

Le spectre au féminin

Unicité des expériences et des besoins des filles
et des femmes autistes, avec Marie Hooper

Marie Hooper, MA, candidate au doctorat

Directrice et fondatrice, Flourish Health Services

7 mars 2024



AutismONTARIO

Mise en garde et déclaration

Mise en garde générale

- Les opinions sont celles des présentateur.trice.s
- Prendre des décisions éclairées

Langage

- Identité d'abord (p. ex. autiste, personne autiste)
- Personne d'abord (p. ex. personne ayant l'autisme, personne qui vit avec l'autisme)

Mise en garde professionnelle

- Questions particulières
- Ressources additionnelles

Marie Hooper

MA, candidate au doctorat
Directrice et fondatrice
Flourish Health Services



Programme

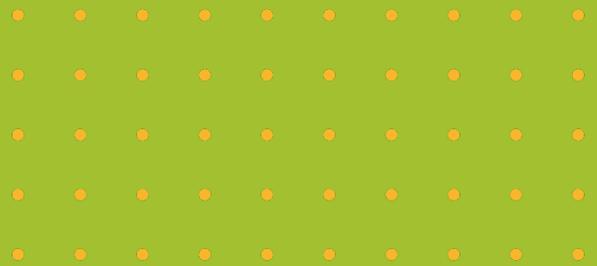
- (Mauvais) diagnostic
- Profil d'une femme autiste
- Anxiété
- Évitement pathologique des demandes



« Pendant 45 ans, je me suis dit qu'il fallait que je mette mon costume d'être humain, et c'est seulement au cours des deux dernières années que je suis devenue pleinement moi-même. »

– Sia

(MAUVAIS) DIAGNOSTIC



4,2 pour 1

Les données suggèrent que pour chaque fille autiste, 4,2 garçons recevront un diagnostic d'autisme.



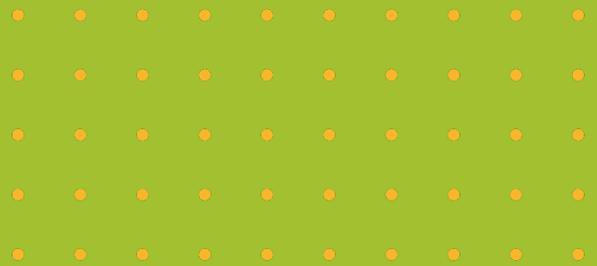
Mauvais diagnostics fréquents

- Anxiété
- Dépression
- TDAH
- Trouble de la personnalité limite
- Trouble bipolaire
- Trouble obsessionnel compulsif
- Trouble de l'intégration sensorielle
- Trouble de stress post-traumatique



39 %

**plus de filles devraient avoir
un diagnostic, alors que ce
n'est pas le cas.**



Pourquoi ces filles ne sont-elles pas prises en compte?

- Biais sexiste lié aux critères diagnostiques
- Camouflage et masquage social
- Mimétisme sociale (imitation)
- Champs d'intérêt particuliers et habitudes de jeux
- Différences sur le plan du langage et
- Normes sociales en matière de genre
- Troubles concomitants
- Symptômes d'intériorisation
- Biais diagnostic
- Méconnaissance

Critères diagnostiques

Différences sur le plan de la communication et de l'interaction sociales dans divers contextes :

- Réciprocité
- Communication non verbale
- Relations

Comportements ou champs d'intérêt restreints ou répétitifs :

- Langage ou mouvements répétitifs
- Rigidité et résistance au changement
- Intérêts restreints d'une intensité ou d'une concentration anormale
- Hyperréactivité ou hyporéactivité aux stimuli sensoriels

Quelques erreurs d'évaluation courantes

- Confiance excessive en une seule mesure
- Oublier de prendre en compte l'expérience subjective
- Ne pas mener d'entretien approfondi
- Ne pas demander d'informations sur l'historique (p. ex., les bulletins)
- Faire des suppositions basées sur les capacités sociales



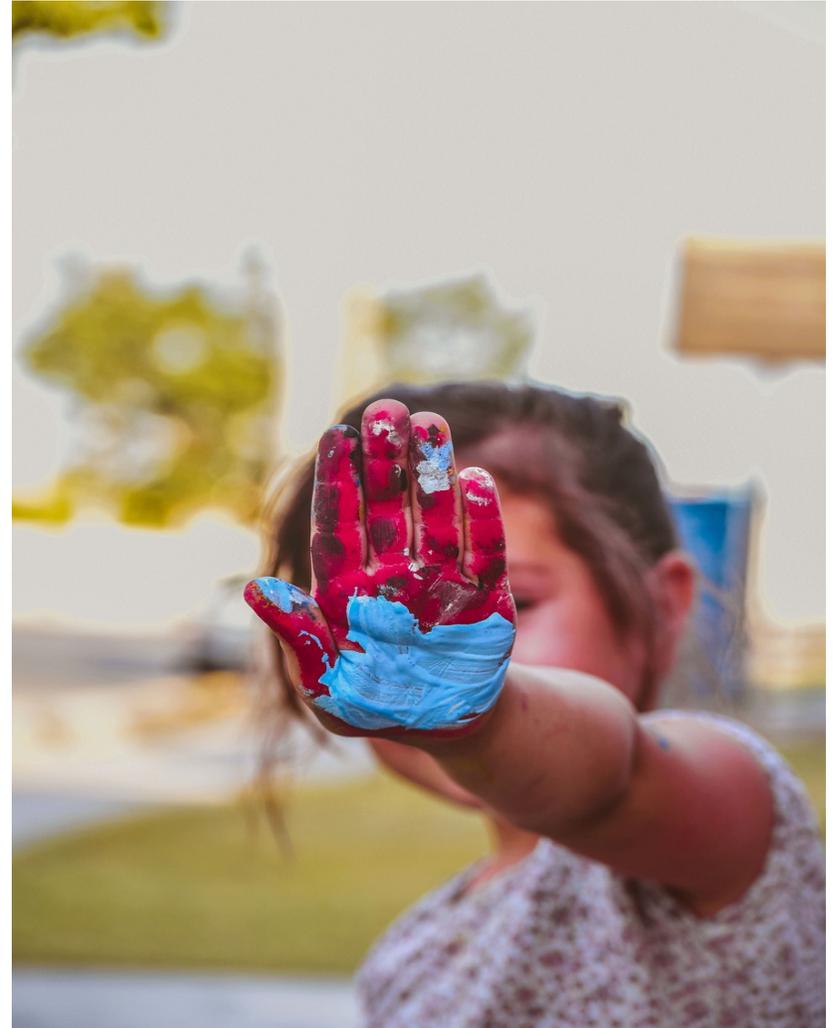
En quoi l'autisme se manifeste-t-il différemment chez les filles?



- Aspect social et communication
- Enjeux sensoriels
- Champs d'intérêt particuliers
- Différences comportementales
- Comportements de masquage

Masquage

- La Dre Donna Henderson, spécialisée dans le diagnostic de l'autisme chez les filles, définit le masquage comme suit :
« **Lorsque le comportement extérieur ne correspond pas à l'expérience intérieure** ».
- Le masquage exige un effort cognitif et émotionnel important, ce qui entraîne une tension interne et un épuisement.



Alexithymie

Définie comme une difficulté ou une incapacité à identifier, exprimer et comprendre ses propres émotions.

L'alexithymie est présente
chez

~50 %

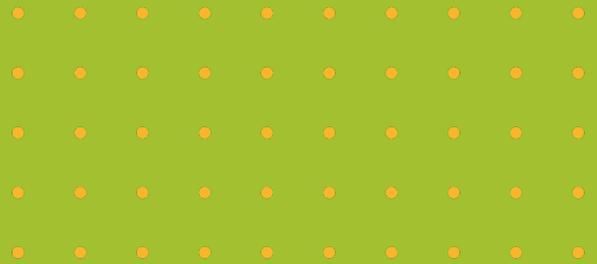
des personnes autistes.

De 3 à 6 x

Les personnes qui ne s'identifient pas au sexe qui leur a été assigné à la naissance sont de trois à six fois plus susceptibles d'être autistes que les personnes cisgenres.



ANXIÉTÉ



Les filles autistes sont plus anxieuses

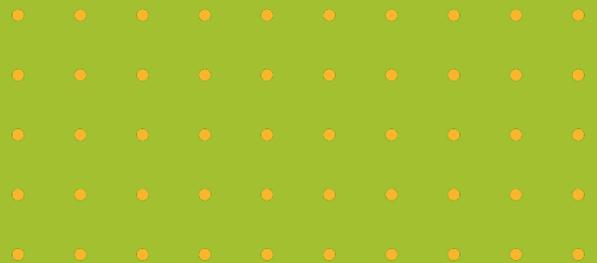
- Peur du changement
- Anxiété sociale
- Anxiété généralisée
- Anxiété de séparation



Stratégies de gestion de l'anxiété

- Communication claire
- Appuis visuels
- Espaces calmes
- Régulation sensorielle
- Programmes d'habiletés sociales
- Techniques de pleine conscience
- Prévisibilité et routine
- Exposition graduelle
- Scénarios sociaux (histoires sociales)
- Relations de soutien avec les pairs
- Collaboration avec l'école
- Counselling et thérapie
- Implication des aidant·e·s
- Encouragement vers l'autonomie sociale
- Prise en considération de la médication

ÉVITEMENT PATHOLOGIQUE DES DEMANDES



Avis de non-responsabilité relatif au contenu

Le contenu que vous allez entendre contient des informations sur un sujet en développement.

L'évitement pathologique de la demande n'est pas actuellement reconnu comme un diagnostic au Canada et n'est pas inclus dans les critères d'évaluation du DSM-5.

Les informations proviennent de recherches émergentes menées à l'étranger, principalement au Royaume-Uni.

Nous nous efforçons d'apporter à notre communauté des connaissances vérifiées et de fournir un espace sûr pour les discussions sur des sujets très recherchés, comme celui-ci.

Comme la recherche sur ce sujet évolue, veuillez consulter les sources ci-dessous pour obtenir plus d'informations :

- [PDA Society](#)
- [Resources PDA Society](#)

Évitement pathologique des demandes

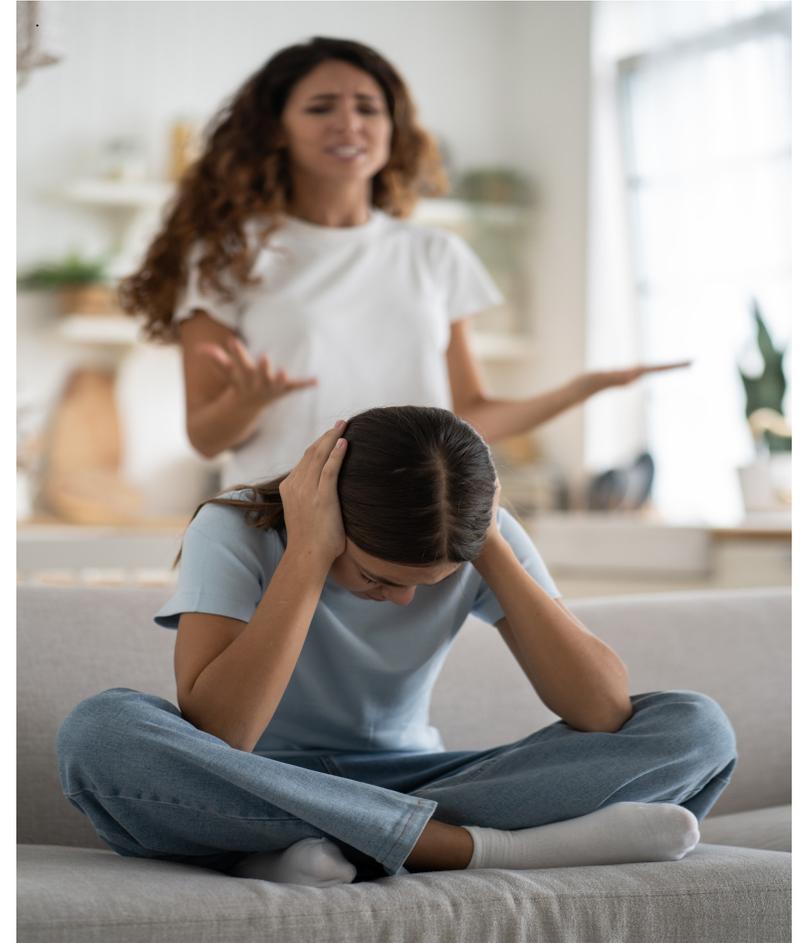
Le profil d'évitement des demandes fait référence à un comportement caractérisé par une forte aversion ou résistance aux demandes et attentes quotidiennes.

Principales caractéristiques :

- Résistance aux demandes courantes
- Difficultés de communication sociale
- Stratégies pour éviter les demandes
- Anxiété et contrôle

Gestion à la maison

- Créer une routine prévisible
- Donner des choix et de l'autonomie
- Utiliser des appuis visuels
- Limiter les demandes et négocier
- Offrir un espace sûr
- Utiliser le renforcement positif
- Collaborer avec des professionnels
- Pratiquer la corégulation



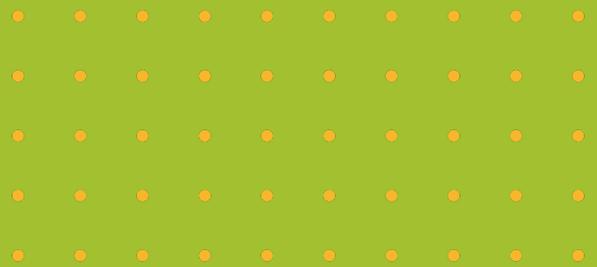
Gestion à l'école

Il est important de travailler avec les enseignants pour mettre en œuvre ce qui suit :

- Mettre en place un plan d'enseignement individualisé (PEI)
- Donner des consignes claires
- Utiliser des appuis visuels dans la classe
- Prévoir des pauses et de la flexibilité
- Créer un environnement favorable
- Proposer des soutiens sensoriels



AUTOSOINS POUR LES FILLES AUTISTES



Techniques d'autosoins

- Pressions profondes
- Privation sensorielle
- « Pauses corporelles »
- Passer du temps avec les intérêts particuliers
- Activité physique
- Pause numérique
- Utilisation d'un autre mode de communication



Références

- Loomes, R., Hull, L., & Mandy, W. P. L. (2017). What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*.
- The Testing Psychologist Podcast. (2020, May 19). Episode #119: Autism in Girls & Women with Dr. Donna Henderson.
- Vuillier L, Carter Z, Teixeira AR, Moseley RL. Alexithymia may explain the relationship between autistic traits and eating disorder psychopathology. *Mol Autism*. 2020;11(1):63. Published 2020 Aug 5.
- Warrier, V., Greenberg, D.M., Weir, E. et al. Elevated rates of autism, other neurodevelopmental and psychiatric diagnoses, and autistic traits in transgender and gender-diverse individuals. *Nat Commun* 11, 3959 (2020).
- Waizbard-Bartov, E., et al. (2023). Changes in the severity of autism symptom domains are related to mental health challenges during middle childhood. *Autism*.