

ACTEURS	APPROCHES ET CONTRIBUTION DANS LA DESCRIPTION DE L'AUTISME
Jean Itard	En 1801 et 1806 observation et prise en charge de Victor, l'« enfant sauvage d'Aveyron » découvert après avoir vécu plusieurs années dans les bois. Itard documente certains comportements atypiques, mais sans parler d'autisme.
Paul Eugen Bleuler	Psychiatre suisse, il introduit le terme de « schizophrénie » en 1911, en y incluant des traits autistiques pour la première fois.
Leo Kanner	En 1943, Kanner publie une étude décrivant des enfants ayant des comportements particuliers de retrait et de communication limitée, désignant ce syndrome comme « autisme infantile précoce ».
Hans Asperger	En 1944, il décrit un groupe d'enfants présentant des traits similaires à ceux de Kanner, mais sans déficience intellectuelle, désormais connu sous le nom de « syndrome d'Asperger ».
Recherche médicale	1960-1970 début des recherches génétiques et neurologiques sur l'autisme. L'autisme cesse d'être perçu comme une conséquence de la parentalité ou d'un facteur social.
Manuels de diagnostic	En 1980, le DSM-III inclut l'autisme en tant que diagnostic distinct sous « troubles envahissants du développement ». La notion de spectre autistique commence à s'imposer.
DSM-5 et recherches neurodéveloppementales	Le DSM-5 (2013) remplace les sous-catégories d'autisme (ex. syndrome d'Asperger) par la notion de « trouble du spectre de l'autisme » (TSA). Intensification des recherches génétiques et sur le développement du cerveau.

Le DSM-5 est la cinquième et plus récente édition, publiée en 2013, du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, et des troubles psychiatriques (en anglais : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) de l'Association américaine de psychiatrie.