

LES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE (TSA)

L'autisme est bien plus souvent diagnostiqué chez les garçons. Une situation qui serait due à une mésestimation du trouble chez les filles, mais également à des facteurs biologiques.

Selon les dernières études épidémiologiques américaines, 1 enfant sur 68 serait concerné par un trouble du spectre autistique (TSA), dont seulement un quart de filles. « Mais la prévalence dépend du quotient intellectuel, précise Isabelle Scheid, psychiatre au centre expert Asperger de Créteil. En ce qui concerne les autistes de haut niveau (sans déficience intellectuelle), les chiffres donnent 1 femme pour 8 à 9 hommes, et ils se rapprochent de 1 femme pour 2 hommes pour les bas niveaux. »

Toutefois, une étude publiée en 2017 dans la revue *Autism* remet en cause cette vision des choses. Elle suggère que cette différence de sex-ratio entre les bas et les hauts niveaux intellectuels proviendrait d'un sous-diagnostic des femmes autistes de haut niveau dû, en partie, à une expression différente de la maladie. Un article publié en 2015 dans *Journal of Developmental and Physical Disabilities* met en avant que les comportements répétitifs ainsi que les intérêts restreints (fixations intenses sur un sujet en particulier) sont davantage présents chez les hommes que chez les femmes autistes. De plus, une étude publiée en 2017 dans la revue *Autism* montre que les petites filles autistes sont plus enclines que les garçons à interagir socialement dans la réalisation d'un but commun. « Les questionnaires diagnostiques vont interroger sur des manifestations qui sont plus fréquentes chez les petits garçons que chez les petites filles », confirme Fabienne Cazalis, chargée de recherche en sciences cognitives au CNRS et à l'École des hautes études en sciences sociales. « Les femmes camoufleraient mieux leurs difficultés et ne seraient donc pas détectées par des outils développés sur une population masculine », ajoute Isabelle Scheid.

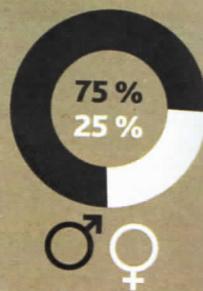
Une autre explication à ce sous-diagnostic : « Les filles autistes auraient tendance à avoir des troubles anxieux, qui peuvent être interprétés comme de la timidité, alors que chez les petits garçons, on va trouver plus de troubles de l'attention avec hyperactivité,

qui sont beaucoup plus visibles et qui conduisent souvent à une consultation », souligne Fabienne Cazalis. Il arrive également que les particularités alimentaires, un des symptômes courants de l'autisme, soient interprétées dans la population féminine comme un trouble des conduites alimentaires (TCA).

Mais le sous-diagnostic de la population féminine n'expliquerait pas tout.

« J'imagine que quand nous saurons très bien reconnaître l'autisme chez les femmes, il restera tout de même une surreprésentation masculine. Mais pas aussi nette. Elle pourrait se rapprocher de deux pour une », déclarait Simon Baron-Cohen dans *Scientific American Mind*, en 2016. Ce professeur britannique de psychopathologie développementale explique la persistance de différence entre les deux sexes, entre autres, par « la théorie du cerveau hypermasculin », publiée en 2002 dans *Trends in Cognitive Sciences*. Dans cet article, il suggérait que, dans la population générale, le cerveau masculin est plus enclin à la systématisation (capacité d'analyser les détails d'un système) qu'à l'empathie (capacité d'identifier les émotions d'autrui et d'y réagir de manière appropriée). Dans ce cadre, l'autisme pourrait être considéré comme une forme extrême du profil masculin normal. Une hypermasculinité du cerveau qui pourrait être due à une exposition, lors de la grossesse, à des taux d'hormones mâles supérieurs à la normale. Son équipe a en effet trouvé que les fœtus exposés à des niveaux de testostérone élevés avaient plus de risque de devenir autistes.

Des hypothèses génétiques sont également avancées pour expliquer la différence de prévalence de l'autisme entre les sexes : « chez les femmes, il faudrait des facteurs génétiques plus importants et de plus grosses mutations pour qu'elles développent la maladie », résume Isabelle Scheid. Dans ce trouble complexe, les hypothèses explicatives des différences de prévalence et de symptômes entre les sexes sont donc multiples.



« Les femmes camoufleraient mieux leurs difficultés et ne seraient pas détectées par des outils développés sur une population masculine »