

LE PHARE CLINIQUE

Pour un CISSS de la Montérégie-Ouest bien éclairé sur les
meilleures pratiques et les découvertes en santé et services sociaux

22 janvier 2020

Préparé par l'équipe Innovation et développement des outils cliniques de la
Direction des services multidisciplinaires, de la recherche et l'enseignement universitaire

Capsule scientifique :

Le spectre est-il trop inclusif? L'effacement des différences

Après quelques jours de fréquentation de maternelle, les parents de Jérémie rencontrent son enseignante pour la première fois. Ils lui annoncent que Jérémie vient de recevoir un diagnostic de TSA (trouble du spectre de l'autisme). Cette dernière semble très étonnée. Elle ne reconnaît pas du tout chez lui les comportements qui caractérisaient l'élève TSA qu'elle avait dans sa classe l'an dernier. Les enfants avec TSA devraient-ils tous se ressembler?

La prévalence du TSA a augmenté considérablement. Depuis 1966, elle serait passée de 0.05% à 1.47% à plus de 2% selon les études aux États-Unis. Les individus avec un TSA forment un groupe qui est devenu de plus en plus hétérogène. Les différences entre les individus avec un TSA et les individus neuro-typiques deviennent de moins en moins perceptibles. (Neuro-typique, c'est le terme utilisé par des personnes avec TSA pour décrire les personnes qui n'ont pas de TSA.) L'enseignante de Jérémie trouve qu'il ressemble beaucoup plus aux autres élèves de sa classe qu'à l'élève TSA qu'elle a connu. À première vue, ses besoins ne sont pas si apparents et elle se demande comment elle pourra bien y répondre.



Une équipe de chercheurs a procédé à une méta-analyse sur les différences entre les individus avec TSA et les individus neuro-typiques. Ils ont constaté que, pour plusieurs des caractéristiques qui différenciaient les individus avec TSA des individus neuro-typiques, l'écart s'amenuise.

En effet, cette méta-analyse a recensé 11 méta-analyses produites entre 1966 et 2018, portant sur les comparaisons entre individus TSA et neuro-typiques, soit un total de 27 723 individus. Pour être incluses, les méta-analyses devaient s'étendre sur une durée minimale de 15 ans. L'évolution de l'importance de la différence (**ampleur de l'effet**) a été compilée pour 7 aspects (construits psychologiques et neurologiques). L'écart entre la population TSA et la population neuro-typique a suivi une tendance à la baisse pour les 7 aspects étudiés. Cette tendance était statistiquement significative pour 5 de ces 7 aspects :

- La reconnaissance des émotions
- La théorie de l'esprit
- La planification
- L'amplitude P3b (électroencéphalogramme)
- La grosseur du cerveau

Une hypothèse avancée, mais rapidement écartée est la modification des critères diagnostiques avec les versions successives du DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders). Toutefois, l'évolution constatée s'est

faite graduellement sur une période qui englobe à peine la période suivant la publication des dernières versions du DSM. Selon ces auteurs, ce sont plutôt les **pratiques** diagnostiques plus inclusives qui sont en causes.

Les chercheurs craignent que cette tendance compromette les possibilités de mieux comprendre le TSA et les mécanismes neurologiques et neurocognitifs sous-jacents à cette condition.

Pour les équipes du CISSS de la Montérégie-Ouest qui dépistent, diagnostiquent et desservent cette clientèle, l'hétérogénéité de cette population amène certainement son lot de défis. Beaucoup de services sont accessibles sur une base diagnostique. Avec une clientèle aux besoins aussi variés, comment s'assurer que les bons services vont aux bonnes personnes, aux bons moments, par les bons professionnels?

Appréciation de la publication

Selon notre analyse,
la qualité générale de l'étude est solide.



Points forts

- Cette étude est menée de façon rigoureuse et rassemble de très grands échantillons.
- Pour s'assurer que cette tendance n'est pas induite par l'évolution des pratiques en recherche, une étude comparable a été effectuée pour la population schizophrénique. Aucune tendance ne pouvait être trouvée dans l'évolution de l'ampleur de l'effet comme ce fut le cas pour la population TSA.

Point faible

- Certains éléments distinctifs de la population TSA n'ont pas pu être inclus dans cette méta-analyse, puisque les études recensées ne répondaient pas aux critères ou étaient en nombre insuffisant. Parmi ces éléments, on retrouve les aspects affectifs, langagiers, et les comportements répétitifs.

L'article vous intéresse, vous pouvez y accéder gratuitement sur le web :
<https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2747847>

Rødgaard E, Jensen K, Vergnes J, Soulières I, Mottron L. Temporal Changes in Effect Sizes of Studies Comparing Individuals With and Without Autism: A Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*. Published online August 21, 2019. doi:10.1001/jamapsychiatry.2019.1956

Il a fait l'objet de commentaires dans le Devoir et sur le site web de l'Université de Montréal :

<https://nouvelles.umontreal.ca/article/2019/08/21/de-moins-en-moins-de-differences-notees-entre-les-autistes-et-l-ensemble-de-la-population/>

<https://www.ledevoir.com/societe/sante/561048/les-symptomes-du-diagnostic-de-l-autisme-derivent-selon-une-etude>

Pour ceux qui s'intéressent à l'historique de l'évolution de ce diagnostic, d'autres ressources intéressantes :

Silberman, S. (2015). *Neurotribes : The Legacy of Autism and the Future of Neurodiversity*. Avery/Penguin Random House. 534 pp.

https://www.ted.com/talks/steve_silberman_the_forgotten_history_of_autism?language=en

Critique de **Annik Jobin**, conseillère cadre à l'innovation et au développement des outils cliniques de la DSMREU

Pour nous écrire : phare.clinique.ciassmo16@ssss.gouv.qc.ca