



Quels sont les signes autistiques qui donnent au clinicien un sentiment de certitude

qu'il est en face d'un enfant autiste ?

Par LAURENT MOTTRON

Introduction

Lorsqu'un clinicien diagnostique un enfant autiste, il se base sur des instruments et des critères acquis lors de sa formation professionnelle. Avec le temps, son expérience clinique, forgée par la rencontre de nombreux cas similaires, enrichit sa maîtrise de ces outils. Cette expertise, bien qu'insaisissable directement, lui permet de se forger une opinion même en présence de présentations incomplètes ou de signes manquants. L'expertise du clinicien ne peut être remplacée par des tests de laboratoire, car il n'existe pas de marqueurs biologiques pour le diagnostic de l'autisme. De même, les instruments diagnostics, qui visent à établir si une personne présente suffisamment de signes pour être considérée comme

autiste, sont basés sur des seuils et ne vont pas toujours dans le même sens que l'expertise clinique. Dans l'étude que nous vous présentons, les chercheurs ont examiné la relation entre les signes détectés par un instrument très utilisé pour le diagnostic d'autisme partout dans le monde : l'ADOS (Autism Diagnostic Observation Schedule), la certitude du clinicien d'être en face d'une personne autiste, de même que certains autres marqueurs comme la circonférence de la tête.

Méthodologie

Les chercheurs ont utilisé une base de données de 1511 individus autistes âgés de 4 à 18 ans et ont analysé séparément les facteurs contribuant à la certitude du clinicien.

L'expertise du clinicien ne peut être remplacée par des tests de laboratoire, car il n'existe pas de marqueurs biologiques pour le diagnostic de l'autisme.

De nouveaux instruments diagnostiques devraient accorder plus de poids à certains signes ou à leur combinaison au lieu de les mettre tous à égalité comme c'est actuellement le cas dans les instruments comme l'ADOS.



Résultats

Les signes les plus reliés à la certitude du clinicien variaient en fonction du profil et de l'âge de l'enfant. Chez les enfants non verbaux, les signes les plus significatifs incluent l'absence de démonstration ou de direction des expressions faciales vers autrui, les intérêts répétitifs ou les comportements stéréotypés, l'intonation anormale et le manque d'imitation. Lorsque les enfants commencent à parler, l'absence de réponse à l'attention conjointe, de joie partagée, d'ouvertures sociales et d'expressions faciales dirigées vers autrui deviennent les plus associées à la certitude clinique. Cependant, le score total de l'instrument diagnostique, c'est-à-dire la somme de tous les signes observés chez l'enfant, est seulement modestement corrélé à la certitude du clinicien. De plus, les signes associés à la certitude clinique varient en fonction du niveau de langage de l'enfant. Chez les enfants presque non verbaux, les symptômes produisant cette certitude appartiennent aux domaines social et des comportements répétitifs. Lorsque les enfants commencent à parler et deviennent légèrement plus âgés, les cinq signes les plus associés à la certitude appartiennent au domaine social et communicatif.

Une autre découverte significative dans cette recherche est que le fait d'avoir une tête plus grosse que ce qui serait attendu en fonction de la grandeur de l'enfant est associé à des signes autistiques, lesquels sont à leur tour associés à une plus grande certitude clinique. Enfin, plus l'écart de performance entre les habiletés non-verbales (ce qu'un enfant autiste est capable de faire sans utiliser le langage) et verbales d'un enfant est grand, plus ces mêmes signes sont présents et plus il y a de chances que l'enfant soit reconnu comme autiste avec certitude par le clinicien.

Discussion

L'association entre la certitude clinique et le fait d'avoir une tête plus grande que la plupart des personnes non autistes de même taille et du même âge a été observée par le médecin qui a découvert l'autisme, Leo Kanner. La raison pour laquelle le fait d'avoir une grosse tête prédispose à l'autisme reste inconnue. Ensuite, l'étude confirme que l'écart entre les habiletés non-verbales et verbales est vraiment caractéristique de l'autisme ou du moins de l'autisme reconnu avec certitude (aussi appelé autisme prototypique).

Enfin, il est important de ne pas confondre la présence de signes distinctifs avec la gravité de l'autisme. Un clinicien expert identifiera plus facilement quelqu'un comme autiste s'il présente des signes hautement caractéristiques, surtout lorsqu'ils sont combinés. Cela suggère que de nouveaux instruments diagnostiques devraient accorder plus de poids à certains signes ou à leur combinaison au lieu de les mettre tous à égalité comme c'est actuellement le cas dans les instruments comme l'ADOS. Notre groupe de recherche collabore d'ailleurs avec des experts des cinq continents pour déterminer précisément le poids des signes de l'autisme, le moment où ils deviennent visibles et celui où ils sont à leur maximum de clarté. Le but de cette recherche en cours sera de développer des instruments qui tiennent compte de l'importance de chaque signe pour le diagnostic, mais en tenant compte des autres signes présents (ou absents) ainsi que de l'âge de l'enfant. 🌱

Article original:

Rødgaard, E.M., Rodríguez-Herreros, B., Zeribi, A., Jensen, K., Courchesne, V., Douard, E., Gagnon, D., Huguet, G., Jacquemont, S. and Mottron, L., 2024. Clinical correlates of diagnostic certainty in children and youths with Autistic Disorder. *Molecular Autism*, 15(1), p.15.