syndrome d'Asperger s'insère aussi bien dans les actuelles polémiques sur le diagnostic et la prise en charge de l'autisme, que dans des controverses nosographiques entre spécialistes de l'autisme. De plus, les mutations sociales ne réservent plus le rôle de l'observateur au seul psychiatre, les malades et les associations de parents aspirent également désormais à une position d'expertise. Nous sommes donc dans une situation où il y a une multiplicité d'observateurs face à un champ d'observation en pleine extension, ce dont témoigne la grande diffusion du syndrome d'Asperger dans la culture populaire.

Nous commencerons donc par rappeler l'histoire de la notion d'autisme pour s'intéresser, dans un deuxième temps, aux controverses nosographiques autour du syndrome d'Asperger, avant de conclure sur les résonances sociales de ce diagnostic et de faire l'hypothèse des facteurs ayant assuré une telle popularité à ce syndrome.

Le mot « autisme » provient de la clinique de la schizophrénie, sa définition revient au

psychiatre suisse Eugen Bleuler qui souhaitait de la sorte rendre compte du repli sur soi observé dans cette pathologie. Le terme allemand « Autismus », utilisé pour la première fois en 1911, est emprunté au grec afin d'exprimer le maintien d'un monde à soi-même, il est rapidement traduit en français sous le terme d'« autisme ». C'est en 1943 que Leo Kanner reprend ce terme pour définir une maladie spécifique : l'autisme infantile. Cependant, plusieurs auteurs, comme Jacques Hochmann et Uta Frith, font remonter l'histoire de l'autisme bien avant 1943 et même 1911 (Jacques Hochmann 2009; J. Hochmann 2012; Frith 2010). Il est d'ailleurs intéressant de noter que ces deux auteurs, qui pourtant sont d'horizons théoriques bien distincts (la psychanalyse pour Jacques Hochmann et la psychologie cognitive pour Uta Frith), choisissent le même point de départ, le cas de Victor, l'enfant sauvage de l'Aveyron.

Le 6 janvier 1800, trois chasseurs capturent un enfant d'une dizaine d'années. Il est hirsute, nu et couvert de blessures. Il ne parle pas et ses gesticulations sont incompréhensibles. Une année auparavant, l'enfant avait déjà été capturé et confié à une veuve mais il avait fugué au bout d'une semaine. Le cas de cet enfant sauvage va passionner le grand public et il va rapidement être transféré de l'orphelinat où il avait été placé, vers Paris où il est confié en 1801 au soin du Dr Itard, un ancien élève de Pinel qui le prend en charge contre l'avis de son maître.

L'intérêt que suscite Victor est dû au fait qu'il apparaît alors comme le paradigme d'une controverse philosophique : le débat sur le caractère inné ou acquis non seulement de l'intelligence mais surtout du sens moral et du sentiment religieux. Certains pensaient que Victor resterait un sauvage dépourvu de sens moral alors que d'autres soutenaient qu'il ferait preuve des plus grandes vertus humaines puisqu'il n'avait pas été gâté par la société (Jacques Hochmann 2009).

Itard postule que l'intelligence est ancrée dans les sens et que par conséquent une rééducation sensorielle peut la restaurer. Il y consacra une grande énergie et mis au point des techniques originales. Certains principes préfigurent le concept de conditionnement, d'autres ont inspiré le langage des signes qu'allaient utiliser les éthologues avec les grands singes. Hochmann considère même Itard comme un précurseur de la méthode TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren). Cependant, malgré une évolution en certains points remarquables, Itard considéra comme un échec personnel le fait que Victor n'accéda pas au langage verbal. Il arrêta les soins en 1811 et laissa Victor à la gouvernante qui en avait la charge, Mme Guérin. Pendant un temps Victor continua de susciter un intérêt mondain, celui que l'on nourrit pour la bête de foire, avant que le désintérêt puis l'oubli fassent place. Il meurt en 1828.

Pour Uta Frith, il est clair que Victor présente tout une série de signes caractéristiques de ce qu'on diagnostiquerait aujourd'hui comme un autisme : écholalie, stéréotypie,

instrumentalisation de la main de l'autre, altération de l'attention sensorielle, impossibilité d'accéder à la fonction symbolique du langage, et altération des interactions sociales réciproques. Uta Frith reprend d'ailleurs plusieurs anecdotes concernant Victor en les interprétant sous l'angle d'une difficulté d'attribution des états mentaux à autrui. Elle fait l'hypothèse que l'enfant a été abandonné par ses parents entre ses 5 et 10 ans du fait de son autisme, et que ce même autisme explique que dans les deux années suivantes Victor n'ait jamais cherché refuge auprès des villageois habitant à proximité de la forêt (Frith 2010).

Le propos de Hochmann est différent. Le cas de Victor lui sert de point de départ à son histoire de l'autisme. Histoire au cours de laquelle il retrouve dans la prise en charge de ces enfants un constant mouvement de balancier entre le thérapeutique et l'éducatif, et que ce mouvement de balancier reprend la question de l'inné contre l'acquis, du handicap contre la maladie, d'une approche spécifique pour l'enfant contre une théorisation plus globale de la maladie mentale (J. Hochmann 2012).

Les troubles du développement de l'enfant vont alors être théorisés dans le sillage d'un autre élève de Pinel : Esquirol. Ce dernier, avec la notion d'idiotie, donne le cadre théorique des troubles du développement de l'enfant pour près d'un siècle. La notion d'idiotie sera subtilement déclinée par les successeurs d'Esquirol en de subtiles variantes comme l'imbécillité et la débilité. Pour chacune de ces notions, l'idée d'un substrat organique aux troubles est fortement ancrée, organicité dont le corollaire à cette époque est l'incurabilité. L'approche théorique est renouvelée au début du XXe siècle par la psychiatrie de l'adulte et le concept de schizophrénie. Toutefois, l'importation de ce concept dans la clinique de l'enfant garde une pertinence et un intérêt opératoire tous relatifs. Les médiations propres à la prise en charge de l'enfant et les principales théories sur le développement psychique de l'enfant restent encore embryonnaires. Ces théories apparaissent dans le sillage de la psychanalyse, et c'est plus particulièrement au travers des controverses entre Ana Freud et Mélanie Klein que les bases d'un travail psychothérapeutique avec un enfant furent fondées.

C'est dans ce contexte qu'en 1943, Leo Kanner définit l'autisme infantile. Kanner est pédopsychiatre américain. Il étudie la médecine à Berlin mais émigre aux Etats Unis dans les années vingt. Il se spécialise alors en psychiatrie et prend la tête de l'un des premiers services de pédopsychiatrie du pays à Baltimore. Peu satisfait par le concept de schizophrénie infantile, en lequel il voit un fourre-tout, Kanner veut définir une maladie rare et spécifique dont il soupçonne l'étiologie organique, il emprunte le terme d'autisme à Bleuler, ce sera l'autisme infantile. Sa description se fonde sur 11 cas. Le fonctionnement autistique est caractérisé par deux mouvements psychiques : « aloneness » et « sameness ».

Quasiment au même moment, c'est à dire en 1944, Hans Asperger, pédiatre autrichien, définit dans son mémoire d'habilitation à la recherche la « psychopathie autistique ». Il définit

ainsi un type de personnalité existant depuis l'enfance et se prolongeant à l'âge adulte. Ce type de personnalité est caractérisé par des traits spécifiques : un manque de sensibilité, une démarche uniquement rationnelle, un défaut de compréhension d'autrui et une maladresse en société. Les recherches d'Asperger se sont conduites indépendamment des travaux de Kanner, et du fait de l'interruption des communications scientifiques pendant la Seconde Guerre Mondiale, il ne pouvait avoir eu connaissance de l'article de Kanner.

Si les travaux de Kanner furent rapidement diffusés et commentés, les travaux de Hans Asperger tombèrent dans un oubli relatif et ne furent redécouverts que dans les années quarante par une psychiatre britannique, Lorna Wing. Ce n'est qu'en 1991 que l'article de 1944 est enfin traduit en anglais par Uta Frith. Rapidement, les cliniciens et les chercheurs vont chercher à isoler une nouvelle entité clinique. En à peine plus d'une dizaine d'années, cette entité clinique est reconnue par les classifications internationales : en 1993, le syndrome d'Asperger est inscrit dans la CIM 10 ; en 1994, dans le DSM IV (cf Annexe 6 et 7). En 1988, une conférence internationale a lieu à Londres, elle réunit les chercheurs qui ont commencé à explorer cette nouvelle aire du spectre autistique, elle débouche sur la publication d'une première grille de critères diagnostiques en 1989 (Ferrari et Bonnot 2012). Les recherches sur le syndrome d'Asperger se sont dès lors multipliées mais, plutôt que d'aller dans le sens d'un approfondissement des définitions des classifications internationales, la tendance est plutôt à l'extension et à l'éclatement du syndrome (cf Annexe 4). Ainsi, Lenoir et al, au terme de leur synthèse des données scientifiques sur le syndrome, estiment qu'ils peuvent le positionner dans trois classes nosographiques : une forme d'autisme de haut niveau, un trouble grave de la personnalité, ou un autre trouble du développement (Lenoir, Malvy, et Bordier -Rethore 2007). Le traité européen de psychiatrie et de psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent recense actuellement sept types de questionnaires, les revues de la littérature ne permettent d'en recommander aucune en premier choix, leurs caractéristiques psychométriques étant faibles (Ferrari et Bonnot 2012). En 2013, la nouvelle édition du DSM, le DSM-5, ne fait plus apparaître le syndrome d'Asperger dans les troubles du spectre autistique (cf Annexe 9). Les études épidémiologiques répercutent également cette imprécision du cadre diagnostique puisque les estimations de prévalence vont de 10 à 40 / 10 000 (Lenoir, Malvy, et Bordier -Rethore 2007) (cf Annexe 5). Les plus récentes estimations vont dans le sens de l'hypothèse la plus basse. Fombonne a fait état dans ces travaux épidémiologiques des difficultés méthodologiques rencontrées du fait de la diversité de critères diagnostiques utilisés, la majorité des publications allant dans le sens d'un amalgame entre syndrome d'Asperger et autisme de haut niveau. En respectant scrupuleusement les critères du DSM-IV, il retrouve une prévalence de 10 /10 000, soit environ un quart des cas d'autisme typique (Fombonne, 2005). Il est à noter que ces données épidémiologiques vont à l'encontre de l'hypothèse de

Lorna Wing selon laquelle la prévalence des troubles envahissants du développement est actuellement grandement sous-évaluée du fait du grand nombre de syndromes d'Asperger sous diagnostiqués (Wing, Gould, et Gillberg 2011). Cette hypothèse de sous-évaluation ne peut tenir que si l'on postule que les critères du DSM-IV sont trop restrictifs et si l'on utilise des critères plus larges, mais qui ne sont pas validés.

Parallèlement à cette évolution de la nosographie, les malades et les familles de malades évoluèrent également dans la manière de se positionner vis-à-vis des psychiatres. Ce mouvement ne concerne pas uniquement la psychiatrie, on le constate pour l'ensemble de la médecine, la loi du 4 mars 2002 témoigne de ces modifications dans la relation médecin-patient. Ainsi, les malades souhaitent sortir de leur rôle passif de patient. Les associations de malades, d'associations caritatives dont le principal ressort était la charité, prennent une position d'expert, souhaitant aussi bien mobiliser l'opinion publique que participer au processus de décision (Delmas 2011). Là encore, ce mouvement ne se limite pas à la médecine, la tendance à voir l'utilisateur rechercher une position d'expert s'étend jusqu'au politique.

Dans ce contexte d'évolution des mentalités, les familles se sont d'abord mobilisées contre la prise en charge psychanalytique (Alerini 2011; Hochmann 2013). Confondant sous ce vocable un fond théorique riche et varié, une diversité de pratiques et de praticiens, la psychanalyse se résume à la caricature qui en est brossée : un ramassis d'élucubrations inconsistantes, laissant l'enfant et sa famille sans secours, et en guise d'explication ne proposant que la culpabilisation des parents. Et comme à tout dogme il faut opposer un autre dogme, la plupart des contempteurs de la psychanalyse se rallièrent à une conception purement cognitive et organiciste de l'autisme (Tancray 2011).

Nous ne nions pas la possibilité d'une base organique et de prédispositions génétiques à l'autisme. De même, de toutes les recherches effectuées depuis une trentaine d'années, celles en psychologie cognitive apparaissent comme les plus fécondes, et la théorie de l'esprit apporte un éclairage pertinent à la clinique de l'autisme (Frith 2010; Frith et de Vignemont 2005). Mais il y a un pas de la recherche à la clinique, et encore un autre pas de la clinique à la thérapeutique. Ce que nous dénonçons c'est une approche sectaire portant sur l'ensemble de la psychanalyse une vue aussi réductrice que si l'on assimilait l'ensemble des recherches en psychologie cognitive au conditionnement de Pavlov. Il nous semble bon de ne pas prôner le tout éducatif ni d'éclipser la notion de maladie mentale sous l'étiquette du handicap.

Or, si nous voyons, comme nous l'avons montré, que ce mouvement de contestation porté en partie par les associations de parents d'autistes, s'oppose à la psychanalyse, c'est dans un curieux amalgame l'ensemble de la pédopsychiatrie qui se trouve rejeté. Ainsi, il n'est pas

rare de voir sur les sites internet la notion de soins même rejetés, l'approche se devant d'être strictement éducative, l'école étant le lieu où l'enfant doit être pris en charge, la prise en charge pédopsychiatrique étant considérée comme un manque de chance ([www.aspergeraide.com](http://www.aspergeraide.com)). Ainsi, on peut par exemple entendre à une conférence donnée par l'association Autisme Vienne à Poitiers en juin 2013 qu'« il y a malheureusement encore de nos jours des autistes en hôpital de jour ». C'est donc un glissement qui s'est opéré : du refus d'un certain type de prise en charge au refus de l'ensemble de la prise en charge pédopsychiatrique. La conséquence en est qu'il n'y a plus de malades mais seulement des handicapés.

En 1995, Autisme France saisit le Comité d'Éthique, il est reproché aux psychiatres : de méconnaître l'origine organique de l'autisme, d'utiliser une classification française (la CFTMEA) au lieu des classifications internationales, de pratiquer des thérapies d'inspiration analytique au lieu de rééducations spécifiques et de ne pas pratiquer de diagnostic précoce. En 1996, le Comité d'Éthique rend un avis dans lequel il souligne le rôle positif des associations de parents (Chamak et Cohen 2007). Dans ce même article de 2007, Chamak et Cohen analysent cette polémique autour de la prise en charge de l'autisme comme la conjonction de plusieurs crises : une crise de confiance de la part des parents, une crise du modèle de gestion de l'accueil (avec un nombre de demandes qui dépasse les capacités d'accueil dans un contexte de désengagement de l'Etat) et une crise des modèles théoriques de la pédopsychiatrie française qui se trouve marginalisée par rapport au classification internationale et où le modèle longtemps dominant, la psychanalyse, est remis en cause par les neurosciences.

Dans le sillage de ces revendications des associations de parents, des associations de malades émergent et se démarquent des associations de parents, Jim Sinclair en fut le porte-parole et la figure de proue. Ils estiment que leurs intérêts sont mal représentés par les associations de parents, et reprochent à ces dernières de ne pas avoir fait le deuil de l'enfant normal. Ils revendiquent et veulent assumer leur différence, celle d'une pensée autistique distincte de celle des « neurotypiques ». Ils refusent la stigmatisation, et à ce titre valorisent leur mode de pensée en allant chercher des exemples de réussite au sein de leur communauté, plutôt que des soins ils demandent à la société une place et un peu de tolérance pour leur différence. Les bases d'une identité autiste sont posées (Chamak 2009).

Par là même, on remarque qu'en voulant se dégager de la stigmatisation attachée à la maladie mentale et en s'attachant à la notion de handicap, l'autisme se voit enfermé dans une conception fixiste ménageant peu d'espace pour l'évolution. L'un des principes de la pédopsychiatrie était justement de préserver le potentiel développemental de l'enfant en se méfiant des prophéties auto-réalisatrices. Certes, il peut être angoissant d'être confronté à l'incertitude qui est celle de l'absence de diagnostic, mais entre une certitude mal établie et une

absence de perspective, la position la plus sage est sûrement une information qui n'entrave pas le potentiel de développement.

Le syndrome d'Asperger se situe à la croisée de ces différents chemins : premièrement les chercheurs doivent encore s'accorder sur les caractéristiques cliniques de ce syndrome (Lenoir, Malvy, et Bordier -Rethore 2007; De Spiegeleer and Appelboom 2007) ; deuxièmement, c'est cette imprécision même qui permet, telle une auberge espagnole, d'étendre du pathologique vers la normalité les troubles du spectre autistique. Car telle est le paradoxe du syndrome d'Asperger, ses constantes redéfinitions sont le prix à payer pour le maintien de sa popularité. Dans ce contexte d'absence de consensus sur cette entité clinique, comment rendre compte de la popularité du syndrome d'Asperger ?

Depuis les années 2000, un nombre croissant de fictions met au premier plan des personnages dont il est dit qu'ils ont le syndrome d'Asperger, et ce qu'il s'agisse de littérature, de série télévisée ou de cinéma. Pourre recense plus de 30 œuvres pour la période allant de 2000 à 2010 (Pourre et al. 2012). Si le terme d'autisme est entré dans le langage courant, le terme de syndrome d'Asperger est à peine moins populaire ; et si pour les médecins, il reste à trouver un consensus pour une caractérisation précise de ce syndrome, pour le public le syndrome d'Asperger est couramment assimilé à un autisme de haut niveau.

Nous faisons l'hypothèse que cette popularité du syndrome d'Asperger tient à plusieurs facteurs : d'une part le caractère moins stigmatisant, d'autre part l'équivalence posée entre syndrome d'Asperger et autisme de haut niveau. Et l'on peut se demander dans quelle mesure la popularité du syndrome n'est pas un nouvel avatar de la vieille fascination pour ceux qu'on appelait autrefois les idiots savants. Ainsi le syndrome d'Asperger serait une énième déclinaison de « la bête de foire » qui, en associant des qualités intellectuelles exceptionnelles à un manque de sens commun plus ordinaire, donne à un public moins doué le sentiment de supériorité de se voir plus compétent dans le quotidien. La légende de la vieille dame faisant la leçon à l'astronome, Thales, tombé dans un puits d'avoir trop regardé vers le ciel provient du même sillon. On le voit, cette vision du syndrome d'Asperger s'appuie sur l'équivalence qui est posée entre syndrome d'Asperger et un haut niveau intellectuel. Mais comme nous l'avons déjà observé, l'efficacité intellectuelle ne rentre pas dans la définition du syndrome d'Asperger. De plus le terme de haut niveau induit le public en erreur, puisque la hauteur de ce niveau est évaluée par rapport à la moyenne des autistes qui est justement très en deçà de la moyenne de la population générale. Un niveau de quotient intellectuel moyen pour un neurotypique sera considéré comme un haut niveau pour un autiste.

De plus, dans les représentations du syndrome d'Asperger, l'accent est surtout mis sur leurs difficultés dans les interactions sociales. Et l'un des traits les plus saillants, ainsi qu'un

ressort comique tiré jusqu'à la corde, en est la franchise brutale dont peuvent faire preuve ceux qui souffrent d'un syndrome d'Asperger. Outre le comique de situation, cela donne certainement au névrosé moyen la satisfaction de voir s'exprimer ce que lui-même n'oserait dire, corseté qu'il est dans ses inhibitions. L'Asperger est donc celui qui s'affranchit des règles communes. Or dans notre société individualiste où le sens de la communauté est dénoncé comme un instinct grégaire, l'idée d'un individu exceptionnel et au-dessus des normes est des plus flatteuses.

D'autre part, résumer le syndrome d'Asperger à des difficultés dans les interactions sociales rend certainement compte de la forte demande de diagnostic de syndrome d'Asperger qui a actuellement cours. Cela témoignerait d'une autre tendance sociétale, la médicalisation des problèmes sociaux. Dans une société où l'injonction à la réussite individuelle se fait de plus en plus forte, la notion de handicap ou de maladie devient une échappatoire de choix devant le manque de performance. Et si le handicap donne la reconnaissance de la société, il convient d'être prudent car être reconnu est une bonne chose, être catégorisé citoyen de seconde zone n'en est pas forcément une.

L'image populaire du syndrome d'Asperger n'a qu'une vague ressemblance avec la réalité clinique, elle se base surtout sur l'anecdote, sur des épiphénomènes qui ne sont ni spécifiques ni le noyau du syndrome.

Le retrait du syndrome d'Asperger de la récente publication du DSM-5 modifiera-t-il cette tendance ? Aux USA, plusieurs associations se sont déjà mobilisées pour que le terme de syndrome d'Asperger soit conservé. Leur principal argument est que le terme de syndrome d'Asperger est moins stigmatisant que celui d'autisme. Cette revendication acte une fois de plus l'équivalence entre autisme de haut niveau et syndrome d'Asperger. Mais, en lui déniait toute spécificité, la seule pertinence de cette notion est donc sociale, celle de donner à la société un visage plus présentable de l'autisme : l'intelligence sans les troubles du comportement. En France, il n'y a pas eu de réactions très visibles pour l'instant, et les sites des principales associations continuent de se référer au DSM-IV, il est vrai que le DSM-5 n'a pas encore été traduit en français.

Au terme de cette analyse dans laquelle nous avons restitué le contexte dans lequel s'est popularisé le syndrome d'Asperger, nous faisons l'hypothèse, en reprenant la méthodologie de Ian Hacking, que la niche écologique du syndrome d'Asperger s'appuie sur les vecteurs suivants :

- la définition multiple et vague du syndrome permettant un recrutement large ;
- le caractère moins stigmatisant de la représentation du syndrome d'Asperger par rapport à l'autisme, avec des capacités intellectuelles mises au premier plan et des troubles du comportement relégués à l'arrière-plan ;

- la fascination pour les idiots savants ;
- la médicalisation des difficultés sociales ;
- la tendance des associations de malades à se regrouper sur un mode identitaire.

On pourrait objecter qu'avec la parution du DSM-5, l'un des vecteurs soutenant la niche s'est effondré. De ce fait, la popularité du syndrome devrait rapidement décroître. Mais d'une part, la définition du syndrome, entendue dans son sens social, n'est pas uniquement médicale, il s'agit d'une représentation populaire que des fictions viennent soutenir. D'autre part, le discours médical ne se limite pas aux publications du DSM. Pour notre part, nous faisons l'hypothèse que si les pratiques médicales s'orientent vers un abandon de ce syndrome, ou même seulement vers une définition plus restrictive, l'usage populaire qui est fait de ce syndrome devrait progressivement par capillarité se tarir, puisqu'il ne pourrait plus s'appuyer sur le savoir scientifique qui participe à sa mythologie.

## 5. Conclusion

Au travers de ces deux cas de diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger, nous avons voulu questionner la robustesse nosographique de ce syndrome. Comme nous l'avons montré, il n'y a pas à l'heure actuelle de consensus sur ce diagnostic. De ce fait, l'utilisation qui est faite de ce concept atteint ses limites lorsqu'on touche au domaine du diagnostic rétrospectif, prêtant le flanc à ce que nous avons nommé – de manière peu conventionnelle – comme le « syndrome de l'Auberge espagnole » ; chacun trouvant dans ce concept ce qu'il y a amené. Certes, il n'est pas anormal que les concepts aient besoin de temps pour s'affiner. La science ne progresse-t-elle pas dans un mouvement dialectique d'essais et d'erreur ? Après tout, le syndrome d'Asperger est une notion relativement jeune, à peine une trentaine d'années. Ce qui nous semble dommageable, c'est que l'imprécision consécutive au travail d'élaboration, dans le cas qui nous concerne, autorise une dérive que nous qualifierons – non moins plaisamment – de « syndrome doctissimo ». Car, comme dans le célèbre forum médical, les signes cliniques sont alignés par nos auteurs sans discernement, et sans la réflexion clinique minimale : à savoir la discussion de diagnostics différentiels.

Certes, le but des auteurs est louable : proposer des exemples valorisants à ceux qui souffrent d'un syndrome d'Asperger. Mais leur démarche est subvertie par leur méthode, puisqu'il s'agit de se contenter de rechercher une série plutôt lâche de signes diagnostiques, les auteurs étudiés ne nous renseignent pas plus sur ce qui fait le génie d'un Einstein ou d'un Gould, et encore moins comment les particularités cliniques du syndrome d'Asperger ont pu y contribuer. Ainsi, l'hypothèse d'un syndrome d'Asperger ne nous permet pas de mieux comprendre leur œuvre, pas plus qu'elle nous permet de mieux cerner cette pathologie ; or ce sont de tels éclairages qui, à notre sens, rendent le périlleux exercice du diagnostic rétrospectif pertinent ; sans quoi il ne s'agit, à notre avis, que d'une stérile collection d'incertitudes.

Tout au long de notre travail, nous n'avons pas ménagé nos critiques contre la méthodologie des rétrodiagnostiqueurs, toutefois notre travail lui aussi n'est pas sans défauts méthodologiques. Tout d'abord, notre critique intègre une perspective historique, or nous nous sommes surtout appuyés sur des données de seconde main. Une véritable recherche historique aurait nécessité de se confronter aux sources. Ensuite, les trois ouvrages retenus comme matériel de recherche appartiennent au monde anglo-saxon. Or les polémiques autour de l'autisme que nous avons évoquées sont plus spécifiquement françaises, il aurait été intéressant de conduire un travail plus approfondi pour déterminer comment ces textes se diffusent et sont repris dans la culture francophone. Il aurait tout autant été intéressant d'effectuer des entretiens avec des représentants du monde associatif afin de connaître leur position quant au retrait du syndrome d'Asperger du DSM-5.

Malgré ces limites et ces biais, il nous a semblé utile d'entreprendre un travail critique sur l'usage qui est fait du syndrome d'Asperger dans la pratique d'un diagnostic rétrospectif, car il nous a de la sorte été possible de questionner le caractère opératoire d'un diagnostic ainsi que sa résonance sociale, par-delà sa stricte application médicale.

Le retrait de ce diagnostic du DSM-5 se situant dans un passé proche, l'observation de ses conséquences tant dans les publications médicales que dans la culture du grand public offre des perspectives de recherches intéressantes.

# ANNEXES

# Annexe 1 : les lettres de ruptures de Albert Einstein

Lettre de rupture avec Marie Winteler :

« En mettant fin à sa relation avec Marie, Einstein se justifiait dans une lettre adressée à Mme Winteler. Cette lettre signale qu'Einstein avait déjà commencé à s'effaroucher à l'idée des conséquences des engagements émotionnels et se tournait vers la science pour échapper aux distractions « personnelles ». Il excusait ses actions en affirmant qu'il partageait la douleur infligée à Marie par la nature abrupte de leur rupture. Égocentrique, il continuait en expliquant qu'il se consacrait aux poursuites intellectuelles et à la contemplation de la direction divine de l'univers afin de traverser ces moments difficiles. » (Isaacson 2013)

Lettre de Albert Einstein à Mileva Maric (début 1918)

Chère Mileva,

Le désir de mettre enfin un peu d'ordre dans ma vie privée me pousse à te suggérer pour la deuxième fois un divorce. Je suis fermement décidé à tout faire pour rendre cela possible. En cas de divorce, je te garantis des avantages financiers importants en essayant de satisfaire à tes demandes.

1) 9000 M au lieu de 6000 M, avec la stipulation que 2000 M par an de cette somme seront déposés pour les enfants.

2) En cas de divorce, et si je reçois le prix Nobel, je te verserai en totalité la somme. L'intérêt sera librement à ta disposition. Le capital sera investi en Suisse et mis en sécurité pour les enfants. Mes paiements : 1) cesseront et seront remplacés par un paiement annuel qui, avec l'intérêt inclus, atteindront la somme de 8000 M. Dans ce cas, tu auras à ta libre disposition 8000 M.

3) La pension de veuvage sera assurée pour toi en cas de divorce.

Naturellement, je ne suis préparé à faire des sacrifices colossaux de ce genre qu'en cas d'un consentement de divorce. Si tu n'acceptes pas le divorce, à partir de ce moment-là seulement 6000 M par an arriveront en Suisse – pas un centime de plus. Fais moi savoir si tu acceptes et si tu es préparée à entamer une action en divorce contre moi. Je ferai ici tout le

possible pour m'assurer que cela ne te cause aucun problème ou rend les choses gênantes pour toi.

Les amis me donnent régulièrement des nouvelles de toi et des enfants. Je suis content que tu n'aies plus de fièvre et que tu n'aies pas subi d'autres accès. Les lettres d'Albert me font extrêmement plaisir. Je peux voir que le garçon se développe très bien en ce qui concerne le mental et le caractère. J'espère que, après son long séjour dans l'air de la montagne Tete ne sera pas trop vulnérable aux effets négatifs de l'air pollué de la ville et qu'il reviendra bientôt à la maison en se sentant plus fort.

Mes salutations à toi et à ta sœur,

Albert.

Embrasse les enfants pour moi.

S'il te plaît, donne-moi rapidement ta réponse.

(Reproduction de la traduction in Isaacson 2013)

## Annexe 2 : la chaise de Glenn Gould



### Annexe 3 : Glenn Gould au piano



## Annexe 4 : Critères sémiologiques et diagnostiques du syndrome d'Asperger en fonction des auteurs et des classifications (Lenoir, Malvy, et Bordier -Rethore 2007)

Auteurs	Troubles du contact	Troubles de la communication verbale	Intérêts restreints, routines	Troubles de la motricité	Début
Asperger (1944)	Difficultés de compréhension des règles sociales Maladresse dans les contacts (naïveté ou bizarreries)	Anomalies qualitatives Pas de retard de langage	Thèmes répétitifs Créativité possible	Oui	Souvent après 3 ans
Wing (1981)	Comme Asperger	Anomalies Retard de langage possible	Intérêts inhabituels Capacités particulières	Oui	Signes possibles avant 3 ans
Szatmari (1989)	Évitement actif mais modéré	Anomalies Pas de retard de langage	Non	Non	Après 3 ans
Gillberg (1989)	Manque d'habilité sociale	Anomalies Retard de langage possible	Oui (introduit le critère)	Oui	Après 3 ans
CIM – 10 (1993)	Altération qualitative des interactions sociales réciproques	Pas de retard de langage (critère d'exclusion)	Intérêts et activités restreints, stéréotypés et répétitifs	Oui	
DSM – IV (1994)	Altération qualitative des interactions sociales	Pas de retard de langage (critère d'exclusion)	Caractère restreint, répétitif et stéréotypé des comportements, des intérêts et des activités	Possibles avant 3 ans	Plus tard que l'autisme
CFTMEA R 2000	Autisme	Pas de retard de langage			

## **Annexe 5 : Prévalence du syndrome d'Asperger (Lenoir, Malvy, et Bordier -Rethore 2007)**

Études épidémiologiques	Prévalence pour 10 000
Gillberg (1989)	26
Ehlers et Gillberg (1993)	36
Kadesjö, Gillberg, Hagberg (1999)	48,4
Fombonne et al. (2006)	10,1

## **Annexe 6 : le syndrome d'Asperger dans la CIM 10**

### **F84-5 Syndrome d'Asperger**

Trouble de validité nosologique 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 restreint stéréotypé et répétitif.

Il se différencie de l'autisme essentiellement par le fait qu'il ne s'accompagne pas d'un déficit ou trouble du langage, ou du développement cognitif.

Les sujets présentant ce trouble sont habituellement très malhabiles.

Les anomalies persistent souvent à l'adolescence et à l'âge adulte.

Le trouble s'accompagne parfois d'épisodes psychotiques au début de l'âge adulte.

## **Annexe 7 : le syndrome d'Asperger dans le DSM-IV TR**

(I) Qualitative impairment in social interaction, as manifested by at least two of the following:

- (A) marked impairments in the use of multiple nonverbal behaviors such as eye-to-eye gaze, facial expression, body posture, and gestures to regulate social interaction
- (B) failure to develop peer relationships appropriate to developmental level
- (C) a lack of spontaneous seeking to share enjoyment, interest or achievements with other people, (e.g. by a lack of showing, bringing, or pointing out objects of interest to other people)
- (D) lack of social or emotional reciprocity

(II) Restricted repetitive & stereotyped patterns of behavior, interests and activities, as manifested by at least one of the following:

- (A) encompassing preoccupation with one or more stereotyped and restricted patterns of interest that is abnormal either in intensity or focus
- (B) apparently inflexible adherence to specific, nonfunctional routines or rituals
- (C) stereotyped and repetitive motor mannerisms (e.g. hand or finger flapping or twisting, or complex whole-body movements)
- (D) persistent preoccupation with parts of objects

(III) The disturbance causes clinically significant impairments in social, occupational, or other important areas of functioning.

(IV) There is no clinically significant general delay in language (E.G. single words used by age 2 years, communicative phrases used by age 3 years)

(V) There is no clinically significant delay in cognitive development or in the development of age-appropriate self help skills, adaptive behavior (other than in social interaction) and curiosity about the environment in childhood.

(VI) Criteria are not met for another specific Pervasive Developmental Disorder or Schizophrenia.

# **Annexe 8 : le syndrome d'Asperger dans la CFTMEA R-2000**

## **1.03 Syndrome d'Asperger**

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.

*Inclure* : Psychopathie autistique

*Correspondance CIM 10* : F 84.5 - syndrome d'Asperger

## **Annexe 9 : le syndrome d'Asperger et les troubles du spectre autistique dans le DSM-5**

One of the most important changes in the fifth edition of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) is to autism spectrum disorder(ASD). The revised diagnosis represents a new, more accurate, and medically and scientifically useful way of diagnosing individuals with autism-related disorders.

Using DSM-IV, patients could be diagnosed with four separate disorders: autistic disorder, Asperger's disorder, childhood disintegrative disorder, or the catch-all diagnosis of pervasive developmental disorder not otherwise specified. Researchers found that these separate diagnoses were not consistently applied across different clinics and treatment centers. Anyone diagnosed with one of the four pervasive developmental disorders (PDD) from DSM-IV should still meet the criteria for ASD in DSM-5 or another, more accurate DSM-5 diagnosis. While DSM does not outline recommended treatment and services for mental disorders, determining an accurate diagnosis is a first step for a clinician in defining a treatment plan for a patient.

The Neurodevelopmental Work Group, led by Susan Swedo, MD, senior investigator at the National Institute of Mental Health, recommended the DSM-5 criteria for ASD to be a better reflection of the state of knowledge about autism. The Work Group believes a single umbrella disorder will improve the diagnosis of ASD without limiting the sensitivity of the criteria, or substantially changing the number of children being diagnosed.

People with ASD tend to have communication deficits, such as responding inappropriately in conversations, misreading nonverbal interactions, or having difficulty building friendships appropriate to their age. In addition, people with ASD may be overly dependent on routines, highly sensitive to changes in their environment, or intensely focused on inappropriate items. Again, the symptoms of people with ASD will fall on a continuum, with some individuals showing mild symptoms and others having much more severe symptoms. This spectrum will allow clinicians to account for the variations in symptoms and behaviors from person to person.

Under the DSM-5 criteria, individuals with ASD must show symptoms from early childhood, even if those symptoms are not recognized until later. This criteria change encourages earlier diagnosis of ASD but also allows people whose symptoms may not be fully recognized until social demands exceed their capacity to receive the diagnosis. It is an important change from DSM-IV criteria, which was geared toward identifying school-aged children with autism-related disorders, but not as useful in diagnosing younger children.

The DSM-5 criteria were tested in real-life clinical settings as part of DSM-5 field

trials, and analysis from that testing indicated that there will be no significant changes in the prevalence of the disorder. More recently, the largest and most up-to-date study, published by Huerta, et al, in the October 2012 issue of American Journal of Psychiatry, provided the most comprehensive assessment of the DSM-5 criteria for ASD based on symptom extraction from previously collected data. The study found that DSM-5 criteria identified 91 percent of children with clinical DSM-IV PDD diagnoses, suggesting that most children with DSM-IV PDD diagnoses will retain their diagnosis of ASD using the new criteria. Several other studies, using various methodologies, have been inconsistent in their findings.

DSM is the manual used by clinicians and researchers to diagnose and classify mental disorders. The American Psychiatric Association (APA) will publish DSM-5 in 2013, culminating a 14-year revision process.

APA is a national medical specialty society whose more than 36,000 physician members specialize in the diagnosis, treatment, prevention and research of mental illnesses, including substance use disorders. Visit the APA at [www.psychiatry.org](http://www.psychiatry.org). For more information, please contact Eve Herold at 703-907-8640 or [press@psych.org](mailto:press@psych.org).

© 2013 American Psychiatric Association

# **Annexe 10 : le syndrome d'Asperger d'après les critères de Gillberg**

## **1. Severe impairment in reciprocal social interaction (at least two of the following)**

- (a) inability to interact with peers
- (b) lack of desire to interact with peers
- (c) lack of appreciation of social cues
- (d) socially and emotionally inappropriate behavior

## **2. All-absorbing narrow interest (at least one of the following)**

- (a) exclusion of other activities
- (b) repetitive adherence
- (c) more rote than meaning

## **3. Imposition of routines and interests (at least one of the following)**

- (a) on self, in aspects of life
- (b) on others

## **4. Speech and language problems (at least three of the following)**

- (a) delayed development
- (b) superficially perfect expressive language
- (c) formal, pedantic language
- (d) odd prosody, peculiar voice characteristics
- (e) impairment of comprehension including misinterpretations of literal/implied meanings

## **5. Non-verbal communication problems (at least one of the following)**

- (a) limited use of gestures
- (b) clumsy/gauche body language
- (c) limited facial expression
- (d) inappropriate expression
- (e) peculiar, stiff gaze

## **6. Motor clumsiness: poor performance on neurodevelopmental examination**

(All six criteria must be met for confirmation of diagnosis.)

The Biology of the Autistic Syndromes (Clinics in Developmental Medicine, No 126)  
by Christopher Gillberg, Mary Coleman 2nd Edition Cambridge University Press 1992

## Bibliographie

Alerini, Paul. “L’autisme : Symptôme de L’antipsychanalyse ?” *Essaim* 27, no. 2 (2011): 7. doi:10.3917/ess.027.0007.

Aussilloux, et. Baghdadli. “Évolution Du Concept et Actualité Clinique Du Syndrome d’Asperger.” *Revue Neurologique* 164, no. 5 (May 2008): 406–413. doi:10.1016/j.neurol.2008.01.009.

Barnbaum, Deborah R. *The Ethics of Autism: Among Them, but Not of Them*. Bloomington: Indiana University Press, 2008.

Baron-Cohen, Simon, et Ami Klin. “What’s so Special about Asperger Syndrome?” *Brain and Cognition* 61, no. 1 (June 2006): 1–4. doi:10.1016/j.bandc.2006.02.002.

Barthélémy, Claude. “Autisme et Psychopathologie.” *L’Information Psychiatrique* 81, no. 3 (2005): 189–196.

Beaud, L., et C. De Guibert. “Identité et Spécificité Du « Pédantisme » Dans Le Syndrome d’Asperger.” *Neuropsychiatrie de l’Enfance et de l’Adolescence* 59, no. 8 (December 2011): 469–477. doi:10.1016/j.neurenf.2011.09.004.

Bellahsen, Mathieu. “Psychodynamique versus Psychostatique.” *Sud/Nord* 24, no. 1 (2009): 113. doi:10.3917/sn.024.0113.

Bovet, Pierre. “Requiem Pour La Schizoïdie?” *L’information Psychiatrique* 89, no. 6 (2013): 429–434.

Brunessaux, Loriane. “À Propos Du Documentaire «Le Mur».” *L’information Psychiatrique* 88, no. 3 (2012): 177–179.

Chamak, Brigitte. “Autisme et Militantisme: De La Maladie À La Différence.” *Quaderni. Communication, Technologies, Pouvoir* no. 68 (2009): 61–70.

Chamak, Brigitte. “Autisme et Militantisme: De La Maladie À La Différence.” *Quaderni. Communication, Technologies, Pouvoir* no. 68 (2009): 61–70.

Chamak, Brigitte. “Autisme et Stigmatisation.” *L’information Psychiatrique* 87, no. 5 (2011): 403–407.

Chamak, Brigitte “L’autisme Dans Un Service de Pédopsychiatrie: Les Relations Parents/professionnels.” *Ethnologie Française* 39, no. 3 (2009): 425. doi:10.3917/ethn.093.0425.

Chamak, Brigitte. “Le Militantisme Des Associations D’usagers et de Familles : L’exemple de L’autisme.” *Sud/Nord* 25, no. 1 (2010): 71. doi:10.3917/sn.025.0071.

Chamak, Brigitte, et David Cohen. “Transformations Des Représentations de L’autisme et de Sa Prise En Charge.” *Perspectives Psy* 46, no. 3 (2007): 218–227.

De Spiegeleer, N., et J. Appelboom. “Le Syndrome d’Asperger Existe-T-Il ?” *Neuropsychiatrie de l’Enfance et de l’Adolescence* 55, no. 3 (June 2007): 137–143. doi:10.1016/j.neurenf.2007.04.003.

Delmas, Corinne. *Sociologie politique de l’expertise*. Paris: La Découverte, 2011.

Delobel, M., M.-E. Van Bakel, D. Klapouszczak, C. Vignes, T. Maffre, J.-P. Raynaud, C. Arnaud, et C. Cans. “Prévalence de L’autisme et Autres Troubles Envahissants Du Développement : Données Des Registres Français de Population. Générations 1995–2002.” *Neuropsychiatrie de l’Enfance et de l’Adolescence* 61, no. 1 (January 2013): 23–30. doi:10.1016/j.neurenf.2012.09.007.

Dupuis, Guy. “Classification de L’autisme et Des Psychoses Précoces: Point de Vue Du Pédopsychiatre Praticien En Centre Ressources Autisme.” *L’information Psychiatrique* 86, no. 3 (2010): 215–221.

Ferrari, Pierre, et Olivier Bonnot. *Traité européen de psychiatrie et de psychopathologie de l’enfant et de l’adolescent*. Paris: Médecine sciences publications-Lavoisier, 2012.

Fitzgerald, Michael, et Brendan O’Brien. *Genius Genes : How Asperger Talents Changed the World*. Autism Asperger Publishing Company, 2007.

Fombonne, E. “Épidémiologie Des Troubles Psychiatriques En Pédopsychiatrie.” *EMC - Psychiatrie* 2, no. 3 (August 2005): 169–194. doi:10.1016/j.emcps.2005.06.001.

Frank, Philippe. *Einstein, Sa Vie et Son Temps*. Flammarion, 1991.

Frith, Uta. *L’énigme de L’autisme*. Odile Jacob, 2010.

Frith, Uta, et Frederique de Vignemont. “Egocentrism, Allocentrism, and Asperger

Syndrome.” *Consciousness and Cognition* 14, no. 4 (December 2005): 719–738. doi:10.1016/j.concog.2005.04.006.

Fung, Catherine H.M. “Asperger’s and Musical Creativity: The Case of Erik Satie.” *Personality and Individual Differences* 46, no. 8 (June 2009): 775–783. doi:10.1016/j.paid.2009.01.019.

Gillberg, Christopher. “The ESSENCE in Child Psychiatry: Early Symptomatic Syndromes Eliciting Neurodevelopmental Clinical Examinations.” *Research in Developmental Disabilities* 31, no. 6 (November 2010): 1543–1551. doi:10.1016/j.ridd.2010.06.002.

Gould, Stefen Jay. *La Mal-Mesure de L’homme*. Odile Jacob, 1997.

Hacking, Ian. *Les fous voyageurs*. Paris: Empêcheurs de penser en rond, 2002.

Hochmann, Jacques. “Le Devenir Des Idées En Pédopsychiatrie, À Travers L’histoire de L’autisme.” *Neuropsychiatrie de l’Enfance et de l’Adolescence* 60, no. 3 (May 2012): 207–215. doi:10.1016/j.neurenf.2011.11.003.

Hochmann, Jacques. *Histoire de L’autisme*. Odile Jacob, 2009.

Hochmann, Jacques. “Histoire et Actualité Du Concept de Psychose de L’enfant.” *L’information Psychiatrique* 86, no. 3 (2010): 227–235.

Hochmann, Jacques. “L’autisme À L’heure Du Néolibéralisme: Quelques Réflexions.” *Enfances & Psy* 46, no. 1 (2010): 15. doi:10.3917/ep.046.0015.

Hochmann, Jacques. “La Guerre de L’autisme et Les Résistances Culturelles À La Psychanalyse.” *Revue Française de Psychanalyse* 77, no. 1 (2013): 119. doi:10.3917/rfp.771.0119.

Isaacson, Walter. *Einstein, La Vie D’un Génie*, Guy Trédaniel Editeur 2013.

James, Ioan. *Asperger’s Syndrome and High Achievement*. Jessica Kingsley Publishers, 2006.

James, Ioan.. “Singular Scientists.” *Journal of the Royal Society of Medicine* 96, no. 1 (2003): 36–39.

Kaland, Nils. “Brief Report: Should Asperger Syndrome Be Excluded from the Forthcoming DSM-V?” *Research in Autism Spectrum Disorders* 5, no. 3 (July 2011): 984–989.

doi:10.1016/j.rasd.2011.01.011.

Kato, S. “Psychopathologie Du Syndrome d’Asperger et « Aspérisation » de La Société Contemporaine.” *Neuropsychiatrie de l’Enfance et de l’Adolescence* 59, no. 5 (August 2011): 274–278. doi:10.1016/j.neurenf.2010.12.002.

Klintwall, Lars, Anette Holm, Mats Eriksson, Lotta Höglund Carlsson, Martina Barnevik Olsson, Åsa Hedvall, Christopher Gillberg, et Elisabeth Fernell. “Sensory Abnormalities in Autism.” *Research in Developmental Disabilities* 32, no. 2 (March 2011): 795–800. doi:10.1016/j.ridd.2010.10.021.

Lecourt, Dominique. *Dictionnaire de La Pensée Médicale*, PUF, 1999

Ledgin, Norm. *Ces Autistes Qui Changent Le Monde*. Salvator, 2008.

Lenoir, Pascal, Joëlle Malvy, et Chrystèle Bordier -Rethore. *L’autisme et Les Troubles Du Développement Psychologique*. Les Âges de La Vie. Masson, 2007.

Liu, Meng-Jung, Wei-Lin Shih, et Le-Yin Ma. “Are Children with Asperger Syndrome Creative in Divergent Thinking and Feeling? A Brief Report.” *Research in Autism Spectrum Disorders* 5, no. 1 (January 2011): 294–298. doi:10.1016/j.rasd.2010.04.011.

Lugnegård, Tove, Maria Unenge Hallerbäck, et Christopher Gillberg. “Psychiatric Comorbidity in Young Adults with a Clinical Diagnosis of Asperger Syndrome.” *Research in Developmental Disabilities* 32, no. 5 (September 2011): 1910–1917. doi:10.1016/j.ridd.2011.03.025.

Marcelli, Daniel. *Enfance et Psychopathologie*. Les Âges de La Vie. Masson, 2009.

Merleau-Ponty, Jacques. *Einstein*. Flammarion, 1993.

Ostwald, Peter F. *Glenn Gould: extase et tragédie d’un génie*. Arles: Actes Sud, 2003.

Peuch-Lestrade, Jean. “Autisme et Psychanalyse : Pourquoi La Guerre ?” *Topique* 99, no. 2 (2007): 17. doi:10.3917/top.099.0017.

Planche, Pascale, et Eric Lemonnier. “Children with High-Functioning Autism and Asperger’s Syndrome: Can We Differentiate Their Cognitive Profiles?” *Research in Autism Spectrum Disorders* 6, no. 2 (April 2012): 939–948. doi:10.1016/j.rasd.2011.12.009.

Pourre, F., E. Aubert, J. Andanson, and J.-P. Raynaud. "Le Syndrome d'Asperger Dans Les Œuvres de Fiction Actuelles." *L'Encéphale* 38, no. 6 (December 2012): 460–466. doi:10.1016/j.encep.2011.12.009.

Raynaud, Jean-Philippe. "Ce Qui Reste et N'a Pas Été Pris En Compte: Les TED-NOS." *L'information Psychiatrique* 87, no. 5 (2011): 387–392.

Ribas, Denys. "Pulsion de Mort et Autisme." *Journal Français de Psychiatrie* 25, no. 2 (2006): 18. doi:10.3917/jfp.025.20.

Spitz, Herman H. "Calendar Calculating Idiots Savants and the Smart Unconscious." *New Ideas in Psychology* 13, no. 2 (1995): 167–182.

Tancray, Jérémy. "L'autisme et Le Dogme Théorique." *Le Journal Des Psychologues* 291, no. 8 (2011): 59. doi:10.3917/jdp.291.0059.

Tonus, Adélaïde. "Syndrome d'Asperger : Un Diagnostic Précoce Dans Une Entité Syndromique Discutée ?" *Annales Médico-Psychologiques, Revue Psychiatrique* 170, no. 7 (September 2012): 467–470. doi:10.1016/j.amp.2012.06.022.

Tordjman, Sylvie. "Évolution Du Concept D'autisme: Nouvelles Perspectives À Partir Des Données Génétiques." *L'information Psychiatrique* 87, no. 5 (2011): 393–402.

Vander Vorst, C., et A. Wintgens. "L'autisme En Vingt Ans...regards de Deux Pédopsychiatres Aux Pratiques Cliniques Différentes..." *Cahiers de Psychologie Clinique* 40, no. 1 (2013): 121. doi:10.3917/cpc.040.0121.

Vandervert, Larry R. "From Idiots Savants to Albert Einstein: A Brain-Algorithmic Explanation of Savant and Everyday Performance." *New Ideas in Psychology* 14, no. 1 (1996): 81–92.

Wacjman, Claude, et Olivier Douville. "La Fabrication de L'« Autiste Handicapé ». Chronique D'un Passage À L'acte." *Figures de La Psychanalyse* 24, no. 2 (2012): 99. doi:10.3917/fp.024.0099.

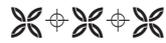
Wing, Lorna. "The Autistic Spectrum." *The Lancet* 350, no. 9093 (1997): 1761–1766.

Wing, Lorna, Judith Gould, et Christopher Gillberg. "Autism Spectrum Disorders in the DSM-V: Better or Worse than the DSM-IV?" *Research in Developmental Disabilities* 32, no. 2 (March 2011): 768–773. doi:10.1016/j.ridd.2010.11.003.

Wittkower, Rudolf, Margot Wittkover, et Daniel Arasse. *Les Enfants de Saturne*, 2000.

Yuan, Ti-Fei. "Einstein's Brain: Gliogenesis in Autism?" *Medical Hypotheses* 72, no. 6 (June 2009): 753. doi:10.1016/j.mehy.2009.01.023.

## SERMENT



En présence des Maîtres de cette école, de mes chers condisciples et devant l'effigie d'Hippocrate, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la médecine. Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe ; ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime. Respectueux et reconnaissant envers mes Maîtres, je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses !  
Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque !



## Résumé

Depuis la redécouverte du syndrome d'Asperger par Lorna Wing en 1981, cette entité clinique s'est largement diffusée. En à peine plus d'une dizaine d'années, le syndrome est intégré dans les classifications internationales, il se diffuse également largement dans la culture populaire puisque, dans les dix dernières années, on recense une trentaine de fictions présentant un personnage atteint d'un syndrome d'Asperger (Pourre et al. 2012) ; conjointement à cette évolution, un diagnostic rétrospectif d'un syndrome d'Asperger est proposé pour plusieurs célébrités.

Notre objectif est d'analyser le discours tenu sur le syndrome d'Asperger dans le cas particulier du diagnostic rétrospectif pour Albert Einstein et Glenn Gould. Nous avons limité notre étude à trois auteurs (James 2006; Fitzgerald et O'Brien 2007; Ledgin 2008) qui ont spécifiquement écrit sur le diagnostic rétrospectif de syndrome d'Asperger.

Après avoir exposé les arguments de ces auteurs, nous les discutons en critiquant le peu de spécificité des faits biographiques sélectionnés ainsi que la méthodologie utilisée. Nous critiquons l'utilisation d'une multiplicité de critères diagnostiques sans qu'ils soient hiérarchisés, ce qui entraîne un manque de spécificité des signes sélectionnés. Cette multiplicité de critères témoigne de l'actuelle absence de consensus sur la définition du syndrome d'Asperger, ce qui s'inscrit non seulement dans une controverse nosographique mais aussi dans l'histoire plus large des polémiques entre associations, médecins et pouvoir public au sujet de la prise en charge de l'autisme.

Mots clefs : syndrome d'Asperger, autisme, diagnostic rétrospectif, nosographie