

Recherche

Le diagnostic d'autisme en France rejoint les moyennes européennes

Publié le 10/03/20 - 00h03

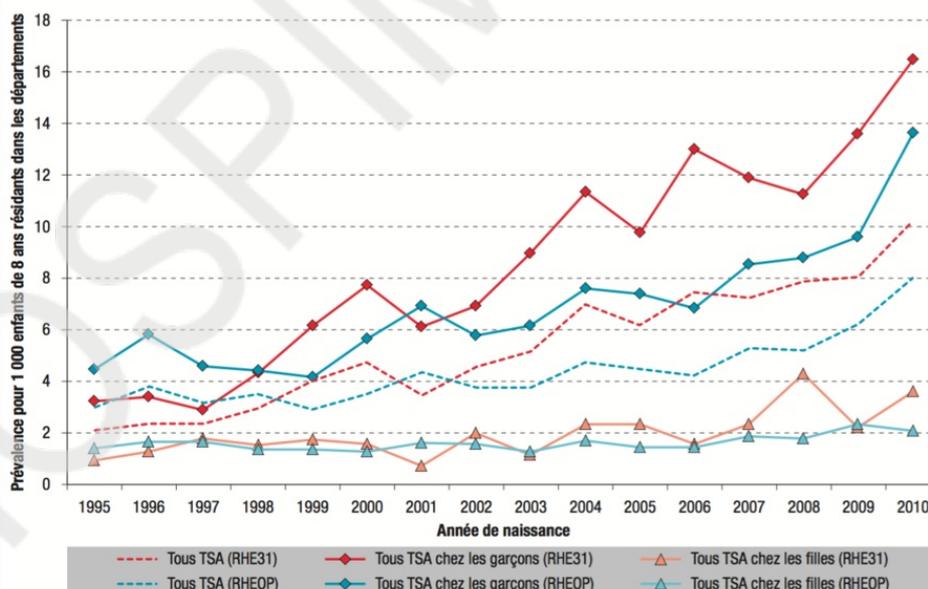
Plusieurs études publiées dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire convergent pour montrer que la prévalence du diagnostic des troubles du spectre de l'autisme en France a progressé ces dernières années pour rejoindre les moyennes européennes. La Guyane accuse encore un retard conséquent très lié à l'accès à l'offre sanitaire.

Santé publique France consacre son dernier *Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH)* à la prévalence des troubles du spectre de l'autisme en France (TSA, à télécharger ci-dessous). Plusieurs études confirment une augmentation des formes d'autisme diagnostiquées qui rejoignent ainsi désormais la moyenne européenne en matière de diagnostic.

Plus de diagnostics, moins de déficience intellectuelle

Le premier article analyse la prévalence pour les enfants ayant reçu un diagnostic de TSA au plus tard dans l'année civile de leurs 8 ans inscrits dans les deux registres français du handicap de l'enfant qui couvrent respectivement le département de la Haute-Garonne (RHE31) et les départements de l'Isère, de la Savoie et de la Haute-Savoie (Rheop). De la génération des enfants nés entre 1995 à 1997 à celle de la génération 2007-2009, la prévalence des TSA est passée de 2,3 à 7,7/1 000 pour le RHE31 et de 3,3 à 5,6/1 000 pour le Rheop.

Évolution de la prévalence de l'ensemble des TSA en fonction du sexe pour 1 000 enfants de 8 ans résidant dans les départements couverts par les deux registres (RHE31 et RHEOP) et nés entre 1995 et 2010

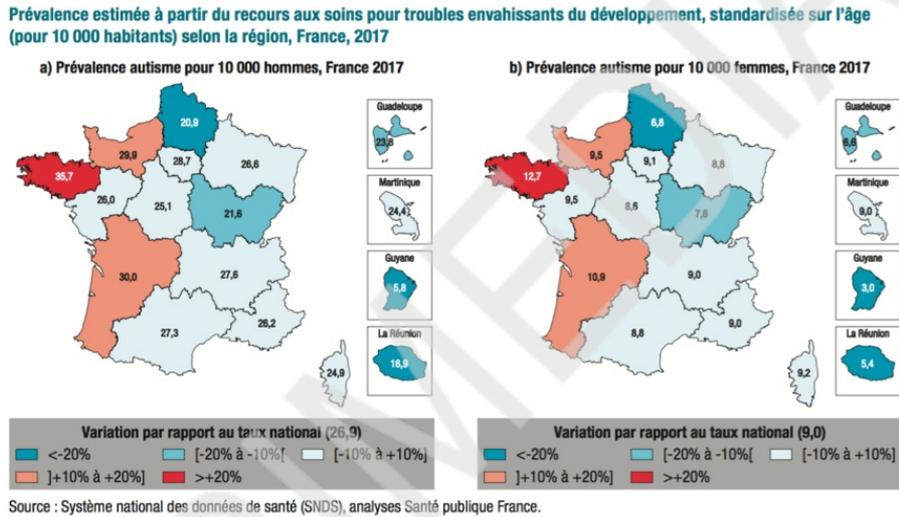


Dans les deux registres, l'augmentation de la prévalence est portée par les garçons.

Chez les garçons nés de 2007 à 2009, la prévalence atteint 12,3/1 000 pour le RHE31 et 9,0/1 000 pour le Rheop. Pour les deux registres, une diminution significative de la proportion d'enfants présentant un retard intellectuel associé qui atteint en moyenne le tiers des diagnostics mais plus de la moitié des diagnostics des filles est constatée. Ces résultats montrent une amélioration du dépistage des TSA chez les enfants de 8 ans en France qui se rapproche ainsi d'autres estimations européennes pour les mêmes tranches d'âge avec une prévalence de 8 à 10/1 000 pour les enfants nés en 2010, avec des diagnostics plus précis et davantage d'enfants sans retard intellectuel associé.

Une prévalence qui se retrouve dans le recours aux soins

Un autre article étudie la prévalence de l'autisme tous âges confondus à partir du recours aux soins dans le système national de données (SNDS) et plus particulièrement les affections de longue durée, les hospitalisations et le suivi ambulatoire en centre médico-psychologique (CMP). Là encore la prévalence est en augmentation passant de moins de 9,1 pour 10 000 en 2010 à 17,9 pour 10 000 (27,9 chez les hommes et 8,5 chez les femmes) en 2017. Au total, 119 260 personnes souffrant de troubles envahissant du développement (Ted) ont été ainsi identifiées grâce au recours aux soins. Un retard mental était codé dans 12% des cas, un peu plus souvent en cas d'autisme infantile (16%)



La prévalence est, pour les deux sexes, la plus élevée en Bretagne.

Les disparités régionales observées peuvent témoigner en partie de différences de pratiques de repérage, de diagnostic et de prise en charge mais, précisent les auteurs, "l'état actuel des connaissances, elles, doivent être interprétées avec précaution". Bien qu'imparfaite, cette analyse est la première de ce type en France à concerner tous les âges. Dans les années à venir, les estimations seront affinées avec l'intégration programmées dans le SNDS des données de prise en charge médico-sociale en provenance des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

Elena cherche marqueurs et facteurs de risques

Le dernier article présente la cohorte Elena, cohorte prospective et multicentrique d'enfants de 2 à 16 ans ayant un diagnostic d'autisme, piloté par le CHU de Montpellier (Hérault). Au 31 décembre 2019, Elena a inclus environ 900 enfants avec un diagnostic confirmé de TSA à partir de 13 centres dans 9 régions pour un suivi prévu sur six années (lire notre [dossier](#)). 554 participants (83,3%) sont des garçons et 110 des filles (16,7%). L'âge est de 5,95 ans en moyenne avec une étendue allant de 2 à 16,5 ans. L'âge moyen auquel un premier avis diagnostique a été donné aux parents à propos des difficultés de leur enfant se situe autour de 2,8 ans. Pourtant le diagnostic de TSA n'a été établi que beaucoup plus tard, autour 4,9 ans.

Le cohorte Elena vise à identifier des marqueurs cliniques et biologiques contribuant au diagnostic précoce du TSA et limiter l'errance diagnostique. "Un autre impact potentiel est de limiter l'incidence du TSA par des mesures de prévention en santé rendues possibles par l'identification de facteurs de risque modifiables, notamment au plan de l'environnement", précise le Pr Amaria Baghdadli, coordinatrice du programme, citée dans le bulletin. Elena prévoit également, en lien avec le SNDS, d'analyser

le parcours et la consommation de soins depuis la période fœtale afin d'estimer les coûts des prises en charge et le reste à charge des familles ainsi que les inégalités sociales de santé.

En Guyane, la prévalence reste proportionnelle à l'offre de soins

La Guyane accuse un retard encore plus conséquent que la métropole en matière de dépistage et de prise en charge. En 2018, la prévalence était de 1,84/1 000 enfants, soit des données trois fois inférieures à celles observées dans les deux registres français durant la même période. Et cette prévalence variait de 0,34 dans les communes de l'ouest accessibles uniquement en pirogue et en avion à 3,38 dans l'agglomération de Cayenne où est concentrée l'offre sanitaire et médico-sociale. "*L'hypothèse la plus probable pour expliquer ces différences entre les communautés de communes vient de l'accessibilité des structures de diagnostic et de la sensibilisation aux troubles*", estiment les auteurs. L'étude observe par ailleurs que seule la moitié des enfants autistes ayant une orientation en établissement médico-social en bénéficiait effectivement. Le décalage avec les données hexagonales et à l'intérieur même du territoire mettent bien en évidence des difficultés d'accès aux droits et aux soins en Guyane.

Liens et documents associés

- [Le BEH \[PDF\]](#)

Emmanuelle Deleplace

Les informations publiées par Hospimedia sont réservées au seul usage de ses abonnés. Pour toute demande de droits de reproduction et de diffusion, contactez Hospimedia (copyright@hospimedia.fr). Plus d'informations sur le copyright et le droit d'auteur appliqués aux contenus publiés par Hospimedia dans la rubrique [droits de reproduction](#).

Pas encore abonné à HOSPIMEDIA ?

Testez gratuitement notre journal en vous rendant sur <http://www.hospimedia.fr>

Votre structure est abonnée ?

Rapprochez-vous de votre référent ou contactez nous au 03 20 32 99 99 ou sur <http://www.hospimedia.fr/contact>