



L'autisme en pédopsychiatrie : épidémie ou dérive ?

Par PASCALÉ GRÉGOIRE, MD, FRCP (C) et LAURENT MOTTRON, MD, Ph.D.

L'augmentation du nombre de cas d'autisme est-il réel ou une conséquence de l'organisation de notre système de santé ? Le colloque « Autisme : perspectives en 2019 / épidémie ou dérive ? » s'est tenu les 17 et 18 janvier derniers à Montréal. L'événement était organisé par le Programme autisme de l'Hôpital en Santé Mentale Rivière-des-Prairies du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal, avec le support de la Fondation les petits trésors. Les organisateurs étaient des psychiatres, ayant à cœur de s'impliquer dans une meilleure organisation des services au Québec ainsi que de contribuer à diffuser une information juste sur les plans cliniques et épidémiologiques. 22 conférenciers psychiatres, représentants du milieu scolaire et de la santé publique, de Sherbrooke, Québec et Montréal ont présenté divers aspects et mécanismes du gonflement épidémique de diagnostics d'autisme au Québec devant près de 500 participants.

Une fine analyse du nombre de personnes référées pour un diagnostic d'autisme indique une baisse de la proportion de diagnostics effectivement reçus. Les conclusions des spécialistes sont sans équivoque : la nature des outils diagnostics, l'obtention de services scolaires uniquement en fonction d'un diagnostic, l'existence de classes spéciales pour cette condition, la recherche d'un diagnostic ciblé plutôt que de tous les diagnostics possiblement présents chez un enfant sans hypothèse préalable, contribuent également à une augmentation artificielle des diagnostics d'autisme. Cette situation est à la fois dommageable pour les autistes eux-mêmes, dont les services sont utilisés pour d'autres conditions, et pour les autres conditions faussement diagnostiquées

autistes, qui ne reçoivent pas les bons services. L'augmentation du nombre de cas d'autisme diagnostiqués au Québec n'est pas le résultat d'un phénomène biologique, d'une épidémie, ou d'un quelconque phénomène de cet ordre. Les différences de prévalence entre régions reflètent la prise en compte des diagnostics utilisés pour recevoir des services plutôt que des diagnostics dûment vérifiés par une équipe d'experts.

Le dépistage *ciblé* d'un diagnostic unique, l'autisme, est à questionner, car ce diagnostic est souvent non retenu après l'évaluation spécialisée, alors que d'autres sont identifiés. Toutefois, il faut maintenir l'existence de cliniques expertes, exposées à un grand nombre d'enfants autistes de tous âges, pour maintenir l'expertise des cliniciens, former les professionnels à la connaissance et au diagnostic de cette condition lorsqu'elle est véritablement présente et participer à la recherche académique.

La pédopsychiatrie a contribué à promouvoir la reconnaissance du diagnostic d'autisme et doit continuer à le faire, mais le lien entre diagnostic et service est à refonder profondément, une tâche qui attend notre nouveau gouvernement. L'augmentation apparente de la prévalence de l'autisme est le résultat d'une organisation des soins défaillante dans laquelle de plus en plus d'enfants ont l'obtention d'un diagnostic d'autisme comme unique moyen de recevoir des services. La conclusion du colloque est tranchée : les services doivent être délivrés selon l'importance des besoins et non selon la nature du diagnostic. Le diagnostic doit déterminer la nature des services proposés, et non leur obtention. 

L'augmentation apparente de la prévalence de l'autisme est le résultat d'une organisation des soins défaillante dans laquelle de plus en plus d'enfants ont l'obtention d'un diagnostic d'autisme comme unique moyen de recevoir des services.