



Diagnostiques associés dans l'enfance des personnes diagnostiquées autistes

Par EYA-MIST RØDGAARD et LAURENT MOTTTRON

Les personnes autistes sont statistiquement plus susceptibles de présenter d'autres diagnostics neuropsychiatriques que la population générale. La présence de comorbidités peut contribuer à la grande variation dans la présentation de l'autisme, ainsi que dans la manière dont l'autisme est vécu et dont les individus peuvent être mieux soutenus dans leur environnement. Un projet de recherche en collaboration entre l'Université de Montréal et l'Université de Copenhague visait à étudier les profils de comorbidité de l'autisme dans la population danoise. Le Danemark dispose d'un système de soins de santé universel financé et administré par l'État et tient des registres centralisés des consultations hospitalières et ambulatoires, y compris des dossiers sur les diagnostics posés à chaque visite. Selon les directives nationales, l'évaluation à la suite d'une suspicion d'autisme doit être effectuée par des équipes de spécialistes qui font partie du système hospitalier et enregistrent donc les diagnostics d'autisme dans les registres. Le présent projet a utilisé ces registres pour identifier les personnes chez qui un diagnostic d'autisme a été posé dans l'enfance ou à l'âge adulte et pour déterminer quels autres diagnostics leur avaient été attribués dans l'enfance.

Parmi les **enfants diagnostiqués autistes avant l'âge de 16 ans**, les taux de comorbidité de la psychose, des troubles affectifs, des troubles de l'anxiété, des troubles des conduites, des troubles de l'alimentation, des troubles obsessionnels compulsifs, des troubles de l'attention avec hyperactivité, de l'épilepsie, des troubles de tics, des troubles du sommeil et de la déficience intellectuelle ont été calculés. Comme prévu, les taux de comorbidité étaient plus élevés que la prévalence des mêmes troubles dans la population générale. De plus, il y avait des différences significatives entre les sexes dans le taux de comorbidité

pour la plupart des conditions étudiées. En général, les différences entre les sexes étaient similaires à celles observées dans la population générale. Par exemple, l'anxiété et la dépression étaient plus fréquentes chez les filles autistes que chez les garçons autistes, tandis que le TDAH était plus fréquent chez les garçons autistes que chez les filles autistes. Cependant, toutes conditions confondues, le sex-ratio chez les autistes avait tendance à pencher du côté des femmes par rapport à celui de la population non-autiste. En d'autres termes, les filles autistes présentaient un risque de comorbidité disproportionné par rapport à ce que l'on pourrait s'attendre sur la base des ratios homme-femme de la population non-autiste. D'autres recherches sont nécessaires pour confirmer cette constatation, et les résultats actuels ne permettent pas d'identifier les raisons de cette disparité potentielle de comorbidité. Une explication possible est que les filles sont moins susceptibles d'être orientées vers une évaluation pour l'autisme, mais que l'émergence d'autres conditions augmente la probabilité d'une évaluation psychiatrique lors de laquelle l'autisme peut également être diagnostiqué. Une autre explication pourrait être que les diagnostics d'autisme sont parfois donnés à tort aux filles qui présentent des symptômes d'autres conditions psychiatriques. Une tendance similaire a déjà été observée chez les personnes ayant un TDAH, il est donc possible qu'il s'agisse d'une tendance générale dans les conditions développementales qui partagent certains points communs.

Bien que l'on s'attende à ce que l'autisme se manifeste dans l'enfance, il y a aussi des personnes qui sont diagnostiquées pour la première fois à l'âge adulte, après être passées vraisemblablement inaperçues pendant l'enfance. Dans le cadre d'une étude parallèle, les personnes chez qui l'autisme a été **diagnostiqué pour la première fois à l'âge adulte** ont été identifiées (celles

Les taux de comorbidité étaient plus élevés que la prévalence des mêmes troubles dans la population générale. De plus, il y avait des différences significatives entre les sexes dans le taux de comorbidité pour la plupart des conditions étudiées.

Articles originaux :

Rødgaard, E. M., Jensen, K., Miskowiak, K. W., & Motttron, L. (2021). Autism comorbidities show elevated female-to-male odds ratios and are associated with the age of first autism diagnosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 144(5), 475-486.

Rødgaard, E. M., Jensen, K., Miskowiak, K. W., & Motttron, L. (2021). Childhood diagnoses in individuals identified as autistics in adulthood. *Molecular Autism*, 12(1), 1-7.

Les personnes chez qui l'autisme a été diagnostiqué à l'âge adulte présentaient plus souvent les conditions étudiées dans l'enfance, par rapport aux personnes qui n'ont pas reçu de diagnostic d'autisme.

qui ont reçu un diagnostic d'autisme seulement après l'âge de 18 ans). L'objectif était de déterminer quels problèmes ont pu être présents dans l'enfance et si leur état avait pu être confondu avec une autre condition présentant des caractéristiques similaires. Pour se faire, on a examiné si ces adultes avaient reçu l'un des diagnostics présélectionnés avant l'âge de 18 ans. Les diagnostics étudiés ont été sélectionnés parce qu'ils coïncident souvent avec l'autisme ou présentent des symptômes similaires. Les personnes chez qui l'autisme a été diagnostiqué à l'âge adulte présentaient plus souvent les conditions étudiées dans l'enfance, par rapport aux personnes qui n'ont pas reçu de diagnostic d'autisme. Cependant, une grande partie des personnes chez qui l'autisme a été diagnostiqué à l'âge adulte (61% des femmes, 69% des hommes) n'ont pas été enregistrées comme ayant reçu l'un des diagnostics étudiés dans l'enfance, ce qui est cohérent avec ce qui a été rapporté dans des études cliniques antérieures de moindre envergure portant sur les antécédents médicaux des adultes chez qui l'autisme a été diagnostiqué. Cela pourrait indiquer que, pour la plupart des personnes diagnostiquées autistes à l'âge adulte, il est peu probable qu'un mauvais diagnostic dans l'enfance ait contribué à retarder le diagnostic d'autisme.

Les études basées sur des registres de santé à l'échelle de la population, comme ceux du Danemark, présentent certains avantages. Les données provenant d'un grand nombre d'individus peuvent être analysées, et aucun effort n'est demandé aux participants à l'étude, ce qui signifie que les biais relatifs à ceux qui peuvent choisir ou non de participer sont éliminés. Cependant, comme pour toutes les méthodologies, il existe des limites, et les résultats doivent être interprétés dans le contexte d'autres études utilisant des méthodes complémentaires. Alors que le registre de santé danois contient les diagnostics posés dans le secteur hospitalier, il n'existe aucune information sur les diagnostics posés par les médecins de premier recours ou les psychiatres exerçant en privé. Cela signifie qu'il n'est pas possible d'obtenir une image complète de l'historique des soins de santé d'une personne, comme cela serait possible avec, par exemple, un entretien ou un accès complet à tous les dossiers médicaux antérieurs. Les comorbidités incluses dans cette étude sont donc probablement limitées à celles dont la gravité a déclenché une orientation vers un service psychiatrique associé à un hôpital, alors que des problèmes plus légers peuvent ne pas avoir été immédiatement orientés vers une évaluation psychiatrique plus poussée. 

Recherche

Sensibilisation

Répit

Soins cliniques

**Soutenir
LÀ où ça compte vraiment !
www.petitstresors.ca**

**La fondation les petits trésors
est fière de soutenir cette nouvelle
édition du magazine
Sur le Spectre !**




FONDATION
petits trésors
santé mentale • autisme