



Sur le

numéro 15 
printemps 2023

spectre

magazine du groupe de recherche en neurosciences de l'autisme de montréal

06



Les « meilleures choses » de l'autisme

Autisme

Controles

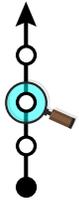
Spectre

Maladie

Personne autiste

Aspie

08



Perspective historique

Handicap

Identité

Allistiques

DÉFIS

11



La recherche scientifique démystifiée

Neurotypiques

Deficits

Déficiences

cérébrale

NOMENCLATURE

PERFORMANCE

15



Dépression chez les personnes autistes

02

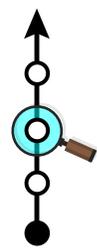
Existe-t-il un terme universellement accepté pour désigner l'autisme ?



page **02**
 Existe-t-il un terme universellement accepté pour désigner l'autisme?



 **06**
 Les « meilleures choses » de l'autisme



 **08**
 Perspective historique: d'une étude de cas aux modèles Bayésiens, comment les personnes autistes perçoivent-elles leur environnement ?



 **11**
 La recherche scientifique démystifiée: les devis de recherche.



 **15**
 Dépression chez les personnes autistes: quelle prise en charge?



Magazine officiel du Groupe de recherche en neurosciences cognitives de l'autisme de Montréal

Le groupe axe ses recherches sur les fonctions cérébrales dans l'autisme, sur la perception visuelle et auditive, sur les capacités spéciales des autistes ainsi que sur les interventions dans l'autisme.

La traduction est une grâceuseté de la Chaire de recherche Marcel et Rolande Gosselin en neurosciences cognitives fondamentales et appliquées du spectre autistique

Ce projet est également soutenu par le centre de recherche du CIUSSS-NIM

Le graphisme est une grâceuseté de la Fondation les Petits trésors.

Comité de rédaction

Éditrice en chef:

Valérie Courchesne

Éditrice adjointe:

Janie Degré-Pelletier

Traduction et révision des textes:

Samantha N. Wunderlich
Julie Cumin

Comité de rédactions:

Julie Cumin
Jade Desrosiers
Sophia Draaoui
Iciar Iturmendi-Sabater
Laurent Mottron
Érika Neveu
Caroline Simard
Samantha N. Wunderlich

Graphisme/design:

Alibi Acapella Inc.

Sur le spectre:

Du nouveau pour vous dans ce numéro!

Nous lançons avec ce numéro une nouvelle série d'articles: *Perspective historique*. À travers les articles de cette série, nous nous pencherons sur l'impact que certaines recherches ont eu dans le domaine et tenterons de vous donner un aperçu de l'histoire de certains champs de la recherche en autisme.

Vous trouverez également dans ce numéro un article qui résume le débat et les recherches autour des termes et du langage à utiliser lorsqu'on parle d'autisme. C'est une question qui revient constamment, tant dans la communauté, qu'en recherche ou en clinique et nous espérons donc que cet article pourra servir de référence dans le futur. Nous y avons d'ailleurs exceptionnellement intégré plusieurs références scientifiques afin que vous puissiez vous y référer au besoin.

Puis, dans ce numéro nous poursuivons aussi la série *La recherche démythifiée*, avec un article expliquant les différents devis de recherche, ce qui pourra servir de base pour mieux comprendre les devis dont il est question dans les autres articles que nous couvrons dans le magazine. Puis, un article résume l'état des connaissances pour le traitement psychothérapeutique de la dépression en autisme.

Finalement, le dernier article du numéro résume deux articles scientifiques qui se sont penchés sur ce que les parents et les enseignants rapportent comme étant le plus positif à propos de leur enfant ou élève autiste.

Je profite également de ce numéro pour vous encourager à aller écouter les 4 Balados de Sur le spectre, réalisés par Janie Degré-Pelletier et disponibles sur notre chaîne YouTube ainsi que plusieurs autres plateformes. **Les épisodes sont des conversations entre chercheurs et adultes autistes sur les thèmes de la parentalité, l'autisme au féminin, les relations amoureuses et les intérêts et passions.**

Vous les trouverez facilement en suivant les liens ci-dessous:

YouTube – <https://youtu.be/TNvdZnA4ilQ>

Spotify – <https://open.spotify.com/show/49CmvRVuU8KKSDeq8SZCC5>

Amazon Music – <https://music.amazon.ca/.../35b4.../sur-le-spectre-le-balado>

Deezer – <https://deezer.page.link/A3WhvzJjib1yErqW7>

Nous vous invitons d'ailleurs à **souscrire à notre chaîne Youtube**, où deux nouvelles vidéos d'animation seront également bientôt disponibles. Cela est une façon directe d'encourager le projet et de nous aider à obtenir des fonds pour réaliser de nouvelles vidéos et d'autres Balados. **Inscrivez-vous également à notre [liste d'envoi](#)** si ce n'est déjà fait.

Bonne lecture et bonne écoute! 



Valérie Courchesne
Ph.D.

Éditrice en chef

Je profite également de ce numéro pour vous encourager à aller écouter les 4 Balados de Sur le spectre, réalisés par Janie Degré-Pelletier et disponibles sur notre chaîne YouTube ainsi que plusieurs autres plateformes.

Autisme

Maladie

Aspie

Handicap

Identité

Allistiques

DÉFIS

Controles

Neurotypiques

Deficits

Déficiences

Spectre

NOMENCLATURE

cérébrale

PERFORMANCE



Aucune des terminologies proposées pour l'autisme n'a été approuvée par 100 % des participants.

Existe-t-il un terme universellement accepté

pour désigner l'autisme ?

Par ICIAR ITURMENDI-SABATER

« Autisme », « est autiste », « différence neurologique/cérébrale », « neurodivergent », « défis » et « neurotypique » sont parmi les termes les plus couramment utilisés pour distinguer les personnes autistes et non autistes. Pourtant, il n'existe pas de manière univer-

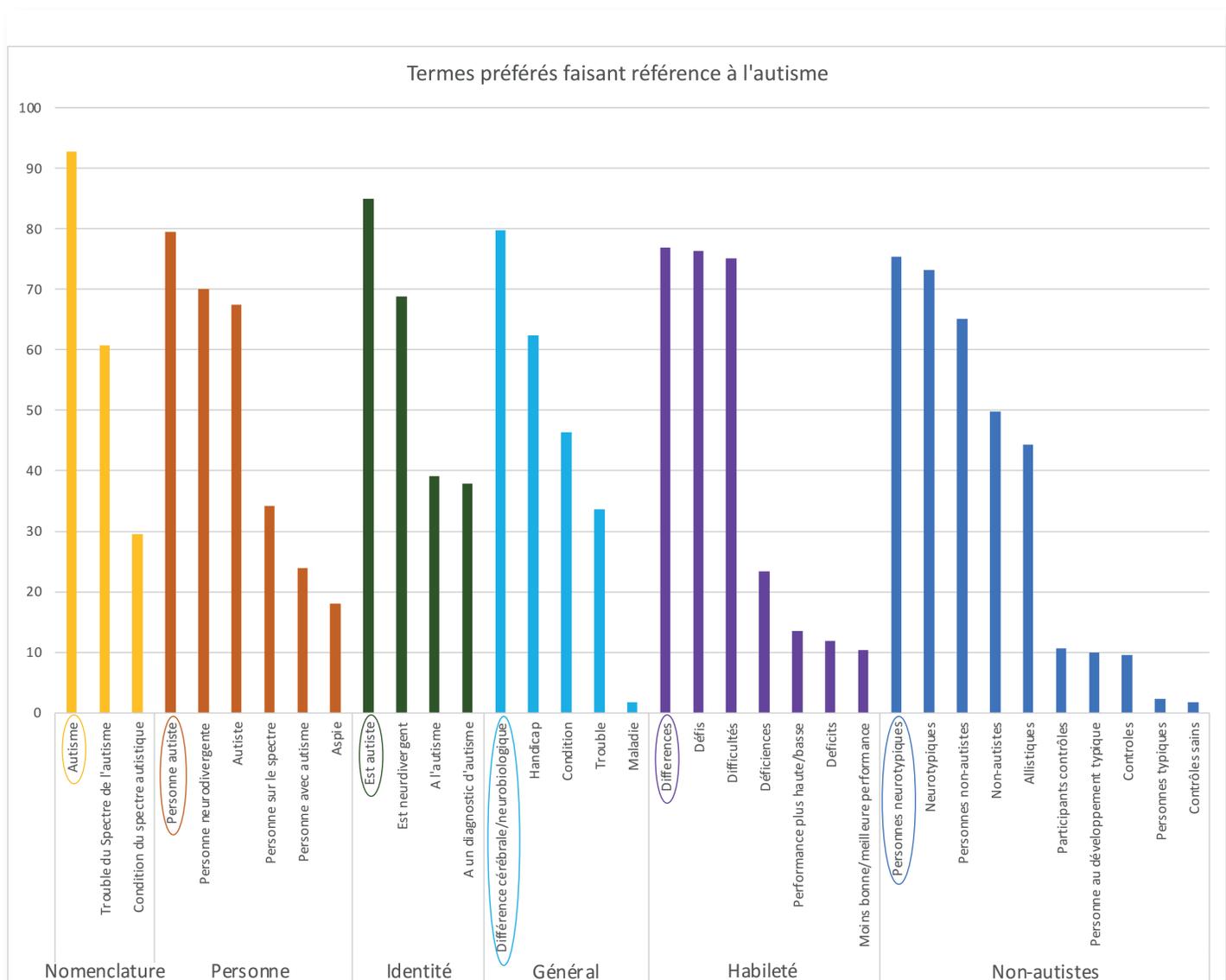
sellement acceptée de désigner l'autisme. C'est ce que révèle l'étude publiée en novembre 2022 dans le journal Autism Research. L'étude a documenté les préférences linguistiques de plus de 650 adultes autistes anglophones à l'échelle internationale (1).

Deux études antérieures s'étaient penchées sur les préférences linguistiques liées à l'autisme, et avaient démontré que bien que les termes "autiste" et "personne autiste" soient les façons privilégiées de désigner l'autisme au Royaume-Uni et en Australie, plus de 40 % des personnes autistes au Royaume-Uni n'approuvaient pas ces termes (2,3). Les raisons derrière ces différences de préférence sont inconnues, et les personnes autistes, les chercheurs et les cliniciens continuent de se demander si ces préférences linguistiques varient d'une culture à l'autre.

Pour tenter de répondre à ces questions, Connor Keating, de l'université de Birmingham, a mené une large étude dans plusieurs pays anglophones : le Canada, les États-Unis, l'Irlande, l'Australie, la Nouvelle-Zélande et le Royaume-Uni. Le devis mixte de l'étude

(voir article sur les devis de recherche dans ce numéro) a permis d'analyser *quantitativement* quels termes étaient plus populaires que les autres, et d'évaluer *qualitativement* les raisons pour lesquelles les participants préfèrent un terme plutôt qu'un autre pour parler d'autisme. L'équipe de Keating avait consulté un groupe de personnes autistes pour développer son questionnaire. Ils ont ensuite demandé à 654 participants adultes autistes quels termes ils étaient *heureux d'utiliser* pour parler de l'autisme, pour se décrire ou pour décrire d'autres personnes autistes, pour faire référence à l'identité autistique d'une personne, pour parler des défis associés à l'autisme, et pour parler de personnes non autistes.

Tous pays confondus, les termes préférés des personnes interrogées étaient « Autisme » pour



Il existe des différences dans la manière dont les gens choisissent leurs mots pour parler de l'autisme, et ces choix linguistiques reflètent la manière dont nous comprenons la condition.

désigner la maladie en général, « Est autiste » et « Autiste » pour désigner une personne et son identité personnelle, « Condition neurobiologique/cérébrale » pour décrire l'autisme au sens large, « Différences » ou « Difficultés » pour nommer des capacités autistiques spécifiques, et « Personnes neurotypiques » pour désigner les personnes non autistes. Toutefois, **aucune des terminologies proposées pour l'autisme n'a été approuvée par 100 % des participants comme un mot qu'ils seraient heureux d'utiliser** (voir **Figure ci-bas**). En général, ces préférences ne variaient pas d'un pays à l'autre.

Quant aux raisons de leurs préférences, différents thèmes sont ressortis.

Le premier thème concerne l'utilisation du langage pour désigner l'autisme comme un tout versus pour séparer l'autisme en plusieurs sous-groupes. Il s'agit là d'un débat qui fait rage actuellement dans la communauté des personnes autistes, des prestataires de soins et des chercheurs.

Certains soutiennent que les personnes autistes ayant des besoins de soutien très importants, une déficience intellectuelle et un langage très limité devraient constituer un groupe distinct (4), qui n'étaient pas représentées dans l'échantillon de l'étude de Keating. En 2021, le terme « autisme profond » a été proposé pour désigner ce sous-groupe (5). Les partisans d'une différenciation des personnes autistes en fonction de leurs besoins de soutien font valoir que si cette distinction n'est pas faite, les efforts de recherche et les services risquent de n'être orientés que vers les personnes autistes ayant de moins grands besoins, au détriment de celles qui ont des besoins de soutien importants (6).

D'autres s'opposent à l'idée d'adopter des étiquettes telles qu'« autisme profond » ou « autisme de haut niveau » pour distinguer des sous-groupes au sein du Spectre autistique, un point de vue qui ressort dans l'étude de Keating. De ce point de vue, l'autisme serait considéré comme une constellation de caractéristiques individuelles qui rendent chaque personne autiste unique. Par conséquent, la séparation de la population autiste en deux engendrerait une fausse division, laissant les personnes situées au milieu non représentées. C'est pourquoi des termes tels que « autisme profond », « autisme de bas ou de haut niveau » et « syndrome d'Asperger » sont considérés comme trompeurs et offensants par certains (7). Il est important de noter que ce point de vue est partagé par des personnes autistes ayant une très grande diversité de besoins de soutien, de capacités intellectuelles et linguistiques, y compris des membres de minorités ethniques, sexuelles et de genre (8).

Une autre thématique identifiée était que l'utilisation de ces termes pour désigner des catégories d'autisme risque de mener à un manque de reconnaissance du potentiel autistique et d'axer davantage sur les « difficultés », les « défis » et les « déficits ». À leur avis, éviter d'utiliser ces termes à connotation négative n'engendrerait pas un sous-financement des études portant sur les causes des différences entre ces sous-groupes d'autistes, et n'aurait pas pour effet de diminuer leur importance pour les soins cliniques (1). Au contraire, ils affirment que l'utilisation de termes neutres pour désigner les différences entre les sous-groupes permet d'éviter la stigmatisation induite par le langage (9). À l'inverse, d'autres avancent que tout terme utilisé pour désigner l'autisme peut être potentiellement stigmatisant et que c'est à nous, utilisateurs de ces mots, de remettre en question la connotation négative que nous accordons à certains termes (10). Quelle que soit la connotation que nous accordons aux termes que nous utilisons, les participants de l'étude de Keating ont insisté sur le fait que le langage choisi doit véhiculer l'idée que les personnes autistes « sont différentes, pas inférieures ».

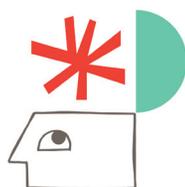
Afin de reconnaître les caractéristiques uniques de chaque personne du spectre et d'éviter les connotations négatives, les participants ont proposé d'employer un langage concis et spécifique pour faire référence aux capacités ou aux défis de chaque personne autiste, plutôt que d'utiliser des étiquettes générales. Par exemple, au lieu d'utiliser le terme « autisme profond », nous pourrions simplement parler d'une personne autiste présentant une déficience intellectuelle, des difficultés de langage et des besoins de soutien importants. L'utilisation de descripteurs précis et adaptés à chaque personne peut contribuer à la valorisation des identités individuelles. Si certains des participants ayant répondu à l'enquête de Keating ont souligné que l'autisme était un élément essentiel de leur identité, d'autres ont insisté sur le fait que leur autisme ne les définissait pas. **Une thématique récurrente dans les réponses était l'importance de faire en sorte que les voix des autistes prévalent.** Ainsi, écouter les préférences linguistiques de chacun, ou demander la préférence de la personne si l'on doute serait un moyen facile de respecter l'identité de chacun.

Il existe des différences dans la manière dont les gens choisissent leurs mots pour parler de l'autisme, et ces choix linguistiques reflètent la manière dont nous comprenons la condition. Cette diversité de points de vue peut être perçue comme un débat qui divise et polarise le domaine. Mais d'un autre point de vue, il peut s'agir d'une discussion fructueuse qui débouche sur une manière plus riche et intégrée de comprendre l'autisme. 

Références

1. Keating, C. T., Hickman, L., Leung, J., Monk, R., Montgomery, A., Heath, H., & Sowden, S. (2022). Autism-related language preferences of English-speaking individuals across the globe: A mixed methods investigation. *Autism Research*.
2. Kenny, L., Hattersley, C., Molins, B., Buckley, C., Povey, C., & Pellicano, E. (2016). Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism*, 20(4), 442-462.
3. Bury, S. M., Jellett, R., Spoor, J. R., & Hedley, D. (2020). "It defines who I am" or "It's something I have": What language do [autistic] Australian adults [on the autism spectrum] prefer?. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-11.
4. Singer, A., Lutz, A., Escher, J., & Halladay, A. (2022). A full semantic toolbox is essential for autism research and practice to thrive. *Autism Research*.
5. Lord, C., Charman, T., Havdahl, A., Carbone, P., Anagnostou, E., Boyd, B., ... & McCauley, J. B. (2022). The Lancet Commission on the future of care and clinical research in autism. *The Lancet*, 399(10321), 271-334.
6. McCoy, M. S., Liu, E. Y., Lutz, A. S., & Sisti, D. (2020). Ethical advocacy across the autism spectrum: Beyond partial representation. *The American Journal of Bioethics*, 20(4), 13-24.
7. Pukki, H., Bettin, J., Outlaw, A. G., Hennessy, J., Brook, K., Dekker, M., ... & Yoon, W. H. (2022). Autistic perspectives on the future of clinical autism research. *Autism in Adulthood*, 4(2), 93-101.
8. Natri, H., Abubakare, O., Beaud, F., Botha, M., Bottema-Beutel, K., Brown, L. X., ... & Zisk, A. H. (2023). Anti-ableist language is fully compatible with high-quality autism research: Response to Singer et al.(2022).
9. Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., & Hand, B. N. (2021). Avoiding ableist language: Suggestions for autism researchers. *Autism in adulthood*.
10. Waizbard-Bartov, E., Fein, D., Lord, C., & Amaral, D. G. (2023). Autism severity and its relationship to disability. *Autism Research*.

Campagne annuelle 2022-2023



FONDATION
petits trésors
santé mentale • autisme

Je contribue



<https://www.jedonneenligne.org/fondationlespetitstresors/DG/>

Contribuer à l'une de nos quatre missions, c'est...



Poursuivre la recherche

Chaire de recherche en troubles du sommeil
Chaire de recherche en autisme



Offrir du répit

Programme provincial Trésors en vacances
Maisons de répit partout au Québec



Donner de meilleurs soins cliniques

Professionnels de la santé
Équipements



Sensibiliser la population

Démystifier, informer, éduquer

Ensemble, contribuons à raviver cette lueur d'espoir qui brille dans les yeux de chaque enfant!



Article du numéro 7 page 13.

Les « meilleures choses » de l'autisme

Par SAMANTHA N. WUNDERLICH

Grâce à des approches comme la psychologie positive, qui poussent les chercheurs à étudier les qualités humaines, par exemple, les perceptions concernant les personnes autistes ont évoluées et continuent de le faire. Ce changement est en partie dû à des recherches novatrices conçues en collaboration avec les personnes autistes et permettant de documenter le point de vue des personnes autistes, de leurs familles et d'autres intervenants. Malgré ce changement et les approches telles que la neurodiversité (voir notre article sur ce sujet dans le numéro 7 de Sur le spectre), la majorité des études publiées se concentrent sur les déficits de l'autisme plutôt que d'adopter une approche basée sur les forces.

Les traits de caractère d'un individu constituent un élément important de sa personnalité, guidant ses comportements. Jusqu'à récemment, nous en savions peu sur la stabilité et l'évolution des traits de caractère chez les enfants autistes.

Afin d'approfondir les recherches dans ce domaine, deux études publiées dans le Journal of Autism and Developmental Disorders ont documenté comment les traits de caractère positifs des enfants autistes évoluent, et comment les traits rapportés par l'enseignant varient en fonction du type de classe que

fréquente l'enfant. Les deux études portaient sur des données provenant de l'étude longitudinale canadienne Trajectoires en autisme (*Pathways in ASD*).

Les "meilleures choses" selon les parents

Au cours de la première étude, les parents ont répondu à la question ouverte "Qu'est-ce qui est le plus positif à propos de votre enfant?" à trois reprises: lorsque leur enfant autiste avait entre 2 et 4 ans, puis entre 7 et 8 ans et entre 10 et 11 ans. Les réponses ont ensuite été regroupées à l'aide du modèle de classification des forces de Valeurs en action (VIA), qui comprend 24 traits de caractère classés en six domaines: Sagesse et connaissance, Courage, Humanité, Justice, Modération et Transcendance.

Les auteurs ont constaté que les traits de caractère rapportés par les parents étaient stables dans le temps, et qu'ils étaient le plus souvent dans la catégorie humanité. Plus spécifiquement, les traits les plus souvent rapportés par les parents étaient: aimant, heureux, gentil, drôle et intelligent. Une analyse plus poussée a démontré que pour les enfants de 2-4 ans et ceux de 7-8 ans, la présence de comportements intériorisés (c'est-à-dire dirigés vers l'intérieur, comme la peur et l'anxiété) et de comportements extériorisés

(dirigés vers l'extérieur, comme l'agressivité) réduisait la probabilité que les parents rapportent des traits de caractères liés à l'humanité. À partir de 7-8 ans, les chercheurs ont également constaté que plus les symptômes autistiques étaient élevés plus les parents rapportaient des compétences spécifiques à la question ouverte.

Les "meilleures choses" selon les enseignants

Lors de la seconde étude, la même méthodologie a été employée avec des enseignantes comme répondantes au lieu des parents et à deux temps de mesure (plutôt que trois) : 7-8 ans et 10-11 ans.

La plupart des participantes étaient enseignantes dans des classes régulières, et environ les 2/3 des élèves autistes suivaient un programme d'enseignement régulier. Aux deux temps de mesure, la plupart des traits de caractères rapportés étaient dans la catégorie Humanité. Lorsque les enfants avaient 7-8 ans, les traits les plus souvent rapportés par les enseignantes étaient la gentillesse, les compétences spécifiques, le bonheur, l'autorégulation et la persévérance. Puis, au deuxième temps de mesure, alors que les mêmes enfants

avaient 10 à 11 ans, les traits les plus rapportés étaient similaires, mais l'amabilité ressortait parmi les traits les plus rapportés plutôt que le bonheur.

Aucune différence dans les traits rapportés n'a été constatée entre les enfants qui étaient dans une classe régulière versus dans une classe spécialisée, ni entre ceux qui suivaient un cursus régulier versus modifié à l'âge de 7-8 ans, mais lorsqu'ils avaient 10-11 ans, les enseignants des classes régulières ont rapporté significativement plus la persévérance, et la sagesse et la connaissance. Les enseignants ont rapporté davantage de traits d'intelligence chez les élèves suivant un cursus régulier ou adapté versus un cursus modifié ou visant les activités de la vie quotidienne. À l'âge de 7-8 ans, la présence de plus de comportements intériorisés et externalisés ainsi que des symptômes autistiques plus élevés diminuait la probabilité que l'enseignant rapporte la persévérance. Puis, entre 10 et 11 ans, une augmentation des comportements intériorisés et externalisés diminue la probabilité que les enseignants rapportent le bonheur à la question ouverte : Qu'est-ce qui est le plus positif à propos de cet enfant ?

Gentil/se soucie des autres

« Un rayon de soleil et une boule d'énergie »

Travaillant

Il a un très grand cœur

Travaille silencieusement et de manière autonome

Toujours de bonne humeur

Se comporte bien

Qu'est-ce que ces études nous apprennent et que devons-nous retenir ?

Comme les recherches l'ont démontré chez les enfants neurotypiques, le bonheur et la gentillesse sont les traits les plus souvent identifiés par les enseignants et par les parents d'enfants autistes. Les enseignants ont le plus souvent mentionné des traits liés à l'autorégulation, et le moins souvent des traits liés aux capacités cognitives. Puis, à mesure que l'enfant vieillit, les parents sont plus susceptibles de décrire leur enfant par ses véritables traits de caractère plutôt que par ses compétences et ses capacités. Ce résultat s'explique potentiellement par le développement

de ces traits de caractère à mesure que l'enfant vieillit et progresse dans le système scolaire.

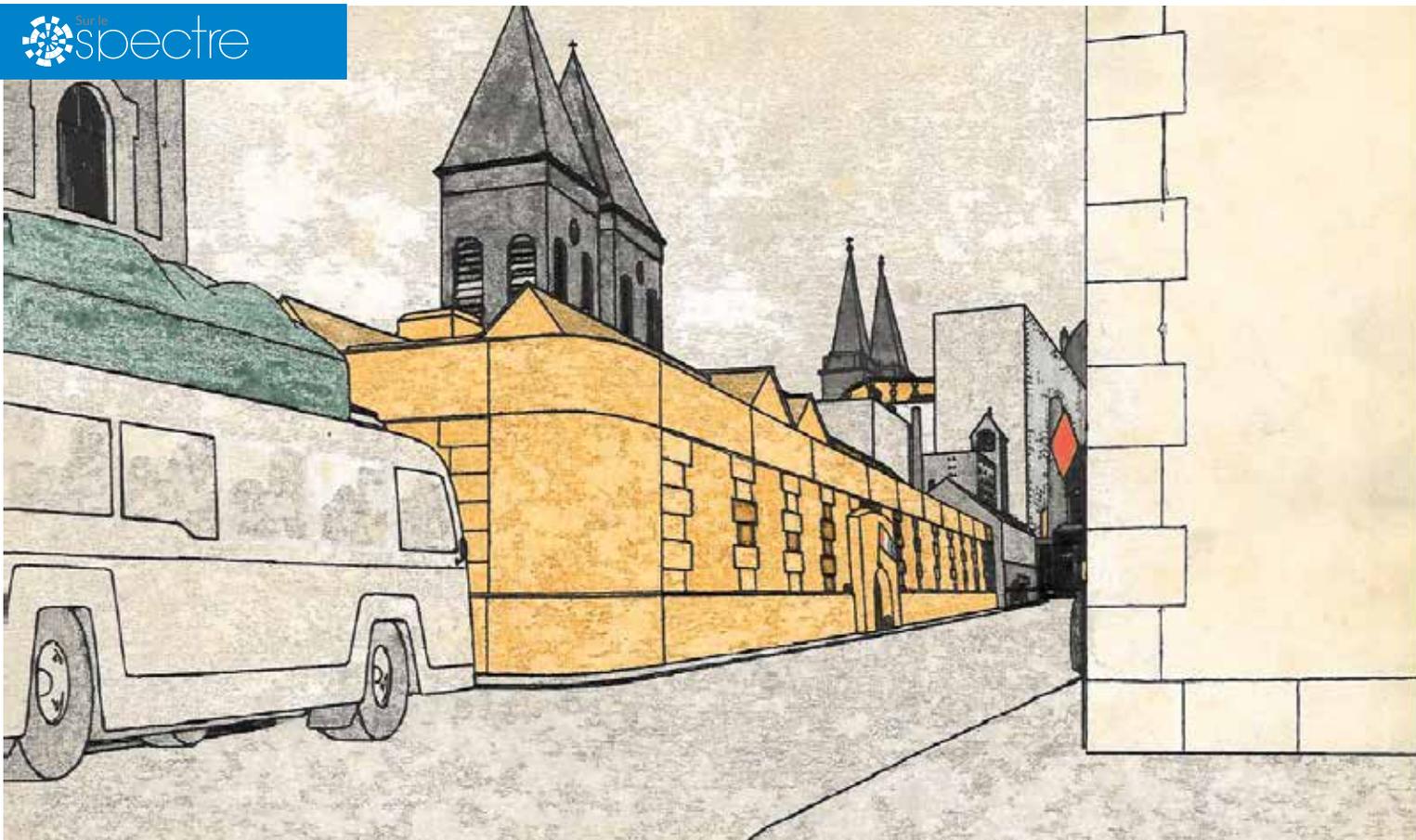
En somme, le système d'éducation gagnerait à s'appuyer davantage sur une approche basée sur les forces. L'identification des forces de chaque enfant, tant cognitives qu'en termes de qualités personnelles, permettrait d'améliorer la relation entre le parent, l'enseignant et l'enfant. Puis, dans une optique de psychologie positive, l'apprentissage pourrait alors s'orienter vers l'amélioration de la qualité de vie plutôt que vers la "correction" des déficits. 

La majorité des études publiées se concentrent sur les déficits de l'autisme plutôt que d'adopter une approche basée sur les forces.

Références originales :

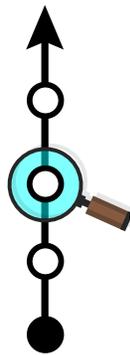
Mirenda, P., Zaidman-Zait, A., Cost, K. T., Smith, I. M., Zwaigenbaum, L., Duku, E., ... & Szatmari, P. (2022). Educators Describe the "Best Things" About Students with Autism at School. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-17.

Cost, K. T., Zaidman-Zait, A., Mirenda, P., Duku, E., Zwaigenbaum, L., Smith, I. M., ... & Vaillancourt, T. (2021). "Best things": Parents describe their children with autism spectrum disorder over time. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-15.



Dessin reproduit avec l'accord de EC

Ces modèles s'inspirent du théorème de Bayes en statistiques, qui permet de calculer la probabilité qu'un évènement se produise tout en prenant en considération des données d'évènements ayant préalablement eu lieu.



Perspective historique :

d'une étude de cas aux modèles Bayésiens, comment les personnes autistes perçoivent-elles leur environnement ?

Par SOPHIA DRAAOUI

Nous vous proposons une toute nouvelle série d'articles qui permettront de mieux comprendre comment certaines études clés ont influencé le cours de la recherche en autisme, et par le fait même, notre compréhension de l'autisme. Le premier article de cette série porte sur l'évolution de notre conception de la perception en autisme.

1993 : Étude de cas

Il y a 30 ans, les chercheurs Laurent Motttron et Sylvie Belleville ont publié une étude de cas approfondie portant sur un homme autiste, EC, ayant des habiletés graphiques exceptionnelles. EC est un homme autiste savant : il présente des compétences particulièrement élevées dans un domaine spécifique, soit le dessin et

la capacité à mémoriser des informations visuelles en trois dimensions, puis à les reproduire graphiquement. Lorsqu'il dessine, EC ne fait aucune rature, même lorsqu'il lui est demandé de recopier des images qui sont des illusions d'optique, et il n'utilise jamais d'efface. Il n'utilise pas non plus de nuances de couleurs dans ses dessins, il utilise essentiellement un crayon à mine, et des couleurs unies.

Observations et résultats

Le but de cette étude de cas était d'évaluer, à l'aide de plusieurs tâches mettant en jeu le traitement perceptif et la reproduction d'images ou d'objets, si les performances d'EC diffèrent qualitativement de celles de personnes typiques, permettant ainsi de comprendre comment il traite l'information visuelle qui lui est présentée, et comment cela peut expliquer ses prodigieuses capacités.

Les chercheurs ont demandé à EC d'effectuer une première série d'expériences mesurant la capacité à analyser des images en 2 dimensions, à représenter, reconnaître et nommer des objets en 3 dimensions, et à colorier des images représentant des objets de la vie quotidienne. La quasi-totalité des résultats obtenus à cette première série de tâches était similaire à ceux obtenus par les participants contrôles, hormis une utilisation partiellement inadéquate des couleurs. Pour des choses simples, sa perception était normale.

EC a ensuite été exposé à une deuxième série de tâches visant à évaluer de quelle façon les informations contenues sur une image sont hiérarchisées dans son cerveau : qu'est ce qui est traité le plus, ou en premier dans une image. Le but était donc d'observer si EC percevait en priorité les détails ou la forme globale d'une image. On commençait en effet à cette époque à étudier l'hypothèse que les personnes autistes prioriseraient des détails, ou niveau *local*, alors que les personnes typiques percevraient en priorité la forme globale. Les chercheurs ont constaté que lorsque les informations présentées étaient congruentes au niveau local et global (par exemple une grande lettre « C » formée de plusieurs petites lettres « C »), EC répondait de manière similaire à des participants neurotypiques : il répondait plus rapidement à la forme globale. En revanche, lorsqu'il y avait des divergences entre la lettre représentée par l'image globale et les détails qui la composent (par exemple un grand « C » composé de petites lettres « O »), EC, contrairement aux personnes typiques, ne présentait pas d'effet d'interférence du niveau global dans sa réponse locale. Les auteurs ont conclu qu'il priorisait l'information au niveau local, donc la perception des détails.

Hypothèses

À partir des résultats obtenus dans les différentes expériences proposées à EC, et en s'appuyant également sur leurs connaissances générales sur l'autisme, les chercheurs ont émis plusieurs hypothèses sur l'influence possible de cette différence de hiérarchisation des informations sur certains comportements ou habiletés chez les personnes autistes.

Ces observations indiquent d'abord une hiérarchisation atypique dans l'analyse de l'information locale et glo-

bale chez EC. Ce résultat, obtenu dans une tâche neuropsychologique, est cohérent avec ce que les chercheurs ont pu observer lorsqu'il dessine : il trace les traits de façon contiguë, détail après détail, plutôt que de tracer la forme globale de l'objet puis d'y ajouter les détails dans un second temps.

La perception prioritaire des détails pourrait ainsi expliquer pourquoi les personnes autistes performant mieux que les personnes typiques dans la résolution de certains casse-têtes ou dans des tâches où il faut repérer une figure cachée dans une image complexe. Dans le cas d'EC, cela pourrait peut-être aussi expliquer pourquoi il est moins sensible aux illusions d'optique.

Il pourrait également y avoir des impacts plus abstraits de cette priorisation de la perception des détails. En effet, le traitement perceptif particulier observé chez EC pourrait peut-être expliquer ses difficultés à comprendre l'humour ou dans des tâches de raisonnement logique. Plus généralement chez les personnes autistes, cette différence de perception de l'environnement pourrait aussi avoir un impact lors de la planification d'une activité dans laquelle il faut prévoir une succession de petites tâches (niveau local) ayant pour but de mener à la réalisation d'un objectif plus général (niveau global). Une discordance de détail entre les petites tâches successives que la personne a anticipées et ce qu'il se passe réellement pourrait alors perturber la séquence et entraîner une interruption de l'activité.

Suite à la publication de cette étude de cas, plusieurs centaines d'articles ont étudié la façon dont les personnes autistes perçoivent leur environnement et des différences fondamentales ont pu être confirmées.

Aujourd'hui : modèles Bayésiens et autisme

Qu'est-ce que les modèles bayésiens ?

Ces modèles s'inspirent du théorème de Bayes en statistiques, qui permet de calculer la probabilité qu'un événement se produise tout en prenant en considération des données d'événements ayant préalablement eu lieu. C'est ce qui est utilisé par exemple pour détecter une fraude sur votre carte de crédit en fonction de vos habitudes d'utilisation.

Les modèles bayésiens sont aujourd'hui utilisés afin de décrire la façon dont les connaissances préalables et les attentes influent sur le traitement des informations présentes dans l'environnement, et la manière dont se constituent ces attentes en fonction de la plus ou moins grande prédictibilité (ou volatilité) de cet environnement. Selon ce modèle, lorsqu'elle est mise dans une nouvelle situation, une personne typique s'appuie de façon significative sur ses connaissances et ses expériences passées afin d'interpréter les données de cette nouvelle situation. Cela permet d'être plus

Les personnes autistes regarderaient donc plus le monde comme il est, les rendant par exemple moins sensibles aux illusions d'optique résultant de nos "attentes" sur le monde

Pour d'autres, la difficulté se situerait au contraire dans la trop grande précision de leurs prédictions. Ceci pourrait expliquer le besoin de prédictibilité des personnes autistes et l'inconfort généré par le changement.



Dessin reproduit avec l'accord de EC

efficace dans l'interprétation de cette nouvelle situation, d'être en mesure de prédire ce qu'il va se passer de manière plus exacte ou rapide.

Toutefois, cela peut aussi avoir comme conséquence de biaiser la perception de la nouvelle situation. Par exemple, une personne qui passe une entrevue d'embauche pour un emploi similaire à d'autres obtenus dans le passé pourrait s'attendre à devoir répondre aux mêmes questions, à ce qu'il y ait probablement une personne des ressources humaines présente en plus de son futur employeur, à une certaine durée de l'entrevue, etc. Il se peut que ses prédictions soient justes et que de s'appuyer sur ses expériences passées soit rassurant et efficace. En revanche, il est également possible qu'elle se fie trop sur ces informations et qu'elle omette une information pertinente dans sa préparation.

Application des modèles bayésiens à l'autisme

Chez les personnes autistes, l'hypothèse bayésienne peut conduire à des prédictions contradictoires. Pour certains, elle prédit que l'influence des expériences préalables sur la perception serait moins importante. Leur perception de la situation aurait donc moins de chances d'être biaisée par leurs expériences antérieures. Ainsi, elles accorderaient plus de poids aux signaux perceptifs. Les personnes autistes regarderaient donc plus le monde comme il est, les rendant par exemple moins sensibles aux illusions d'optique résultant de nos "attentes" sur le monde. Le poids plus faible donné par le cerveau autistique aux connaissances antérieures lors de l'interprétation de leur environnement pourrait résulter d'un plus grand influx d'informations

(ou de détails) issus de leur environnement, ce qui pourrait expliquer les surcharges sensorielles souvent rapportées en autisme.

Pour d'autres, la difficulté se situerait au contraire dans la trop grande précision de leurs prédictions. Ceci pourrait expliquer le besoin de prédictibilité des personnes autistes et l'inconfort généré par le changement puisqu'elles ne pourraient gérer la discordance entre ce qu'elles prédisent par leurs expériences passées et ce qui se passe dans la réalité. Ainsi, puisqu'elles ont davantage de difficultés à trouver le bon niveau de précision des prédictions sur leur environnement, chaque situation peut apporter un sentiment de nouveauté et d'insécurité pouvant entraîner un inconfort important.

Le mot de la fin

Ce premier article de la série perspective historique montre comment certaines études, comme le cas de EC, ont pu mettre en lumière des phénomènes importants dans l'autisme et entraîner par la suite de nombreuses recherches et découvertes dans le domaine. Il a contribué à susciter des théories de l'autisme variées, mais qui chacune essaient, avec plus ou moins de succès, de rendre compte d'un aspect particulier de l'autisme. ❄️

Références principales

Mottron, L., & Belleville, S. (1993). A study of perceptual analysis in a high-level autistic subject with exceptional graphic abilities. *Brain and cognition*, 23(2), 279-309. <https://doi.org/10.1006/brcg.1993.1060>

Pellicano, E., & Burr, D. (2012). When the world becomes 'too real': a Bayesian explanation of autistic perception. *Trends in cognitive sciences*, 16(10), 504-510. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2012.08.009>

Van de Cruys S, Evers K, Van der Hallen R, Van Eylen L, Boets B, de-Wit L, Wagemans J. Precise minds in uncertain worlds: predictive coding in autism. *Psychol Rev*. 2014 Oct;121(4):649-75. doi: 10.1037/a0037665. PMID: 25347312.

La recherche scientifique démythifiée :

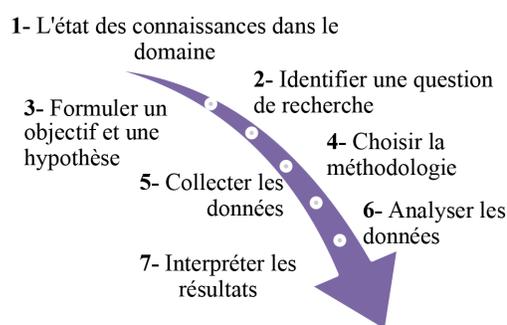
les devis de recherche.

Par JADE DESROSIERS et ERIKA NEVEU

À quoi sert la recherche, concrètement ? Comment se déroule un projet de recherche ? Quels sont les enjeux particuliers dans le domaine ? En plein cœur de la recherche en neuroscience de l'autisme se trouvent de nombreuses techniques et méthodologies. Ce 4^e article de la série : *La recherche démythifiée* vous permettra de mieux comprendre les différents devis de recherche, c'est-à-dire les différentes façons que peuvent choisir les chercheurs pour faire avancer la science.

Qu'est-ce qu'un devis de recherche exactement ?

Existe-t-il une seule bonne façon de faire avancer les connaissances ? Bien sûr que non ! C'est pourquoi les chercheurs de tous les domaines abordent la recherche de différentes façons, c'est-à-dire par le biais de différentes méthodologies. Que l'approche utilisée inclut une seule personne, un grand groupe, qu'elle dure de nombreuses années ou seulement quelques mois, chaque approche (ou devis) a ses avantages et ses inconvénients. Il suffit à l'équipe de recherche de tenter de trouver l'approche qui permettra de répondre à leur question de recherche le plus précisément possible.

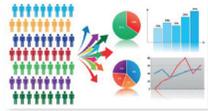


Pour y parvenir, les chercheurs doivent d'abord faire l'état des connaissances dans le domaine à travers la littérature scientifique existante. Par la suite, il sera possible d'identifier une question de recherche qui n'a pas encore été répondue. À partir des connaissances et de la question, il sera possible de formuler l'objectif et l'hypothèse du projet de recherche. Lorsque l'équipe de recherche a choisi la question à laquelle elle veut tenter de répondre, a formulé son objectif et son hypothèse, elle peut maintenant choisir la méthodologie la plus appropriée pour obtenir les informations désirées. Chaque choix méthodologique permet de porter un regard différent sur un thème de recherche.

Les chercheurs de tous les domaines abordent la recherche de différentes façons, c'est-à-dire par le biais de différentes méthodologies.

Il suffit à l'équipe de recherche de tenter de trouver l'approche qui permettra de répondre à leur question de recherche le plus précisément possible.

Quantitatif



Le **devis quantitatif** a pour objectif de décrire, d'expliquer ou d'établir une prédiction au sujet d'un phénomène à partir de la collecte et de l'analyse de données numériques. Par exemple, déterminer le nombre d'émotions positives, ou négatives chez les enfants autistes et les enfants typiques lors d'une situation de jeu ¹.

Qualitatif



Le **devis qualitatif** est un devis de recherche avec un ou quelques participants qui a pour objectif d'amasser une quantité importante d'informations pour comprendre un phénomène en profondeur. Par exemple, une entrevue pourrait permettre d'obtenir une grande quantité d'information au sujet d'une personne autiste qui a la capacité de reconnaître et de nommer une note lorsqu'il l'entend (oreille absolue)².

Mixte



Le **devis mixte** est un mélange du devis quantitatif et du devis qualitatif. L'objectif est donc de récolter des données numériques (quantitatives), des informations détaillées (qualitatives) et de les analyser ensemble pour comprendre le phénomène à l'étude.

Un des choix méthodologiques que doivent faire les chercheurs est le choix du nombre de participants qu'ils souhaitent étudier, c'est-à-dire de faire un choix entre l'étude de groupe ou l'étude de cas. Le nombre de participants inclus dans une étude est extrêmement variable et dépend de beaucoup de facteurs, dont le devis choisi.

Étude de groupe



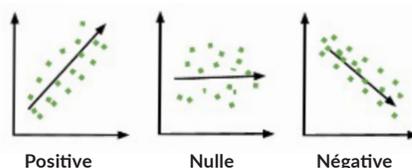
Dans une **étude de groupe**, de nombreux participants seront inclus afin d'être en mesure d'appliquer les conclusions de l'étude à un grand groupe de personnes, c'est ce qu'on appelle la généralisation.

Étude de cas



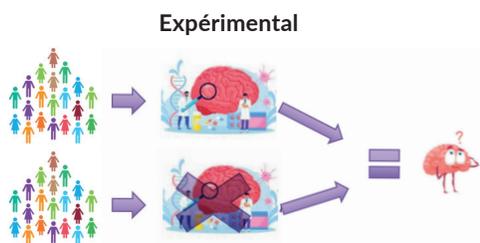
L'**étude de cas** étudie un seul participant ou encore un phénomène unique pour comprendre en détail l'aspect de la personne ou de la situation qui nous intéresse.

Corrélationnel



Le devis **corrélational** tente de déterminer quel est le lien entre deux variables et s'il y en a un à quel point ce lien est fort. S'il y a un lien entre les variables, la corrélation peut être soit positive ou soit négative. Une corrélation positive indique que les deux variables varient dans le même sens, c'est-à-dire que lorsque la valeur d'une d'entre elles augmente (ou diminue), la valeur de l'autre augmente (ou diminue) aussi. Par exemple, chez les participants typiques, plus la durée du sommeil profond (une des phases du sommeil) est grande, plus les participants sont capables de se remémorer un grand nombre de figures dans une tâche de mémoire déclarative

(capacité à se remémorer des choses de manière consciente)³. Au contraire, lorsque la corrélation est négative, les variables varient en sens opposé, c'est-à-dire qu'une des variables augmente alors que l'autre diminue et vice versa. Par exemple, plus les participants autistes passent de temps en sommeil profond, moins bonne sera leur performance à une tâche de mémoire procédurale sensori-motrice (la mémoire inconsciente des habiletés motrices)³. Finalement, si la corrélation est nulle, les variables varient de façon aléatoire l'une par rapport à l'autre. Par exemple, chez les participants autistes et les participants typiques l'augmentation ou la diminution de la durée du sommeil paradoxal (une autre phase du sommeil) provoquera l'augmentation, la diminution ou ne provoquera pas de changement au niveau de la mémoire procédurale et cela de manière aléatoire³. Donc, ce type de recherche ne permet pas d'établir de lien de cause à effet, puisqu'il est impossible de déterminer quelle variable influence l'autre, il est seulement possible de déterminer si elles varient ensemble ou non.



Le devis **expérimental** a pour objectif de déterminer l'effet d'une variable sur une autre à l'aide de deux groupes de personnes. Pour ce faire, les chercheurs font des manipulations expérimentales, c'est-à-dire qu'un groupe va participer à l'expérimentation, alors que l'autre non (groupe témoin). Par exemple, les chercheurs pourraient vouloir déterminer si l'entraînement de l'attention visuelle permet d'améliorer les résultats académiques d'étudiants avec un quotient intellectuel bas⁴.

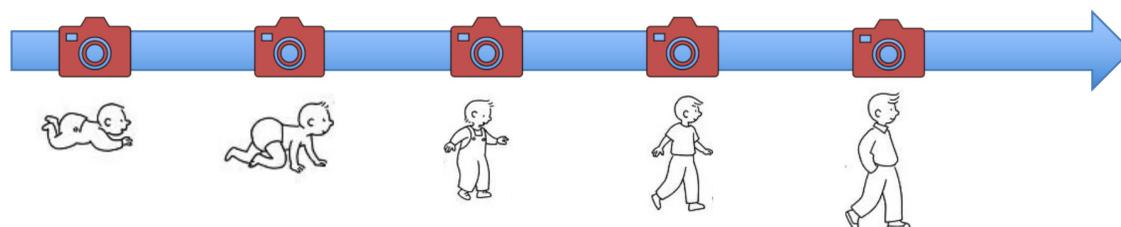
Si l'expérimentation produit un effet chez le groupe expérimental et qu'il n'y a pas de changement chez le groupe témoin, alors les chercheurs peuvent établir un lien de causalité et, donc, dire que leur expérience

cause l'effet mesuré. Dans cet exemple, si l'entraînement de l'attention visuelle améliore les résultats académiques du groupe qui fait cet entraînement et que les résultats académiques du groupe témoin ne s'améliorent pas, alors les chercheurs pourront conclure que l'entraînement de l'attention visuelle cause l'amélioration de la performance scolaire chez les étudiants avec un coefficient intellectuel extrêmement bas. Au contraire, si les deux groupes restent identiques, ou que les deux s'améliorent de manière similaire, alors les chercheurs ne peuvent pas établir de lien de causalité, ils peuvent donc conclure qu'ils n'ont pas observé d'effet causé par leur expérience. Dans cet exemple, si les participants qui ont fait l'entraînement de l'attention visuelle ont des résultats académiques similaires à ceux qui ne l'ont pas fait, alors les chercheurs pourront conclure qu'ils n'ont pas trouvé d'effet de l'entraînement de l'attention visuelle sur les résultats académiques chez les étudiants avec un quotient intellectuel bas. Par conséquent, avec ce type de devis, il est possible de déterminer si l'effet observé est causé par la variable manipulée durant l'expérimentation, ce qu'on appelle un lien de causalité.

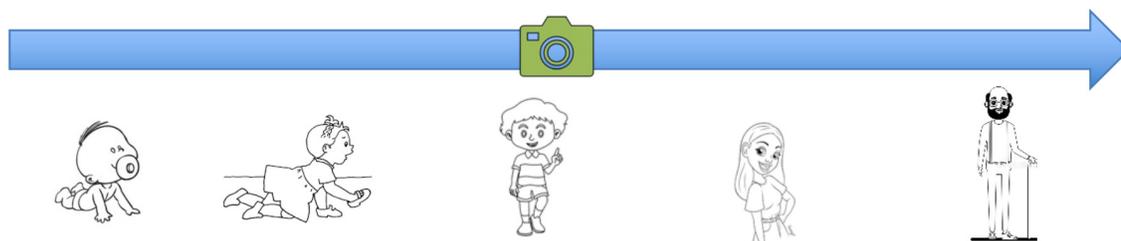
Il est donc essentiel de garder en tête que tous les types de choix ont autant d'importance et qu'ils sont surtout complémentaires!

Longitudinal, transversal ou un seul temps de mesure

Un devis de recherche peut s'étendre dans le temps ou capturer un moment précis. Nous pouvons comparer la collecte d'informations à une prise de photo, c'est-à-dire que nous recueillons, à un moment précis, des données qui pourront ensuite être analysées. Ainsi, nous pouvons prendre plusieurs ou une seule photo.



Un **devis longitudinal** s'échelonne sur une longue période avec l'objectif de voir l'évolution et le développement du phénomène étudié. C'est donc dire que la collecte de données devra être faite à plusieurs temps de mesure, soit comme si nous effectuons plusieurs photos que nous conservons dans un album pour les regarder plusieurs années plus tard. Dans cet album, nous pourrions constater, ou non, l'évolution et le développement de personnes concernées. Par exemple, les chercheurs pourraient vouloir voir l'évolution des capacités langagières chez les autistes et donc mesurer les habiletés des mêmes participants à différents moments de leur vie.



Un **devis transversal** a un seul temps de mesure, mais collecte des informations auprès de participants de différents groupes d'âge dans l'objectif de voir l'évolution du phénomène étudié. C'est donc dire que la collecte de données devra être faite à un seul moment, auprès de personnes qui ont des âges différents soit comme si

Les choix méthodologiques permettent aux chercheurs de mettre en lumière différents aspects d'un phénomène en fonction de ce qu'ils cherchent à déterminer

nous effectuons une photo des différents groupes d'âge à un moment précis dans le temps et que nous les mettons côte à côte pour constater, ou non, l'évolution de notre phénomène. Par exemple, les chercheurs pourraient vouloir étudier les capacités de mémoire des autistes à différents moments de la vie et donc les évaluer les capacités en mémoire de personnes autistes de différents groupes d'âge.



Un devis peut, aussi, avoir qu'un **seul temps de mesure**. Ce type de devis permettra d'obtenir de l'information précise et circonscrite à un moment précis. Dans ce cas, nous prenons une seule et unique photo pour venir l'analyser à ce moment. Par exemple, les chercheurs pourraient vouloir mesurer les capacités de raisonnement sémantique (résolution de problèmes liés au langage) et visuospatial chez les autistes (résolution de problèmes liés à la capacité de se représenter l'espace)⁵.

Les choix méthodologiques permettent aux chercheurs de mettre en lumière différents aspects d'un phénomène en fonction de ce qu'ils cherchent à déterminer. Il en existe plusieurs autres qui ne sont pas détaillés ici. Ils peuvent aussi être combinés dans des études plus larges. Ainsi, ils contribuent chacun à leur façon à l'avancement des connaissances. Il est donc essentiel de garder en tête que tous les types de choix ont autant d'importance et qu'ils sont surtout complémentaires! 

Articles cités en exemple :

1. Jacques C, Courchesne* V, Mineau S, Dawson M, Mottron L. Positive, negative, neutral-or unknown? The perceived valence of emotions expressed by young autistic children in a novel context suited to autism. *Autism*. 2022 Oct;26(7):1833-1848. doi: 10.1177/13623613211068221. Epub 2022 Feb 16. PMID: [35168392](#) [Free Full Text](#)
2. Bouvet*, L., Donnadieu, S., Valdois, S., Caron, C., Dawson, M. and Mottron, L., (2014) Veridical mapping in savant abilities, absolute pitch, and synesthesia: An autism case study. *Front Psychol*. 2014 Feb 18;5:106. doi: 10.3389/fpsyg.2014.00106. eCollection 2014. PMID: [24600416](#) [Free Full Text](#)
3. Limoges*, E. Bolduc, C. Berthiaume, C., Mottron, L., Godbout, R. (2013) Relationship between poor sleep and daytime cognitive performance in young adults with autism. *Res Dev Disabil*. 2013 Apr;34(4):1322-35. doi: 10.1016/j.ridd.2013.01.013. Epub 2013 Feb 14. PMID: [23417137](#)
4. Archambault C, Tullo D, Clark E, Faubert J, Bertone A. Assessing the feasibility of a classroom-based visual attention training program targeting academics for students with extremely low IQ. *Pilot Feasibility Stud*. 2021 Jul 30;7(1):150. doi: 10.1186/s40814-021-00879-z. PMID: [34330330](#) [Free Full Text](#)
5. Danis* E, Nader* AM, Degré-Pelletier* J, Soulières I. Semantic and Visuospatial Fluid Reasoning in School-Aged Autistic Children. *J Autism Dev Disord*. 2022 Sep 22. doi: 10.1007/s10803-022-05746-1. Online ahead of print. PMID: [36136200](#)

Référence principale :

Vallerand, R.J. & Hess, U. (Éds.) (2000). *Méthodes de recherche en psychologie*. Montréal: Gaëtan Morin. ISBN: 2-89105-741-4021-00461-7

Dépression chez les personnes autistes:

quelle prise en charge?

Par **JULIE CUMIN**

La recherche sur les interventions en santé mentale arrive constamment en tête des priorités de recherche des personnes autistes et de leurs proches. Pourtant, il s'agit d'un des domaines recevant le moins de subventions, bien derrière la recherche sur les causes biologiques et le dépistage de l'autisme.

L'urgence paraît pourtant claire pour les cliniciens travaillant dans ce domaine, ainsi que pour les principaux concernés. Les personnes autistes ont plus de symptômes dépressifs que la population générale et 4 fois plus de chances de vivre un épisode de dépression majeure. Les personnes autistes ont également un risque accru de présenter des idées suicidaires et de faire une tentative de suicide au cours de leur vie. La santé mentale des personnes autistes est donc un enjeu majeur de santé publique.

D'où viendraient ces taux préoccupants? Il y aurait plusieurs causes en jeu. Certaines seraient liées aux trajectoires de vie des personnes autistes dans un monde qui peut leur être hostile. Il est également possible qu'il existe des facteurs de risque inhérents à l'autisme. Par exemple, les difficultés de régulation émotionnelle et sensorielle, ainsi que la rigidité cognitive, pourraient prédisposer certaines personnes autistes à un « fond » dépressif ou anxieux. Ceci n'empêcherait néanmoins pas de vivre une vie riche et épanouissante, avec un accompagnement personnalisé et des adaptations dans l'environnement de la personne.

Malgré ce constat alarmant, nous ne pouvons que nous baser sur les recommandations de bonnes pratiques élaborées pour les neurotypiques, tant les études

Les personnes autistes ont également un risque accru de présenter des idées suicidaires et de faire une tentative de suicide au cours de leur vie.



Article du
numéro 12
page 5

La détection de la dépression chez une personne autiste sans déficience intellectuelle se fait selon les mêmes critères diagnostiques que pour les neurotypiques.

Référence principale :

Spain, D., Happé, F. How to Optimise Cognitive Behaviour Therapy (CBT) for People with Autism Spectrum Disorders (ASD): A Delphi Study. *J Rat-Emo Cognitive-Behav Ther* (2020)

spécifiques aux autistes manquent dans ce domaine. Outre le manque de moyens, la recherche sur la prise en charge de la dépression chez les autistes doit faire face à des limitations méthodologiques importantes. Afin de limiter au maximum les variables pouvant contaminer les résultats, les chercheurs peuvent vouloir étudier un groupe relativement homogène. Ceci peut mener à des critères d'exclusion demandant aux participants de ne pas prendre d'autres traitements ou de ne pas avoir de comorbidités (ex. TOC). Les résultats ne sont donc pas généralisables à la réalité de beaucoup de personnes autistes.

Il faut également différencier la détection et le traitement de la dépression chez les personnes autistes avec et sans déficience intellectuelle. Chez les personnes autistes, même avec un niveau intellectuel moyen à supérieur, l'identification et la verbalisation du ressenti peut être difficile et il faudra rester vigilant à d'autres signes indirects de dépression (par exemple se détourner de ses intérêts spéciaux). Cependant, la détection de la dépression chez une personne autiste sans déficience intellectuelle se fait selon les mêmes critères diagnostiques que pour les neurotypiques.

Dans ce contexte où la mise en place d'études « classiques » reste compliquée, une équipe de recherche anglaise a mené une étude de consensus clinique auprès de soignants prodiguant de la psychothérapie à des adultes et adolescents autistes. Ce type d'étude avait déjà été présenté dans un numéro antérieur de *Sur le Spectre* (numéro 12 page 5). Bien que n'apportant pas le même niveau de preuves rigoureuses qu'une étude avec deux groupes de comparaison, il s'agit d'une façon rapide de synthétiser des dizaines d'années d'expérience, en demandant à des cliniciens experts de se mettre d'accord sur des recommandations de bonnes pratiques (méthode Delphi).

Les 18 cliniciens inclus dans l'étude du laboratoire de Francesca Happé pratiquaient tous les thérapies cognitivo-comportementales (TCC). Ce style de thérapie est répandu et son efficacité prouvée dans la population générale pour traiter l'anxiété et la dépression. Certains aspects des TCC pourraient convenir aux personnes autistes (séances structurées, utilisation de schémas, objectifs précis et thérapie plutôt directive) mais les chercheurs souhaitent savoir quelles modifications pouvaient être utiles dans l'adaptation de la thérapie auprès de personnes autistes. 155 recommandations ont été retenues par consensus.

Les participants notaient tout d'abord l'importance de définir le cadre et la nature de la psychothérapie de manière plus explicite que pour un patient neurotypique. Il est nécessaire d'expliquer le « rôle » du thérapeute, du patient, la liste des sujets pouvant être abordés, la durée d'un rendez-vous et d'apporter de la prévisibilité aux séances (horaire, timer).

Les participants recommandaient également une bonne connaissance des particularités cognitives des personnes autistes. Par exemple, ils préconisaient une évaluation systématique pour l'alexithymie. Cette incapacité à exprimer verbalement ses émotions est fréquente dans l'autisme et demande alors à effectuer un travail particulier sur le ressenti physique des émotions, leur dénomination et la connexion pensée-émotion.

Les participants préconisaient également que le thérapeute se documente sur les particularités cognitives de l'autisme pouvant impacter la présence aux rendez-vous et l'assiduité quant aux devoirs. Par exemple, il ne faut pas forcément voir un manque de motivation là où des différences de fonctionnement de la mémoire ou du traitement visuel peuvent être en cause. Les thérapeutes recommandaient ainsi de développer des outils et échelles de cotation (par exemple des symptômes) visuels et personnalisés au patient selon ses intérêts ou sa façon de décrire ses émotions.

L'éducation psychologique était considérée comme un outil primordial. Les thérapeutes recommandaient tous de s'assurer chez leur patient de la bonne compréhension de son diagnostic d'autisme et de lui expliquer l'interaction entre certaines particularités autistiques et les symptômes dépressifs. L'éducation psychologique autour des relations sociales était également soulignée comme particulièrement pertinente aux patients autistes, afin de les accompagner pour mieux se protéger d'abus, de harcèlement et d'arnaques. Par exemple, il peut arriver qu'un thérapeute en séance élabore avec le patient les comportements d'amitiés typiques et ceux qui relèvent de l'intimidation.

Les autrices soulignent enfin la flexibilité et créativité nécessaires pour apporter des soins à ce public particulier. Même si la nature structurée des TCC peut convenir aux personnes autistes, le plus grand piège serait d'appliquer un protocole de thérapie identique à chaque personne. Dans l'attente d'études comparatives permettant de déterminer si ces adaptations augmentent l'efficacité de la thérapie, cette étude vise à outiller les praticiens mais aussi les personnes autistes en recherche de soins. La recherche future devra s'intéresser aux prises en charge globales, alliant psychothérapie, traitements médicamenteux efficaces et accompagnement socioprofessionnel. 