



HAL
open science

Approche transculturelle dans le diagnostic de trouble du spectre autistique

Anaëlle Klein, Martinot Mathilde, Marie-Pierre Augeard, Dalila Rezzoug, Giacobi Carole, Thierry Baubet

► **To cite this version:**

Anaëlle Klein, Martinot Mathilde, Marie-Pierre Augeard, Dalila Rezzoug, Giacobi Carole, et al.. Approche transculturelle dans le diagnostic de trouble du spectre autistique. *Le temps*, Nov 2018, Nantes, France. hal-03962033

HAL Id: hal-03962033

<https://sorbonne-paris-nord.hal.science/hal-03962033v1>

Submitted on 2 Mar 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Approche transculturelle dans le diagnostic de trouble du spectre autistique

A. Klein (1,2,4) M. Martinot (1) M.P. Augeard (1) D. Rezzoug (1,2,3) C. Giacobi (1) T. Baubet (1,2,3)

(1) Hôpital Avicenne, Bobigny, APHP

(2) Université Paris 13, UTRPP EA 4403, Villetaneuse

(3) CESP Inserm U1178

(4) anaelle.klein@aphp.fr

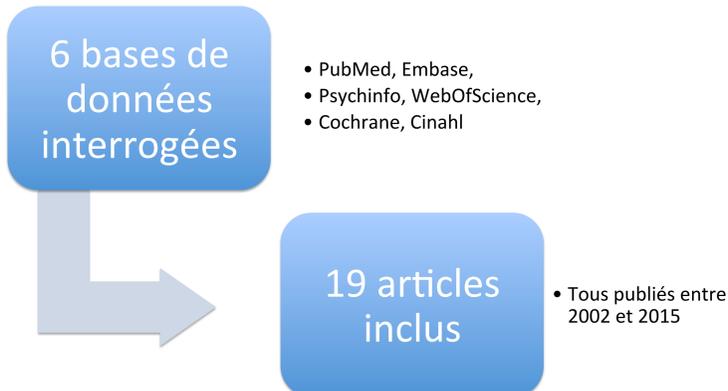
Les critères nosologiques de l'autisme sont modifiés à intervalles réguliers, conduisant à un élargissement des critères diagnostiques. Dans la mesure où il n'y a pas d'indices biologiques qui permettent d'affirmer le diagnostic, celui-ci reste toujours marqué par le contexte social et culturel dans lequel il est posé.

Existe-t-il des particularités épidémiologiques ou cliniques dans les populations migrantes? Que peuvent apporter l'anthropologie médicale et la psychiatrie transculturelle au diagnostic de TSA ?

Un questionnement transculturel est mené autour de ce diagnostic, en nous basant sur deux recherches menées dans le service de psychopathologie d'Avicenne, à Bobigny.

Âge au diagnostic de trouble du spectre autistique en fonction de l'appartenance à une minorité ethnoculturelle ou du statut migratoire, une revue de la littérature systématisée
Martinot M. et al (2018, soumis)

Approche transculturelle de l'autisme diagnostic interview-revised (ADI-R) : Recherche qualitative basée sur des focus group de soignants de Seine-Saint-Denis
Augeard M.P. et al (thèse de médecine, soutenance le 30/01/19)



La grande majorité des articles est produite en Amérique du nord, et les populations comparées sont définies par des catégories « ethniques » non usitées dans certains pays, notamment européens. En Europe, où l'appartenance à des minorités est appréhendée par le statut migratoire, les études sont très peu nombreuses.

Notre étude ne permet pas de conclure quant à l'existence de disparités d'âge au diagnostic de TSA dues à l'appartenance à une minorité ethnoculturelle ou à la migration, bien qu'une tendance à un diagnostic tardif lorsque l'enfant ou ses parents ont migré semble se dégager.

Les dix-neuf articles étudiés ne sont pas comparables entre eux, leurs méthodologies étant trop disparates. Notre étude met toutefois en lumière l'existence de **nombreux facteurs confondants retardant le diagnostic et appelle à une vigilance clinique accrue envers ces enfants.**

Les questions de disparités à l'âge au diagnostic de TSA selon le statut migratoire, de son intrication à des facteurs socio-économiques, et de la possibilité d'une expression symptomatique différente chez les enfants migrants restent insuffisamment explorées dans le contexte français. Il devient donc urgent de préciser ces questions.

Les TSA affectent les enfants du monde entier mais la terminologie n'existe pas dans toutes les cultures. En France, la Haute Autorité de Santé recommande l'utilisation d'outils diagnostiques standardisés qui sont de conception occidentale, telle que l'ADI-R, hétéro-questionnaire destiné aux parents. Or, les troubles et les symptômes, s'ils sont universels, peuvent être exprimés ou interprétés de multiples façons en raison des variations individuelles et culturelles de leurs conceptions.

Au travers de 3 focus group, nous avons réalisé une étude qualitative, avec 3 groupes de 3 à 7 professionnels en santé mentale travaillant en Seine-Saint-Denis.

Les soignants relèvent la **variabilité culturelle de l'observation de certains symptômes**. Par exemple, dans de nombreuses cultures (asiatiques, latino-américaines...), le contact visuel est jugé inapproprié pour un enfant. Le manque de contact avec les yeux peut ne pas être indicatif d'une symptomatologie autistique sous-jacente, mais plutôt du respect des normes sociales par l'enfant. Le **cadre de passation** de l'ADI-R, qui demande la présence des deux parents, est en pratique **difficile à mettre en œuvre**. Dans certaines cultures, d'autres personnes qui s'occupent beaucoup des enfants comme les grands parents, mériteraient d'être sollicités. Certaines questions de l'ADI-R sont complexes, avec un **risque de mauvaise compréhension**. Les professionnels proposent des **adaptations à la culture du patient**, ou une **simplification des questions**. Pour certains soignants, **les interprètes sont de véritables partenaires** et servent de **médiateurs culturels**. D'autres professionnels essaient de s'en passer si possible, estimant que les interprètes peuvent **compliquer les échanges**, dans le cas de conflits interethniques par exemple. L'ADI-R est utilisé, comme **tiers avec les parents**, pour travailler l'acceptation diagnostique.

Il apparaît **indispensable de prendre en compte les représentations familiales de l'autisme**, cette **pathologie n'étant pas reconnue dans toutes les cultures**. Il est essentiel d'appréhender l'ADI-R avec un regard transculturel.

La culture impacte :

- L'expression symptomatique des TSA
- La manière dont les symptômes sont expérimentés et compris par l'enfant et sa famille
- La manière dont ils sont communiqués au médecin : les symptômes qui sont considérés comme graves ou devant rester cachés
- Le comportement de recherche de soins et la possibilité d'adhésion au projet thérapeutique

Pour aider les familles migrantes ou appartenant à une minorité ethnoculturelle, il est nécessaire d'intégrer une méthodologie transculturelle, en recherche ou en clinique.