

Rapport court : Le camouflage dans le trouble du spectre de l'autisme : examen des rôles du sexe, de l'identité de genre et du moment du diagnostic

Goldie A. McQuaid¹, Nancy Raitano Lee², & Gregory L. Wallace³

¹Département de psychologie, George Mason University, Fairfax, Virginie

²Département de psychologie, Drexel University, Philadelphie, Pennsylvanie

³Département des sciences de la parole, du langage et de l'audition, George Washington University, Washington, DC

Auteur correspondant : Goldie A. McQuaid, Department of Psychology, George Mason University, 4400 University Drive, 3F5 Fairfax, VA 22030, USA.

Courriel : gmcquaid@gmu.edu

RÉSUMÉ

Le camouflage dans le trouble du spectre de l'autisme (TSA) pourrait être un facteur expliquant un diagnostic plus tardif chez les personnes sans déficience intellectuelle associée, en particulier chez celles assignées femmes à la naissance. Toutefois, peu de recherches à ce jour ont examiné comment l'identité de genre influence le camouflage. En outre, aucune étude n'a comparé des groupes différant quant au moment du diagnostic afin d'examiner directement si les personnes diagnostiquées plus tard manifestent davantage de camouflage que celles ayant reçu un diagnostic précoce.

En utilisant les sous-échelles du **Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q)** — Assimilation, Compensation et Masquage — nous avons examiné les rôles du sexe, de l'identité de genre (diversité de genre vs cisgenre), du moment du diagnostic (diagnostic durant l'enfance/l'adolescence vs à l'âge adulte), ainsi que les interactions entre ces facteurs, chez des adultes autistes (N = 502 ; âges de 18 à 49 ans).

Des effets principaux du sexe, de l'identité de genre et du moment du diagnostic ont été mis en évidence. Les femmes autistes ont rapporté davantage de camouflage sur l'ensemble des sous-échelles du CAT-Q comparativement aux hommes. Les adultes de genre divers ont rapporté un camouflage plus élevé sur la sous-échelle Compensation que les adultes cisgenres. Les personnes diagnostiquées à l'âge adulte ont rapporté des niveaux plus élevés d'Assimilation et de Compensation que celles diagnostiquées durant l'enfance ou l'adolescence. Nous discutons de la manière dont les aspects « performatifs » du camouflage explorés dans les sous-échelles Assimilation et Compensation peuvent avoir des implications particulières pour l'intersection entre neurodiversité et diversité de genre, ainsi que pour les diagnostics tardifs.

Le camouflage dans le trouble du spectre de l'autisme (TSA) fait référence à un ensemble de comportements et/ou de stratégies visant à masquer la

manifestation des caractéristiques du TSA dans les contextes sociaux afin de paraître « normal·e » (Attwood, 2007). Le camouflage modifie la présentation comportementale des traits centraux du TSA (par exemple, les différences sociales et de communication), mais le profil autistique sous-jacent demeure inchangé, générant un décalage entre les manifestations externes observables et l'expérience interne vécue du TSA. Les facteurs associés au camouflage dans le TSA commencent à émerger, avec une preuve particulièrement solide que les personnes assignées femmes à la naissance présentent un camouflage plus marqué que les hommes autistes (Hull et al., 2020).

De plus, selon les rares données disponibles (Hull et al., 2020), les adultes autistes avec des expressions de genre non binaires ont également montré des comportements de camouflage, bien que ces adultes ne diffèrent pas significativement des femmes ou des hommes autistes cisgenres. Toutefois, cette étude incluait un échantillon d'adultes autistes ayant des expressions de genre non binaires (n = 16), probablement insuffisant pour permettre une puissance statistique adéquate. Il reste donc incertain si les personnes de genre divers manifestent un camouflage plus élevé que les adultes autistes cisgenres. Étant donné les descriptions qualitatives de l'expérience vécue des personnes autistes de genre divers — incluant le fait de se sentir mal à l'aise à exprimer ouvertement leur identité de genre en raison de craintes de biais ou de harcèlement (Strang et al., 2018) — il est nécessaire d'examiner les éventuelles différences dans l'utilisation du camouflage chez ces personnes. Il est par exemple plausible que les personnes à la fois neurodivergentes et de genre divers soient plus sensibles aux pressions sociales qui favorisent le recours au camouflage dans le TSA.

Les diagnostics manqués, erronés ou tardifs dans le TSA, en particulier chez les femmes autistes sans déficience intellectuelle associée, ont en partie été attribués au camouflage (Bargiela et al., 2016 ; Hull et al., 2017 ; Wood-Downie et al., 2020). Cependant, à notre connaissance, aucune étude n'a encore examiné directement si les personnes diagnostiquées plus tard présentent effectivement plus de camouflage que celles diagnostiquées plus tôt. Or, un diagnostic posé précocement dans le TSA (c'est-à-dire aussi tôt que possible) est associé à de meilleurs résultats (Mandell et al., 2005), tandis que les personnes diagnostiquées plus tard déclarent davantage de difficultés en santé mentale (Green et al., 2019). Un camouflage élevé est associé à des symptômes intériorisés plus importants et à un risque accru de suicidabilité (Cage et al., 2018 ; Cassidy et al., 2018). De plus, les femmes autistes rapportent davantage de dépression et — renversant les tendances générales des taux de suicide selon le sexe — un risque plus élevé de suicide accompli que les hommes autistes (Hirvikoski et al., 2016). Il est donc essentiel de comprendre les liens entre camouflage, diagnostic tardif et variations dans la présentation des traits autistiques selon le sexe et l'identité de genre.

Pour faire progresser la compréhension du camouflage, cette étude vise à :

a) reproduire les résultats précédents indiquant un camouflage accru chez les femmes autistes diagnostiquées à l'âge adulte ;

- b) examiner si les adultes autistes de genre divers rapportent plus de camouflage que leurs homologues cisgenres ;
 - c) déterminer si les adultes diagnostiqués à l'âge adulte présentent un camouflage plus élevé que ceux diagnostiqués durant l'enfance ou l'adolescence ;
 - d) évaluer les effets d'interaction éventuels entre le moment du diagnostic et le sexe assigné à la naissance ou l'identité de genre sur le camouflage.
-

Participants

Des adultes autistes (âgés de 18 à 49 ans) sans déficience intellectuelle ont été recrutés via la plateforme *Simons Powering Autism Research and Knowledge (SPARK)* pour compléter une série de questionnaires d'auto-évaluation en ligne. Les participant·e·s ont donné leur consentement éclairé, conformément à la Déclaration d'Helsinki. L'étude a été approuvée par le comité d'éthique institutionnel de la George Washington University (NCR191497).

Sur les 665 adultes ayant débuté l'étude, 595 participant·e·s ont complété l'ensemble des mesures utilisées pour les analyses présentées ici. Un diagnostic professionnel communautaire du TSA était requis pour l'inclusion dans les analyses. Un·e participant·e a été exclu·e en raison d'un autodiagnostic. Conformément au diagnostic clinique auto-déclaré, 94 % de l'échantillon restant (n = 594) ont obtenu un score positif au test AQ-28 (> 65).

Mesures

Les participant·e·s ont rempli l'**Autism-Spectrum Quotient abrégé (AQ-28)** (Hoekstra et al., 2011) ainsi que le **Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q)** (Hull et al., 2019), qui mesurent respectivement les traits autistiques et le camouflage.

L'AQ-28 évalue les caractéristiques du TSA à l'aide d'une échelle de Likert à 4 points (1 = tout à fait d'accord, 4 = tout à fait en désaccord). Les scores totaux varient de 28 à 112, les scores plus élevés reflétant une plus grande intensité des traits autistiques. Le score total de l'AQ-28 a montré une cohérence interne acceptable à bonne, ainsi qu'une bonne validité et fiabilité dans les échantillons cliniques (Hoekstra et al., 2011). Afin de mieux caractériser l'échantillon, nous avons également déterminé le nombre de participant·e·s dépassant le seuil de 65 à l'AQ-28, comme décrit dans la section Participants.

Le CAT-Q est un questionnaire de 25 items qui quantifie les comportements de camouflage social. Les réponses sont données sur une échelle de Likert à 7 points (1 = tout à fait en désaccord, 7 = tout à fait d'accord). Les variables dépendantes de la présente étude sont les trois sous-échelles du CAT-Q : **Assimilation**, **Compensation** et **Masquage**.

- La sous-échelle **Assimilation** (8 items) évalue les stratégies visant à se fondre dans les situations sociales.

- La sous-échelle **Compensation** (9 items) explore les moyens de compenser les différences de communication et de compétences sociales liées au TSA.
- La sous-échelle **Masquage** (8 items) examine les tentatives pour apparaître comme non-autiste dans les contextes sociaux.

Les scores de Masquage et d'Assimilation varient de 8 à 56, ceux de Compensation de 9 à 63, les scores plus élevés indiquant un camouflage plus important. Le CAT-Q a montré une bonne cohérence interne, une validité convergente satisfaisante et une fiabilité test-retest acceptable (Hull et al., 2019). Dans notre échantillon, la fiabilité de consistance interne pour ces sous-échelles était également bonne (Assimilation : $\alpha = .84$; Compensation : $\alpha = .88$; Masquage : $\alpha = .84$).

Des données sociodémographiques ont été collectées, notamment l'âge au moment du diagnostic de TSA, l'identité de genre (par ex., femme, homme, femme trans, homme trans, non conforme au genre, queer, autre identité de genre), et le sexe assigné à la naissance. Les participant·e·s de genre divers incluaient les personnes dont l'identité de genre différait du sexe qui leur avait été assigné à la naissance (par ex., une personne se déclarant femme et assignée homme à la naissance ; ou se déclarant non conforme au genre et assignée femme à la naissance). Les personnes cisgenres rapportaient une identité de genre correspondant à leur sexe assigné à la naissance.

Pour examiner les associations entre le moment du diagnostic et le camouflage, les participant·e·s ont été regroupé·e·s en deux catégories : ceux·celles ayant reçu un diagnostic de TSA durant l'enfance ou l'adolescence (diagnostic avant 18 ans ; $n = 251$) et ceux·celles ayant été diagnostiqué·e·s à l'âge adulte (diagnostic à 18 ans ou plus ; $n = 343$). Ces groupes différaient significativement quant à la répartition des sexes assignés à la naissance, avec une proportion plus élevée de femmes dans le groupe diagnostiqué à l'âge adulte comparativement au groupe diagnostiqué durant l'enfance ou l'adolescence ($\chi^2(1) = 11.13$, $p < .001$).

Le sexe féminin étant le facteur le plus systématiquement associé au camouflage dans la littérature, il est possible que cette différence de répartition influence les comparaisons entre groupes selon le moment du diagnostic. Pour contrôler cet effet, nous avons utilisé le paquet R **MatchIt** afin de créer un échantillon équilibré en termes de rapport femmes/hommes entre les deux groupes (diagnostic durant l'enfance/adolescence : $n = 251$; femmes = 136 ; hommes = 115 ; diagnostic à l'âge adulte : $n = 251$; femmes = 140 ; hommes = 111 ; $\chi^2(1) = 0.13$, $p = .72$) (voir Tableau 1).

Analyse des données

Une analyse de covariance multivariée (**MANCOVA**) a été réalisée afin d'évaluer les différences potentielles entre les sous-échelles de camouflage selon :

- a) le sexe (hommes vs femmes),
- b) l'identité de genre (personnes de genre divers vs personnes cisgenres),

c) le moment du diagnostic (diagnostic durant l'enfance/l'adolescence vs diagnostic à l'âge adulte).

Cette MANCOVA visait également à évaluer les interactions potentielles entre les facteurs a–c décrits ci-dessus, tout en contrôlant le niveau de symptomatologie autistique (score total à l'AQ-28). Par ailleurs, par souci de prudence, ces analyses ont été réexécutées sur un échantillon apparié obtenu après exclusion des participant·e·s ($n = 33$) ne dépassant pas le seuil de l'AQ-28 pour le TSA.

Résultats

D'après le test **Pillai's Trace**, la MANCOVA a révélé des effets principaux significatifs du sexe ($F(3,491) = 10.8$, $p < .0001$, $V = .062$), de l'identité de genre ($F(3,491) = 3.18$, $p = .024$, $V = .019$) et du moment du diagnostic ($F(3,491) = 21.28$, $p < .0001$, $V = .115$). Aucune interaction significative n'a été trouvée ($ps > .05$).

Trois ANCOVA de suivi (avec correction de Bonferroni, seuil $p < .0167$) ont révélé que les personnes déclarant un sexe assigné féminin à la naissance rapportaient un camouflage significativement plus élevé sur l'ensemble des trois sous-échelles du CAT-Q, comparativement aux personnes de sexe masculin assigné à la naissance :

- **Assimilation** : $F(1,493) = 27.7$, $p < .0001$, $\eta^2p = .054$
- **Compensation** : $F(1,493) = 16.6$, $p < .0001$, $\eta^2p = .033$
- **Masquage** : $F(1,493) = 13.6$, $p < .001$, $\eta^2p = .027$

Les adultes de genre divers rapportaient des scores plus élevés sur la sous-échelle **Compensation** comparativement aux adultes cisgenres ($F(1,493) = 6.45$, $p = .011$, $\eta^2p = .013$).

Les personnes autistes ayant reçu un diagnostic à l'âge adulte présentaient un camouflage plus élevé sur les sous-échelles **Assimilation** ($F(1,493) = 58.1$, $p < .0001$, $\eta^2p = .11$) et **Compensation** ($F(1,493) = 16.36$, $p < .0001$, $\eta^2p = .07$), comparativement à celles ayant reçu un diagnostic durant l'enfance ou l'adolescence.

Fait important : la répétition des analyses après exclusion des participant·e·s ne remplissant pas le critère de score de l'AQ-28 n'a pas modifié les résultats rapportés ci-dessus.

Discussion

Les résultats présentés ici comblent des lacunes cruciales dans notre compréhension du camouflage chez les adultes autistes sans déficience intellectuelle, en examinant les facteurs modérateurs clés que sont le sexe assigné à la naissance, l'identité de genre et le moment du diagnostic, tout en contrôlant les caractéristiques centrales du TSA. Conformément aux recherches existantes indiquant que les femmes autistes manifestent généralement davantage de camouflage que les hommes autistes (Hull et al., 2020), nous avons constaté que les femmes autistes rapportaient des niveaux de camouflage plus élevés sur les trois sous-échelles du CAT-Q comparativement aux hommes autistes.

Nos résultats enrichissent en outre la compréhension du camouflage et de l'identité de genre, en montrant que les adultes autistes de genre divers rapportent davantage de comportements de type **Compensation** selon le CAT-Q, par rapport aux adultes autistes cisgenres. Enfin, nous démontrons pour la première fois — via une comparaison directe entre groupes — que les adultes autistes diagnostiqués à l'âge adulte rapportent significativement plus de comportements de camouflage. Plus précisément, ces individus présentent davantage de comportements d'**Assimilation** et de **Compensation** selon le CAT-Q, comparativement à ceux diagnostiqués durant l'enfance ou l'adolescence. Il est essentiel de noter que les groupes comparés selon le moment du diagnostic avaient été équilibrés quant à la proportion de femmes et d'hommes.

Nous allons plus loin que les travaux antérieurs en démontrant que le camouflage élevé observé chez les femmes ne se limite pas aux personnes diagnostiquées à l'âge adulte — comme cela avait été principalement mis en évidence jusqu'à présent (Hull et al., 2020) — mais concerne également celles ayant reçu un diagnostic plus tôt dans la vie.

La sous-échelle **Compensation** du CAT-Q explore notamment l'imitation du comportement social d'autrui, soit en temps réel (par exemple, en copiant les gestes ou les formulations d'un interlocuteur), soit par le biais d'exercices préalables, comme s'exercer à faire certaines expressions faciales devant un miroir. Cette sous-échelle pourrait refléter indirectement la conscience des normes sociales et la motivation à s'y conformer afin de réussir socialement. Par exemple, la Compensation inclut l'identification et l'étude attentive de personnages réels ou fictifs (issus de livres, de la télévision ou d'autres médias) perçus comme socialement compétents. Par un processus d'induction, les personnes autistes peuvent s'inspirer de ces modèles pour imiter certains comportements sociaux et façonner un persona jugé socialement efficace. Ainsi, la sous-échelle Compensation du CAT-Q pourrait avoir des implications spécifiques pour les femmes et les personnes de genre divers, étant donné que les stéréotypes genrés véhiculés dans les médias peuvent exercer une influence particulière sur les performances genrées.

La sous-échelle **Assimilation** du CAT-Q comprend de nombreuses questions explorant des comportements sociaux performatifs (par exemple : « faire semblant d'être normal·e »). Cet aspect de « performance » est conceptuellement proche de l'usage de la recherche, de la répétition et de l'imitation décrit dans la sous-échelle Compensation. Toutes deux renvoient à l'idée d'une construction et d'une mise en scène laborieuse d'un persona destiné à donner l'impression d'une « neurotypicalité ». En revanche, la sous-échelle **Masquage** du CAT-Q ne

mesure pas des comportements de construction d'un persona non autistique, mais interroge plutôt l'attention portée aux comportements pouvant « trahir » une identité autistique (par exemple, surveiller son langage, ses gestes ou expressions faciales).

Nous émettons l'hypothèse que les sous-échelles Assimilation et Compensation, qui impliquent des processus actifs et génératifs de construction d'un soi social non autistique, pourraient jouer un rôle particulier dans le retard du diagnostic du TSA. En effet, alors que le Masquage peut simplement dissimuler une présentation autistique susceptible d'attirer l'attention (y compris l'évaluation diagnostique), l'Assimilation et la Compensation vont plus loin : elles construisent une présentation sociale qui, non seulement, dissimule les caractéristiques du TSA, mais **plaide activement contre l'hypothèse d'un TSA**. Ainsi, le maintien actif d'un « soi social non autistique » via l'Assimilation et la Compensation pourrait décourager davantage la détection de cette présentation comme autistique, et donc interférer à la fois avec l'orientation vers un diagnostic et avec les résultats de l'évaluation diagnostique.

Le fait d'inclure à la fois les effets du sexe et du genre sur le camouflage dans le TSA, et de disposer d'un nombre relativement élevé de participant·e·s de genre divers — permettant une puissance statistique suffisante pour détecter les effets de l'identité de genre — constituent des points forts de la présente étude. Inévitablement, en raison de la distribution de l'âge au moment du diagnostic dans notre échantillon, le groupe « diagnostic durant l'enfance ou l'adolescence » incluait des individus ayant reçu un diagnostic de manière relativement précoce (pendant la petite enfance) comme d'autres plus tardivement (jusqu'à 17 ans). Il est donc nécessaire d'examiner le camouflage et ses liens avec le moment du diagnostic de façon plus fine (par exemple : petite enfance, enfance moyenne, adolescence, âge adulte). Néanmoins, cette étude fournit des premières preuves solides concernant les facteurs associés au camouflage dans le TSA. Des recherches empiriques supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre les mécanismes sous-jacents et les conséquences du camouflage chez les personnes autistes, en particulier pour les groupes les plus susceptibles d'y recourir afin de s'adapter à une société neurotypique.

Déclaration des conflits d'intérêts

Les auteur·e·s déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts potentiels concernant la recherche, la rédaction ou la publication de cet article.

Financement

Les auteur·e·s déclarent avoir reçu les soutiens financiers suivants pour la recherche, la rédaction et/ou la publication de cet article : une bourse postdoctorale d'**Autism Speaks** (ID de

subvention 11808) accordée à G.A.M. ainsi que des fonds de démarrage de **The George Washington University** attribués à G.L.W.

Références

Attwood, T. (2007). *The complete guide to Asperger's syndrome*. Jessica Kingsley Publishers.

Bargiela, S., Steward, R., & Mandy, W. (2016). The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46(10), 3281–3294. <https://doi.org/10.1007/s10803-016-2872-8>

Cage, E., Di Monaco, J., & Newell, V. (2018). Experiences of autism acceptance and mental health in autistic adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(2), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3342-7>

Cassidy, S., Bradley, L., Shaw, R., & Baron-Cohen, S. (2018). Risk markers for suicidality in autistic adults. *Molecular Autism*, 9(1), 42. <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0226-4>

Green, R. M., Travers, A. M., Howe, Y., & McDougle, C. J. (2019). Women and autism spectrum disorder: Diagnosis and implications for treatment of adolescents and adults. *Current Psychiatry Reports*, 21(4), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s11920-019-1006-3>

Hirvikoski, T., Mittendorfer-Rutz, E., Boman, M., Larsson, H., Lichtenstein, P., & Bölte, S. (2016). Premature mortality in autism spectrum disorder. *British Journal of Psychiatry*, 208(03), 232–238. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.114.160192>

Hoekstra, R. A., Vinkhuyzen, A. A. E., Wheelwright, S., Bartels, M., Boomsma, D. I., Baron-Cohen, S., Posthuma, D., & van der Sluis, S. (2011). The construction and validation of an abridged version of the Autism-Spectrum Quotient (AQ-Short). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(5), 589–596. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1073-0>

Hull, L., Lai, M. C., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., Petrides, K. V., & Mandy, W. (2020). Gender differences in self-reported camouflaging in autistic and non-autistic adults. *Autism*, 24(2), 352–363. <https://doi.org/10.1177/1362361319864804>

Hull, L., Mandy, W., Lai, M. C., Baron-Cohen, S., Allison, C., Smith, P., & Petrides, K. V. (2019). Development and validation of the Camouflaging Autistic Traits Questionnaire (CAT-Q). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(3), 819–833. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3792-6>

Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M.-C., & Mandy, W. (2017). “Putting on my best normal”: Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 47(8), 2519–2534. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3166-5>

Mandell, D. S., Novak, M. M., & Zubritsky, C. D. (2005). Factors associated with age of diagnosis among children with autism spectrum disorders. *Pediatrics*, 116(6), 1480–1486. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-0185>

Strang, J. F., Powers, M. D., Knauss, M., Sibarium, E., Leibowitz, S. F., Kenworthy, L., Sadikova, E., Wyss, S., Willing, L., Caplan, R., Pervez, N., Nowak, J., Gohari, D., Gomez-Lobo, V., Call, D., & Anthony, L. G. (2018). “They thought it was an obsession”: Trajectories and perspectives of autistic transgender and gender-diverse adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(12), 4039–4055. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3723-6>

Wood-Downie, H., Wong, B., Kovshoff, H., Mandy, W., Hull, L., & Hadwin, J. A. (2020). Sex/Gender differences in camouflaging in children and adolescents with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1–12. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04615-z>