



Autism Spectrum Disorder ("ASD") is indeed a « spectrum » of neurodevelopmental conditions that vary in terms of presentation, such as - social/communication deficits and restricted or repetitive behaviors. The vast variability and many « autisms » make it difficult to understand the neurobiological, genetic and cognitive mechanisms of ASD differences. To report, as the CBC & National Post did their recent articles, that the criteria for diagnosis have become "trivial" is misleading and couldn't be further from the truth.

Indeed, this view was apparently held by one researcher who made such a statement more as hyperbole than as a clinical statement based on evidence. Symptom presentation varies from one person to the next, however, in order to be properly diagnosed, professionals must ultimately consider whether the individual's symptomatology significantly impacts their functioning. This is the same for other conditions such as, for example, depression. However, we would never deny a person with a milder form of depression the supports they need to achieve well-being.

Such diagnosis- when properly performed- is the result of the application of standardized testing with evidence-based assessment tools including direct observation assessment and targeted developmental history that takes over ten hours of individual assessment by an interdisciplinary team including physicians, psychologists, behavior analysts, speech and language pathologists and other professionals.

To suggest, as the researcher apparently did in interviews post-publication, that people are diagnosed with ASD because they simply avert eye gaze or are bothered by tags on their clothing is irresponsible, and if true would be a violation of ethical and diagnostic practice guidelines endorsed by professional colleges. Moreover, it undermines the lived experience of Autistic Canadians and their families and has deterred from the issue: one of support needs across the lifespan for individuals with neurodevelopmental issues in Canada.

The research article actually supports the need for a strategy to ensure people living with an ASD receive individualized supports when needed and across the lifespan.

@CASDA's #NationalAutismStrategy blueprint is calling for immediate leadership from the Federal government, and interprovincial collaboration. It focuses the needs of the community, and in this case, on research and information sharing so that the autism community and stakeholders can continue to improve the understanding, diagnosis and supports/treatment of ASD and co-occurring conditions (such as mental health, motor and health issues).

Despite the great strides our community has made in recent years, we can do better by continuing to focus on facts. The efforts from Canadian researchers from PondNetwork @pondnetwork, PathwaysInASD @PathwaysASD, The Azrieli Adult Neurodevelopmental Centre @CAMH, just to name a few, and their eventual successes are anything but **Trivial!**

**ACTSA : Commentaire à propos des entrevues suivant la publication d'un article dans
JAMA Psychiatry**

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) s'exprime effectivement sur un « spectre » de symptômes neurodéveloppementaux, symptômes dont l'expression est variable en regard des déficits au niveau de la communication et des interactions sociales et des comportements restreints et répétitifs. Cette grande variabilité et les différentes expressions d' « autismes » compliquent la compréhension des mécanismes neurobiologiques, génétiques et cognitifs des multiples présentations du TSA.

Le fait de rapporter, comme le font CBC et le National Post (en anglais) et dans le Devoir, Le Soleil et le Journal de Montréal, dans de récents articles, que les critères diagnostics du TSA sont devenus triviaux est tout à fait fallacieux et très loin de la vérité. En fait, ce point de vue a apparemment été partagé par un chercheur lors de déclarations hyperboliques sans que celles-ci ne soient fondées sur des preuves.

Bien que les symptômes du TSA varient d'une personne à l'autre, pour en arriver à donner un diagnostic adéquat, les professionnels doivent ultimement déterminer si la symptomatologie présentée par la personne affectée de manière significative son fonctionnement. Ce processus est identique à celui utilisé pour diagnostiquer d'autres conditions, comme, par exemple, la dépression. Pourtant, nous ne refuserions pas d'offrir le soutien nécessaire au bien-être et à l'équilibre à une personne présentant une forme plus légère de dépression.

Ce type de diagnostic – lorsque correctement émis – est le résultat de la mise en œuvre d'un processus de mesures standardisé. Les outils utilisés dans ce processus permettent, entre autres, de procéder à des observations directes et permet de collecter des éléments très précis de l'histoire développementale de la personne. Ce processus rigoureusement mené par une équipe interdisciplinaire comprenant médecins, psychologues, analystes du comportement, orthophonistes et autres professionnels représente plus de 10 heures d'évaluation individuelle. Suggérer, comme l'a apparemment fait un chercheur lors d'entrevues post-publication, que les gens reçoivent un diagnostic de TSA simplement parce qu'ils évitent les contacts visuels ou sont dérangés par les étiquettes de leurs vêtements est irresponsable. Si ces allégations étaient vraies, cela constituerait une violation des directives en matière d'éthique et de pratiques diagnostiques approuvées par les collègues professionnels. De plus, ces suggestions minent l'expérience vécue par les Canadiens autistes et par leur famille et détournent l'attention d'un réel problème, celui du besoin de soutien des personnes présentant des conditions neurodéveloppementales au Canada.

L'article de recherche, en fait, corrobore la nécessité d'une stratégie visant à garantir que les personnes ayant un TSA reçoivent un soutien individualisé lorsqu'ils en ont besoin, et ce, tout au long de leur vie. Le Plan #StratégieNationaleenAutisme de l'ACTS/ @CASDA appelle le gouvernement fédéral à prendre immédiatement le leadership et incite une collaboration interprovinciale. Ce Plan met l'accent sur les besoins de la communauté et sur la recherche et le partage d'informations afin que les personnes autistes et toutes les parties prenantes puissent continuer à développer leur compréhension, les processus diagnostics, le soutien et l'intervention en TSA ainsi que pour ses conditions associées (p.ex. : conditions relatives à la santé mentale, à la santé physique, à la motricité, etc.). Malgré les progrès considérables réalisés collectivement au cours des dernières années, nous concentrer sur les faits nous permettra de faire plus et mieux. Les efforts des chercheurs canadiens sont tout sauf triviaux!