



LES BESOINS DES JEUNES ADULTES DYSPHASIQUES : LA PERSPECTIVE DES
JEUNES ADULTES, DE LEURS PARENTS ET DE LEURS ENSEIGNANTS DU CÉGEP

Essai présenté par
Myriam Bacon
Camille Lamothe-Pénelle
Édith Savard

Comme exigence partielle
de la maîtrise en orthophonie (M.Sc.)

Sous la direction de
Bernard Michallet, Ph.D.

Département d'orthophonie
Université du Québec à Trois-Rivières

Le 5 août 2016

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

Les auteurs de cet essai ont autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de leur essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part des auteurs à leurs droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de cet essai requiert leur autorisation.

Sommaire

La dysphasie est un trouble du langage dont la prévalence est généralement évaluée à 7,4 % chez les enfants d'âge préscolaire. Si la dysphasie est habituellement diagnostiquée durant l'enfance, les manifestations et les conséquences de ce trouble perdurent à l'adolescence et à l'âge adulte. Or, on connaît encore peu de chose sur les besoins des jeunes adultes québécois. Pourtant, une connaissance fine des besoins et des déterminants psychosociaux des jeunes adultes dysphasiques est essentielle à l'élaboration des services leur étant destinés. Le but de cet essai est donc d'étudier les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois en considérant la perspective de ces jeunes, celle de leurs parents et celle de leurs enseignants au niveau collégial, le cas échéant. Il s'agit aussi de décrire les besoins des parents et des enseignants des jeunes adultes dysphasiques. Pour ce faire, trois questionnaires de recherche ont été élaborés avant d'être distribués électroniquement au cours de l'automne 2015 et de l'hiver 2016. Ces questionnaires visaient pour l'un les jeunes adultes dysphasiques québécois de 18 à 25 ans, les parents de jeunes adultes dysphasiques pour le second et les enseignants du niveau collégial pour le dernier. Au total, 123 participants ont répondu à l'un ou l'autre des questionnaires, soit 54 jeunes adultes, 40 parents et 29 enseignants. Il faut noter que les participants n'étaient pas appariés. Les données recueillies montrent que tant les jeunes adultes que les parents sondés se disent satisfaits des services orthophoniques reçus. Toutefois, la majorité des jeunes adultes et des parents jugent que la prestation des services devrait être améliorée. Les améliorations proposées concernent principalement l'accès aux services, la quantité de services offerte et la réduction des délais d'attente. De fait, une majorité de répondants souhaitent recevoir pour eux-mêmes ou pour leur enfant plus de services visant à l'amélioration de la communication et du bien-être psychologique. Le désir de recevoir des services visant à l'amélioration du bien-être s'explique notamment par le fait que les jeunes adultes qui ont rempli le questionnaire ont en moyenne une estime d'eux très

faible et éprouvent, selon eux, plus souvent de la détresse psychologique que la moyenne des gens. Les résultats mettent aussi en lumière le besoin d'autonomie de ces jeunes adultes qui expriment majoritairement le désir de vivre seuls et de manière autonome. Toutefois, les parents sondés croient majoritairement que leur enfant dysphasique n'est pas en mesure de vivre seul. Les données recueillies auprès des enseignants montrent que les répondants sont généralement peu informés sur la dysphasie. En outre, ceux-ci ont une perception généralement positive des mesures d'accommodement accordées aux jeunes adultes dysphasiques. Les enseignants sont majoritairement favorables à l'idée d'adapter leurs cours de manière à favoriser la réussite des étudiants dysphasiques, mais sont un peu moins favorables à l'idée d'apporter des changements à leur manière d'évaluer les performances des étudiants. Bien que les résultats doivent être considérés en fonction des limites qu'implique la petite taille des échantillons et de la composition non aléatoire de ceux-ci, force est de constater que les répondants expriment d'importantes préoccupations liées aux besoins de communication, de bien-être psychologique, d'autonomie et aux besoins éducationnels, notamment, des jeunes adultes dysphasiques.

Table des matières

Sommaire	iii
Liste des figures	vii
Remerciements.....	xii
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	6
La dysphasie.....	7
La notion de besoin.....	19
L'organisation des services, dans le réseau public, pour les personnes dysphasiques	24
La perception des jeunes dysphasiques.....	40
Objectifs de l'étude	41
Méthode	43
Devis de recherche.....	44
Instruments de mesure	44
Populations cibles	47
Procédures.....	48
Analyse des résultats.....	50
Considérations éthiques	50
Résultats et discussion	52
Perception des jeunes adultes dysphasiques	53
La perception des parents.....	96
Perception des enseignants	155
Limites de l'étude	178
Validité des résultats	179
Devis de recherche.....	181
Instrument de collecte de données	181
Conclusion	183
Regards croisés sur les résultats du questionnaire aux parents et du questionnaire aux jeunes adultes.....	184
Résultats saillants et conclusions portant sur le questionnaire destiné aux jeunes adultes	187
Résultats saillants et conclusions portant sur le questionnaire destiné aux parents.....	188
Résultats saillants et conclusions portant sur le questionnaire destiné aux enseignants du niveau collégial	191
Références.....	194
Appendices A.....	206

Appendices B	233
Appendices C	261
Appendices D	276
Appendices E	279
Appendices F	282
Appendices G	285
Appendices H	287
Appendices I	289
Appendices J	297
Appendices K	301
Appendices L	305

Liste des figures

Figure 1. Nombre de répondants par tranche d'âge.....	53
Figure 2. Répartition des répondants selon les régions administratives du Québec.....	54
Figure 3. Degré de sévérité de la dysphasie des répondants, volets expressif et réceptif.....	55
Figure 4. Répartition des répondants parmi d'autres troubles de la communication.....	56
Figure 5. Répartition des répondants selon leur occupation principale actuelle.....	57
Figure 6. Niveau de scolarité des répondants présentement aux études.....	58
Figure 7. Services qui ont déjà été reçus par les répondants au cours de leur vie.....	60
Figure 8. Services qui ont déjà été reçus par les répondants depuis leurs dix-huit ans.....	61
Figure 9. Milieux où travaillent les orthophonistes rencontrés.....	62
Figure 10. Montants déboursés pour des services orthophoniques depuis que le jeune a atteint ses dix-huit ans.....	63
Figure 11. Raisons pour lesquelles les répondants ont consulté un orthophoniste du milieu privé depuis leurs dix-huit ans.....	64
Figure 12. Proportion des répondants qui croient que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée.....	65
Figure 13. Services que les répondants auraient aimé recevoir depuis leurs 18 ans.....	66
Figure 14. Proportion du sentiment d'autonomie des répondants.....	68
Figure 15. Perception des répondants sur leur besoin d'aide et sur leur capacité à requérir de l'aide de services professionnels.....	69
Figure 16. Autonomie dans la complétion de formulaires.....	70
Figure 17. Proportion des répondants qui sont inquiets pour leur autonomie dans le futur.....	71
Figure 18. Sentiment de compétence des répondants.....	73
Figure 19. Sentiment de compétences dans certains domaines liés au travail.....	74
Figure 20. Sentiment de compétence, comparé aux étudiants non dysphasiques, dans différents domaines scolaires.....	75
Figure 21. Sentiment de compétence des répondants selon le contexte de communication.....	76
Figure 22. Compréhension de la dysphasie chez les répondants.....	78
Figure 23. Proportion des répondants qui souhaitent de l'aide pour apprendre à mieux communiquer.....	79
Figure 24. Estime de soi des répondants.....	80
Figure 25. Sentiment d'autoactualisation des répondants.....	81
Figure 26. Perception des répondants de leurs émotions en comparaison aux autres.....	82
Figure 27. Niveau de détresse psychologique des répondants.....	83

Figure 28. Personne responsable de gérer le budget des répondants.	85
Figure 29. Proportion des répondants qui éprouvent des problèmes financiers.	86
Figure 30. Proportion des répondants qui s'inquiètent pour leur avenir financier.	86
Figure 31. Proportion des répondants qui fréquentent régulièrement leur famille, des amis ou un amoureux.....	87
Figure 32. Proportion des répondants qui éprouvent des difficultés à se faire de nouveaux amis ou à les garder.....	88
Figure 33. Proportion des répondants qui ont des relations harmonieuses.....	89
Figure 34. Proportion des répondants qui ont des relations valorisantes.....	90
Figure 35. Proportion des répondants qui se sentent compétents et satisfaits dans leurs loisirs.	93
Figure 36. Proportion des répondants qui se sentent en sécurité chez eux et dans les lieux publics.....	94
Figure 37. Répartition des répondants en fonction de la région de domicile.	97
Figure 38. Répartition des répondants en fonction de l'âge.	97
Figure 39. Occupation principale du jeune adulte dysphasique.	99
Figure 40. Services reçus par les jeunes dysphasiques, rapportés par les parents.	100
Figure 41. Nombre des jeunes adultes qui ont reçu des services orthophoniques depuis l'âge de 18 ans.	101
Figure 42. Milieux desquels les services orthophoniques ont été reçus par les jeunes adultes dysphasiques.	102
Figure 43. Montants payés pour des services orthophoniques en milieu privé depuis l'âge de 18 ans.	103
Figure 44. Satisfaction des parents quant à l'accessibilité des services orthophoniques pour les adultes dysphasiques.	104
Figure 45. Services professionnels reçus pour le jeune dysphasique depuis ses 18 ans.....	105
Figure 46. Services desquels le jeune dysphasique aurait pu bénéficier depuis ses 18 ans...	106
Figure 47. Motifs de l'absence des services professionnels requis par le jeune dysphasique depuis ses 18 ans.	107
Figure 48. Proportion des parents qui s'inquiètent de la quantité de thérapies orthophoniques que leur enfant dysphasique recevra dans le futur.	108
Figure 49. Proportion des parents qui croient que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée.	109
Figure 50. Améliorations qui, selon les répondants, devraient être effectuées dans la prestation de services orthophoniques aux adultes dysphasiques.....	110
Figure 51. Lieu de résidence des jeunes adultes dysphasiques.....	113
Figure 52. Perception des parents sur les capacités de leur enfant dysphasique.	116

Figure 53. Proportion des parents qui s'inquiètent pour l'autonomie de leur enfant dysphasique dans l'avenir.	116
Figure 54. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique peut se débrouiller sans ses parents.	117
Figure 55. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est dépendant de ses parents.	118
Figure 56. Proportion des parents qui souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide pour devenir plus autonome.	118
Figure 57. Sentiment de liberté des parents de faire des choix pour eux-mêmes, sans contraintes liées à la dysphasie de leur enfant.	121
Figure 58. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique se fait verbalement comprendre par ses proches.	121
Figure 59. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique se fait verbalement comprendre par les personnes non familières.	122
Figure 60. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend verbalement les autres.	123
Figure 61. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable de bien expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie.	124
Figure 62. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable de bien expliquer aux autres les conséquences que la dysphasie a dans sa vie.	125
Figure 63. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend le concept de temporalité.	125
Figure 64. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend le concept d'espace.	126
Figure 65. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend les concepts liés aux évènements.	127
Figure 66. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend l'humour et les blagues.	127
Figure 67. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend les phrases longues.	128
Figure 68. Proportion de parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable de lire.	130
Figure 69. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable d'utiliser un ordinateur ou autre outil électronique.	132
Figure 70. Proportion des parents qui se sentent aptes à soutenir leur enfant dysphasique. .	133
Figure 71. Proportion des parents qui croient avoir besoin d'aide pour soutenir leur enfant dysphasique dans différents domaines de besoins.	134
Figure 72. Proportion des parents qui souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide pour mieux communiquer.	135

Figure 73. Proportion des parents qui souhaitent recevoir de l'aide pour soutenir leur enfant dysphasique.....	135
Figure 74. Perception des parents quant aux sentiments que leur enfant dysphasique a de lui-même.....	138
Figure 75. Perception des parents sur les émotions négatives de leur enfant dysphasique. ..	138
Figure 76. Proportion des parents qui souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide psychologique.	139
Figure 77. Parents qui croient qu'ils sont d'aussi bons parents que n'importe quel autre parent.....	140
Figure 78. Parents qui sont satisfaits d'eux en tant que parents.	141
Figure 79. Perception des parents sur la suffisance des ressources financières de leur enfant dysphasique.....	143
Figure 80. Proportion des parents qui ont fait des choix financiers pour soutenir leur enfant dysphasique.....	145
Figure 81. Relations sociales entretenues régulièrement par les jeunes dysphasiques.....	147
Figure 82. Perception des parents sur les difficultés interpersonnelles de leur enfant dysphasique.....	148
Figure 83. Parents qui s'inquiètent beaucoup des relations interpersonnelles de leur enfant dysphasique dans l'avenir.	149
Figure 84. Perception des parents du soutien qu'ils peuvent recevoir par rapport à leur enfant dysphasique.....	150
Figure 85. Perception des parents sur les bénéfices des loisirs de leur enfant dysphasique..	152
Figure 86. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique serait plus à l'aise de faire des activités selon différentes modalités.....	154
Figure 87. Régions où se situent les cégeps où enseignent actuellement les enseignants.	156
Figure 88. Nombre d'années d'enseignement dans le cégep.	157
Figure 89. Type de formation rattachée à la discipline enseignée.	157
Figure 90. Perception de la connaissance des enseignants sur la dysphasie.....	158
Figure 91. Source de la connaissance de la dysphasie.....	159
Figure 92. Nombre d'étudiants dysphasiques enseignés en moyenne annuellement par les enseignants.....	162
Figure 93. Services offerts dans les cégeps des enseignants, selon les enseignants.....	164
Figure 94. Accommodements octroyés aux étudiants, selon les enseignants.....	167
Figure 95. Perception des enseignants quant à différents accommodements pouvant être accordés aux étudiants dysphasiques.	170
Figure 96. Variables influençant les enseignants dans leur façon d'agir envers les étudiants dysphasiques.	171

Figure 97. Sentiment des enseignants envers les adaptations pouvant être faites dans un cours pour un étudiant dysphasique.....	173
Figure 98. Ressources supplémentaires dont les enseignants auraient besoin pour enseigner à un étudiant dysphasique.	174
Figure 99. Source des formations portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques.	175
Figure 100. Source d'information portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques.	176
Figure 101. Perception, par les enseignants, des besoins des étudiants dysphasiques par rapport aux autres étudiants.	177

Remerciements

Nous tenons à exprimer notre gratitude envers notre directeur d'essai, M. Bernard Michallet, sans qui la réalisation de cette recherche n'aurait pas été possible. Nous désirons aussi remercier Mme Mélissa Doucet et Mme Annie Fréchette, enseignantes au niveau collégial, pour leurs recommandations, Mme Anne-Sophie Tremblay, ergothérapeute, qui nous a autorisées à utiliser certaines questions de son questionnaire de recherche, Mme Catherine Filiatrault, directrice générale de l'Association québécoise de la Dysphasie, région des Laurentides, Mme Lise Bertrand, directrice générale de l'Association québécoise de la dysphasie, région Montérégie, Mme Josée Larocque, directrice des services professionnels de l'Ordre des orthophonistes et des audiologistes du Québec, Josée Robitaille de l'Association pour la recherche au Collégial, Marie-Josée Drolet, professeure au département d'ergothérapie de l'UQTR, et Marie-Ève Caty, professeure au département d'orthophonie de l'UQTR. Nous tenons à remercier les comités d'éthique en recherche du Cégep de Sherbrooke, du Cégep de l'Outaouais, du Cégep de Trois-Rivières, du Cégep de Ste-Foy, du Cégep de Shawinigan, du Cégep de La Pocatière et de l'Université du Québec à Trois-Rivières. Finalement, nous remercions toutes les personnes qui ont pris le temps de répondre à nos questionnaires.

Introduction

La dysphasie est un trouble persistant du langage qui en affecte les sphères réceptive et expressive. Différentes études ont montré une corrélation entre la dysphasie et des difficultés psychosociales persistantes (Beitchman, Wilson, Johnson, Atkinson, Young, Adlaf,.. Douglas, 2001; Conti-Ramsden & Botting, 2008; Johnson, Beitchman, & Brownlie, 2010; Voci, Beitchman, Brownlie, & Wilson, 2006; Zadeh, Im-Bolter, & Cohen, 2007). Bien que des études longitudinales, surtout réalisées dans le monde anglophone, aient permis de mieux comprendre le devenir psychosocial des jeunes dysphasiques (Johnson, Beitchman, & Brownlie, 2010; St Clair, Pickles, Durkin, & Conti-Ramsden, 2011), on en connaît encore bien peu à propos du devenir des jeunes adultes dysphasiques québécois.

Or, les jeunes adultes dysphasiques constituent une tranche de la population à risque de vivre des difficultés psychosociales importantes. De fait, différentes recherches ont établi des corrélations entre la dysphasie et un faible niveau de scolarité ainsi que des résultats inférieurs aux mesures de langage et de cognition (Johnson et coll., 2010). Les jeunes ayant une dysphasie seraient plus à risque d'éprouver des problèmes sociaux (St Clair et coll., 2011) et des troubles mentaux (Zadeh et coll., 2007). La dysphasie a aussi des conséquences sur la famille. Cette condition a notamment des impacts sur la santé physique et mentale des parents d'enfants dysphasiques (Michallet, Boudreault, Theolis, & Lamirande, 2004).

Bien que les jeunes adultes dysphasiques constituent une tranche vulnérable de la population, il existe actuellement peu de services leur étant spécifiquement destinés¹ (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2011). Depuis quelques années toutefois, les directeurs des centres de réadaptation québécois notent une augmentation importante de la fréquence des requêtes de services faites par des adultes dysphasiques (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2011).

Si les adultes dysphasiques constituent une clientèle en émergence dans les centres de réadaptation, ceux-ci seraient aussi de plus en plus nombreux à fréquenter les établissements d'enseignement collégial québécois. Quoiqu'il soit difficile d'obtenir des données sur le nombre d'étudiants dysphasiques, nous savons que le nombre d'étudiants en situation de handicap (ÉSH) a considérablement augmenté au cours des dernières années.

En outre, même si les parents de personnes dysphasiques sont susceptibles d'éprouver des besoins particuliers touchant notamment leur santé mentale et physique (Michallet et coll., 2004), leurs besoins sont encore peu étudiés. Or, des entretiens avec des représentants d'associations de personnes dysphasiques et de parents de personnes dysphasiques nous permettent de croire que les parents de jeunes adultes dysphasiques ont aussi des besoins spécifiques liés à la condition de leur enfant.

Quant aux jeunes adultes, ils sont susceptibles d'éprouver des besoins particuliers liés à la poursuite de leurs études postsecondaires, mais également aux autres sphères de leur vie.

¹ En 2011, une recension effectuée par l'Association des établissements en déficience physique du Québec n'avait répertorié aucune offre de service spécifiquement destinée à cette clientèle. Des recherches menées à l'hiver 2016 nous ont permis de répertorier un programme accessible à cette clientèle à l'Institut universitaire en réadaptation (IRDQP) (Chénard, Parent & Boivin, 2015) et un programme à l'Institut Raymond-Dewar.

Pourtant, les besoins et les caractéristiques des jeunes adultes dysphasiques québécois, de leur famille et de leur milieu éducationnel sont encore peu connus ou étudiés. De fait, les recherches québécoises répertoriées sont récentes et portent souvent sur des populations moins âgées. Depuis quelques années, un outil informatisé permet l'évaluation des besoins des jeunes dysphasiques de 4 ans à 15 ans et de leurs proches. Cet instrument d'évaluation, appelé Évaluation des besoins pour l'organisation des services (ÉBOS), permet notamment aux parents et aux intervenants de mieux identifier les besoins des jeunes dysphasiques en générant, pour chaque participant, un profil de forces et de faiblesses (Michallet & Boudreault, 2014). Une fois le profil établi, les intervenants sont plus en mesure de prioriser les besoins des jeunes dysphasiques et de mieux cibler les objectifs d'intervention. Une recherche récente (Mongrain, 2015) a aussi permis de mieux connaître le point de vue des parents d'enfants dysphasiques de 2 ans à 17 ans quant aux services orthophoniques reçus. En outre, une étude qualitative (Michallet et coll., 2004) a déjà étudié la perspective des parents d'enfants dysphasiques de 3 ans à 18 ans au moyen de groupes de discussion. Cette dernière étude a notamment permis de révéler que la dysphasie a des impacts importants tant sur les habitudes de vie de l'enfant que sur celles de sa famille. Finalement, une recherche menée par Beauregard (2009) a étudié les perceptions de parents d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes dysphasiques quant au devenir de leur enfant. Cette étude a notamment montré qu'une majorité de parents de jeunes adultes jugeaient ($n = 9/12$) que leur enfant avait autant d'amis que la moyenne. Par ailleurs, 80 % des parents participant à l'étude considéraient que leur enfant avait un passe-temps autre que l'ordinateur ou les jeux vidéo et 75 % des répondants considéraient que leur enfant était heureux comme les autres ou plus heureux que les autres.

Mais qu'en est-il des jeunes adultes dysphasiques? Nonobstant les études visant à qualifier l'expérience éducationnelle des jeunes adultes en situation de handicap ou des jeunes adultes

présentant un trouble d'apprentissage, on trouve peu de recherches portant sur les jeunes adultes dysphasiques québécois. De fait, nous n'avons répertorié aucune étude portant spécifiquement sur les besoins ou sur les caractéristiques psychosociales de cette population et s'appuyant sur les perceptions des jeunes adultes. Or, une connaissance fine des besoins et des déterminants psychosociaux des jeunes adultes dysphasiques est essentielle à l'élaboration des services leur étant destinés. Le but de cet essai est donc d'étudier les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois en prenant appui sur la perspective de ces jeunes, sur celle de leurs parents et sur celle de leurs professeurs au niveau collégial, le cas échéant. Il s'agira aussi de décrire les besoins des parents et des enseignants des jeunes adultes dysphasiques.

Le premier chapitre de cet essai est consacré au contexte de théorique dans lequel s'inscrit la présente étude. Dans un premier temps, les différentes définitions de la dysphasie sont présentées et les effets du trouble sont discutés. Dans un second temps, il est question de l'organisation des services offerts aux étudiants dysphasiques dans les cégeps et de l'organisation des services offerts aux jeunes adultes dysphasiques en dehors du système d'éducation. Par la suite, les objectifs de cette étude sont présentés. La seconde section expose la méthodologie utilisée pour mener cette étude. Les troisième, quatrième et cinquième sections sont consacrées à l'analyse des données issues des questionnaires électroniques distribués à l'automne 2015 et à l'hiver 2016. Finalement, la dernière section présente la conclusion de cette étude.

Contexte théorique

La dysphasie

Le développement du langage chez l'enfant

Dès le cinquième mois de grossesse, le fœtus perçoit les sons de son environnement. Il commence alors à se familiariser avec la voix de ses parents et avec les sons propres à la langue qu'il entend. Dès sa naissance, le bébé communique de façon non verbale, par ses pleurs et ses sourires, ainsi qu'en observant les gens qui l'entourent. La voix de sa mère est alors celle qu'il préfère entre toutes (Mehler, Bertoncini, Barrière & Jassik-Gerschenfeld, 1978, cités dans Saxton, 2010). Après quelques mois, l'enfant commence à expérimenter sa propre voix en émettant des sons de plus en plus complexes, puis des syllabes. Au fil du temps, il comprend de plus en plus les mots désignant les gens qui l'entourent et les objets familiers. Il est alors en mesure de comprendre des consignes simples. Lorsqu'il s'exprime, l'enfant utilise souvent une combinaison de mots et de gestes (Couillard, 2014). Les premiers mots font alors leur apparition, puis des phrases comprenant une juxtaposition de deux mots comme « donne suce ». Par la suite, l'enfant acquiert les règles grammaticales et commence à faire des phrases de plus en plus complexes. L'enfant prononce ses sons de mieux en mieux, ce qui lui permet graduellement de se faire comprendre par les personnes qui lui sont moins familières. Même s'il fait encore des erreurs, son intelligibilité progresse (Couillard, 2014). Bientôt, l'enfant pourra rapporter une activité qu'il a faite, exprimer des idées plus élaborées, raconter une histoire, entretenir une conversation. Peu avant son entrée à la maternelle, il est déjà devenu un locuteur expert dans sa langue maternelle, et même si certains sons sont encore difficiles à prononcer pour lui, il s'exprime presque comme un adulte (Couillard,

2014). Avant même que l'enfant ne débute l'apprentissage de la lecture, il a acquis des compétences à l'oral qui faciliteront sa reconnaissance des mots, sa lecture et sa compréhension de l'écrit (Garton & Pratt, 1988). Pour la plupart des enfants, l'acquisition du langage se fera de façon naturelle, selon une séquence prévisible et généralement connue.

Il arrive toutefois, chez certains enfants, que le langage ne se développe pas au même rythme que chez la plupart des enfants du même âge. Billard, Duvelleroy-Hommet, de Becque et Gillet (1996) ont relevé diverses manifestations d'un développement langagier atypique chez les enfants, touchant tant la sphère réceptive que la sphère expressive du langage. D'abord, des difficultés perceptives sont notées au niveau des sons proches, ainsi que des difficultés à segmenter un mot en syllabes ou une phrase en mots (Tallal, Stark, & Mellits, 1985, cités dans Billard et coll., 1996). C'est au niveau de l'expression du langage que les difficultés sont les plus importantes, touchant la phonologie et la syntaxe de façon plus apparente en langage spontané (Tallal, Stark, & Mellits, 1985, cités dans Billard et coll., 1996). Le lexique peut aussi être atteint, que ce soit au niveau de la qualité ou de la quantité de mots contenus dans celui-ci, ou encore au niveau de l'accès lexical (Soares-Boucaud, Labruyere, Jery, & Georgieff, 2009). Alors qu'un retard de langage se résorbera de façon spontanée ou à la suite d'une intervention orthophonique, un trouble de langage persistera dans le temps, et ce, même avec une intervention adéquate (Schelstraete, Bragard, Collette, Nossent & Van Schendel, 2011). Alors que l'enfant présentant un retard accusera un délai par rapport au développement des enfants de son âge, l'enfant ayant un trouble langagier se distinguera par un profil atypique. (Gérard, 1993, cité dans Schelstraete et coll., 2011)

Définition et prévalence de la dysphasie

Bien que les termes *dysphasie*, *trouble primaire du langage* et *trouble spécifique du langage* soient employés de façon nuancée dans les pays anglo-saxons selon la façon de les diagnostiquer, ils sont indifféremment utilisés au Québec et en France (Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec [OOAQ], 2004). Selon l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (OOAQ), la dysphasie est :

Un trouble primaire du langage, dans les sphères expressive et réceptive, qui s'observe par des atteintes variables affectant le développement de plus d'une composante du langage : phonologie, morphologie, syntaxe, sémantique, pragmatique.

En plus d'une hétérogénéité des manifestations de ce trouble d'un individu à l'autre, il se caractérise, chez un même individu, par sa persistance, par la variabilité du portrait clinique dans le temps de même que par une forte probabilité qu'il y ait peu d'évolution sans intervention. La dysphasie est souvent accompagnée d'autres signes et peut coexister avec d'autres déficiences.

La dysphasie a des répercussions qui peuvent entraver le développement et le fonctionnement de l'individu sur les plans personnel, social, scolaire et professionnel. Par conséquent, la dysphasie engendre des situations de handicap et des préjudices variables pour l'individu et son entourage selon les circonstances et à tous âges de la vie. (2004, p. 5)

Il importe toutefois de noter que, même si le maintien des difficultés n'est plus considéré comme un critère diagnostique obligatoire pour la dysphasie, la persistance est désormais décrite comme une caractéristique de l'évolution du trouble (OOAQ, 2015b). En plus des difficultés mentionnées par l'OOAQ (2004), plusieurs conditions peuvent se présenter en comorbidité avec la dysphasie, telles que des difficultés attentionnelles (Tetnowski, 2004), perceptuelles, cognitives et motrices (McCormack, McLeod, McAllister, & Harrison, 2009). En effet, à travers une revue de littérature, Hill (2001) expose qu'entre 40 % et 90 % des enfants dysphasiques présenteraient des difficultés importantes de coordination motrice.

La dysphasie est un trouble du langage affectant, selon l'étude consultée et les termes utilisés, entre 1 % et 9,4 % des enfants d'âge préscolaire (Thordardottir, 2010; Tomblin et coll., 1997; Verloes & Escoffier, 2003).

Les conséquences de la dysphasie

Les troubles langagiers peuvent amener les personnes qui en sont atteintes à vivre des situations de handicap. Ces situations résultent de « l'interaction entre une personne différente sur le plan corporel ou fonctionnel et un environnement physique et social spécifique » (Ravaud & Fougeyrollas, 2005, p. 21). Les situations de handicap peuvent se manifester de multiples façons chez les personnes dysphasiques, à différents degrés, dans différents contextes et à tout âge. Ces difficultés, en plus de se manifester de façon hétérogène dans la population touchée, peuvent évoluer dans le temps chez le même individu (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014).

Les impacts sur les enfants dysphasiques. Dès leur plus jeune âge, les enfants dysphasiques peuvent montrer une grande variabilité dans l'expression de leurs difficultés. Des problèmes de compréhension de mots ou de phrases, des erreurs phonologiques atypiques, des troubles morphologiques expressifs ainsi que des troubles praxiques peuvent se manifester de diverses façons et selon divers niveaux de sévérité (Schelstraete et coll., 2011). De plus, les enfants dysphasiques peuvent éprouver des difficultés à bien saisir le message de leur interlocuteur, ainsi qu'à comprendre efficacement les intentions des autres (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). En outre, les difficultés vécues par les enfants dysphasiques limitent de façon significative leur développement, et ce, dans tous les milieux où ils évoluent (Association des établissements

de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). Finalement, ces difficultés perdureraient dans le temps (Gingras et coll., 2006).

Plus tard, l'apprentissage scolaire pose un défi important aux enfants aux prises avec un trouble langagier. Dès l'âge scolaire, ces jeunes peuvent éprouver des difficultés dans la répétition des pseudomots (mots inventés), dans l'apprentissage des mots et dans l'utilisation adéquate de la morphologie en production (Schelstraete et coll., 2011). De plus, les enfants dysphasiques auront une difficulté marquée à raconter une histoire ou un événement, ainsi qu'un manque du mot persistant (Schelstraete et coll., 2011).

La relation étroite entre le langage oral et le langage écrit présuppose également un lien entre les difficultés à l'oral de l'enfant et ses difficultés à l'écrit. Selon Oakhill et Cain (2007), ce sont les habiletés en compréhension orale qui favorisent la compréhension du langage écrit, sans toutefois en être garantes. En effet, avant de pouvoir comprendre la forme écrite des mots, il faut bien arriver à les comprendre oralement. Cette relation entre la compréhension orale et la compréhension écrite prend de l'importance en fonction de l'âge du lecteur et de la complexité des textes (Sticht & James, 1984, cités dans Oakhill & Cain, 2007), et s'accroît encore avec la scolarité. Toujours d'après Oakhill et Cain, la compréhension en lecture chez l'enfant atteindra le même niveau que sa compréhension du langage oral, si toutefois les problèmes de décodage de l'écrit sont surmontés. En effet, si les lettres des mots ne peuvent être traduites en langage, un texte ne pourra être compris par le lecteur (Gough & Tunmer, 1986).

L'origine des difficultés marquera donc les problèmes retrouvés lors du parcours scolaire des jeunes dysphasiques. Des difficultés phonologiques engendreront des difficultés de

décodage en langage écrit, puis évolueront vers des problèmes de compréhension de phrases et de textes. Par ailleurs, des difficultés se situant au niveau lexical et grammatical peuvent passer inaperçues au début de l'apprentissage de la lecture, mais émerger lors de la compréhension de textes (Schelstraete et coll., 2011). Bien que plusieurs auteurs attribuent les troubles de lecture spécifiquement à la présence de troubles phonologiques (Conti-Ramsden, Crutchley, & Botting, 1997; Billard, Fluss, Ducot, Warszawski, Ecalte, Magnan, ... Ziegler, 2008), d'autres précisent que les troubles phonologiques ont un impact négatif sur l'acquisition en lecture dans les premières années scolaires de l'enfant, alors que des difficultés aux niveaux lexical et syntaxique seraient impliquées dans des difficultés impliquant les compétences plus avancées en lecture (Snowling, Bishop, & Stothard, 2000). Mentionnons toutefois que d'autres facteurs peuvent par ailleurs influencer l'apprentissage de la lecture chez les enfants, notamment le statut socioéconomique des parents (DeBlois, Deslandes, Rousseau, & Nadeau, 2009; Billard et coll., 2008), le niveau d'éducation de la mère (Billard et coll., 2008), des difficultés attentionnelles (Billard et coll., 2008), ainsi que le mode d'accompagnement parental entourant cet apprentissage (DeBlois et coll., 2009).

Les enfants dysphasiques montreraient également des difficultés en calcul mathématique (Fazio, 1999), ils utiliseraient davantage de phrases inappropriées que les autres enfants (Brinton, Fujiki, & Powell, 1997) et montreraient une difficulté marquée envers les éléments verbaux (Brinton et coll., 1997). Par ailleurs, Broc et coll. (2014) ont conclu que les élèves dysphasiques auraient besoin de plus de temps pour apprendre que les élèves au développement typique. Enfin, des difficultés d'organisation peuvent également être présentes (OOAQ, 2015b).

Outre les difficultés touchant les sphères langagières et scolaires, les enfants dysphasiques sont plus susceptibles de développer des difficultés sociales, un manque d'estime de soi et de l'anxiété (OOAQ, 2015b). En effet, plusieurs recherches ont montré que leur niveau de stratégie de négociation était moins mature que celui des autres enfants de leur âge (Brinton et coll., 1998) et qu'ils n'interagissaient pas autant que les autres avec leurs pairs (Brinton, Fujiki & McKee, 1998; Brinton, Fujiki, Spencer, & Robinson, 1997; Fujiki, Brinton, Isaacson, & Summers, 2001). Les enfants dysphasiques se montreraient moins collaboratifs dans leurs interactions (Brinton, Fujiki, Spencer, & Robinson, 1997) et ils montreraient davantage de comportements de retrait (Fujiki et coll., 2001). De plus, ils seraient plus à risque de troubles comportementaux que les autres enfants (Lindsay & Dockrell, 2012). Les enfants dysphasiques possèderaient aussi une compréhension des émotions moindre que les autres enfants de leur âge (Brinton, Spackman, Fujiki, & Ricks, 2007). Enfin, les enfants ayant des problèmes de communication auraient des difficultés à se faire des amis et seraient sujets à vivre de l'intimidation et de l'isolement (OOAQ, 2014).

Les impacts sur les jeunes adultes dysphasiques. Des études rapportent la persistance des troubles langagiers et des difficultés associées chez les adultes, notamment sur le plan des apprentissages scolaires (Conti-Ramsden & Botting, 2008; Young et coll., 2002), mais aussi dans les autres sphères de leur vie.

En effet, des troubles de lecture sont retrouvés chez plus de 90 % des adolescents ayant un trouble de langage oral (Bishop & Clarkson, 2003; Snowling, Bishop, & Stothard, 2000; Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase, & Kaplan, 1998). Ce sont des difficultés marquées soit au décodage, soit à la compréhension ou encore dans les deux aspects, qui affecteront la lecture (Gough & Tunmer, 1986). Puisque la lecture et l'écriture sont les moyens

d'enseignement privilégiés dans les milieux scolaires, les impacts importants des difficultés en langage écrit, sur les apprentissages d'un jeune dysphasique, sont évidents. Gingras, Paquet et Sarrazin (2006) rapportent la présence de lacunes importantes en ce qui concerne les compétences et les stratégies de lecture de base chez la majorité des jeunes dysphasiques. Young et coll. (2002) rapportent également que, outre les difficultés importantes en compréhension de texte et en épellation, un retard en calcul chez les adultes ayant reçu un diagnostic de trouble primaire du langage dans l'enfance est noté. De surcroît, les difficultés en langage écrit n'ont pas que des conséquences sur les apprentissages scolaires. En effet, il importe de considérer la situation du jeune à l'intérieur de son réseau social et de sa vie en général (St-Pierre et coll., 2010). D'abord, le langage écrit est sollicité de bien des façons dans une vie au quotidien, ne serait-ce qu'en dressant une liste d'épicerie, en remplissant un formulaire, en recopiant le code d'accès d'un réseau sans fil et, sans oublier, l'utilisation des messageries électroniques. De plus, si le réseau social du jeune utilise beaucoup le langage écrit dans ses activités de loisir, le jeune peut vivre davantage de situations de handicap et verra sa participation sociale réduite (St-Pierre et coll., 2010).

Sur le plan de la performance scolaire, les jeunes dysphasiques obtiendraient généralement moins de succès que les jeunes au profil typique (Conti-Ramsden & Durkin, 2012). Dans une vaste étude de cohorte sur le parcours scolaire de plus de 3000 enfants en Mauricie, la moitié des enfants handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation (catégorie qui comprend des élèves ayant notamment des difficultés langagières ou un trouble du langage) commencent le niveau secondaire à l'âge attendu, contre près de 90 % chez les élèves ordinaires (Rousseau, Tétreault, & Vézina, 2009). La situation des élèves en difficulté se détériore durant les années suivantes puisque cinq ans plus tard, seulement 18 % d'entre eux accèdent à la cinquième secondaire sans retard dans leur cheminement scolaire, contre 70 %

chez les élèves ordinaires (Rousseau et coll., 2009). Enfin, seulement 10 % des élèves en difficulté obtiennent leur diplôme d'études secondaires selon le parcours prévu, contre 68 % des élèves ordinaires. Après sept ans, 24 % des élèves identifiés EHDAA obtiennent leur diplôme d'études secondaires, alors que le taux de diplomation des élèves dits « réguliers » est de 78 % (ministère de l'Éducation, 2004). Il est à noter que ceux qui continuent leur scolarité après dix-neuf ans le feraient à des niveaux moins élevés que leurs pairs (Conti-Ramsden & Durkin, 2012). Ainsi, en 2004, 9 % des élèves EHDAA avaient poursuivi leurs études au niveau collégial, alors que 55 % des élèves « réguliers » avaient effectué un passage du secondaire au cégep (ministère de l'Éducation, 2004). Enfin, mentionnons que seulement 76 % des jeunes dysphasiques terminent leurs études secondaires (comparativement à 92 % des jeunes au développement typique) et que seulement 3 % d'entre eux accèdent aux études universitaires (32 % chez les typiques) (Carroll & Dockrell, 2010, 2012; Conti-Ramsden & Durkin, 2012; Johnson et coll., 2010).

Alors que les effets de la dysphasie chez les enfants plus jeunes continuent de faire l'objet de plusieurs études, peu de chercheurs se sont intéressés, jusqu'à présent, aux limitations fonctionnelles ainsi qu'aux besoins des enfants dysphasiques devenus adultes. Au Québec, il n'existe aucune étude longitudinale montrant les effets à long terme du trouble langagier sur les jeunes adultes dysphasiques. Quelques chercheurs ont toutefois répertorié des écarts entre la situation psychosociale des jeunes en Angleterre ainsi qu'en Ontario. Ils soulignent, encore une fois, qu'une infime partie des jeunes dysphasiques poursuivent leurs études après le niveau secondaire (Carroll & Dockrell, 2010). Enfin, bien que les jeunes dysphasiques ainsi que leurs familles soient très actifs dans la transition entre l'école secondaire et les études supérieures ou le milieu du travail, il semble y avoir une lacune au niveau d'un soutien extérieur, par des professionnels de l'éducation par exemple (Carroll & Dockrell, 2012).

Quant à la perception des jeunes sur leur scolarité postsecondaire et leur emploi, Conti-Ramsden et Durkin (2012) ont rapporté que les jeunes dysphasiques réussissaient moins bien en général que les jeunes au développement typique, mais qu'ils arrivaient tout de même à vivre certains succès. Enfin, une plus grande proportion de jeunes dysphasiques n'était ni aux études, ni en emploi ou en stage (Conti-Ramsden & Durkin, 2012). Par ailleurs, certains chercheurs démontrent la présence tenace de difficultés psychosociales, communicationnelles et comportementales (Beitchman et coll., 2001; Conti-Ramsden & Botting, 2008). De plus, une étude longitudinale réalisée en Angleterre expose que des difficultés langagières dans l'enfance sont prédictives d'une faible qualité des amitiés dans l'adolescence (Durkin & Conti-Ramsden, 2007). Par conséquent, il n'est pas rare que les jeunes dysphasiques n'entretiennent des relations sociales qu'avec leur famille (Törnqvist, Thulin, Segnestam, & Horowitz, 2009), renforçant ainsi leur sentiment d'exclusion sociale. De fil en aiguille, ces jeunes se retrouvent pris en otage par leurs difficultés tant en langage oral qu'en langage écrit et ils peinent à devenir autonomes et indépendants de leurs parents (Conti-Ramsden & Durkin, 2008).

Plus le niveau de difficultés langagières est élevé, plus le jeune est à risque de développer un trouble d'origine psychiatrique (Clegg, Hollis, Mawhood, & Rutter, 2005; Snowling, Bishop, Stothard, Chipchase, & Kaplan, 2006), comme des troubles d'anxiété et de phobie sociale (Beitchman & Brownlie, 2005; Beitchman et coll.; Voci et coll., 2006). Voci et coll. (2006) ont mené une étude sur les jeunes de 19 ans et ils ont rapporté que les jeunes avec un trouble de langage vivaient 2,7 fois plus de phobie sociale que les autres. Enfin, une étude sur le suicide de 27 adolescents a mis de l'avant que 89 % de ces jeunes éprouaient des difficultés en lecture et en écriture similaires à celles retrouvées chez les jeunes avec des troubles d'apprentissage (McBride & Siegel, 1997).

Les conséquences sur les proches. Scelles (1994) a rapporté plusieurs effets négatifs de l'incapacité d'un enfant chez les membres de sa fratrie, comme des problèmes psychologiques, des problèmes d'identité face à l'enfant vivant une incapacité, ainsi que des difficultés reliées à l'organisation des tâches dans le milieu de vie. En effet, les exigences souvent diminuées des parents envers l'enfant dysphasique ainsi que le temps supplémentaire exclusif qui lui est octroyé peuvent entraîner un sentiment d'injustice chez les frères et sœurs (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2002). Cette frustration peut également causer de l'agressivité de la fratrie envers le jeune dysphasique (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2002). De leur côté, les grands-parents peuvent aussi être troublés au plan émotif par la situation et leur besoin de soutien et d'information est souvent négligé (Gosselin & Gagnier, 1997).

L'importance de la routine, le manque d'autonomie de l'enfant ainsi que ses difficultés d'organisation demandent un ajustement constant quant aux attitudes communicatives et éducatives des parents (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2002). Certains parents développent un grand sens de l'organisation afin d'arriver à tout faire, ils se sentent constamment en « mode survie » et ils ont l'impression de perdre le contrôle de leur vie (Dionne, Rousseau, Drouin, Vézina, & McKinnon, 2006). Soulignons également tout le temps, le travail et, souvent, l'argent qui sont détournés des ressources familiales afin de soutenir l'enfant avec un trouble langagier (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2002). En effet, il arrive fréquemment qu'un des parents doive réduire ses heures de travail pour prendre en charge les soins médicaux, les rencontres scolaires et la réadaptation, entraînant ainsi une baisse de revenu (Dionne et coll., 2006). À cela s'ajoute la possibilité de défrayer

des couts supplémentaires pour des consultations professionnelles en clinique privée, mettant ainsi encore davantage de pression sur la famille (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). En outre, certains parents rapportent que leur situation familiale affecte leur carrière de façon significative (Dionne et coll., 2006). De plus, malgré leur bonne volonté, les proches de la famille ont souvent peur de ne pas comprendre l'enfant dysphasique, ou de ne pas savoir comment faire face à la situation dans les moments où l'enfant se désorganise (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2002). Ces incompréhensions et ces craintes vont limiter grandement les possibilités de gardiennage, restreignant ainsi les possibilités de répit pour les parents.

Alors que l'impact de la dysphasie est grand sur la dynamique familiale, les relations de couple des parents peuvent également s'en trouver ébranlées (Michallet et coll., 2004). En effet, un enfant différent demande beaucoup d'adaptation de la part des parents et le cheminement de chaque parent variera dans le temps ainsi que dans le processus de réadaptation, ce qui pourra faire naître des tensions au sein du couple (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). De plus, les parents rapportent un important niveau d'inquiétude face à l'avenir de leur enfant (Michallet et coll., 2004). Au fil du temps, ces craintes vont souvent conduire à une surprotection des parents envers leur enfant, accentuant ainsi la dépendance des enfants devenus adultes envers leurs parents (Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, 2015). Enfin, certains parents vont jusqu'à éprouver des problèmes de santé dû au stress (Dionne et coll., 2006).

Bien peu d'études ont été réalisées sur les impacts d'un jeune adulte dysphasique au sein d'une famille, et particulièrement sur les conséquences de cette situation pour les parents. On

peut s'interroger sur la façon dont les parents vivent les difficultés de leur enfant dysphasique, une fois celui-ci devenu adulte, ainsi que sur la nature de leur implication par la suite. Toutefois, avant de poser les bases de la méthodologie qui sera utilisée pour déterminer les besoins des jeunes adultes dysphasiques, les bases théoriques du concept de besoin seront présentées. Il sera ensuite question de l'offre de service aux jeunes adultes dysphasiques, telle qu'elle a pu être observée aux mois de janvier et de février 2016.

La notion de besoin

Définition

Souvent étudiés en lien avec la motivation (Deci & Ryan, 1985), les besoins ont été décrits par Maslow (2008) comme la source des comportements motivés. En effet, il affirme que les comportements de l'être humain sont motivés par la réponse à leurs besoins, tout en étant influencés par la personnalité, la génétique et l'environnement. Ainsi, un même besoin peut être satisfait par des comportements très différents selon la culture de l'individu et un même comportement ou désir est habituellement soutenu par plusieurs motivations (Maslow, 2008). Plus précisément, Murray (1938) a défini un « besoin » comme une force qui influence la personne, notamment par ses perceptions, ses cognitions et ses actions, dans le but de modifier une situation insatisfaisante. Dans le même sens, les besoins ont été opérationnalisés par certains auteurs comme le jugement subjectif et personnel d'une différence entre une situation actuelle et une situation désirée ou souhaitée (Dunst, Trivette, & Deal, 1988; Michallet & Boudreault, 2014; Pineault & Daveluy, 1995). Sont donc inclus dans la notion de besoin les buts et objectifs, les aspirations, les projets, les souhaits et désirs, les priorités et les ambitions (Dunst, Trivette, & Deal, 1998). Un besoin peut ainsi s'actualiser dans différentes sphères d'activité, allant de la communication à l'autonomie personnelle et scolaire ou

professionnelle, en passant entre autres par la connaissance de soi et les relations interpersonnelles (Michallet & Boudreault, 2014).

Deci et Ryan (2000) s'étant intéressés aux besoins psychologiques de base, ils ont quant à eux défini les besoins comme étant les nutriments psychologiques innés essentiels au développement, à l'intégrité et au bien-être psychologiques. Cette définition, bien que faisant abstraction des besoins physiologiques et sociaux, introduit la notion de développement sain et de bien-être obtenus lorsque les besoins sont comblés. En outre, cette théorie stipule que les besoins sont objectifs et universels. Ainsi, un besoin non satisfait aura des conséquences négatives, même chez un individu qui affirme et croit ne pas éprouver ce besoin (Ryan & Deci, 2008). Des besoins psychologiques satisfaits engendreraient des émotions positives et une expérience optimale, en plus d'un développement sain (Reeve, 2012).

Ainsi, la satisfaction des divers besoins de l'être humain motive celui-ci à accomplir différentes actions afin d'accéder à des situations satisfaisantes pour lui et au bien-être psychologique.

Les différents besoins

Au début du vingtième siècle, la notion de besoins englobait seulement les besoins physiologiques (Deci & Ryan, 1985), c'est-à-dire les besoins ayant une source somatique connue, comme celui de s'alimenter. C'est à partir des années 1950 que les besoins psychologiques ont été décrits et perçus comme incontestables (Deci & Ryan, 1985). En 1954, Maslow (2008) établit une liste de besoins hiérarchisés qui incluait des besoins physiologiques, sociaux et psychologiques. Selon lui, les besoins physiologiques incluent entre autres la faim et la soif, le besoin de sommeil, les besoins sexuels et le besoin de faire

de l'activité physique. Cependant, Maslow (2008) explique qu'il est difficile d'établir la liste exhaustive des besoins physiologiques, ceux-ci pouvant être très variés selon la précision du descriptif que l'on en fait. Par exemple, les manques de l'organisme en vitamines ou minéraux font appel à des besoins alimentaires différents. Selon Maslow, lorsque les besoins physiologiques sont comblés, le besoin de sécurité se manifeste. Celui-ci serait très présent dans des situations extrêmes, comme les guerres et les catastrophes naturelles. À la suite de ces besoins se manifestent les besoins sociaux et psychologiques : besoins d'appartenance et d'amour, d'estime et d'accomplissement de soi (Maslow, 2008). Le besoin d'estime inclut l'estime de soi, soit la valeur qu'un individu s'accorde à lui-même, et l'estime des autres, soit la valeur que les autres accordent à un individu. L'accomplissement de soi constitue le fait de se réaliser soi-même, d'être ce que l'on peut être et d'« être vrai avec sa propre nature » (Maslow, 2008, p.66), en utilisant ses compétences, afin de trouver le bonheur. Ce besoin peut s'exprimer de multiples façons selon les individus. Les besoins sociaux, qui varient d'une personne à l'autre selon ses expériences interpersonnelles et son environnement social, diffèrent des besoins psychologiques, qui sont innés et universels, c'est-à-dire propres à tous les individus, peu importe leur culture (Reeve, 2012).

Deci et Ryan (1985) se sont intéressés aux besoins psychologiques, qu'ils ont subdivisés ainsi : besoin d'autonomie, besoin de compétence et besoin d'appartenance. L'autonomie réfère à l'autorégulation, à l'expérience du libre-choix et à la volition, autant concernant les expériences vécues que ses propres comportements (Deci & Ryan, 1985; Deci & Ryan, 2000; Weinstein, Przybylski, & Ryan, 2012). L'autonomie requiert également un sentiment de cohérence entre le soi et les activités menées, entre les comportements et les intérêts, préférences et besoins (Deci & Ryan, 2000; Reeve, 2012; Weinstein, Przybylski, & Ryan, 2012). Ainsi, ce besoin est fortement en lien avec l'autodétermination (Deci & Ryan, 1985;

Deci & Ryan, 2000; Reeve, 2012), avec la motivation intrinsèque (Deci & Ryan, 1985; Reeve, 2012) ainsi qu'avec une performance plus élevée (Reeve, 2012).

Le besoin de compétence, également lié à l'autodétermination et à la motivation intrinsèque (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci, 2008), réfère au besoin de se sentir efficace et apte dans ses activités, dans les différentes sphères de la vie (relations sociales, école, travail, loisirs, etc.) (Guay, Roy, Renaud-Dubé, & Litalien, 2011; Reeve, 2012). Ce besoin concerne également le développement de ses compétences, talents et potentiels (Reeve, 2012). Ainsi, il dépend des opportunités environnementales, puisque celles-ci peuvent ou non permettre aux individus de satisfaire leur besoin de compétence (Reeve, 2012; Ryan & Deci, 2008).

Le besoin d'appartenance sociale (Guay et coll., 2011) ou d'apparement (Reeve, 2012), par ailleurs, se définit par le désir de se sentir connecté aux autres et d'appartenir à un groupe (Deci & Ryan, 2000; Reeve, 2012; Ryan & Deci, 2008). Plus précisément, ce besoin réfère au désir de vivre des relations chaleureuses où l'amour, le souci et l'acceptation de l'autre sont présents et réciproques (Deci & Ryan, 2000; Reeve, 2012; Ryan & Deci, 2008; Guay et coll., 2011). Ce besoin concerne notamment les relations intimes, mais aussi l'appartenance à des groupes, des organisations et des communautés (Reeve, 2012). Lorsque ce besoin est satisfait, la personne présente un meilleur bien-être psychologique et une résistance plus élevée au stress (Reeve, 2012).

Pourtois et Desmet (2002), quant à eux, ont établi une liste de douze besoins psychopédagogiques, interreliés et catégorisés selon les dimensions affective, cognitive, sociale et idéologique. Ainsi, les besoins d'attachement, d'acceptation et d'investissement font partie de la dimension affective, qui constitue en fait la recherche de liens et d'affiliation

(Pourtois & Desmet, 2002). La dimension cognitive, quant à elle, se définit par la recherche de sens et du sentiment d'accomplissement. Elle est liée aux besoins de stimulation, d'expérimentation et de renforcement (Pourtois & Desmet, 2002). La recherche de pouvoir et d'autonomie est liée à la dimension sociale, qui implique les besoins de communication, de considération et de structures adéquates (Pourtois & Desmet, 2002). Enfin, la dimension idéologique, liée aux valeurs, concerne le besoin de morale et d'éthique (la recherche du « Bon » et du « Bien »), le besoin de vérité (la recherche du « Vrai ») et le besoin d'esthétique (la recherche du « Beau ») (Pourtois & Desmet, 2002). La réponse à l'ensemble de ces besoins serait liée au développement identitaire des enfants (Pourtois & Desmet, 2002). C'est pourquoi, selon Pourtois et Desmet (2002), le paradigme des douze besoins devrait influencer les pratiques éducatives, de même que celles de la société envers ses membres.

Dans sa théorie cognitive-expérientielle du soi, Epstein (2003) a inclus dans les quatre besoins fondamentaux le plaisir. Ainsi, comme le prône l'hédonisme décrit par plusieurs philosophes (Brault-Labbé, 2011), Epstein suggère que l'être humain possède fondamentalement le besoin d'augmenter les situations de plaisir et d'éviter la souffrance et la douleur. Le plaisir serait d'ailleurs à la source, avec la satisfaction, de la motivation intrinsèque (Deci & Ryan, 2002) et ce type de motivation est lié notamment à un bien-être psychologique élevé (Guay et coll., 2011).

De surcroît, une relation significative a été démontrée entre l'argent et le bien-être subjectif, principalement chez les gens à faible revenu (Howell, Kurai, & Tam, 2013). En effet, l'argent permet de satisfaire au moins en partie les besoins à la base de la hiérarchie évoquée par Maslow. Ainsi, lorsque l'argent est utilisé afin de répondre à ces besoins, il

participe au sentiment de sécurité et de bien-être physique (Howell, Kurai, & Tam, 2013). Par ailleurs, sous certaines conditions, l'argent peut viser à satisfaire d'autres besoins, par exemple les besoins sociaux, qui influencent également le sentiment de bien-être psychologique. En outre, il y a une forte corrélation entre le statut économique et la satisfaction de la vie, cette corrélation étant principalement influencée par le sentiment de sécurité financière chez les adultes des pays dits développés (Howell, Kurai, & Tam, 2013). Ainsi, le besoin de sécurité ayant une forte influence sur la qualité de vie, il est non négligeable chez les populations ayant des perspectives d'emploi limitées, comme les adultes dysphasiques (Conti-Ramsden & Durkin, 2012).

L'organisation des services, dans le réseau public, pour les personnes dysphasiques

Les besoins susceptibles d'être éprouvés par les jeunes adultes dysphasiques sont donc multiples, variables dans le temps et variables d'un individu à l'autre, et peuvent se manifester dans différents domaines de leur vie. L'organisation des services destinés à répondre à ces besoins multiples et changeants varie selon l'âge de la personne dysphasique et selon la région administrative où elle habite. Cependant, peu importe la personne évaluée et la conclusion qui en ressort, l'évaluation orthophonique est le point de départ afin d'accéder à des interventions adaptées et aux services les plus adéquats pour cette personne (OOAQ, 2009).

Organisation des services offerts aux enfants dysphasiques

Le processus d'évaluation. C'est souvent dès la petite enfance que les parents manifestent leurs inquiétudes quant au développement langagier de leur enfant et en parlent à leur médecin (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). Celui-ci les oriente alors vers un établissement offrant des services de

première ligne, souvent un CLSC, afin d'obtenir une évaluation orthophonique. Lorsque l'enfant est d'âge scolaire, c'est plutôt l'orthophoniste de la commission scolaire qui effectue l'évaluation. Dans d'autres cas, les parents voudront éviter l'attente reliée au système de santé public et décideront plutôt de se tourner vers une clinique privée offrant des services d'évaluation diagnostique et d'en assumer les frais (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). Certains parents pourront bénéficier d'un remboursement des frais encourus par leur compagnie d'assurance privée, selon un pourcentage des frais ou encore un nombre de rencontres limité. D'autres familles devront puiser à même le budget familial pour défrayer ces coûts.

Dans tous les cas, des délais d'attente avant l'évaluation sont à prévoir. Dans une étude réalisée par Mongrain (2015), les parents sondés disaient avoir attendu en moyenne 11,2 mois avant que leur enfant ne soit évalué en CLSC. Le délai d'attente avant la première évaluation était de 8,5 mois à l'école primaire et de 3,5 mois en clinique privée (Mongrain, 2015). Il va sans dire que ces délais d'attente induisent des frustrations chez les parents. Seuls 29 % des parents sondés par Mongrain (2015) jugeaient que le délai d'attente avant l'évaluation de leur enfant en CLSC était acceptable. Cette proportion chutait à 20 % lorsque l'élève était évalué par l'orthophoniste de l'école primaire. Quant au délai d'attente dans les cliniques privées, il était jugé acceptable par 85 % des répondants. Le délai d'attente moyen rapporté par les parents sondés par Mongrain (2015) était de 10,7 mois avant la première évaluation en CRDP. L'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (2014) rapporte par ailleurs que le délai moyen avant le premier service dans les CRDP était de 135 jours en 2012-2013. L'écart entre les deux données statistiques peut s'expliquer par le fait que l'étude de Mongrain (2015) s'intéressait au délai avant l'évaluation

orthophonique alors que les données de l'Association des établissements en réadaptation physique concernaient le délai d'attente avant le premier service spécialisé en réadaptation.

Lorsque l'enfant est en bas âge, il peut être difficile d'établir un diagnostic différentiel et une hypothèse de dysphasie peut être émise (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). Des exercices de stimulation langagière sont alors proposés par l'orthophoniste dans l'espoir de voir le retard de langage s'amenuiser et éventuellement se résorber.

Le processus d'intervention orthophonique. Il importe de préciser ici que pour bénéficier d'une intervention efficace, le point de départ demeure l'évaluation ainsi que la conclusion qui en découle (Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec, 2009). C'est seulement à partir des éléments observés lors de l'évaluation que l'orthophoniste sera en mesure de proposer des activités rééducatives spécifiques afin d'améliorer la condition langagière de l'enfant évalué.

Selon l'Ordre des orthophonistes et des audiologistes du Québec (2015a), une intervention précoce et spécifique, effectuée par un orthophoniste auprès d'un enfant avec une difficulté langagière, permet d'éviter des difficultés académiques menant par la suite au décrochage scolaire. Cette affirmation est d'ailleurs soutenue par l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (2014) qui soulève elle aussi l'urgence d'intervenir précocement auprès des enfants afin de leur permettre d'être mieux outillés pour débiter leur cheminement scolaire. Lorsque l'orthophoniste qui a évalué l'enfant a émis une hypothèse de dysphasie ou une conclusion de dysphasie, l'enfant peut recevoir des services d'un centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) (Association des établissements

de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014). Ces services se terminent dès que l'enfant atteint un niveau de communication fonctionnelle, que les ressources du milieu sont adaptées pour compenser ses difficultés (Dupont, 2011) ou encore quand l'enfant intègre le milieu scolaire.

Dans le milieu scolaire, ce sont les orthophonistes de la commission scolaire qui prennent le relai. Dans le document visant à expliquer l'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (Gouvernement du Québec, 2007), le Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport reconnaît l'importance de la prévention ainsi que de l'intervention précoce auprès des élèves en difficulté. Or, 80 % des parents sondés par Mongrain (2015) rapportent que le délai d'attente pour des services orthophoniques dans le milieu scolaire est trop long. Déjà, au niveau de l'école primaire, près de la moitié des enfants dysphasiques ne reçoivent pas de services orthophoniques à l'école (Mongrain, 2015).

Dans les faits, il semble que plus l'âge de l'enfant augmente, plus les services orthophoniques se font rares, et ce jusqu'à devenir quasi-inexistants au niveau secondaire (Mongrain, 2015). Il semble en effet y avoir très peu d'orthophonistes œuvrant au sein des écoles secondaires (Mongrain, 2015). Du côté des centres de réadaptation en déficience physique, seuls les CIUSSS de la Capitale-Nationale et du Centre-Sud-de-l'île-de-Montréal offrent une programmation de services pour les adolescents et les adultes dysphasiques¹. Les autres régions ne sont pas couvertes. On peut alors se questionner sur la possibilité d'accéder à une évaluation orthophonique pour un adolescent dans le système public québécois tel qu'il existe actuellement.

¹ Selon une recension internet que nous avons effectuée à l'hiver 2016.

Le processus de soutien scolaire. Le MELS prévoit que chaque élève handicapé ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage doit bénéficier d'un plan d'intervention individualisé. Bien qu'un diagnostic ne soit pas obligatoire afin de mettre en place le soutien nécessaire d'un enfant en difficulté en milieu scolaire (Gouvernement du Québec, 2007), une évaluation permet de mieux comprendre la nature des difficultés de l'élève et de mettre en place les moyens les plus adéquats requis par sa condition (Comité d'adaptation de la main-d'œuvre pour personnes handicapées, 2014). Un système de codification a été établi par le MELS afin de baliser le soutien octroyé selon le code de difficulté attribué aux élèves. Ce système permet l'attribution des ressources supplémentaires par le MELS aux commissions scolaires en soutien aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (Gouvernement du Québec, 2007). Pour ce qui est de la déficience langagière, le code 34 est attribué lorsque les critères suivants sont respectés :

- pour qui une évaluation a été réalisée par un orthophoniste faisant partie d'une équipe multidisciplinaire, à l'aide de techniques d'observations systématiques et de tests appropriés;
 - cette évaluation révèle une atteinte très marquée (c'est-à-dire sévère) :
 - de l'évolution du langage,
 - de l'expression verbale,
 - des fonctions cognitivo-verbales
 ET
 une atteinte modérée à sévère de la compréhension verbale;
 - et conclut à une dysphasie sévère, à un trouble primaire sévère du langage, à un trouble mixte sévère du langage ou à une dyspraxie verbale sévère.
- Les autres critères nécessaires sont :
- la persistance des troubles sévères au-delà de l'âge de 5 ans;
 - un suivi orthophonique régulier d'une durée minimale de six mois ayant précédé l'évaluation diagnostique. (p. 17)

Cette description diffère de celle proposée par l'OOAQ qui ne spécifie pas le niveau de sévérité comme étant un critère de la dysphasie. De plus, les plus récentes orientations de l'OOAQ excluent désormais le critère de persistance (2015b) de la liste des critères diagnostiques. De fait, comme nous l'avons mentionné précédemment, la persistance de difficultés est maintenant considérée comme une caractéristique du trouble primaire du

langage. Est-ce à dire que seuls les cas diagnostiqués les plus sévères peuvent bénéficier de soutien scolaire? Qu'en est-il des services orthophoniques en milieu scolaire? D'après Mongrain (2015), il semble que seuls les enfants ayant été identifiés avec le code 34 peuvent avoir accès facilement à des services orthophoniques à l'école primaire. Or, il faut préciser que seulement 37 % des parents d'enfants avec un code 34 considéraient cet accès comme étant facile (Mongrain, 2015). Enfin, il semble que lors de la transition entre le CRDP et le milieu scolaire, plus de la moitié des parents considéraient que le suivi orthophonique n'était pas offert de façon aussi intense à l'école qu'au CRDP (Mongrain, 2015).

En ce qui concerne la distribution des élèves dysphasiques dans les classes régulières ou adaptées, chaque dossier est évalué de façon individuelle. Dans l'étude réalisée par Mongrain (2015) auprès de parents d'enfants et d'adolescents dysphasiques, 66 % des parents ont indiqué que leur enfant d'âge primaire fréquentait une classe régulière, 28 % ont répondu que leur enfant faisait partie d'une classe de langage ou de communication et 11 % ont mentionné que leur enfant était intégré à un autre type de classe adaptée. Quant aux parents d'adolescents dysphasiques fréquentant l'école secondaire, 33 % ont indiqué que leur enfant faisait partie d'une classe régulière, 45 % ont mentionné que leur enfant fréquentait d'une classe de langage ou de communication et 22 % ont répondu que leur enfant fréquentait un autre type de classe adaptée. On constate donc que si une majorité de jeunes fréquentent une classe régulière au primaire, il n'en va pas de même au secondaire alors que la majorité des jeunes fréquentent une classe de langage ou un autre type de classe adaptée.

Organisation des services offerts aux jeunes adultes dysphasiques

Lorsqu'ils atteignent l'âge de la majorité, les jeunes adultes dysphasiques sont susceptibles de recevoir des services du réseau de santé par le biais des centres de réadaptation et, le cas

échéant, du réseau de l'éducation par le biais des différents établissements d'enseignement. L'organisation des services dans le réseau de la santé et l'organisation des services dans les établissements d'enseignement collégiaux seront décrites dans les deux sections suivantes. Il faut noter que si seule l'organisation des services dans les établissements collégiaux est décrite, c'est qu'il a été décidé de cibler ce niveau d'enseignement dans le cadre de la présente étude. Ce choix méthodologique ne signifie pas que les jeunes adultes dysphasiques ne peuvent recevoir de services d'un autre niveau d'enseignement, comme la formation générale aux adultes ou l'université par exemple.

Note sur la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé.

Avant de décrire l'organisation des services destinés aux jeunes adultes dysphasiques dans le réseau de la santé, il importe d'apporter quelques précisions au sujet de la loi sur l'organisation du réseau de la santé et de ses effets. De fait, le 7 février 2015, l'Assemblée nationale a adopté la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales* (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015a). La loi « prévoit l'intégration territoriale des services de santé et des services sociaux par la mise en place de réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux visant à assurer des services de proximité et leur continuité, la création d'établissements à mission élargie et l'implantation d'une gestion à deux niveaux hiérarchiques » (Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales, Gouvernement du Québec, 2015, chapitre 1). Il s'agit notamment d'abolir les agences de santé régionales pour regrouper les services de santé d'un territoire au sein d'un même « centre intégré ». Dans les régions sociosanitaires où une université offre un programme complet d'études en médecine ou exploite un centre désigné comme étant universitaire dans le domaine social, les services

de santé ont été regroupés en CIUSSS, soit des centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux. Quant aux régions ne disposant pas d'université dispensant une formation doctorale complète en médecine ou n'exploitant pas un centre désigné comme étant universitaire, leurs services ont été regroupés au sein des CISSS, soit les centres intégrés de santé et de services sociaux. Au 1^{er} avril 2015 (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2015b), moment d'entrée en vigueur de la Loi, le Québec comptait donc 13 CISSS et 9 CIUSSS. C'est donc au sein de ces 34 nouveaux CISSS et CIUSS que sont maintenant intégrés les centres de réadaptation de la province.

Près d'un an après l'adoption de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé*, force est de constater que le réseau de santé est toujours en processus de restructuration et que les effets des modifications prévues à la loi ne peuvent être pleinement appréciés pour le moment. Nous décrivons ici l'organisation des services aux jeunes adultes dysphasiques en fonction d'observations faites au cours de l'hiver 2016. Il faudra cependant considérer que les jeunes adultes qui ont répondu à notre questionnaire en ligne au cours de l'automne 2015 et de l'hiver 2016 ont pu recevoir des services ou au contraire constater une absence de services avant la fusion des établissements le premier avril 2015 ou après cette date.

L'organisation des services offerts par le réseau de la santé aux jeunes adultes dysphasiques sera maintenant décrite telle qu'elle a pu être observée en janvier et février 2016.

Offre de service destinée aux jeunes adultes dysphasiques dans le réseau de la santé.

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques et la réponse à offrir à ces besoins sont des

préoccupations pour le réseau des centres de réadaptation de la province depuis au moins 2011. De fait, au début de la décennie 2010, l'Association des centres de réadaptation en déficience physique du Québec produisait un document faisant le point sur les besoins de cette population (Association des centres de réadaptation en déficience physique du Québec, 2011). Le document mentionnait qu'il n'existait alors aucun programme spécifiquement destiné à cette population, mais que les directeurs d'établissements avaient noté, au cours des années précédant la rédaction du rapport, une hausse significative des demandes de services faites par des jeunes adultes dysphasiques (Association des centres de réadaptation en déficience physique du Québec, 2011). Au cours des mois de janvier et de février 2016, nous avons mené une vérification afin de déterminer l'état de l'offre de services destinée aux jeunes adultes dysphasiques. D'une part, des recherches ont été effectuées à l'aide du moteur de recherche Google en utilisant les mots-clés « jeunes adultes dysphasiques », « adultes dysphasiques », « services », « offre de service », « programmation de services », « centre de réadaptation » et « Québec ». À l'aide de cette stratégie, un programme accessible aux jeunes adultes dysphasiques a été répertorié à l'Institut universitaire de réadaptation (IRDPO) (Chénard, Parent & Boivin, 2015) et un autre programme, aussi accessible aux jeunes adultes dysphasiques, a été trouvé à l'Institut Raymond-Dewar (Institut Raymond-Dewar, n.d.). D'autre part, la consultation de certains intervenants du milieu de la réadaptation nous a permis de confirmer l'existence du programme de l'IRDPO, mais ne nous a pas permis de repérer d'autres programmes destinés à cette clientèle.

L'organisation des services offerts aux ÉSH dans les établissements collégiaux

Financement et accès aux services. Lorsque les jeunes adultes dysphasiques poursuivent des études postsecondaires dans un établissement collégial, les services qui leur sont offerts sont financés par le biais de l'annexe budgétaire *Accessibilité au collégial des personnes en*

situation de handicap, des autochtones, des membres des communautés culturelles et des personnes participant au programme Sport-études, aussi appelée Annexe S024. Cette annexe budgétaire fournit du financement aux cégeps de même qu'aux Centres collégiaux de soutien à l'intégration (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014). Les Centres collégiaux de soutien à l'intégration ont pour mandat de soutenir les établissements collégiaux dans l'accueil d'ÉSH ainsi que dans l'organisation et la prestation des services à cette population. (Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie, 2013). Les services aux ESH sont dispensés, pour chaque cégep, par une entité locale (le plus souvent appelée services aux étudiants). Pour avoir accès aux services offerts par leur cégep, les étudiants doivent présenter les conclusions diagnostiques d'un professionnel habilité (Fédération des cégeps, 2015). Un plan d'intervention spécifiant les accommodements à mettre en place est ensuite préparé par le cégep. (Fédération des cégeps 2015). Il y aurait cependant une disparité entre les services offerts par les différents cégeps, note Boucher (2011) dans une étude réalisée pour la Fédération étudiante collégiale du Québec.

Les freins à l'accès aux services et à la réponse aux besoins d'aménagements.

L'obligation de présenter des conclusions diagnostiques faisant état d'un déficit susceptible de mener à des situations de handicap constitue un des facteurs pouvant faire obstacle à la réponse aux besoins des jeunes adultes dysphasiques fréquentant un établissement d'enseignement collégial. De fait, plusieurs auteurs ont toutefois identifié cette exigence comme facteur pouvant limiter l'accès aux services d'adaptation et empêcher la réponse aux besoins en milieu d'enseignement collégial. Ducharme et Montminy notent ainsi que « [l']exigence [d'obtenir des conclusions diagnostiques] est contraignante si l'on tient compte du nombre grandissant d'étudiants requérant des services adaptés, qui doivent entreprendre

au même moment des démarches pour obtenir un rapport médical. Ces démarches s'avèrent longues et sont, bien souvent, coûteuses. » (Ducharme & Montminy, 2012, p. 114-115).

Les auteurs d'un document de travail d'un comité réunissant les établissements d'enseignement postsecondaire de la région de la Mauricie font un semblable constat. Les auteurs notent en outre qu'« [i]l peut être parfois très long d'obtenir un rendez-vous d'évaluation diagnostique dans les cliniques spécialisées, tel le Centre d'évaluation neuropsychologique et des apprentissages de la Mauricie (CÉNAM), le Centre Universitaire de Psychologie de l'UQTR (CUSP) ou autres centres. L'évaluation et le rapport du professionnel occasionnent parfois des coûts onéreux pouvant aller jusqu'à 2000 \$. » (Comité interordres Mauricie pour les étudiants en situation de handicap, 2012, p. 11).

Modèles de réponse aux besoins dans les établissements d'enseignement postsecondaire : l'approche individuelle et l'approche universelle. Bien que les établissements d'enseignement puissent répondre aux besoins des ÉSH de plusieurs manières, deux grandes orientations possibles ont pu être identifiées par le Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents (2014). La première orientation, l'approche individuelle, propose une réponse individualisée aux besoins par le biais de mesures d'accommodements octroyées en fonction de la situation précise de chaque étudiant. Le diagnostic est un élément central dans le cadre de cette approche et la divulgation des conclusions professionnelles est nécessaire à la planification des interventions auprès de l'étudiant. Par ailleurs, ce modèle, parce qu'il requiert l'expertise de différents spécialistes, tend à produire une spécialisation des services offerts aux ÉSH (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014).

La seconde orientation identifiée est la conception universelle des apprentissages, une approche pédagogique visant à favoriser l'intégration scolaire des élèves handicapés. La *Convention relative aux droits des personnes handicapées* des Nations Unies définit l'approche universelle comme « la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale » (Nations Unies, 2006, article 2). Dans un contexte scolaire, la conception universelle¹ réfère à « un design pédagogique soutenant le travail de l'enseignant auprès d'une diversité d'élèves, propre au contexte de l'inclusion scolaire » (Bergeron, Rousseau & Leclerc, 2011, p. 91). Ducharme et Montminy (2012) précisent que l'approche universelle en enseignement permet « d'intégrer les pratiques d'accommodement à la norme générale d'application » (p. 186). Il en serait ainsi d'un enseignant qui choisirait d'emblée d'offrir à tous ses étudiants les contenus de ses cours en modalités orale et écrite. En agissant de la sorte, il intégrerait à sa pratique d'enseignement un aménagement requis par des populations déterminées (étudiants dysphasiques, dyslexiques ou présentant un trouble déficitaire de l'attention, notamment), mais pouvant aussi bénéficier à l'ensemble des étudiants. Selon la Commission des droits de la personne et de la jeunesse, la conception universelle en enseignement est « une approche à privilégier pour lever les obstacles de nature systémique [...] » (Ducharme & Montminy, 2012, p. 186) qui autrement entraveraient l'intégration scolaire des élèves en situation de handicap.

L'approche individuelle et l'approche universelle sont donc deux modèles de réponse aux besoins des étudiants en situation de handicap utilisés dans les établissements d'enseignement collégiaux du Québec. Alors que l'approche individuelle requiert de l'étudiant qu'il divulgue son diagnostic ou ses conclusions diagnostiques, l'approche universelle propose d'offrir

¹ Pour une définition appliquée de la conception universelle en enseignement, voir le guide produit par le CAPRES (2013a).

d'emblée un enseignement qui soit accessible au plus grand nombre. Or, quels besoins les jeunes adultes dysphasiques sont-ils susceptibles d'éprouver lorsqu'ils fréquentent un établissement d'enseignement collégial?

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques fréquentant un établissement d'enseignement collégial

Les jeunes adultes dysphasiques sont donc susceptibles de vivre des situations de handicap dans plusieurs sphères de leur vie, mais qu'en est-il de ceux qui décident de poursuivre des études postsecondaires? Sont-ils plus nombreux qu'auparavant à fréquenter un établissement d'enseignement après la fin de leurs études secondaires? Quels services peuvent-ils recevoir de la part de leur établissement scolaire? Dans quel cadre conceptuel s'inscrit l'offre de service aux jeunes adultes dysphasiques fréquentant un cégep québécois? La prochaine section tentera de répondre à ces questions de manière à mettre en contexte la grille d'analyse propre à l'identification des besoins des jeunes adultes dysphasiques fréquentant un établissement d'enseignement collégial.

Augmentation de la fréquentation scolaire par les étudiants en situation de handicap.

Depuis quelques années, le nombre d'étudiants en situation de handicap (ÉSH) a connu une hausse considérable dans les établissements d'enseignement postsecondaire du Québec¹. Entre 2007 et 2014, le nombre d'ÉSH dans les cégeps a crû de 770 %, passant de 1 303 à 11 337 (Fédération des cégeps, 2015). En octobre 2015, la Fédération des cégeps notait que le taux de croissance annuel des ÉSH depuis 2010 était de 33,4 % (Fédération des cégeps,

¹ L'augmentation des ÉSH dans les établissements d'enseignement universitaire est par ailleurs un phénomène international (CAPRES, 2013).

2015). Parmi les ÉSH, c'est la catégorie des étudiants en situation de handicap émergents¹ (ÉSHÉ) qui a connu la plus forte augmentation, alors que la seconde catégorie, celle des étudiants en situation de handicap traditionnels² (ÉSHT), a connu une augmentation moins importante. En 2013, les ÉSHÉ étaient dix fois plus nombreux qu'ils ne l'étaient en 2007 (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014). Quant au poids relatif des ÉSHÉ par rapport aux ÉSHT, il est passé de 44 % en 2007 à 74 % en 2013 (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014).

Plusieurs facteurs peuvent expliquer l'augmentation des ÉSH inscrits aux cycles supérieurs. Rivard (2012) explique l'accroissement de la fréquentation scolaire des étudiants ayant des difficultés d'apprentissage par un ensemble d'améliorations survenues au cours des dernières années, soit :

le dépistage en bas âge des enfants ayant des difficultés d'apprentissage; les retombées scientifiques qui traitent de l'origine et des conséquences scolaires des différents troubles d'apprentissage et de comportement; le raffinement des évaluations diagnostiques de ces troubles; l'augmentation des services d'intervention auprès de cette clientèle au[x] niveau[x] primaire et secondaire; et les législations gouvernementales visant à protéger ces personnes de la discrimination et à leur offrir un support financier pour obtenir des services. (Rivard, 2012, p.1)

Il est difficile de déterminer si le nombre d'étudiants dysphasiques au cégep a connu une augmentation semblable à celle de l'ensemble des ÉSH. De fait, nous n'avons pu obtenir des données sur la fréquentation scolaire des jeunes adultes dysphasiques et il nous a donc été impossible de déterminer si le nombre de jeunes adultes dysphasiques inscrits au cégep a varié au cours des dernières années.

¹ Soit des étudiants présentant un trouble de santé mentale, un trouble déficitaire de l'attention, un trouble d'apprentissage ou un autre trouble neurocognitif (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014).

² Soit des étudiants ayant une déficience visuelle grave, une déficience auditive grave, une déficience motrice, une déficience organique ou une déficience du langage et de la parole, telle que la dysphasie (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014).

On peut aussi penser que les conditions facilitantes citées par Rivard (2012) au sujet des étudiants en difficulté d'apprentissage ont aussi pu favoriser une augmentation du nombre d'étudiants dysphasiques inscrits au cégep. Il est donc légitime de penser que le nombre d'étudiants dysphasiques fréquentant les cégeps a connu une variation semblable à la tendance observée chez l'ensemble des ÉSH.

Cadre conceptuel propre à l'enseignement collégial

Les jeunes adultes dysphasiques fréquentant un établissement collégial sont susceptibles d'éprouver des besoins précis liés à leurs activités scolaires. Il importe donc de définir le cadre conceptuel dans lequel ces besoins s'inscrivent. Nous présentons les notions d'étudiant en situation de handicap et d'accommodement. Nous exposons ensuite les modalités d'accès aux services dans les collèges. Finalement, nous présentons deux modèles de réponses aux besoins des étudiants en situation de handicap, soit l'approche individuelle et la conception universelle en enseignement.

Définitions d'étudiant en situation de handicap. Selon la *loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*¹, le terme « personne handicapée » désigne « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes² » (Gouvernement du Québec, 2004, chapitre 1). Dès lors, un élève handicapé est un élève ayant une incapacité le rendant

¹ La loi précise en outre que les organisations publiques et privées, les ministères ainsi que les municipalités doivent « favoriser l'adaptation du milieu aux besoins des personnes handicapées et de leurs familles sans discrimination ni privilège » (gouvernement du Québec, 2004, 1.2. d).

² C'est aussi sur cette définition de personne handicapée que s'appuie la plus récente version de la politique québécoise accompagnant la loi sur l'exercice des droits des personnes handicapées, soit la politique *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (Office des personnes handicapées du Québec, 2009).

susceptible de faire face à des difficultés importantes dans ses activités courantes, notamment ses activités scolaires.

La *Convention relative aux droits des personnes handicapées* des Nations Unies (2006) permet quant à elle de préciser la notion de handicap. Tout en établissant que le concept de handicap évolue, la convention situe la notion dans une perspective écosystémique proche de celle du modèle de développement humain – processus de production du handicap 2 ou MDH-PPH2 de Fougeyrollas (2010). De fait, la Convention précise que « le handicap résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres » (Nations Unies, 2006, préambule). Le modèle de production du handicap, duquel s'inspirent les politiques québécoises d'inclusion des personnes handicapées depuis la décennie 1990 (Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents, 2014), propose quant à lui que le handicap soit produit par l'interaction dans le temps de facteurs environnementaux et personnels avec les habitudes de vie de la personne (MDH-PPH2). Suivant le modèle de production du handicap, les termes *situation de handicap* et élève en *situation de handicap* à ceux de *handicap* et d'*élève handicapé* seront préférés.

Définition d'accommodement ou d'aménagement. L'accommodement ou l'aménagement est défini comme un moyen de répondre aux besoins de la personne handicapée de manière à permettre l'exercice des droits de cette personne. La *Convention relative aux droits des personnes handicapées* des Nations Unies (2006) utilise le terme d'aménagement raisonnable pour référer aux :

modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou indue apportés, en fonction des besoins dans une situation

donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales. (Nations Unies, 2006, article 2)

En contexte d'éducation collégiale, les établissements sont tenus d'accorder des accommodements aux étudiants lorsque ceux-ci seraient autrement l'objet d'une discrimination (Ducharme & Montminy, 2012). Lorsque le lien entre le handicap et la mesure d'aménagement requise est établi, l'établissement doit alors aménager la *norme générale* à l'aide d'un accommodement (Ducharme & Montminy, 2012). Dans ce contexte, la *norme générale* correspond « aux critères d'admission, aux pratiques pédagogiques ainsi qu'aux modes d'évaluation mis en œuvre par les établissements d'enseignement » (Ducharme & Montminy, 2012, p. 38) alors que les mesures d'accommodement offertes varient selon la situation de l'étudiant.

La perception des jeunes dysphasiques

Johnson, Beitchman, et Brownlie (2010) ont cherché à établir un lien entre le profil des jeunes à cinq ans et celui de ces mêmes jeunes à vingt-cinq ans, afin de pouvoir prédire certaines tendances générales pour les enfants dysphasiques et aider leur famille à mieux prévoir les difficultés à venir. Les données recueillies au moyen d'entrevues dirigées ont été quantitativement cotées et analysées selon les plans démographique, communicationnel, cognitif, académique, comportemental et psychosocial. Bien que les jeunes dysphasiques percevaient leur propre qualité de vie au même niveau que celles des jeunes au développement typique, plusieurs éléments différenciaient les deux groupes; 76 % des jeunes dysphasiques, par exemple, rapportaient avoir terminé leurs études secondaires, et seulement 3 % avaient terminé des études universitaires, contre 92 % et 32 % des participants ayant un développement typique. Bien que la perception des jeunes adultes dysphasiques sur leur situation ne semble pas révélatrice des difficultés rencontrées, les statistiques montrent que

leur situation socioéconomique est inférieure à celui des jeunes neurotypiques (Johnson et coll., 2010).

Objectifs de l'étude

Puisque la dysphasie est une condition qui engendre de nombreuses conséquences sur la vie des jeunes adultes québécois présentant ce trouble du langage et que des besoins non satisfaits ont un impact notamment sur le bien-être, le développement et la motivation des individus, il est pertinent de déterminer quels sont les besoins spécifiques de cette population. Par ailleurs, puisque la dysphasie a aussi des conséquences sur ceux qui soutiennent ces jeunes adultes dans leurs études, il importe aussi de déterminer quels sont les besoins spécifiques des parents des jeunes adultes dysphasiques et de leurs enseignants du collégial.

Questions de recherche

Cette étude vise à répondre aux questions suivantes : quelle est la situation psychosociale des adultes de 18 à 25 ans présentant une dysphasie? Quels sont leurs besoins dans les différentes sphères de leur vie? Quels sont les besoins des parents des jeunes adultes dysphasiques? Quelles sont les perceptions des enseignants des établissements d'enseignement collégial en ce qui concerne les besoins des étudiants dysphasiques?

Retombées prévues du projet

Cette étude vise à identifier les besoins particuliers, relatifs à la dysphasie, des jeunes adultes dysphasiques et de leurs parents, selon leurs propres perceptions et selon celle des enseignants travaillant avec eux dans les établissements d'enseignement collégial. Ainsi, les différentes associations québécoises regroupant les personnes dysphasiques et leurs proches ou encore d'autres associations semblables pourraient utiliser ces résultats pour appuyer

certaines de leurs demandes associatives au niveau gouvernemental. En outre, certaines recommandations ont été formulées selon les résultats obtenus afin de suggérer des pistes de solutions pour pallier les besoins évoqués.

Pertinence scientifique et clinique

Sur le plan scientifique, cette étude permettra de décrire la situation psychosociale des jeunes adultes dysphasiques et de leurs proches, de décrire les situations d'adversité auxquelles ils font face à cause de leur problématique particulière et d'évaluer les impacts de leur trouble dans leur vie quotidienne. De plus, cette étude permettra de faire un lien entre les besoins des étudiants dysphasiques de niveau collégial et la perception de leurs professeurs. Sur le plan clinique, certains besoins des adultes dysphasiques pourront être identifiés dans le but de suggérer des pistes de réflexion et de solution pouvant mener éventuellement à des actions concrètes afin de les soutenir et de leur venir en aide dans les sphères de leur vie les plus touchées, particulièrement avec leurs proches et dans leur milieu scolaire.

Méthode

Devis de recherche

Cette étude descriptive, non expérimentale, a utilisé un devis de type enquête/sondage. Il s'agit d'un devis approprié pour décrire des caractéristiques de populations (DePoy & Gitlin, 2011) ainsi que pour obtenir un grand nombre de réponses (DePoy & Gitlin, 2011). Celui-ci s'avère donc pertinent dans le cadre de cet essai qui vise à décrire les besoins et les caractéristiques de trois populations, soient les jeunes adultes dysphasiques, leurs parents et leurs enseignants du collégial, en s'appuyant sur un nombre suffisant de données.

Instruments de mesure

Les données ont été collectées à l'aide de trois questionnaires différents. Le premier s'adressait aux jeunes adultes dysphasiques (Appendice A), le deuxième, aux parents de jeunes adultes dysphasiques (Appendice B) et le troisième, aux enseignants d'établissements d'enseignement collégial (Appendice C). Chaque questionnaire contenait une section concernant les données démographiques, en plus de sections sur les besoins des jeunes adultes dysphasiques touchant différentes sphères de leur vie. Le questionnaire s'adressant aux parents comprenait en plus des questions sur leurs propres besoins. Celui créé pour les enseignants des établissements d'enseignement collégial contenait, quant à lui, des données démographiques, des questions sur les besoins des jeunes adultes dysphasiques ainsi qu'une section sur leur perception, en tant qu'enseignants, de la problématique étudiée.

Conception des questionnaires

Dans le questionnaire s'adressant aux jeunes adultes dysphasiques ainsi que dans celui s'adressant aux parents de jeunes adultes dysphasiques, certains besoins ont été opérationnalisés grâce à des questionnaires déjà existants. L'estime de soi a été estimée grâce à la traduction de l'Échelle d'estime de soi de Rosenberg (Vallières & Vallerand, 1990). L'Échelle de détresse psychologique Kessler (Kessler et coll., 2003) a été utilisée afin d'estimer le bien-être psychologique des répondants. Par ailleurs, une partie des questions concernant le besoin d'appartenance a été relevée de l'Échelle de la qualité des relations interpersonnelles (EQRI) (Senécal, Vallerand & Vallières, 1992). Enfin, une partie du questionnaire s'adressant aux enseignants des établissements d'enseignement collégial a été inspirée du questionnaire sur la perception des enseignants du collégial des élèves ayant une déficience intellectuelle, une déficience physique ou un trouble de santé mentale (Tremblay, 2014). L'utilisation des questionnaires déjà existants avait pour but d'augmenter la validité des questionnaires de la présente étude.

Les autres questions ont été créées sur la base des concepts théoriques ainsi qu'en considérant la problématique à l'étude et les résultats des études effectuées précédemment.

Afin d'obtenir une plus grande fiabilité, plusieurs questions par sujet ont été élaborées (Vallerand, 2006). Par exemple, des questions contradictoires ont permis d'éviter la tendance des participants à répondre soit en étant toujours en accord, soit en étant toujours en désaccord (Leung, 2001; Vallerand, Guay, & Blanchard, 2000). De plus, les choix de réponses ont été minutieusement sélectionnés afin de ne pas influencer le répondant (de Singly, 2012) et d'offrir des catégories de réponses exhaustives et mutuellement exclusives (Berthier, 2006). Afin de limiter la présence d'ambiguïtés (Berthier, 2006; Leung, 2001), les

questions ont été, le plus souvent possible, courtes et simples et ne traitaient que d'un seul sujet à la fois (Berthier, 2006; de Singly, 2012; Leung, 2001). En outre, la formulation de questions les plus neutres possible a permis de diminuer le biais de désirabilité sociale (Berthier, 2006; de Singly, 2012; Leung, 2001) et l'incitation à une réponse particulière (Berthier, 2006; Leung, 2001). Par ailleurs, la pertinence de chaque question a été vérifiée (de Singly, 2012; Berthier, 2006) afin de ne pas allonger le questionnaire inutilement. Aussi, chaque section des questionnaires s'adressant aux jeunes adultes dysphasiques et à leurs parents questionnait les répondants de manière à identifier leur désir de recevoir de l'aide afin de mieux répondre à leurs différents besoins. Des cases destinées à l'ajout de commentaires étaient également présentes au moins à la fin de chaque section afin de permettre aux répondants de faire part de précisions, s'ils le jugeaient nécessaire.

Validation des questionnaires

Le questionnaire s'adressant aux enseignants a été validé par trois personnes-ressources, c'est-à-dire un professeur à la maîtrise en orthophonie et deux enseignants d'établissements d'enseignement collégial. Le questionnaire s'adressant aux jeunes adultes dysphasiques ainsi que celui s'adressant à leurs parents ont été validés par trois professeurs à la maîtrise en orthophonie et par une personne travaillant avec les populations cibles. Tous les commentaires et questionnements relevés ont été considérés et plusieurs modifications aux questionnaires ont été effectuées par la suite. Une attention particulière a été apportée à l'accessibilité du langage utilisé pour le questionnaire s'adressant aux adultes dysphasiques. En effet, il importait, pour obtenir des résultats valides, que le langage soit adapté à cette population.

Les trois questionnaires ont été présentés en ligne aux populations cibles à l'aide du logiciel BIQ (Banque informatisée de questions). Le questionnaire s'adressant aux jeunes adultes dysphasiques contenait au total 185 questions, celui s'adressant aux parents d'adultes dysphasiques, 188 questions et celui s'adressant aux enseignants, 95 questions. Cela dit, dans chaque questionnaire, le nombre de questions présentées aux participants variait selon les réponses des répondants.

Populations cibles

Trois catégories de participants ont été recrutées afin de répondre aux questions de recherche. Ces trois populations correspondent à celles visées par les questionnaires.

Ainsi, tout d'abord, le premier échantillon regroupait des adultes québécois présentant une dysphasie. Ceux-ci devaient être âgés entre 18 et 25 ans et avoir reçu une conclusion clinique de dysphasie. Ils pouvaient présenter un autre trouble du langage, de la parole ou de la communication. En effet, même si cela peut influencer les résultats obtenus, la comorbidité entre la dysphasie et ces troubles s'est avérée trop élevée pour qu'il soit possible de recruter des jeunes adultes présentant seulement une dysphasie. Par exemple, 90 % des adolescents ayant un trouble du langage oral présentent aussi un trouble de langage écrit (Bishop & Clarkson, 2003; Snowling, Bishop, & Stothard, 2000; Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase, & Kaplan, 1998). Cela dit, un critère d'exclusion a été établi en ce qui concerne la présence d'autres troubles non langagiers (déficience intellectuelle, handicap physique, trouble du spectre de l'autisme, etc.), afin d'éviter que les résultats obtenus soient influencés par les besoins liés à ces autres troubles.

Le second échantillon était formé de parents qui continuent de s'impliquer dans la vie de leur enfant dysphasique, alors que celui-ci a atteint la majorité. Leur enfant devait répondre aux mêmes critères que ceux énumérés pour le premier échantillon. Ces parents devaient avoir un rôle significatif dans la vie de leur enfant. Ce critère d'inclusion étant difficile à opérationnaliser, il n'a été basé que sur l'honnêteté des répondants. Il importe de noter que, dans le cadre de cette étude, les trois populations ciblées étaient indépendantes. Les parents étaient donc en mesure de répondre au questionnaire même si leur enfant avait choisi de ne pas participer à l'étude, et inversement.

Enfin, le troisième échantillon était composé d'enseignants travaillant dans les établissements d'enseignement collégial du Québec avec des étudiants dysphasiques. L'âge des étudiants n'était pas spécifié dans ce cas, les enseignants pouvant difficilement discriminer les besoins des étudiants dysphasiques de 17 ou 18 ans, par exemple. De la même façon, les étudiants dysphasiques présentant également un trouble non langagier étaient considérés dans l'échantillon. En effet, il aurait été difficile pour les enseignants de discriminer les besoins d'étudiants présentant une dysphasie seule de ceux présentant une dysphasie associée à un trouble non langagier présent en comorbidité, d'autant plus que les étudiants sont libres de divulguer les informations de leur choix à leurs enseignants.

Procédures

Recrutement des répondants

La passation des questionnaires de cette étude s'est effectuée sur une base volontaire. Les questionnaires adressés aux jeunes adultes dysphasiques ainsi qu'aux parents d'adultes dysphasiques ont été diffusés par l'intermédiaire des Associations québécoises de la dysphasie de la Montérégie, des Laurentides, de Lanaudière, de la Mauricie et de la Capitale-

Nationale, de Dysphasie Plus et du Regroupement Langage Québec : dysphasie et troubles associés. Les questionnaires ont également été diffusés sur des groupes Facebook regroupant des gens de ces populations. Les services aux étudiants des établissements d'enseignement collégial collaborant à notre étude, quant à eux, ont été invités à transmettre les questionnaires aux enseignants et aux étudiants dysphasiques de leur établissement. Les lettres ainsi que les affiches de recrutement se retrouvent en appendices (Appendices D, E, F, G et H)

Échantillon retenu

Concernant les jeunes adultes dysphasiques, 86 personnes ont commencé le questionnaire. Toutefois, parmi eux, seuls 50 correspondaient aux critères d'inclusion et d'exclusion de cette étude et avaient la possibilité de compléter le formulaire dans son intégralité. Sur ces 50, 35 personnes se sont rendues jusqu'à la dernière question. Les réponses de tous les répondants correspondant aux critères d'inclusion et d'exclusion ont été considérées, que ceux-ci aient rempli le formulaire complètement ou en partie seulement.

En ce qui a trait aux parents de jeunes adultes dysphasiques, 65 ont commencé le questionnaire. Parmi ceux-ci, 42 répondaient aux critères d'inclusion et d'exclusion posés et donc, avaient la possibilité de remplir le questionnaire. Un total de 31 parents ont répondu jusqu'à la dernière question. Cela dit, toutes les réponses des participants correspondant aux critères d'inclusion et d'exclusion ont été analysées, que les participants aient rempli le questionnaire dans son intégralité ou en partie seulement.

Enfin, 29 enseignants d'établissements d'enseignement collégial ont commencé le questionnaire ciblant cette population. Parmi eux, 24 se sont rendus jusqu'à la dernière question.

Analyse des résultats

L'analyse des résultats a donné lieu à des statistiques descriptives. Ces analyses ont été réalisées avec le logiciel BIQ ainsi qu'avec Excel. Les données qualitatives ont été utilisées pour enrichir la discussion, mais elles n'ont pas fait l'objet d'une analyse qualitative approfondie. Ainsi, elles pourraient être analysées plus en détail par un étudiant à la maîtrise en orthophonie dans un essai éventuel.

Considérations éthiques

Au total, 11 demandes d'approbation éthique ont été effectuées. La première était adressée au comité éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR), qui a approuvé notre étude suite à de légères modifications. Ensuite, 10 établissements collégiaux ont été ciblés, sur la base de l'existence d'un comité éthique de la recherche dans leur établissement d'enseignement, de la disponibilité des formulaires de demande de certification éthique, soit sur leur site internet, soit en réponse à une demande par courriel, ainsi que selon la localisation géographique des différents établissements. Sur les 10, six établissements d'enseignement collégial ont approuvé la présente étude et ont accepté d'y collaborer, suite à de légères modifications ou selon la demande originale qui avait été effectuée. Les quatre établissements n'ayant pas approuvé l'étude ont refusé d'emblée ou encore ont demandé des modifications éthiques incompatibles avec la méthodologie approuvée par les autres comités éthiques. Ainsi, les établissements suivants ont approuvé la recherche (Appendice I) : Université du Québec à Trois-Rivières, certificat numéro CER-15-214-07.29, émis le 29

juillet 2015; Cégep de l’Outaouais, certificat numéro CER-2015-07-ES, émis le 13 mai 2015; Cégep de Sherbrooke, certificat numéro 2015-08, émis le 21 mai 2015; Cégep de Trois-Rivières, certificat numéro CÉR-CTR-2015-004-01, émis le 22 mai 2015; Cégep de La Pocatière, certificat numéro CÉRCLP-2015-04, émis le 3 septembre 2015; Cégep de Sainte-Foy, certificat émis le 14 septembre 2015; et Collège Shawinigan, certificat émis le 15 septembre 2015. Un des cégeps ayant approuvé la recherche s'est ensuite retiré, pour des raisons contextuelles au sein de cet établissement. Au final, cinq établissements d'enseignement collégial ont donc collaboré à la présente étude.

Le consentement des participants était obtenu de façon libre et éclairée, suite à la lecture d'une lettre d'information et de consentement (Appendices J, K et L) concernant notamment les objectifs de l'étude ainsi que les bénéfices et inconvénients associés à leur participation. En effet, en plus du temps alloué au questionnaire, des émotions négatives pouvaient être relevées pendant leur participation à l'étude et constituaient un inconvénient. Pour soutenir les participants qui auraient pu ressentir de telles émotions, des numéros de téléphone d'organismes-ressources étaient indiqués à chaque page des questionnaires s'adressant aux jeunes adultes dysphasiques et à leurs parents. Les répondants étaient également informés que leur participation était anonyme et que les chercheurs ne pouvaient les identifier. Le logiciel utilisé pour la passation des questionnaires (BIQ) est sécurisé et seuls les étudiantes et le directeur de recherche avaient accès aux données brutes. En outre, les chercheurs se sont engagés à détruire les données cinq ans après le dépôt de cet essai.

Résultats et discussion

Perception des jeunes adultes dysphasiques

Les jeunes adultes dysphasiques constituent le premier groupe de répondants de l'étude. Les résultats du questionnaire qui leur a été soumis à la fin de l'automne 2015 et à l'hiver 2016 ainsi qu'une analyse de ces résultats sont présentés dans la présente section.

Section 1 – Informations sur le répondant

Âge. Les répondants devaient avoir entre 18 et 25 ans pour pouvoir remplir le questionnaire. La Figure 1 représente la répartition des participants selon leur âge (n = 54). L'âge moyen des répondants est de 21,83 ans.

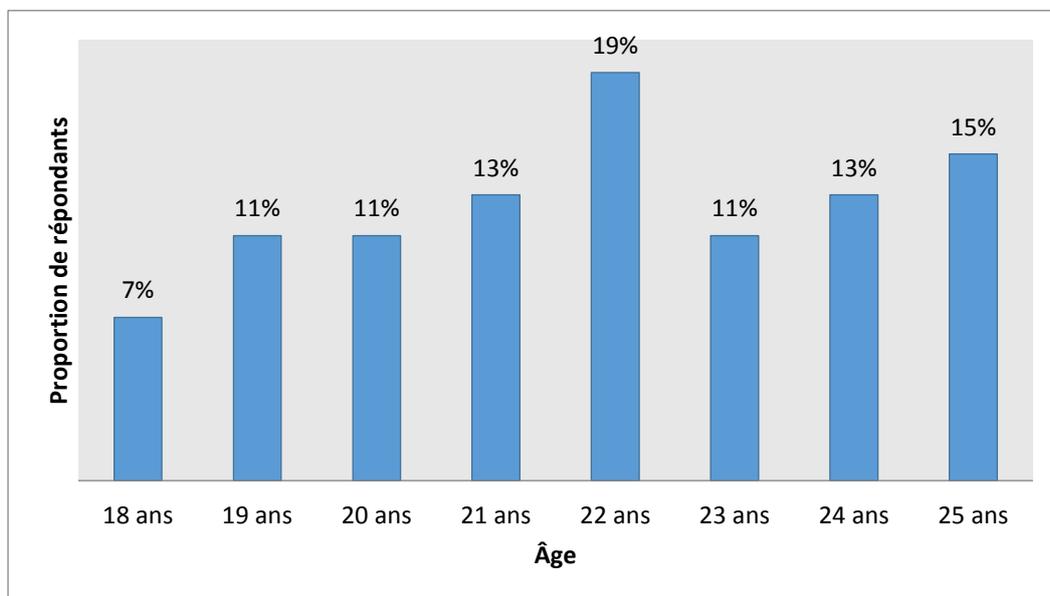


Figure 1. Nombre de répondants par tranche d'âge.

Sexe. Parmi les répondants ayant indiqué leur genre (n = 51), 54,90 % sont des hommes et 45,10 % sont des femmes.

Région administrative. Parmi les répondants ayant indiqué la région administrative dans laquelle ils sont domiciliés (n = 53), 30 % ont indiqué provenir des Laurentides, 15 % représentent la Capitale-Nationale et 13 % habitent la Montérégie. Autant de répondants (11 %) sont domiciliés dans les régions de Montréal et de Lanaudière. Seuls 8 % des répondants habitent la Mauricie et 6 % habitent le Centre-du-Québec. Enfin, quelques répondants proviennent de l'Estrie, de Chaudière-Appalaches ou de Laval (2 % pour chacune de ces régions). Ainsi, dix régions administratives du Québec ont été représentées par les répondants, aucun de ceux-ci n'ayant indiqué habiter le Bas-Saint-Laurent, le Saguenay – Lac-Saint-Jean, l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue, la Côte-Nord, le Nord-du-Québec ou la Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine. La Figure 2 montre la répartition des répondants dans les différentes régions administratives.

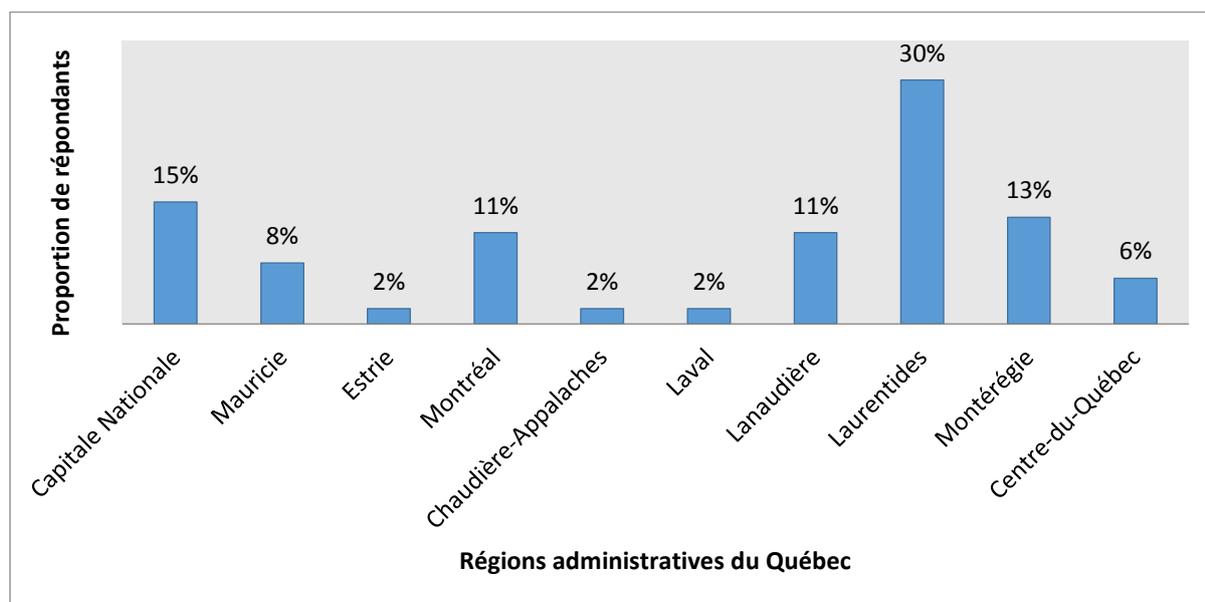


Figure 2. Répartition des répondants selon les régions administratives du Québec.

Sévérité de la dysphasie. Sur le plan expressif, la majorité (39 %) des répondants ont indiqué présenter des difficultés sévères, 27 % présentent des difficultés modérées et 22 % présentent des difficultés légères. Seuls 2 % des participants ayant répondu à cette question ont indiqué ne pas présenter de difficultés expressives. Cela dit, 10 % des répondants ont mentionné ne pas connaître le degré de sévérité de leur langage expressif (n = 49).

Au plan réceptif, 39 % également des répondants ont indiqué présenter des difficultés sévères, alors que 25 % avaient des difficultés modérées et 14 % ont indiqué présenter des difficultés légères. 8 % des répondants avaient un langage réceptif dans les limites de la norme. Un total de 14 % ont mentionné ne pas connaître le degré de sévérité de leur langage réceptif (n = 49; Figure 3). Il est donc possible de constater qu'une majorité de répondants (39 %) ont indiqué avoir des atteintes sévères tant au plan expressif que réceptif. Une faible proportion des répondants ont indiqué avoir un langage dans la norme au plan expressif (2 %) ou réceptif (8 %). On peut toutefois penser que ces répondants ont indiqué avoir des atteintes touchant l'aspect opposé (réceptif ou expressif selon le cas) du langage.

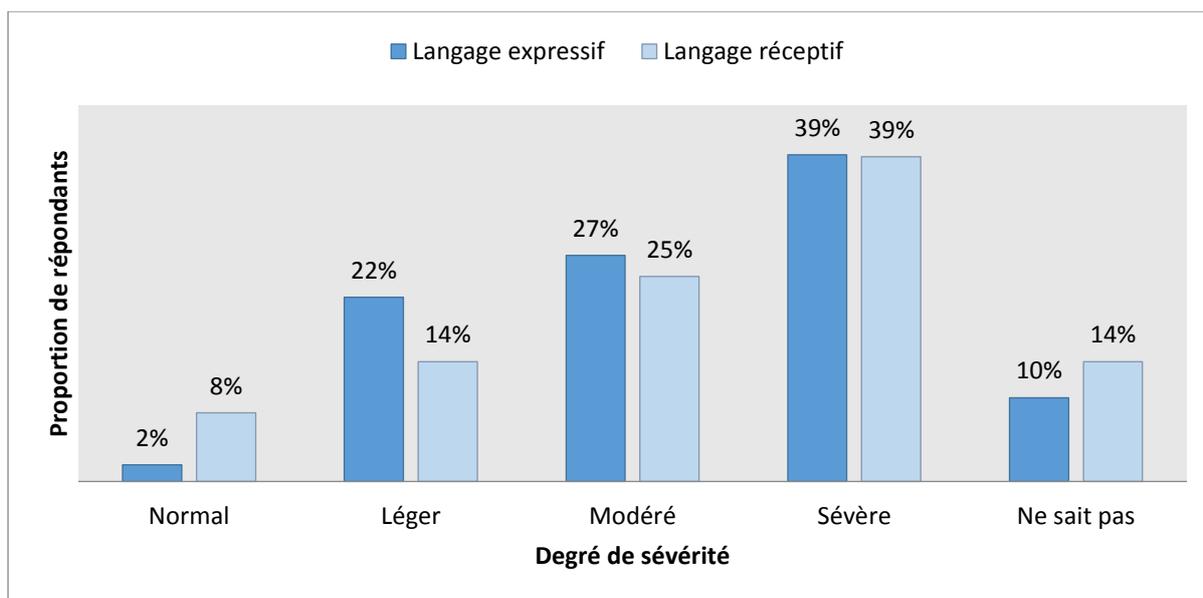


Figure 3. Degré de sévérité de la dysphasie des répondants, volets expressif et réceptif.

Autres troubles langagiers. Il a été demandé aux participants d'indiquer s'ils présentaient un ou plusieurs trouble(s) de la communication autre(s) que la dysphasie (n = 53; Figure 4). Une proportion de 43 % ne présentait aucun autre trouble. Parmi les participants restants, soit 57 % de l'échantillon, 11 % présentaient une dyslexie-dysorthographe; 11 % une dyscalculie; 11 % une dyspraxie verbale; 6 % un trouble de la fluidité; 6 % un trouble phonologique et 2 % des répondants présentait une dysarthrie. En plus de la dysphasie, certains répondants présentaient plus d'un des troubles énumérés précédemment (les répondants pouvaient indiquer plus d'une option). En outre, 2 % des répondants ont indiqué présenter un autre trouble langagier, 2 % ont dit être en attente d'un diagnostic et 6 % ont mentionné ne pas savoir s'ils présentaient un autre trouble de la communication. La dyslexie-dysorthographe, la dyscalculie et la dyspraxie verbale sont donc les troubles qui présentent le taux de comorbidité le plus élevé dans l'échantillon.

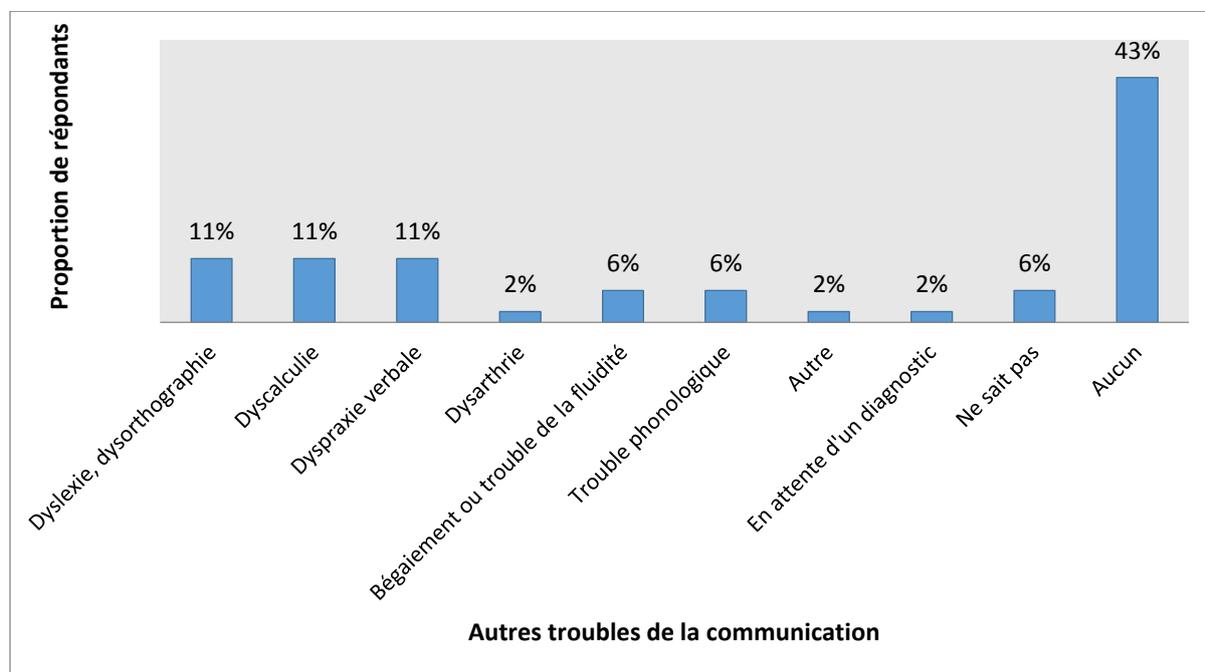


Figure 4. Répartition des répondants parmi d'autres troubles de la communication.

Occupation principale. Parmi les répondants ayant indiqué leur occupation principale actuelle (n = 50), la majorité (62 %) était aux études. En comparaison, la proportion des 18-24 ans qui étaient aux études au Québec en 2012 était de 58 % (Institut de la statistique du Québec, 2014), ce qui ne révèle pas de différence majeure entre l'occupation des jeunes dysphasique de la présente étude et la population québécoise du même âge. Une proportion de 16 % des jeunes ont, quant à eux, un emploi, 6 % travaillant à temps plein et 10 % travaillant à temps partiel (Figure 5). Il faut alors remarquer que le taux d'emploi de l'échantillon est inférieur au taux d'emploi des jeunes de 15 à 29 au Québec qui s'élevait à 65 % en 2012 (Institut de la statistique du Québec, 2014). Presque autant de répondants (12 %) sont en recherche d'emploi et ce taux est comparable au taux de chômeurs¹ chez les 20-24 ans au Québec en 2012 (Institut de la statistique du Québec, 2014). Quelques participants (6 %) font principalement du bénévolat et un répondant (2 % de l'échantillon) a indiqué avoir une autre occupation principale.

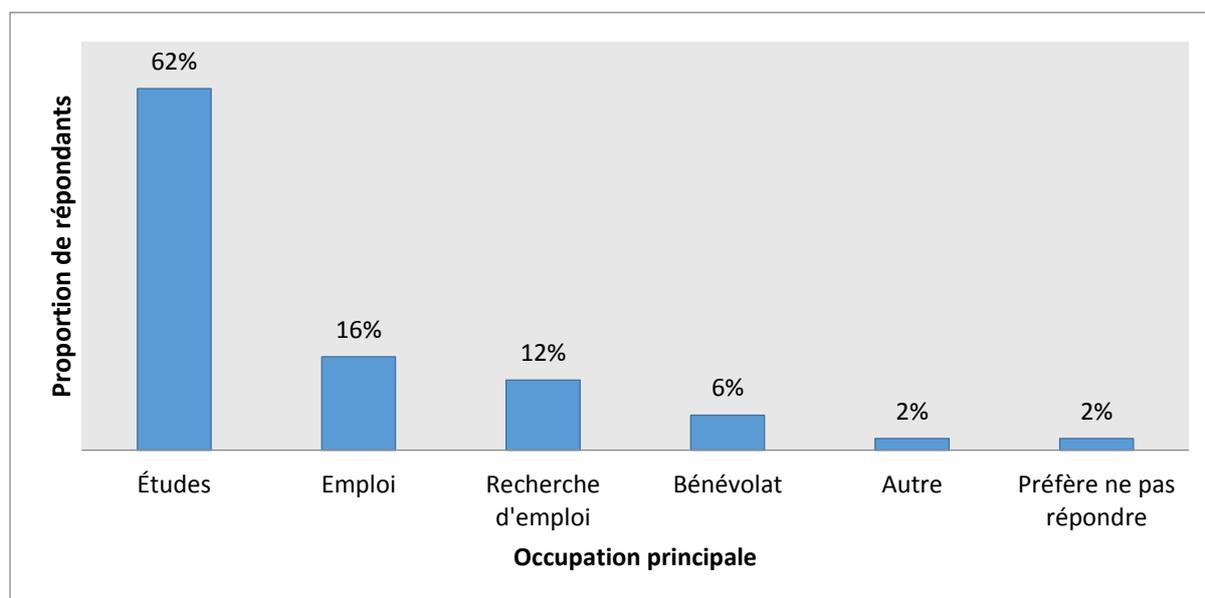


Figure 5. Répartition des répondants selon leur occupation principale actuelle.

¹ Il faut toutefois noter que les chômeurs sont définis comme des personnes qui ne sont pas aux études et qui cherchent activement un travail.

Scolarité des répondants. Des 31 répondants ayant indiqué être aux études, un peu plus du tiers (38 %) poursuivait des études collégiales techniques ou une attestation d'études collégiales (DEC technique ou AEC; Figure 6). Une proportion de 21 % des répondants étudiait à l'université dans un programme de premier cycle, soit un taux comparable au taux québécois qui était de 20,7 % pour la scolarisation à temps plein à l'université chez les 20-24 ans en 2009-2010 (Institut de la statistique du Québec, 2014). Autant de répondants (17 %) poursuivaient des études de niveau secondaire que ceux poursuivant des études de niveau collégial préuniversitaire. Enfin, 7 % étudiaient dans un programme d'études professionnelles (DEP). Tous les répondants ayant indiqué être principalement aux études l'étaient à temps plein, excepté deux personnes qui poursuivaient des études de niveau secondaire à temps partiel. Il est donc possible de constater que la formation collégiale est la plus populaire auprès des répondants alors que la formation professionnelle semble moins fréquente.

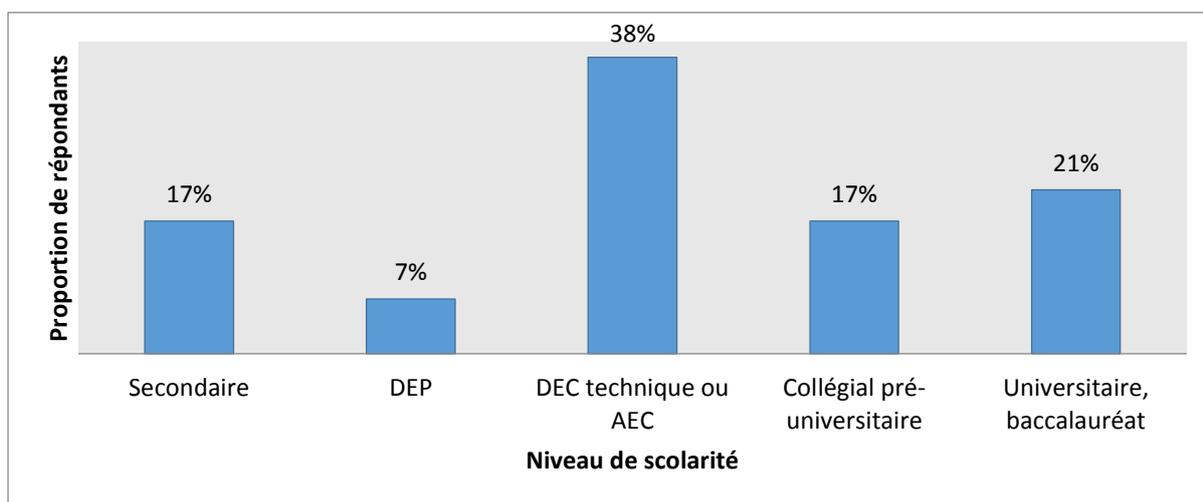


Figure 6. Niveau de scolarité des répondants présentement aux études.

Parmi les répondants ($n = 49$), 22 % ont affirmé avoir annulé ou abandonné un programme d'étude, soit des études secondaires (27 % de ces répondants), des études professionnelles ou

de métier (D.E.P. ou A.S.P.; 27 %) ou des études collégiales (D.E.C. ou A.E.C.; 46 %). Par ailleurs, 18 % de ces participants ont annulé ou abandonné leur programme d'études principalement parce qu'ils ne souhaitent plus exercer le métier visé, alors que 36 % ont abandonné parce qu'ils trouvaient ces études trop difficiles. Le reste des répondants (46 %) mentionnaient d'autres raisons hétérogènes.

Recherche d'emploi. Parmi les participants en recherche d'emploi ($n = 6$), 50 % cherchaient depuis moins de six mois, 17 % ont répondu chercher depuis 1 à 3 ans, alors que 33 % étaient en recherche d'emploi depuis 3 ans ou plus. Il faut remarquer que la durée de recherche d'emploi indiquée par les participants est supérieure à la durée de recherche d'emploi des Québécois de 20-24 ans en 2012 qui était de 11,3 semaines (Institut de la statistique du Québec, 2014).

Situation familiale des répondants. La majorité (65 %) des participants ont indiqué être célibataires, alors que les autres (35 %) étaient en couple ($n = 37$). Parmi les répondants ($n = 38$), la très grande majorité, soit 97 %, n'avait pas d'enfants, alors que 3 % en avait un. Notons qu'au Québec, l'âge moyen auquel une personne avait son premier enfant était de 28,5 ans en 2012 (Girard, 2013). Il était donc attendu que la grande majorité des répondants ne soient pas parents.

Section 2 – Services reçus

Services reçus au cours de leur vie. Parmi les répondants ($n = 46$), 98 % ont indiqué avoir reçu des services d'orthophonie, 67 % ont dit avoir reçu des services d'orthopédagogie, 15 % ont mentionné avoir reçu des services en psychoéducation, 43 % ont indiqué avoir reçu des services en psychologie ou neuropsychologie, 35 % ont mentionné avoir reçu des services

en éducation spécialisée, 28 % ont mentionné avoir reçu des services en ergothérapie, 22 % ont indiqué avoir reçu des services d'un travailleur social, 35 % ont reçu des services de tutorat privé, 26 % ont dit avoir reçu de l'aide aux devoirs, 15 % ont pu bénéficier de tutorat offert par les pairs et 7 % ont mentionné avoir reçu d'autres services (Figure 7). Parmi les répondants qui ont reçu d'autres services, certains précisent notamment avoir reçu des services du Carrefour jeunesse emploi, d'une conseillère clinique spécialisée et du tutorat par un professeur. Les services d'orthophonie sont donc ceux qu'un plus grand nombre de répondants ont reçus au cours de leur vie. Il faut mentionner que les répondants pouvaient indiquer plus d'un service.

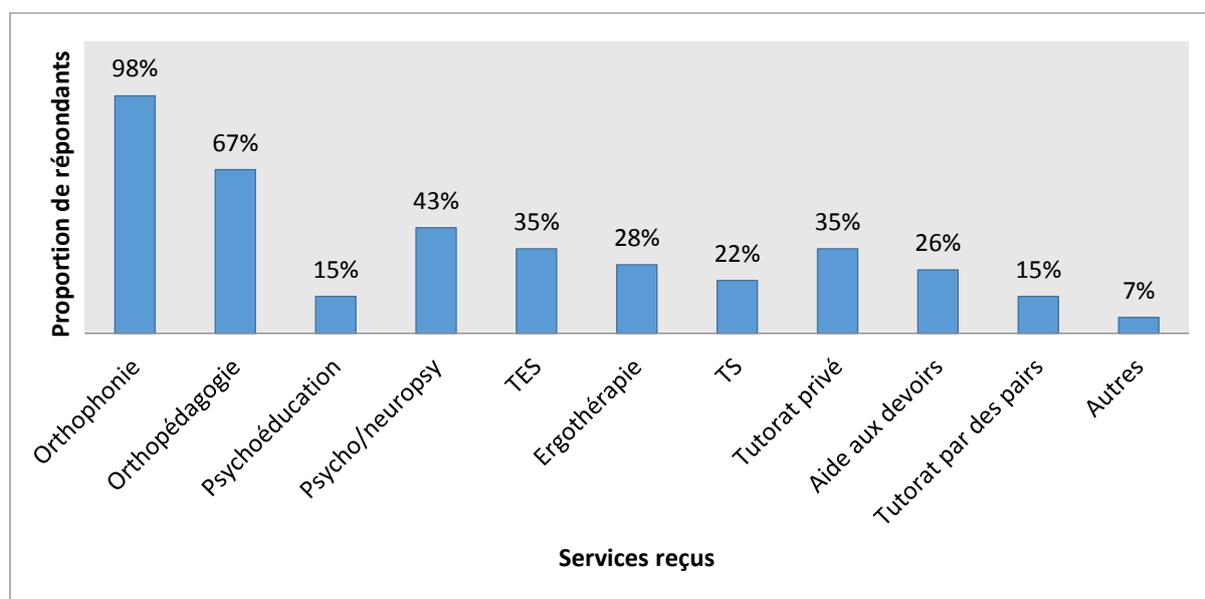


Figure 7. Services qui ont déjà été reçus par les répondants au cours de leur vie.

Services reçus depuis leurs 18 ans. Parmi les répondants ($n = 33$), 44 % ont indiqué avoir reçu des services en orthophonie depuis leurs 18 ans, 15 % ont mentionné avoir reçu des services en orthopédagogie, 6 % ont mentionné avoir reçu des services de psychoéducation, 32 % ont mentionné avoir reçu des services en psychologie ou en neuropsychologie (Psycho/neuropsychologie), 24 % ont indiqué avoir reçu des services de la part d'un

travailleur en éducation spécialisée, 3 % ont mentionné avoir reçu des services en ergothérapie, 24 % ont indiqué avoir reçu des services en travail social, 6 % ont dit avoir reçu du tutorat privé, 9 % ont cité l'aide aux devoirs, 18 % ont fait mention du tutorat par les pairs et 21 % ont fait référence à d'autres services, comme les accommodements offerts dans les établissements d'enseignement (Figure 8). Il est à noter que les participants pouvaient indiquer plus d'un service. Questionnés sur la fréquence à laquelle ils ont reçu les services mentionnés, les répondants ont cité des fréquences allant de la visite unique au suivi hebdomadaire. Comme pour la question précédente portant sur les services reçus au cours de leur vie, dans cette question portant sur les services reçus depuis l'âge de 18 ans, ce sont aussi des services d'orthophonie qui ont été reçus par le plus grand nombre de répondants.

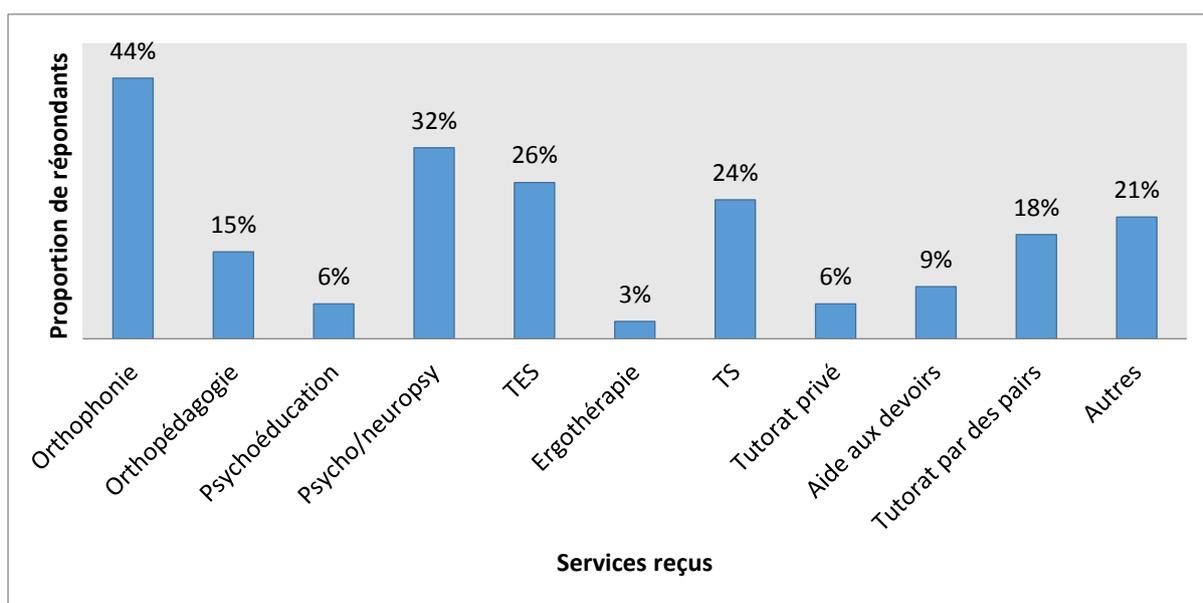


Figure 8. Services qui ont déjà été reçus par les répondants depuis leurs dix-huit ans.

Services orthophoniques. Parmi les répondants ayant reçu des services orthophoniques depuis leurs 18 ans ($n = 15$), 100 % se disent satisfaits de leur relation avec l'orthophoniste. Concernant la fréquence de ces services, 11 participants ont dit être satisfaits, alors qu'un répondant a dit être très insatisfait. En fait, la fréquence des rencontres était soit de moins

d'une fois par mois (15 %), d'une fois par mois (31 %), de deux fois par mois (23 %) ou d'une fois par semaine (23 %). Ces fréquences ont permis de totaliser, chez 2 répondants, moins de 6 rencontres, chez 2 autres, entre 13 et 24 rencontres, chez 4 jeunes adultes dysphasiques, 24 à 49 rencontres et 3 répondants ont bénéficié de 50 rencontres ou plus.

Au nombre des répondants ($n = 14$), depuis leurs 18 ans, 31 % ont indiqué avoir reçu des services d'orthophonie en milieu scolaire, 8 % ont répondu avoir reçu ces services en centre de réadaptation, 8 % les ont reçus en CLSC, 15 % ont indiqué avoir reçu ces services à l'hôpital et 86 % ont dit avoir reçu des services en milieu privé (Figure 9). Il est à noter que les répondants pouvaient indiquer plus d'un milieu. Ainsi, plusieurs répondants ont consulté des orthophonistes à plus d'un endroit depuis leurs 18 ans.

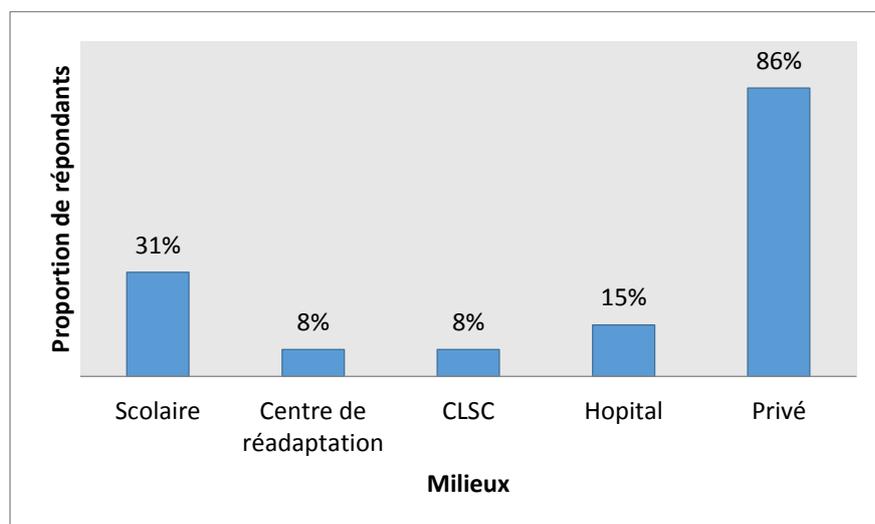


Figure 9. Milieux où travaillent les orthophonistes rencontrés.

Parmi les répondants qui ont payé pour recevoir des services d'orthophonie depuis leurs dix-huit ans ($n = 12$), 27 % ont indiqué avoir payé moins de mille dollars, 36 % ont indiqué avoir payé entre mille et deux-mille dollars, 9 % ont indiqué avoir payé entre deux et cinq-mille dollars et 27 % n'ont pas été en mesure de quantifier le montant déboursé (Figure 10).

Globalement, les montants payés demeurent donc inférieurs aux montants payés par les parents de jeunes dysphasiques de 2 à 17 ans rapportés par Mongrain (2015), soit 4055 \$ par enfant en moyenne.

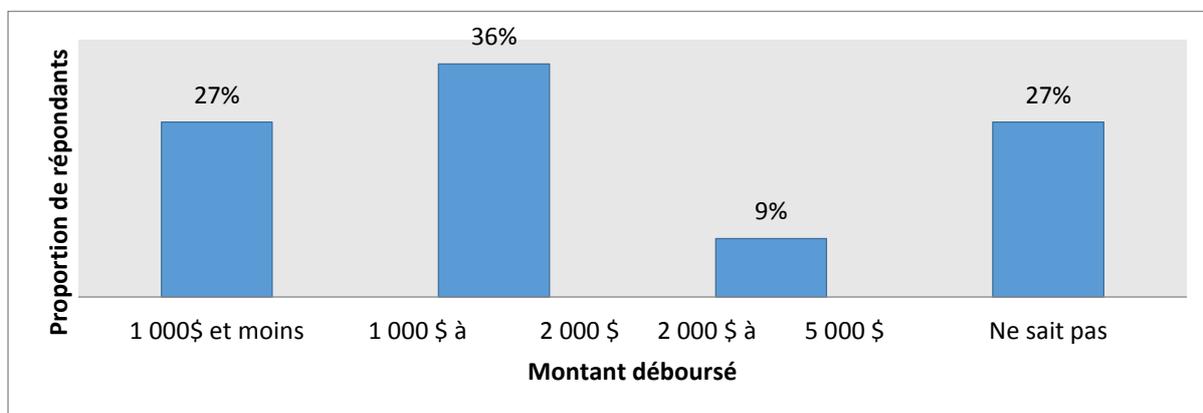


Figure 10. Montants déboursés pour des services orthophoniques depuis que le jeune a atteint ses dix-huit ans.

Parmi les répondants qui ont consulté en clinique privée depuis leurs dix-huit ans ($n = 13$; Figure 11), 8 % des répondants ont évoqué les délais d'attente trop longs dans le réseau public pour expliquer leur choix de consulter en milieu privé, 23 % ont indiqué que c'était parce qu'il n'y avait pas d'offre de services pour les adultes, 8 % ont fait référence à des insatisfactions quant aux services offerts au milieu public, 23 % ont mentionné que cela leur avait été offert par leurs parents et 31 % ont rapporté que cela faisait suite à une recommandation d'un médecin ou d'un psychologue. Un autre 8 % des répondants ont mentionné avoir consulté un orthophoniste du milieu privé pour une autre raison. Les raisons de consultation en milieu privé diffèrent donc des raisons évoquées par les parents de jeunes dysphasiques de 2 à 17 ans (Mongrain, 2015). De fait, dans l'étude de Mongrain, la principale raison de consultation avait trait aux délais d'attente trop longs alors que dans la présente étude seulement 8 % des répondants ont évoqué les délais d'attente. Il faut mentionner que les répondants pouvaient indiquer plus d'une raison.

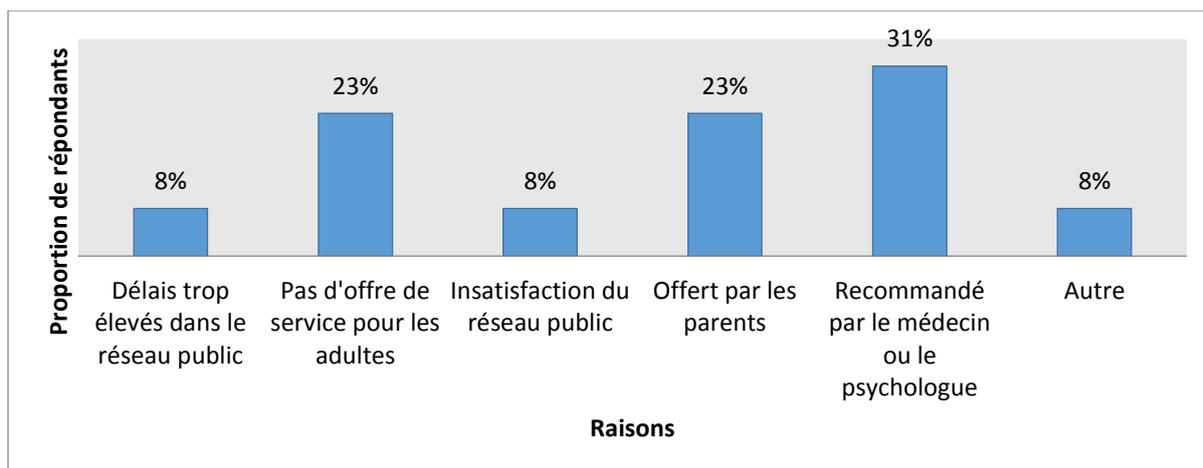


Figure 11. Raisons pour lesquelles les répondants ont consulté un orthophoniste du milieu privé depuis leurs dix-huit ans.

Questionnés sur la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques ($n = 42$), seuls 39 % des répondants sont satisfaits. Au nombre des répondants, 58 % croient que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée, 14 % ne sont ni en accord ni en désaccord, 2 % sont plutôt en désaccord et 26 % sont indécis (Figure 12). Parmi les choix offerts, plus de la moitié des répondants ont indiqué qu'ils souhaitaient une amélioration de l'accès à des interventions orthophoniques dans le milieu public (58 %), une augmentation de la quantité de services disponibles (55 %) et une réduction des délais d'attente (50 %). Les résultats de la présente étude diffèrent donc de celles de Mongrain (2015) dans laquelle les parents avaient d'abord ciblé comme première amélioration souhaitée la réduction des délais d'attente (77 %) pour l'accès aux services. Dans la présente étude, c'est plutôt l'amélioration de l'accès aux services qui constitue la première amélioration souhaitée. Il est à noter que les participants pouvaient choisir plus d'une option.

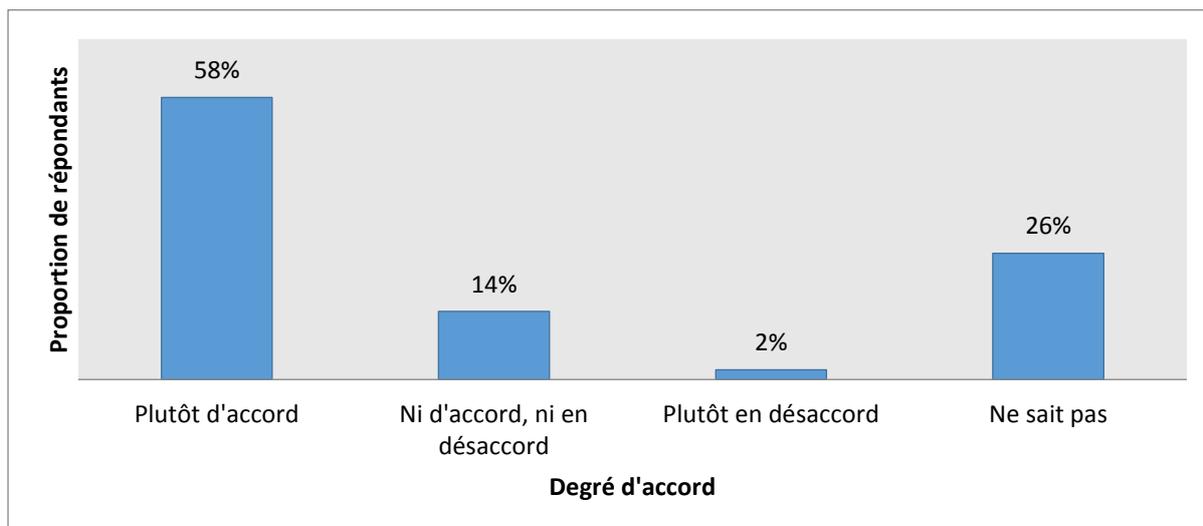


Figure 12. Proportion des répondants qui croient que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée.

Services désirés. Sur 44 répondants, 41 % ont indiqué qu'ils auraient aimé recevoir des services qu'ils n'ont pas pu obtenir depuis leurs 18 ans. Le service le plus désiré est l'orthophonie (65 % de ces répondants), suivi par la psychologie ou la neuropsychologie et l'orthopédagogie (41 % pour ces deux services). Environ le quart des répondants auraient souhaité recevoir des services de psychoéducation (29 %), d'éducation spécialisée (TES; 24 %), de travail social (24 %) ou de tutorat privé (24 %). Une proportion de 18 % des répondants aurait aimé recevoir des services en ergothérapie ou de l'aide aux devoirs. Enfin, 12 % ont mentionné qu'ils auraient aimé recevoir des services autres que ceux mentionnés (Figure 13). On constate donc que les services d'orthophonie sont ceux qui sont les plus désirés par les répondants du questionnaire. Il faut mentionner que les participants pouvaient choisir plus d'un service.

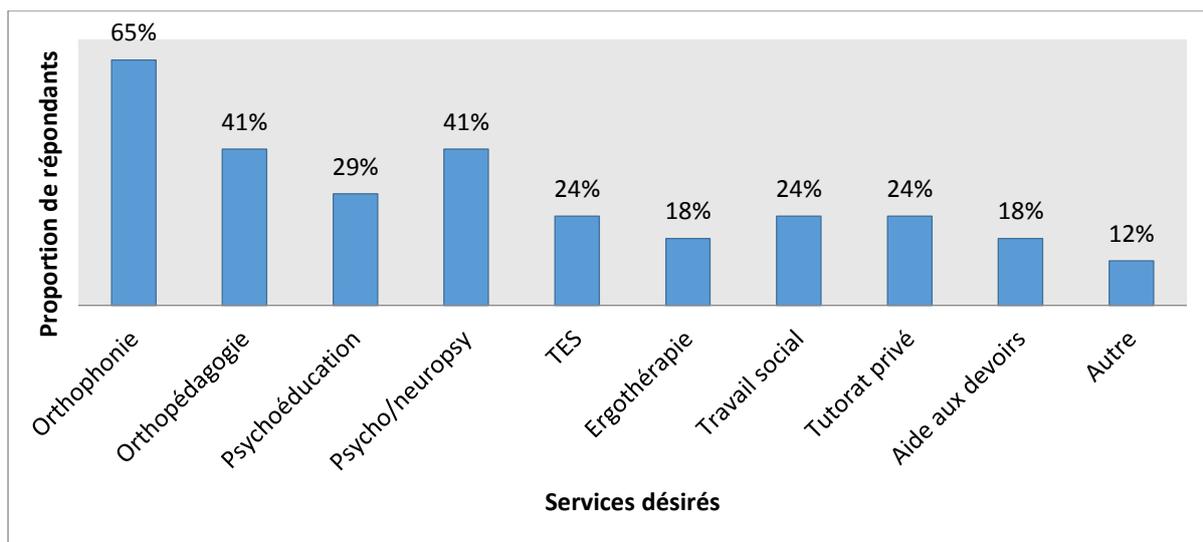


Figure 13. Services que les répondants auraient aimé recevoir depuis leurs 18 ans.

Ces services n'ont pas été obtenus pour différentes raisons, soit parce que les répondants ne savaient comment y avoir accès, soit parce que les services n'étaient pas disponibles dans leur région, soit parce que les répondants étaient trop âgés pour accéder à ces services ou encore parce qu'ils n'avaient pas l'argent pour accéder à ces services au milieu privé.

Accommodements. Des 40 participants ayant indiqué avoir été aux études depuis leurs 18 ans, 77,5 % ont reçu des accommodements, les plus communs étant du temps supplémentaire aux examens (65 % de ces répondants), l'utilisation d'un ordinateur pendant les examens (53 %) ou en classe (30 %), l'accès à un local séparé pour les examens (48 %) et le recours à un preneur de notes (18 %). Il est donc possible de constater que comme dans le questionnaire aux enseignants, c'est le temps supplémentaire aux examens qui est cité au premier rang des mesures d'accommodements accordées.

Services d'intégration au marché du travail. Des 20 répondants ayant souhaité obtenir de l'aide pour intégrer le marché du travail, 30 % n'ont pas reçu l'aide désirée, principalement parce qu'ils ne connaissaient pas les ressources disponibles ou ne savaient pas comment y

avoir accès, mais également, en raison d'un manque de disponibilité des services ou parce qu'ils étaient trop vieux pour utiliser les ressources de leur région.

Section 3 – Besoin d'autonomie

Les répondants ont été questionnés par rapport à plusieurs aspects de leur besoin d'autonomie (Figure 14). La capacité à faire des choix a d'abord été l'objet de questions. Une majorité de répondants (73 %) considèrent être en mesure de faire des choix, alors que 14 % ont exprimé une position neutre et 13 % ont dit ne pas être en mesure de faire des choix (n = 38). Par la suite, les répondants ont été invités à répondre à une question portant sur le sentiment de liberté de faire des choix. Une majorité de répondants (69 %) ont dit se sentir libres de faire des choix, 23 % ont exprimé une position neutre et 8 % ont dit ne pas se sentir libres de faire des choix (n=39). Les participants ont ensuite été questionnés sur leur sentiment de contrôle sur leur vie. Une majorité de répondants (64 %) ont indiqué se sentir en contrôle de leur vie, alors que 15 % ont exprimé une position neutre et 21 % ont dit ne pas se sentir en contrôle de leur vie (n = 39). Les participants ont aussi été interrogés sur leur capacité à cuisiner (n = 39) et à faire leurs achats (n = 38) seuls. Une majorité de répondants croient être en mesure de cuisiner seuls (82 %) et de faire leurs achats seuls (87 %) alors que 5 % ont exprimé une position neutre pour la capacité à cuisiner ainsi que pour la capacité à faire ses achats. Finalement, 13 % ont dit ne pas être en mesure de cuisiner seuls et 8 % ont dit ne pas être en mesure de faire leurs achats seuls. Il est donc possible de constater que pour chaque question, une majorité de répondants ont choisi la réponse exprimant un sentiment de contrôle et d'autonomie.

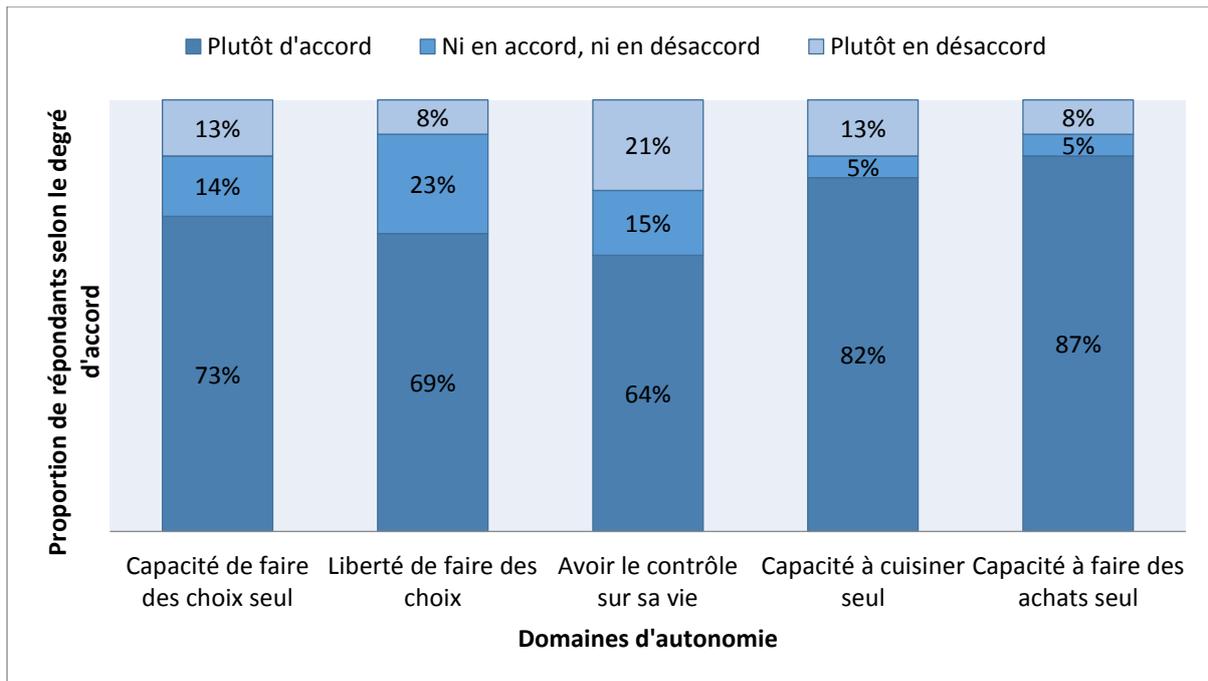


Figure 14. Proportion du sentiment d'autonomie des répondants.

En contrepartie, les répondants ont été questionnés sur leur sentiment d'avoir besoin de plus d'aide que les autres ($n = 39$). Une majorité de répondants (74 %) ont indiqué avoir besoin de plus d'aide, 8 % ont exprimé une position neutre et 18 % ont dit ne pas avoir besoin de davantage d'aide. Les participants ont ensuite été questionnés sur leur capacité à demander de l'aide. Une majorité de répondants (77 %) ont dit être capables de demander de l'aide, 18 % ont exprimé une position neutre et 5 % ont dit ne pas être en mesure de demander de l'aide ($n = 39$). Finalement, les participants ont été questionnés sur leur capacité à requérir des services professionnels. Une majorité de répondants (56 %) ont dit être capables de demander des services professionnels, 23 % ont exprimé une position neutre et 21 % ont dit ne pas être en mesure de demander des services professionnels ($n = 39$; Figure 15). Force est alors de constater que si une majorité de répondants font état de besoins d'aide supérieurs, une majorité de répondants fait aussi part d'une capacité à requérir de l'aide et des services professionnels.

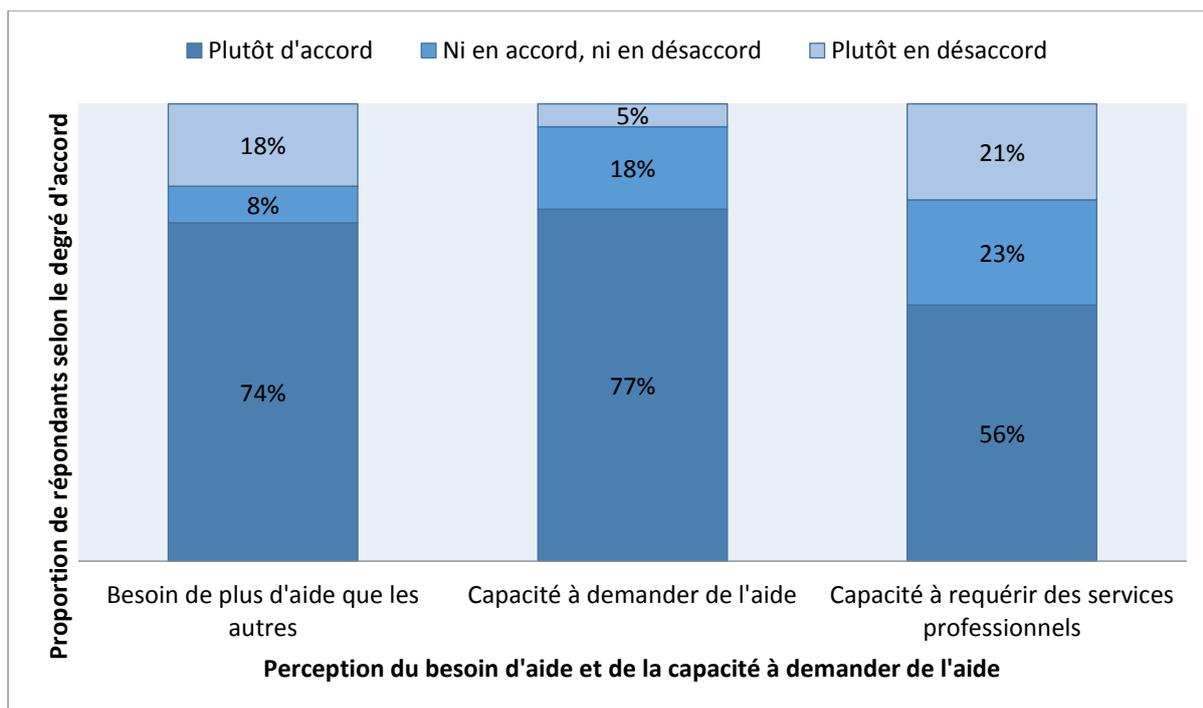


Figure 15. Perception des répondants sur leur besoin d'aide et sur leur capacité à requérir de l'aide de services professionnels.

Permis de conduire. Les participants ($n = 41$) ont été questionnés sur leur possession d'un permis de conduire. Ainsi, 54 % ont indiqué en posséder un. Ce taux est donc inférieur au taux de titularisation d'un permis de conduire des adultes de 20 à 24 ans au Québec en 2012, soit 69,1 % (Institut de la statistique du Québec, 2014). Le cinquième des répondants a répondu ne pas avoir de permis, mais être en voie de l'obtenir. 15 % ont affirmé ne pas en avoir et ne pas en vouloir. Des 11 % restants, 2 % ont indiqué ne pas avoir réussi l'examen et 5 % ont indiqué ne pas comprendre suffisamment le langage écrit pour pouvoir passer l'examen écrit. Enfin, 4 % ont préféré ne pas répondre à la question.

Lieu de résidence. Parmi les 41 participants ayant indiqué leur lieu de résidence, quelque 80 % ont répondu habiter chez leurs parents, 14 % ont indiqué vivre de façon autonome, seul, avec un conjoint ou des amis et 5 % n'ont pas indiqué leur lieu de résidence. On constate donc que les participants sont plus nombreux à habiter chez leurs parents que le sont en

général les Québécois de 20 à 24 ans qui étaient 56,7 % à habiter chez leurs parents en 2014 (Institut de la statistique du Québec, 2014).

En contrepartie, il a été demandé aux participants où ils souhaiteraient habiter s'ils le pouvaient (n = 41). Seuls 20 % ont indiqué souhaiter habiter chez leurs parents, alors que 66 % ont affirmé souhaiter vivre de façon autonome, seul, avec un conjoint ou des amis. Les 14 % restants ont préféré ne pas indiquer leur lieu de résidence souhaité. Un participant écrit : « J'aimerais être normal et vivre de façon autonome avec un travail ».

Complétion de formulaire. Il a été demandé aux participants (n = 41) si, habituellement, ils s'occupaient eux-mêmes de remplir les formulaires ou s'ils requéraient une autre personne (Figure 16). Un peu plus du tiers (35 %) des répondants ont indiqué remplir les formulaires seuls, alors que 43 % les complèteraient avec de l'aide alors qu'une tierce personne (généralement un parent/tuteur) remplirait les formulaires pour 22 % des répondants. Il faut donc remarquer que seule une minorité de répondants seraient en mesure de remplir les formulaires sans aide.

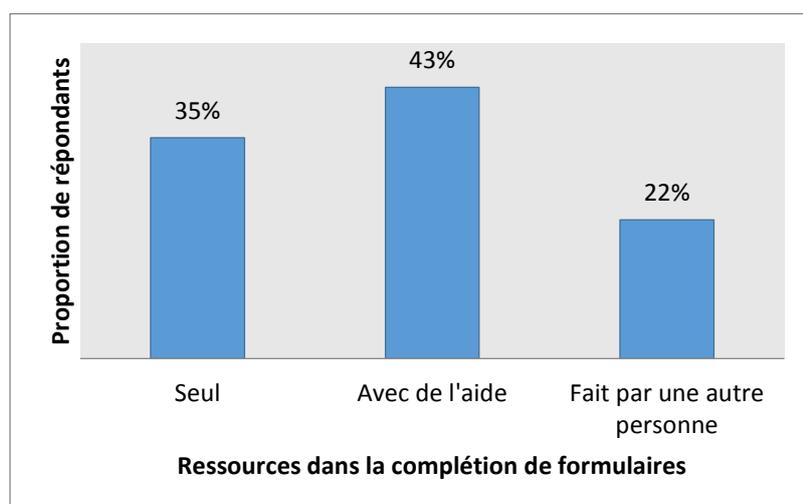


Figure 16. Autonomie dans la complétion de formulaires.

Inquiétude liée à l'autonomie future. Devant l'affirmation « Je m'inquiète beaucoup pour mon autonomie dans l'avenir », près de la moitié (49 %) des répondants ont répondu être d'accord. Une proportion de 20 % des répondants a adopté une position neutre et 31 % ont affirmé être en désaccord (n = 39; Figure 17). Un participant fait part de ses inquiétudes par rapport au futur : « C'est un stress de penser à l'avenir et de se demander si on va être capable d'occuper un emploi que nous n'avons pas fait. C'est difficile d'imaginer des choses que je n'ai jamais effectuées. » Un autre participant écrit : « J'aimerais pouvoir prendre plus d'initiatives, mais j'ai souvent trop peur de me faire dire que ce n'est pas correct ce que je fais ». Un autre participant fait un lien entre le sentiment d'autonomie et le fait de détenir un emploi : « Si j'avais un emploi rémunéré correctement mon sentiment d'autonomie serait supérieur ».

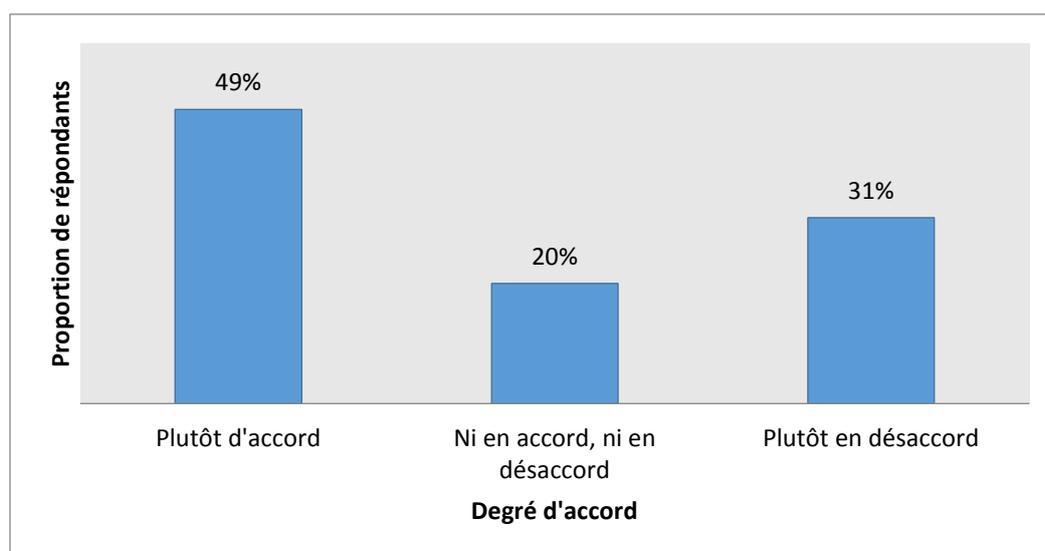


Figure 17. Proportion des répondants qui sont inquiets pour leur autonomie dans le futur.

Section 4 – Besoin de compétence

Les participants ont été questionnés au sujet de leur sentiment de compétence, notamment dans leurs activités quotidiennes (n = 40; Figure 18). Ainsi, devant la phrase « Généralement, je me sens compétent(e) et efficace dans mes activités », plus des deux tiers (68 %) des répondants ont indiqué être d'accord. Une proportion de 25 % des participants ont adopté une

position neutre et 7 % ont affirmé ne pas se sentir compétents et efficaces dans leurs activités. À l'inverse, 45 % des répondants ont tout de même affirmé ne pas se sentir assez bons dans plusieurs domaines de leur vie, alors que 35 % n'étaient ni en accord ni en désaccord avec l'affirmation et que seuls 20 % étaient en désaccord.

Le sentiment de compétence se définit également par le sentiment d'être capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens. Une proportion de 70 % des répondants ont affirmé éprouver ce sentiment, 23 % ont indiqué une position neutre et 7 % des participants ont indiqué ne pas être capables de faire les choses aussi bien que la majorité des gens (n = 40).

Par ailleurs, la motivation face à une activité est liée au sentiment de compétence qui y est vécu. Ainsi, 78 % des répondants se sentent motivés dans leur occupation principale, contre 10 % qui se sentent plutôt neutres et 12 % qui sont plutôt en désaccord avec cette affirmation (n = 40). Il est donc possible de constater que pour trois des quatre items portant sur le sentiment de compétences, les participants ont majoritairement préféré les choix de réponse allant dans le sens d'un sentiment de compétence. Il faut aussi remarquer que pour l'item formulé négativement, seul le cinquième des répondants ont choisi l'option marquant le sentiment de compétence.

Sentiment de compétence au travail. Étant donné que la dysphasie peut impliquer des problèmes de compréhension orale et qu'elle est souvent comorbide avec la dyslexie¹, il

¹ Selon les études, le taux de prévalence de dyslexie en comorbidité avec le trouble primaire du langage est estimé entre 50 % (McArthur, Hogben, Edwards, Heath, & Mengler, 2000) et 17 % (Catts, Adlof, Hogan, & Weismer, 2005). Par ailleurs, des troubles de lecture sont retrouvés chez plus de 90 % des adolescents ayant un trouble de langage oral (Bishop & Clarkson, 2003; Snowling, Bishop, & Stothard, 2000; Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase, & Kaplan, 1998).

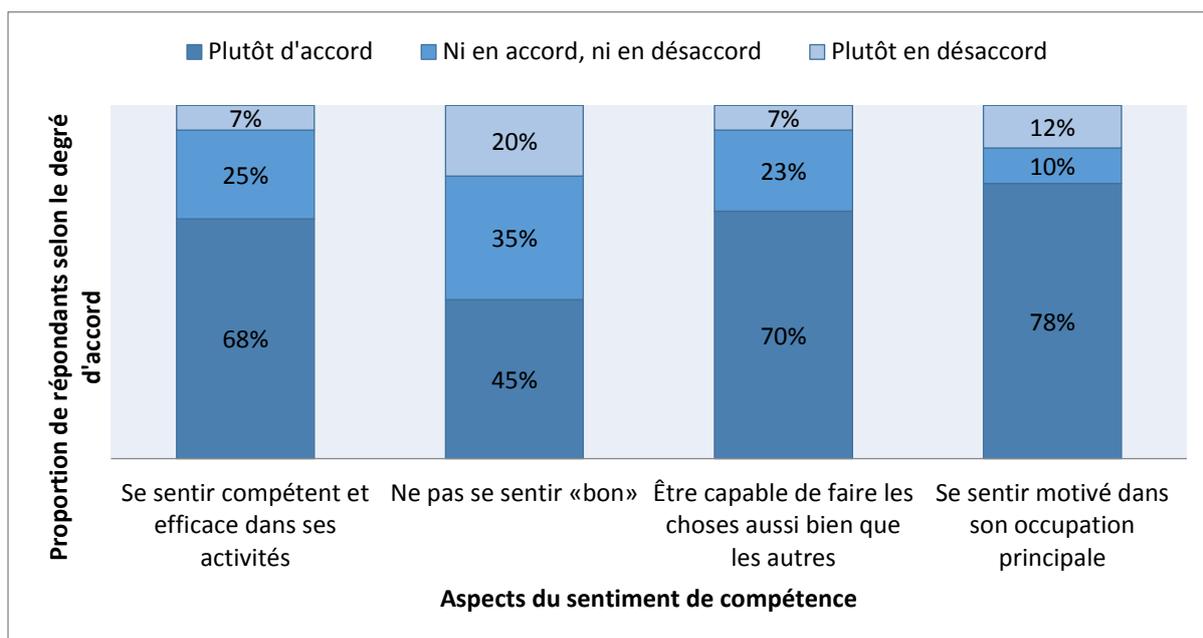


Figure 18. Sentiment de compétence des répondants.

importe de connaître l'impact de ces difficultés sur le sentiment de compétence des jeunes adultes dysphasiques au travail (Figure 19). Ainsi, parmi les répondants qui occupaient un emploi ($n = 19$), près du tiers (31 %) ont indiqué éprouver des difficultés à faire les lectures dans le cadre de leur travail et 37 % ont de la difficulté à comprendre les consignes à leur travail. Une proportion de 63 % des répondants ont tout de même indiqué ne pas éprouver de difficultés concernant les lectures, laissant 5 % adopter une position neutre, alors que 42 % ont indiqué ne pas avoir de difficulté à comprendre les consignes à leur travail, 20 % des répondants ayant indiqué une position neutre. On remarque donc que pour les trois items liés à la compétence liée au travail, les participants ont majoritairement choisi l'item lié au sentiment de compétence, toutefois cette proportion est moins importante pour les deux items à formulation négative.

Par ailleurs, 68 % des répondants ont affirmé être satisfaits de leur travail, 21 % n'étant ni satisfaits ni insatisfaits, alors que 11 % n'ont pu affirmer être satisfaits de leur travail (n = 19; Figure 19).

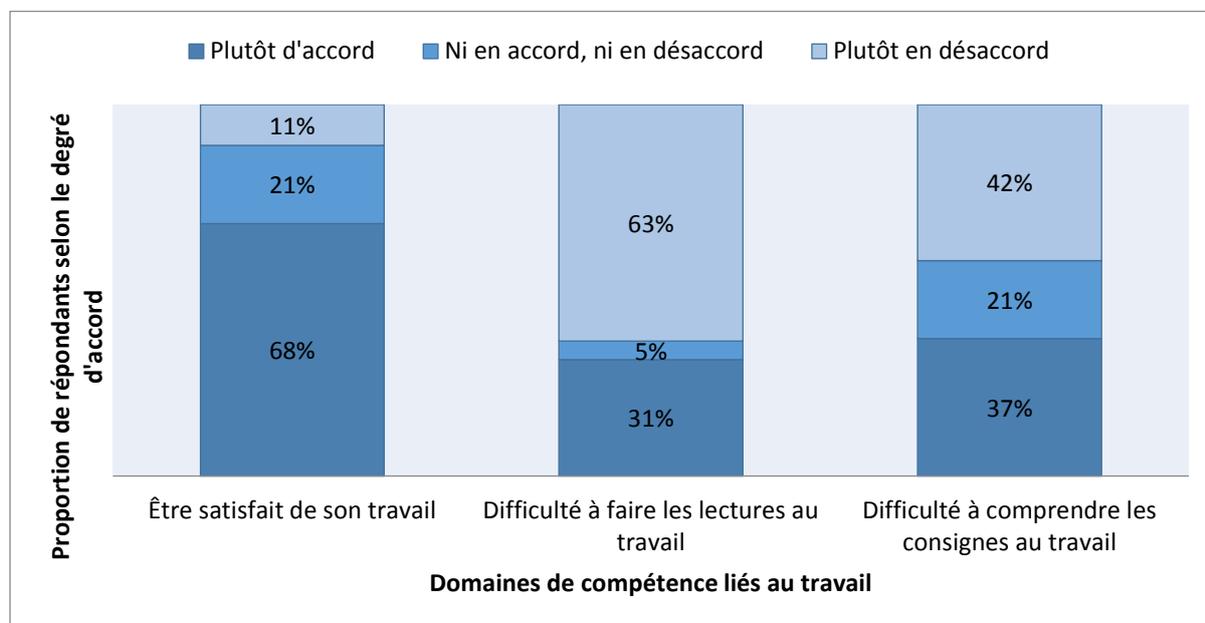


Figure 19. Sentiment de compétences dans certains domaines liés au travail.

Sentiment de compétence à l'école. Lorsqu'il est demandé aux participants de se comparer aux autres concernant leur sentiment de compétence et leur sentiment d'efficacité à l'école (n = 32), environ la moitié des jeunes adultes dysphasiques croient éprouver plus de difficultés que les autres lors des lectures (47 %), dans leur étude (63 %), dans les examens (63 %), dans les travaux (63 %) et dans les présentations orales (50 %). Entre 6 et 16 % des répondants n'étaient ni en accord, ni en désaccord avec le fait d'éprouver plus de difficultés que les autres dans les différents domaines scolaires, alors qu'entre 25 % et 44 % des répondants ont dit ne pas avoir plus de difficultés que les autres (Figure 20). Force est alors de remarquer qu'une majorité de participants ont indiqué pour toutes les sous-questions se sentir moins compétents que les autres.

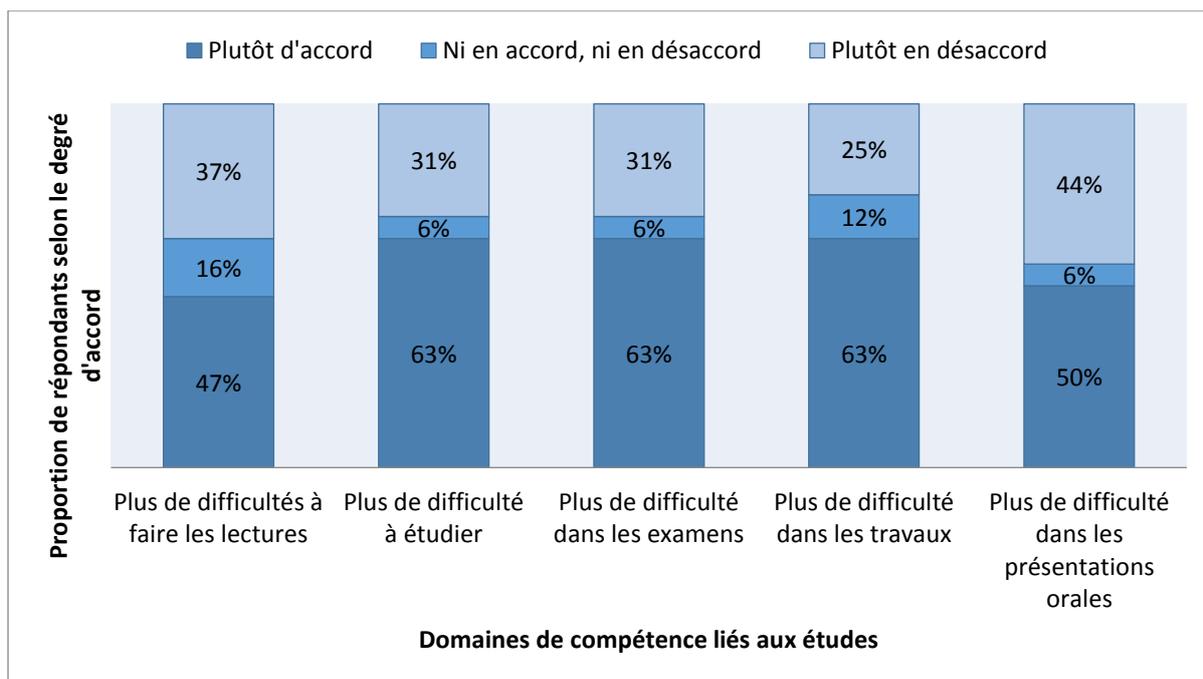


Figure 20. Sentiment de compétence, comparé aux étudiants non dysphasiques, dans différents domaines scolaires.

Malgré ces difficultés perçues, 59 % des répondants ont indiqué être satisfaits de leurs résultats scolaires, 28 % ont répondu n'être ni satisfaits ni insatisfaits, et 13 % ont dit ne pas être satisfaits de leurs résultats scolaires ($n = 32$).

Sentiment de compétence en communication. Les participants ont également été questionnés au sujet de leur sentiment de compétence dans différents contextes ou modes de communication ($n = 36$ à 38 ; Figure 21). Ainsi, le contexte de communication le plus difficile est lorsque les répondants doivent communiquer avec des personnes autres que les proches, avec 68 % de répondants qui s'y sentent efficaces. Entre 77 % et 84 % des répondants se sentent efficaces dans leur communication par messagerie texte (sur des téléphones cellulaires) et dans leur communication orale ou écrite avec leurs proches. Le mode de communication le plus efficace selon eux est lorsqu'ils communiquent par ordinateur, où 89 % des jeunes adultes dysphasiques se sentent efficaces. Ainsi, selon le contexte et le mode

de communication, la position neutre a regroupé entre 5 et 17 % des répondants. Néanmoins, cela signifie que 6 % des répondants ont jugé ne pas communiquer efficacement par ordinateur et par messagerie texte, entre 11 % et 14 % ont indiqué ne pas se sentir efficaces dans leur communication orale ou écrite avec leurs proches et lorsqu'ils doivent communiquer au téléphone et 19 % ont dit ne pas se sentir efficaces lorsqu'ils communiquent avec des personnes autres que leurs proches.

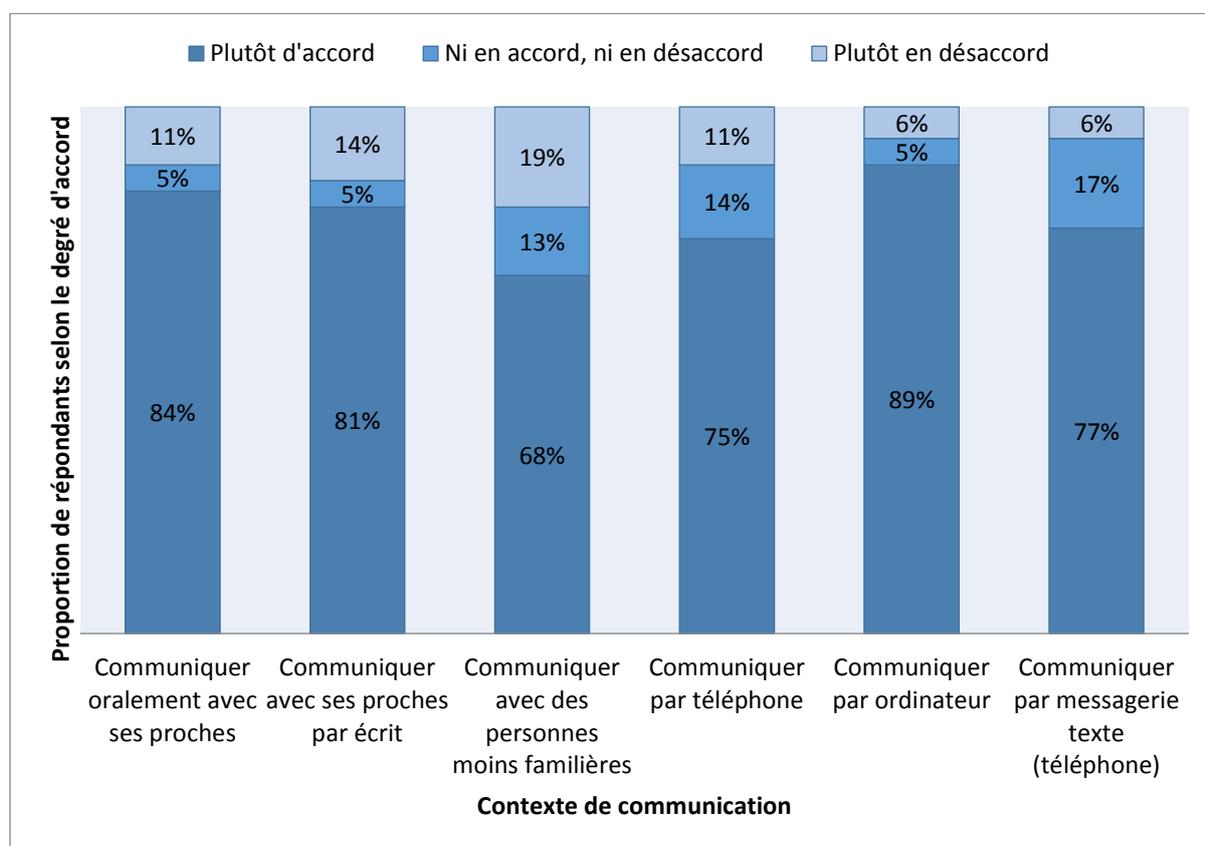


Figure 21. Sentiment de compétence des répondants selon le contexte de communication.

Il est donc possible de remarquer que c'est en contexte de communication avec des personnes non familières que les répondants se sentent le moins efficace. Au contraire, c'est en contexte de communication au moyen de l'ordinateur que les répondants se sentent le plus à l'aise. On peut donc faire l'hypothèse que le recours aux outils d'aide à la communication tels d'Antidote et WordQ contribue au sentiment de compétences des participants.

Utilisation des réseaux sociaux. Les participants (n = 37) ont été invités à indiquer s'ils avaient vécu des conséquences négatives suite à leur utilisation des réseaux sociaux. Ainsi, à la question « Depuis vos 18 ans, vous êtes-vous retrouvé(e) dans une situation fâcheuse ou désagréable suite à l'utilisation des réseaux sociaux (exemples : disputes avec des inconnus, disputes avec des proches, rencontres désagréables, etc.)? », 68 % des répondants ont indiqué que non, 19 % ont indiqué que cela leur était arrivé 1 à 5 fois (3 % seulement ayant indiqué une fois), 3 % ont dit avoir vécu ces conséquences 6 à 10 fois et 3 % ont répondu que cela leur était arrivé plus de 10 fois. Une proportion de 8 % des répondants a mentionné ne pas savoir si cela leur était déjà arrivé. On constate donc que pour près du quart des participants, l'utilisation des réseaux a amené une situation fâcheuse.

Les participants (n = 38) ont également répondu à la question « Depuis vos 18 ans, votre utilisation des réseaux sociaux a-t-elle eu des conséquences graves (exemples : plainte policière contre vous, congédiement, expulsion d'un établissement scolaire, etc.)? » La grande majorité des répondants (92 %) ont indiqué n'avoir jamais vécu de situation de ce genre, bien que 3 % ont indiqué que cela leur était arrivé 6 à 10 fois et que 5 % des répondants ont indiqué ne pas le savoir.

Compréhension de la dysphasie. Un autre domaine du besoin de compétence évalué concerne la compréhension de la dysphasie (n = 38; Figure 22). Ainsi, 50 % seulement des participants ont dit très bien comprendre ce qu'est la dysphasie, l'autre 50 % indiquant comprendre avec difficulté. Une proportion de 32 % des participants ont indiqué être capable de très bien expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie, alors que 55 % disent en être capables, mais avec de la difficulté et que 13 % disent ne pas en être capables du tout. En outre, 37 % des participants ont mentionné être capable de très bien expliquer aux autres les

conséquences qu'a dysphasie sur leur vie, 42 % des répondants ont mentionné en être capables, mais avec de la difficulté et près du cinquième (18 %) ont indiqué ne pas en être capable du tout, laissant 3 % des répondants dans l'incertitude quant à leur niveau de compétence sur cet aspect.

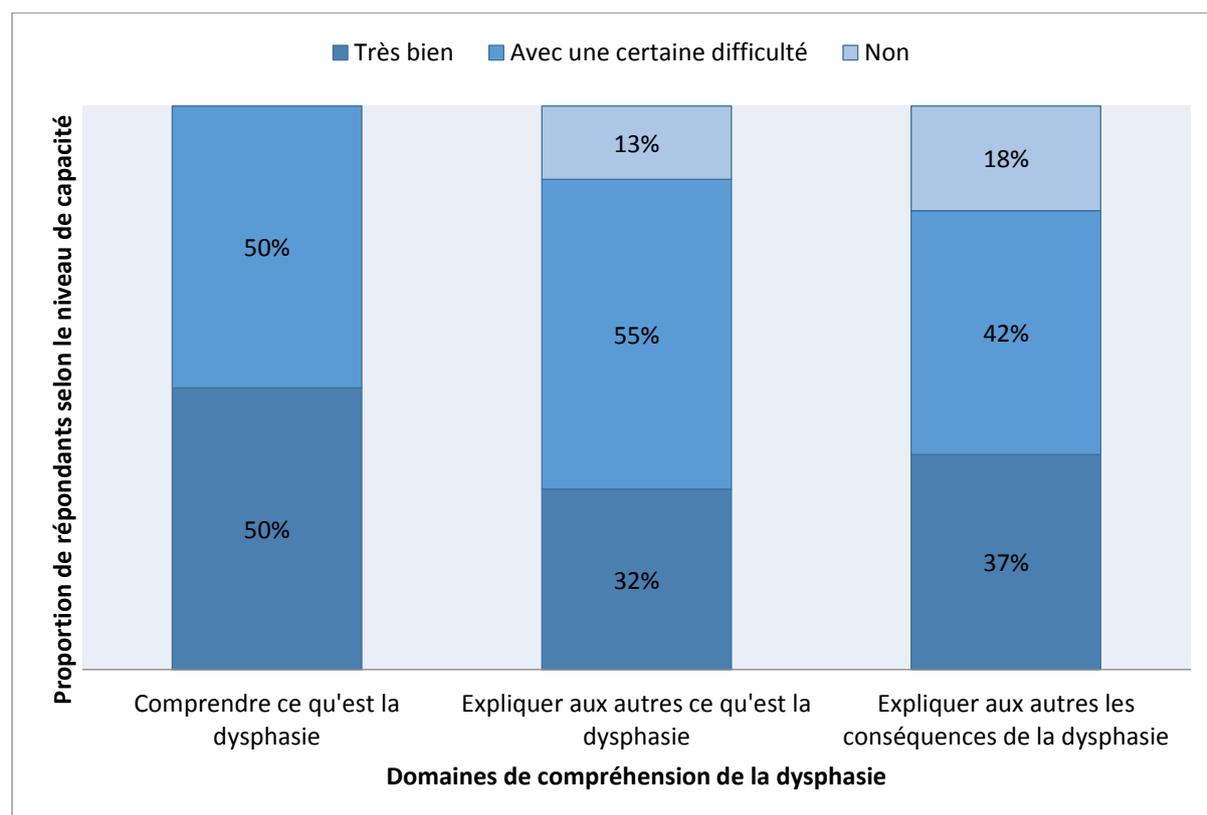


Figure 22. Compréhension de la dysphasie chez les répondants.

À la suite de ces questions, il a été demandé aux répondants s'ils aimeraient recevoir de l'aide pour apprendre à mieux communiquer. Une proportion de 59 % des participants ont répondu à l'affirmative, 18 % ont adopté une position neutre et 23 % ont indiqué ne pas souhaiter d'aide dans ce domaine (n = 39; Figure 23).

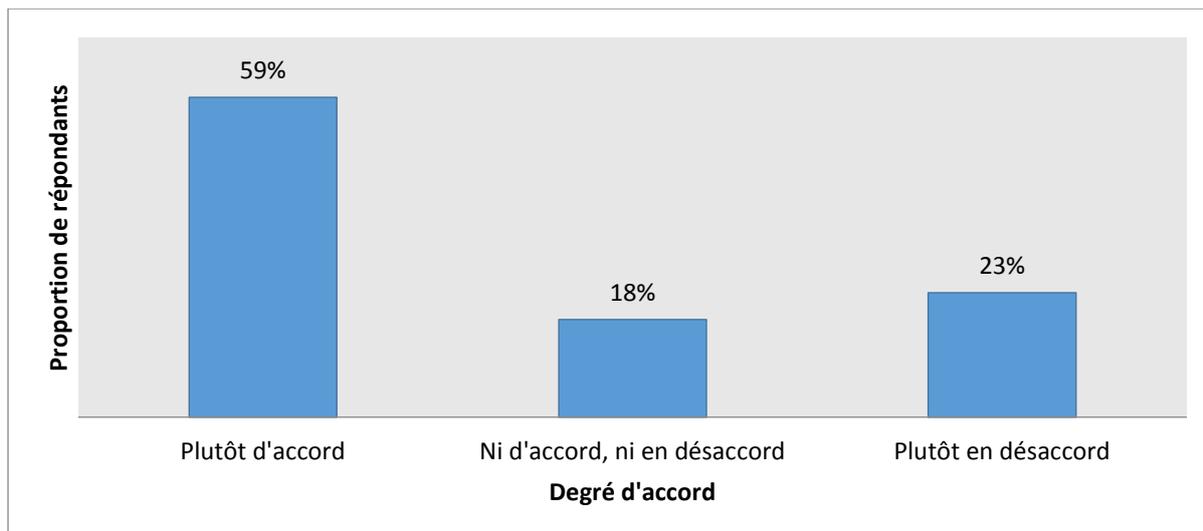


Figure 23. Proportion des répondants qui souhaitent de l'aide pour apprendre à mieux communiquer.

À la question « Si vous aviez accès gratuitement aux services d'un orthophoniste, vous aimeriez le rencontrer... », 15 % ont indiqué souhaiter une fréquence de plusieurs rencontres par semaine, 31 % préféreraient une rencontre par semaine, 5 % ont choisi une rencontre aux deux semaines, 10 % aimeraient recevoir une rencontre par mois, 28 % ont indiqué qu'ils souhaiteraient des rencontres seulement au besoin et 10 % ont répondu ne pas avoir besoin de services orthophoniques (n = 39). Les commentaires rédigés par les répondants à la fin de cette section sont partagés. Ainsi, un répondant écrit : « Je me sens assez compétent dans tout ce que je fais » alors qu'un autre répondant écrit « Je me sens limité dans certaines choses dû à ma dysphasie ». Une autre participante lie le sentiment de compétence au fait de détenir un emploi : « Je me sentirais plus compétente, si j'avais un emploi rémunéré comme tout le monde ». Finalement, un autre participant met en lien son sentiment de compétence et ses intérêts : « Je suis compétent dans ce que j'aime ».

Section 5 – Besoins d'estime de soi, d'autoactualisation et de bien-être psychologique

Estime de soi. L'échelle d'estime de soi de Rosenberg (Rosenberg, 1986) a été administrée aux participants (n = 38; Figure 24). Il en ressort que 76 % des participants ont

une très faible estime de soi, 16 % ont une estime de soi faible et 8 % seulement ont une estime de soi dans la moyenne. Aucun participant ne se retrouve au-dessus de la moyenne. Le score moyen pour l'ensemble des participants est de 20,41, ce qui correspond à une estime de soi très faible. En comparaison, dans une étude réalisée en Irlande, le score moyen des 15–17¹ ans est de 27,5 chez les garçons et de 27,1 chez les filles (Gabhainn, & Mullan, 2003). Des normes américaines (Sinclair, Blais, Gansler, Sandberg, Bistis, & LoCicero, 2010) pour les 18-25 ans indiquent un score moyen à l'échelle de Rosenberg de 29,67, ce qui correspond à une estime de soi faible. Comparés à des individus plus jeunes et à des individus du même âge, les participants ont donc une estime de soi plus faible.

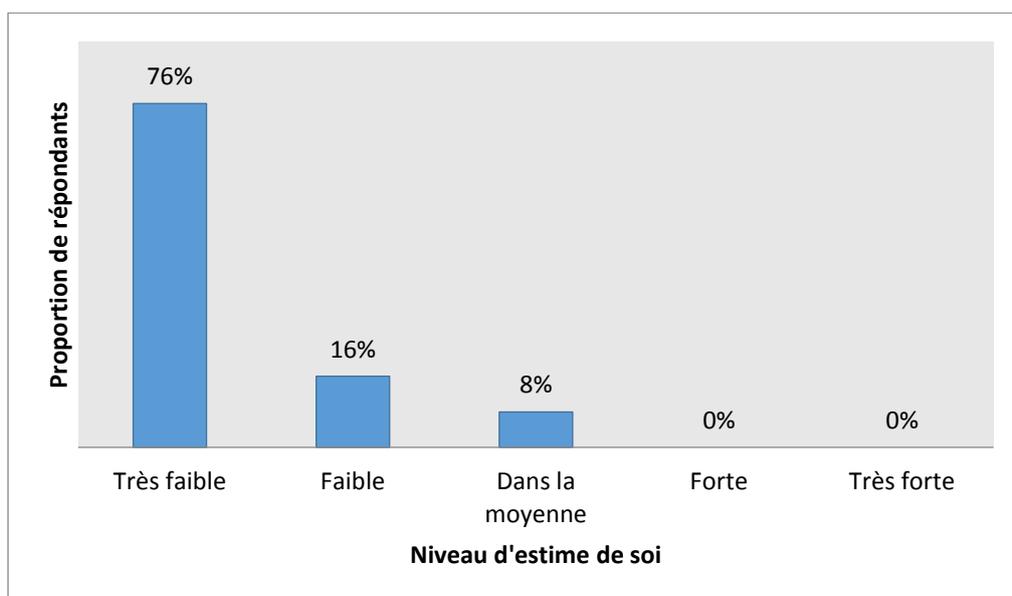


Figure 24. Estime de soi des répondants.

Sentiment d'autoactualisation. Quelques questions ont été posées aux participants ($n = 37$) afin de connaître leur sentiment d'autoactualisation (Figure 25). Ainsi, 59 % des

¹ Il est reconnu que l'estime de soi chute au début de l'adolescence pour remonter ensuite à la fin de l'adolescence (Chabrol, Carlin, Michaud, Rey, Cassan, Juillot, & Callahan, 2004). Dans une étude allemande portant sur plus de 4000 sujets, il a été montré que les individus ayant les scores les plus élevés à l'échelle de Rosenberg avaient entre 25 et 44 ans (Roth, Decker, Herzberg, & Brähler, 2008).

répondants étaient plutôt d'accord avec l'affirmation « J'ai le sentiment d'être la personne que je veux être », 14 % ont adopté une position neutre, alors que 27 % ont manifesté leur désaccord. En outre, 60 % des répondants ont affirmé avoir le sentiment de devenir la personne qu'ils souhaitent être, 16 % n'étaient ni en accord, ni en désaccord avec cet énoncé et 24 % étaient en désaccord. Enfin, 76 % des participants ont dit se sentir heureux, alors que 16 % ont indiqué une position neutre et que 8 % ont manifesté ne pas se sentir heureux. On constate donc que pour les trois aspects étudiés, une majorité de répondants choisissent le choix de réponse qui rend compte d'un sentiment d'autoactualisation.

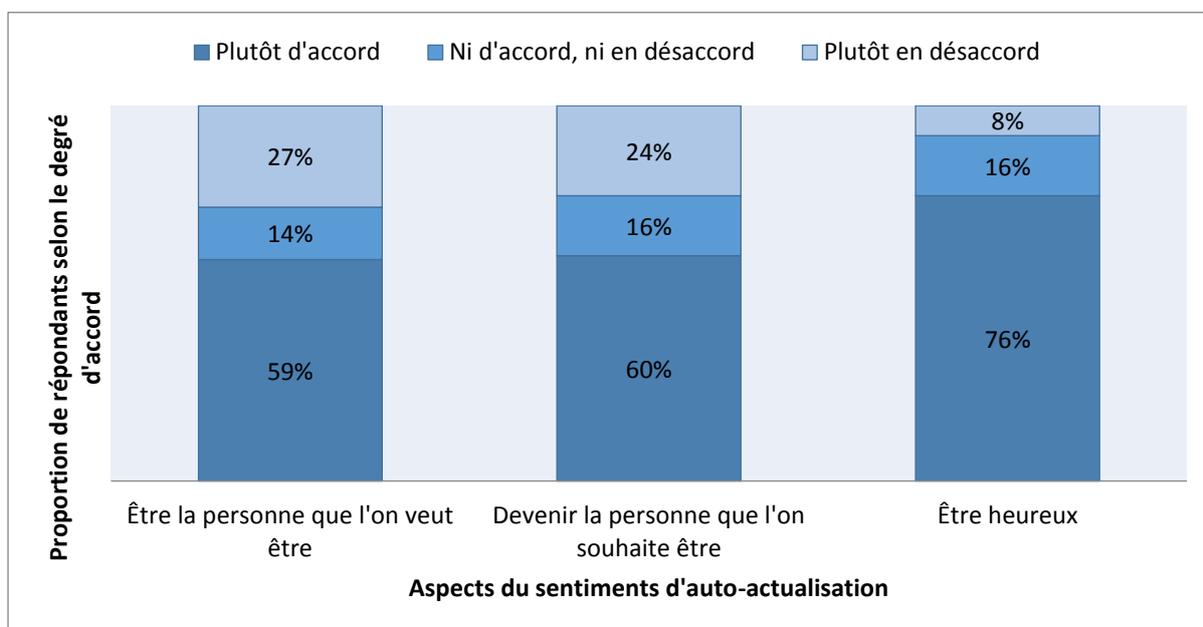


Figure 25. Sentiment d'autoactualisation des répondants.

Bien-être psychologique. Il a été demandé aux participants s'ils se sentaient plus anxieux, plus tristes ou plus (ou plus souvent) en colère que les autres (n = 37; Figure 26). L'émotion qui se démarque le plus est l'anxiété, que 70 % des participants ont dit ressentir plus souvent que les autres. Une proportion de 11 % des répondants ont adopté une position neutre et 19 % ne croient pas éprouver plus d'anxiété que les autres. Plus du tiers des répondants ont dit

ressentir plus de tristesse (35 %) ou de colère (38 %) que les autres, 19 à 22 % ont émis une position neutre et 43 % étaient plutôt en désaccord avec l'affirmation.

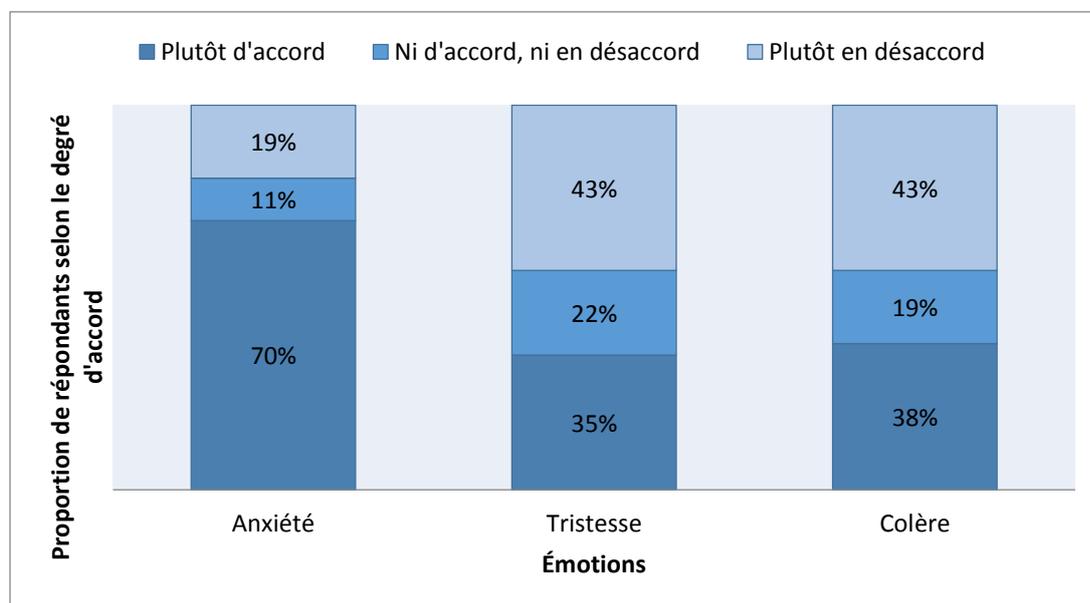


Figure 26. Perception des répondants de leurs émotions en comparaison aux autres.

Par ailleurs, 58 % des répondants ont indiqué avoir eu un ou des épisodes de détresse psychologique (troubles dépressif, anxieux, etc.) depuis leurs 18 ans, 29 % ont indiqué que cela ne leur était pas arrivé et 13 % ne le savaient pas ($n = 38$). Les participants déclarent donc de manière majoritaire ressentir de l'angoisse et avoir vécu un épisode ou des épisodes de détresse psychologique depuis leur majorité.

En outre, en remplissant le questionnaire à l'étude, les participants ont rempli l'Échelle de détresse psychologique K6, qui sert à dépister le niveau de détresse psychologique (Kessler et coll., 2003). À cette échelle, un score total de 13 ou plus indique un risque de maladie mentale grave (Kessler et coll., 2003) et un score entre 9 et 12 rapporte une grande détresse psychologique (Langlois & Garner, 2013). Ainsi, 58 % des répondants ont un faible niveau de détresse psychologique, 34 % éprouvent une grande détresse psychologique et 8 % vivent

avec une très grande détresse psychologique et présentent un risque de maladie mentale grave (n = 38; Figure 27). Selon une étude québécoise de 2005, 22,7 %¹ des Québécois de 15 ans et plus présentent un niveau de détresse psychologique élevée (Camirand & Nanhou, 2008). Il est donc possible de constater que le taux de détresse psychologique chez les jeunes adultes dysphasiques est plus élevé que dans la population québécoise en général.

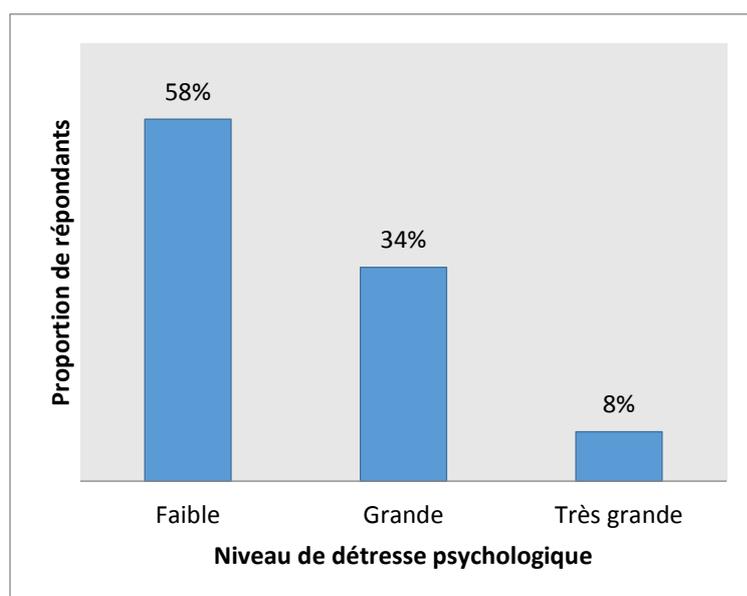


Figure 27. Niveau de détresse psychologique des répondants.

Désir d'aide. Une proportion de 53 % des répondants ont indiqué qu'ils auraient aimé recevoir de l'aide psychologique pour se sentir mieux depuis leurs 18 ans, contre 47 % qui n'en souhaitaient pas (n = 38). Il est donc possible de constater que le nombre de répondants qui ont consulté un psychologue ou neuropsychologue (soit 32 %, voir section 2) est moins élevé que le nombre de répondants qui auraient aimé recevoir de l'aide psychologique.

¹ Ce taux a été mesuré avec l'échelle de Kessler K10, plutôt qu'avec l'échelle de Kessler K6 comme dans notre étude. L'échelle Kessler K6 est la version abrégée de l'échelle Kessler K10.

Les commentaires des participants permettent de mieux comprendre les besoins liés à l'estime de soi, à l'autoactualisation et au sentiment de bien-être psychologique. Un participant écrit que la dysphasie est partie prenante de son identité : « En tant que personne dysphasique, je peux dire qu'il est parfois difficile de discerner ce qui nous arrive et de comprendre nos sentiments. L'estime de soi dépend, selon moi, du vécu de ces gens qui pourraient, tout comme moi, avoir vécu de l'intimidation liée à une incompréhension des autres élèves face au diagnostic de dysphasie. Aujourd'hui je vois plus la dysphasie comme faisant partie de moi et non comme un handicap, même si au fond c'en est un ». Un autre répondant fait un lien entre sa dysphasie et des difficultés, notamment, à entrer en relation avec les autres : « Je n'ai pas une très bonne estime de soi et cela fait qu'au niveau social, j'ai beaucoup de mal à affronter mes peurs dans la vie quotidienne (parler à des personnes que je serais intéressé à connaître davantage, etc.). Aussi, je n'ai pas encore tout à fait accepté d'être une personne dysphasique et je vis de la frustration dû à cela ». Dans la section réservée aux commentaires, un participant fait part du stress lié à la performance scolaire : « C'est la pression et les résultats à l'école qui rend triste en ce moment. Je sais que c'est uniquement de ma faute si je suis triste, car c'est moi qui a décidé de retourner à l'école [...] ». Un autre participant écrit simplement : « Je suis assez confiant en moi, donc j'ai beaucoup d'estime en moi ».

Section 6 – Besoin de sécurité financière

Lorsqu'il est demandé aux participants (n = 39) d'indiquer la personne ou l'organisme qui répond principalement à leurs besoins, 38 % affirment y répondre eux-mêmes, 31 % indiquent leurs parents ou leur tuteur et 26 % ont répondu qu'il s'agit d'une l'aide financière gouvernementale, avec 5 % des répondants qui ont préféré ne pas répondre à la question. Cela dit, un total de 49 % des répondants ont indiqué recevoir de l'aide financière

gouvernementale, principalement de l'Aide financière aux études (56 %), du programme d'aide sociale (33 %), de l'assurance-emploi (11 %) ou d'un autre programme gouvernemental (17 %). Il est à noter que les répondants ($n = 18$) pouvaient indiquer plus d'un programme gouvernemental.

Les répondants ont également été questionnés afin de savoir qui gère leur budget. Un total de 51 % des participants ont indiqué le gérer de façon autonome, 31 % ont répondu qu'ils le gèrent eux-mêmes, mais avec de l'aide, et 13 % ont indiqué qu'il s'agit de leur parent ou de leur tuteur ($n = 37$; Figure 28). Les jeunes adultes sont donc majoritairement autonomes dans la gestion de leur budget.

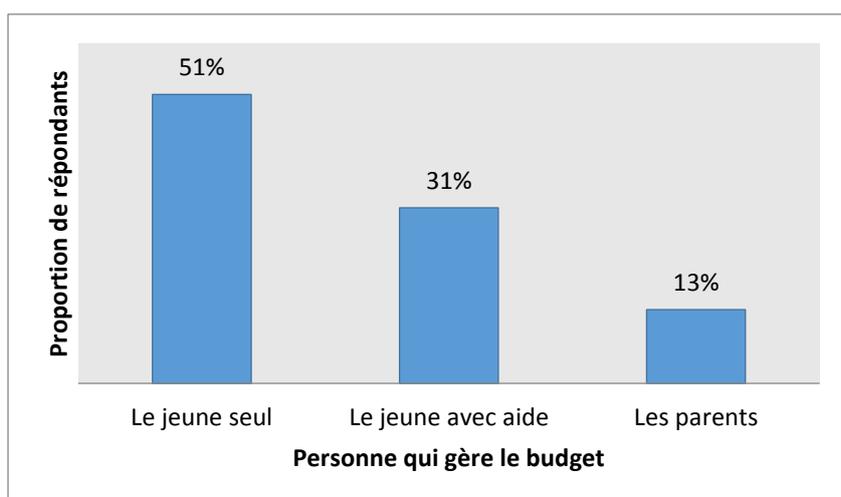


Figure 28. Personne responsable de gérer le budget des répondants.

Globalement, 19 % des répondants ont indiqué éprouver des problèmes financiers, 30 % ont dit en avoir parfois et 51 % n'éprouvent pas de difficultés financières ($n = 37$; Figure 29).

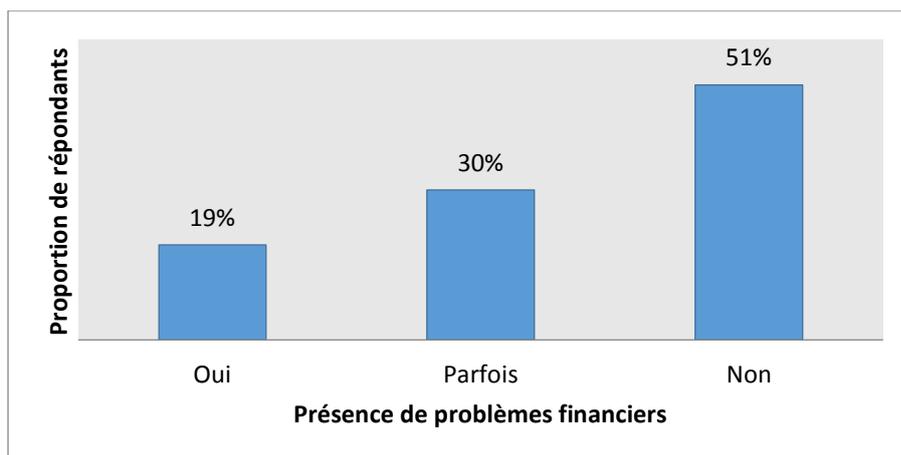


Figure 29. Proportion des répondants qui éprouvent des problèmes financiers.

Devant l'affirmation suivante : « Je m'inquiète beaucoup pour mon avenir financier », 56 % des participants ont répondu en accord, 14 % ont émis une position neutre et 30 % ont indiqué être en désaccord (n = 37; Figure 30). S'ils gèrent majoritairement leur budget de manière autonome (51 %), les jeunes adultes sont aussi majoritairement inquiets pour leur avenir financier (56 %).

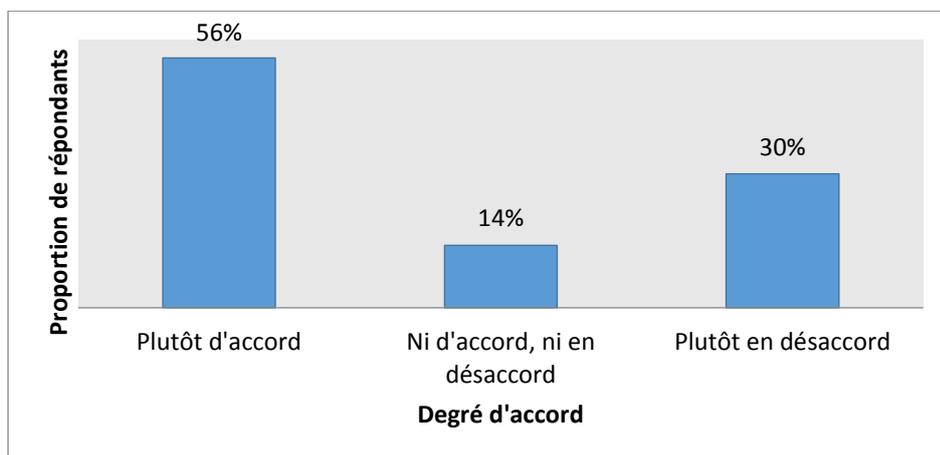


Figure 30. Proportion des répondants qui s'inquiètent pour leur avenir financier.

Les commentaires laissés par les participants exposent des situations différentes. Ainsi un participant écrit : « Je n'ai pas de problème financier puisque cela n'arrive pas souvent que

j'achète quelque chose de ma poche, même si j'en ai beaucoup », alors que d'autres font part de problèmes financiers. Un participant écrit « Je gère bien mon argent sauf que je n'en ai pas beaucoup ». D'autres participants, font part d'une situation financière plus précaire, comme ce participant qui note : « Il faudrait que je me trouve un emploi afin de satisfaire mes besoins financiers ».

Section 7 - Besoin d'appartenance

Parmi les répondants ($n = 35$), 97 % voient régulièrement des membres de leur famille, 40 % voient régulièrement leur meilleur(e) ami(e), 31 % fréquentent régulièrement un groupe d'amis, 31 % voient régulièrement leur amoureux(se) et 6 % fréquentent régulièrement un groupe de loisir ou de sport (Figure 31). On remarque donc une nette tendance à fréquenter plus régulièrement des membres de sa famille que d'autres personnes. Ce résultat suit la tendance notée dans la littérature. De fait, les difficultés langagières dans l'enfance seraient prédictives d'une faible qualité des amitiés dans l'adolescence (Durkin & Conti-Ramsden, 2007). Il n'est donc pas rare que les jeunes dysphasiques n'entretiennent des relations sociales qu'avec leur famille (Törnqvist, Thulin, Segnestam, & Horowitz, 2009), ce qui a pour effet de renforcer leur sentiment d'exclusion sociale.

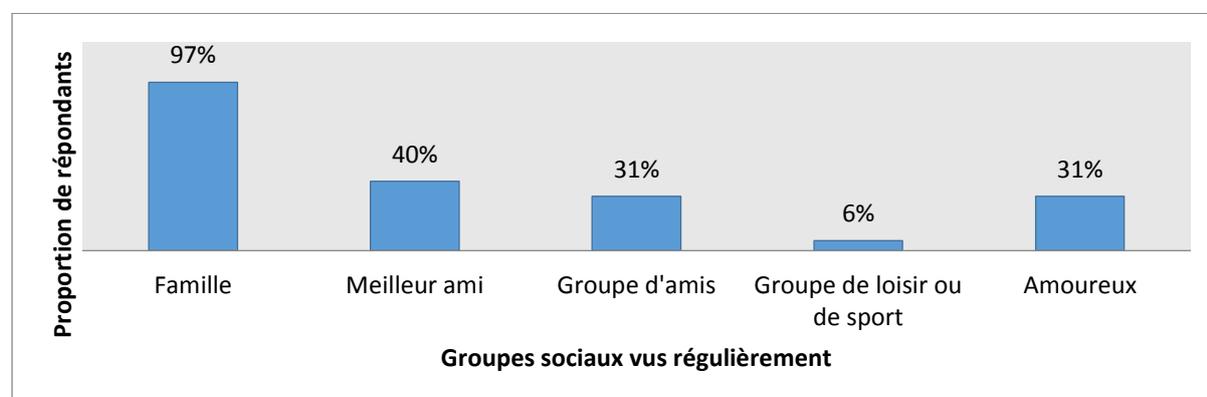


Figure 31. Proportion des répondants qui fréquentent régulièrement leur famille, des amis ou un amoureux.

Parmi les répondants ($n = 36$), 56 % indiquent éprouver de la difficulté à se faire des amis et 33 % ont de la difficulté à maintenir leurs amitiés. Une proportion de 33 % des répondants mentionnent avoir de la facilité à se faire des amis et 36 % à les garder. 11 % ont quant à eux adopté une position neutre sur la difficulté à se faire des amis et 31 % ont émis cette position concernant la difficulté à garder leurs amis (Figure 32).

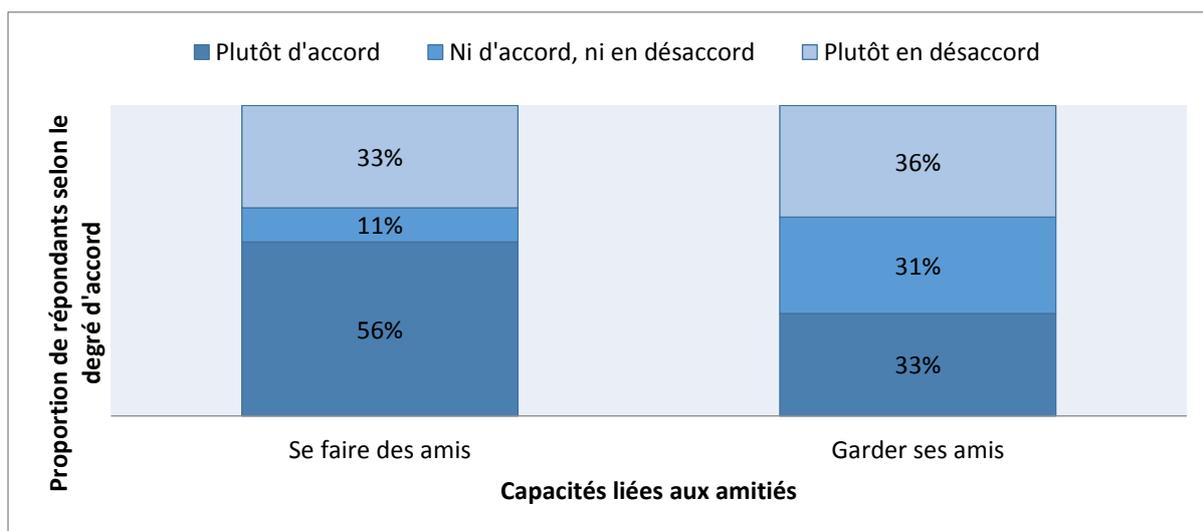


Figure 32. Proportion des répondants qui éprouvent des difficultés à se faire de nouveaux amis ou à les garder.

Les répondants ($n = 36$) ont été questionnés sur la qualité des relations qu'ils entretiennent avec leurs différents groupes sociaux (Figure 33). Ainsi, entre 75 % et 86 % jugent que leurs relations sont harmonieuses, en fonction des divers groupes sociaux. Les relations avec les collègues sont les moins harmonieuses, alors que celles avec les amis et l'amoureux(se) sont jugées les plus harmonieuses. Selon les groupes sociaux, entre 9 % et 17 % des répondants ont émis une position neutre quant à l'harmonie dans leurs relations et entre 3 % et 11 % ont indiqué que leurs relations ne sont pas harmonieuses. On constate donc que les répondants jugent majoritairement leurs relations harmonieuses dans des proportions similaires pour chacun des groupes ciblés.

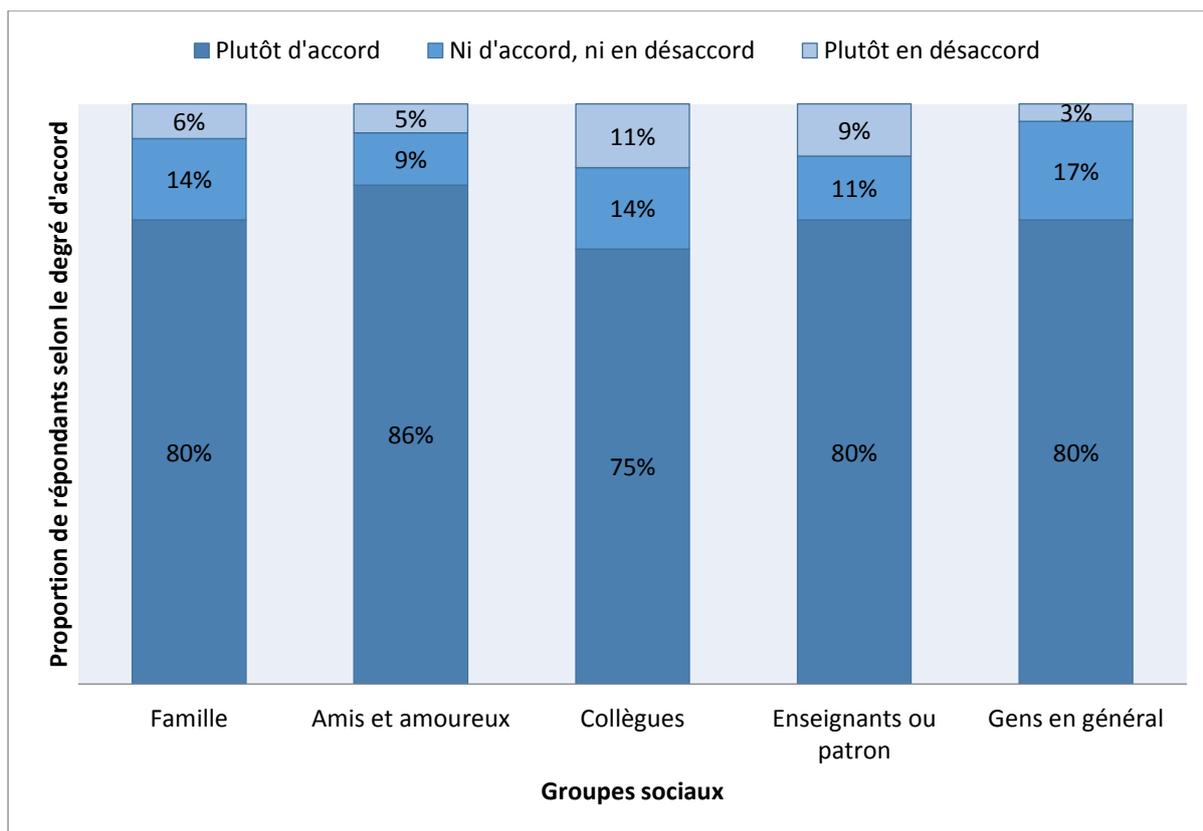


Figure 33. Proportion des répondants qui ont des relations harmonieuses.

Les participants ($n = 36$; Figure 34) ont également indiqué leur accord avec des phrases de ce type : « Présentement mes relations avec ma famille sont valorisantes (je m'y sens important). » La majorité des répondants ont jugé valorisantes leurs relations avec leur famille (80 %), avec leurs amis et amoureux(se) (85 %) et avec leurs enseignants ou leur patron (73 %). Toutefois, environ la moitié (55 % et 47 %) ont jugé valorisantes leurs relations avec les gens en général et avec leurs collègues. Des positions neutres ont été émises, soit chez 39 % des répondants concernant leurs relations avec leurs collègues et avec les gens en général, chez 19 % concernant leurs relations avec leurs enseignants ou leur patron, chez 17 % concernant leurs relations avec leur famille et chez 6 % quant à leurs relations avec leurs amis ou leur amoureux(se). Selon les différents groupes sociaux, entre 3 et 14 % des participants ont indiqué être en désaccord avec le fait que leurs relations sont valorisantes. Il est donc possible de constater que les répondants ont des relations

relativement satisfaisantes avec toutes les catégories des personnes citées, sauf pour les collègues.

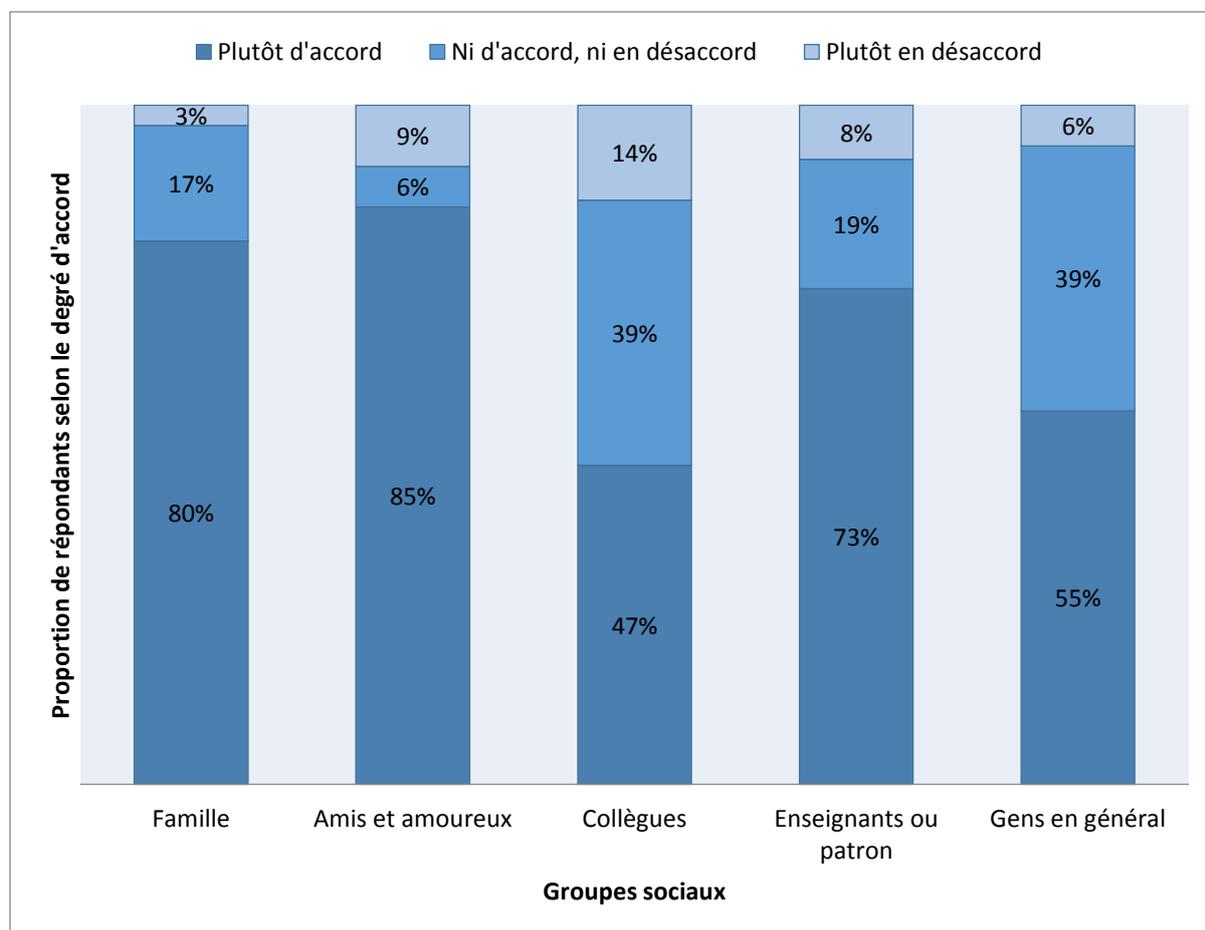


Figure 34. Proportion des répondants qui ont des relations valorisantes.

Un total de 89 % des participants ont indiqué savoir pouvoir compter sur leur famille ou leurs amis en cas de difficultés. Toutefois, 8 % ont adopté une position neutre et 3 % ont répondu ne pas pouvoir compter sur ces groupes sociaux en cas de difficulté ($n = 36$). La question inverse a également été posée aux participants. Ainsi, 81 % sentent qu'ils peuvent eux aussi aider leur famille ou leurs amis, alors que 11 % ont émis une position neutre et 8 % ont dit ne pas sentir qu'ils peuvent aider cet entourage ($n = 36$).

Au nombre des participants (n = 36), 39 % ont indiqué s'inquiéter beaucoup pour leurs relations avec les autres dans l'avenir, 25 % ont adopté une position neutre et 36 % ont dit ne pas s'inquiéter pour leurs relations dans l'avenir.

Désir d'aide. Lorsque cela leur est demandé, près de la moitié des participants (47 %) indiquent qu'ils aimeraient recevoir du soutien pour avoir des relations plus satisfaisantes (n = 34).

Les commentaires laissés en fin de section font échos aux préoccupations des jeunes adultes dysphasiques quant à leur sociabilité. Ainsi, un participant écrit : « Je m'entends bien avec les membres de ma famille, mais pour ce qui est de me faire des amis, c'est difficile pour moi et dans le futur, j'ai peur que je me retrouve isolé du reste de la société ». Un autre participant fait part de sa peur d'être rejeté : « N'ayant pas eu des bons amis lors de mon secondaire, je ne fais pas trop confiance à mes collègues de classe. J'ai peur de devenir ami avec ceux-ci et par la suite, d'être abandonné comme un déchet ». Finalement un autre participant écrit : « Les rares amis que je me suis faits, c'était des gens qui étaient sociaux et qui m'ont montré de l'intérêt envers moi. C'est presque toujours eux qui m'ont permis de me faire un cercle d'amis parmi leurs amis ».

Section 8 - Besoin de plaisir et de stimulation

Les participants (n = 36) ont été questionnés concernant différents domaines de loisirs et de stimulation (Figure 35). Au total, 100 % des répondants ont dit être capables d'utiliser un ordinateur comme ils le souhaitaient. D'ailleurs, seuls 9 % ont indiqué désirer de l'aide pour utiliser l'ordinateur pour des tâches comme envoyer des courriels, faire des recherches

simples, etc., 91 % ne souhaitant pas cette aide (n = 35). Les participants semblent donc bien maîtriser l'outil informatique de même que la messagerie électronique.

De plus, la moitié ont indiqué pratiquer le sport qu'ils souhaitaient pratiquer, alors que le quart ont adopté une position neutre et que l'autre quart ont dit ne pas pratiquer les sports souhaités (n = 36). Quelque 67 % des répondants ont dit être satisfaits de leurs compétences en lecture, contre 8 % qui ont dit en être ni satisfaits, ni insatisfaits et 25 % qui ont indiqué leur insatisfaction (n = 36). Il est par ailleurs surprenant de constater qu'une majorité de répondants se disent satisfaits de leurs compétences en lectures quand l'on considère que des troubles de lecture sont retrouvés chez plus de 90 % des adolescents ayant un trouble de langage oral (Bishop & Clarkson, 2003; Snowling, Bishop, & Stothard, 2000; Stothard, Snowling, Bishop, Chipchase, & Kaplan, 1998).

Globalement, 80 % des répondants ont indiqué se sentir bons dans leurs loisirs, 17 % ont adopté une position neutre et 3 % ont dit ne pas s'y sentir bons (n = 36). De façon semblable, 78 % des participants ont indiqué être satisfaits de leurs loisirs, alors que 17 % ont émis une position neutre et que 5 % ont dit ne pas en être satisfaits (n = 36). Il semble donc que les loisirs soient un objet de satisfaction pour les participants qui expriment en majoritairement une position rendant compte de la satisfaction qu'ils en tirent.

Désir d'aide. Au total (n = 35 à 36), 47 % des participants ont indiqué qu'ils aimeraient recevoir de l'aide pour utiliser des logiciels d'aide à la lecture et à l'écriture (53 % ne souhaitent pas cette aide) et 43 % aimeraient recevoir de l'aide pour être meilleurs en lecture (57 % ne souhaitent pas cette aide). Donc, il semble qu'un peu plus de la moitié des

répondants ne souhaite pas recevoir d'aide quant à l'utilisation de logiciel visant la lecture et l'écriture ou par rapport à l'amélioration de leurs compétences en lecture.

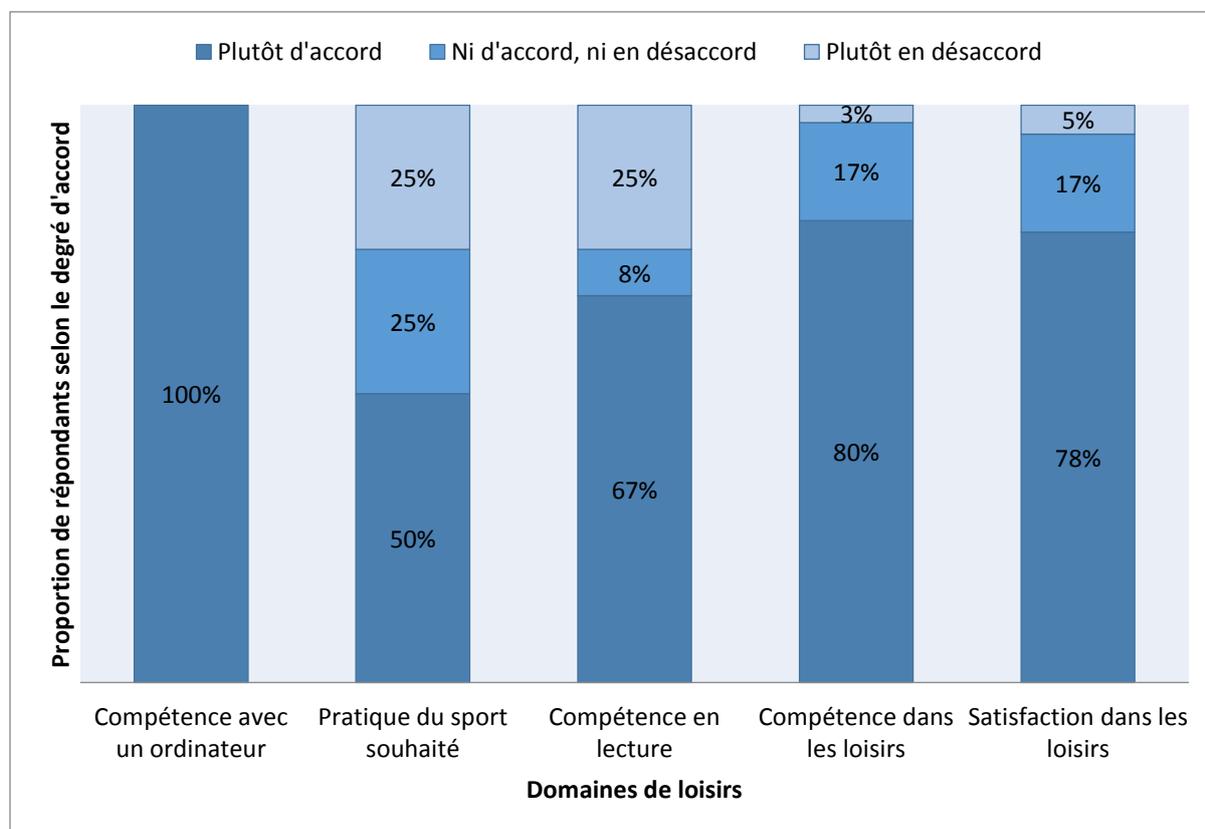


Figure 35. Proportion des répondants qui se sentent compétents et satisfaits dans leurs loisirs.

Dans la section réservée aux commentaires à la fin de cette section, un participant fait part de sa difficulté à trouver des loisirs qui lui conviennent : « Sans savoir vraiment pourquoi encore, j'ai de la difficulté à trouver des loisirs me convenant, puisque je suis plus du type intellectuel que sportif, je passe plus de temps à réfléchir qu'à vouloir m'inscrire à quelconques loisirs ». Un autre participant fait part de son intérêt pour le sport : « J'ai toujours apprécié le sport en groupe, parce que j'ai hâte de voir mes amis et cela représente pour moi un moment de détente durant mes études ». Finalement, un autre participant aimerait avoir plus de loisirs : « Je ne pratique pas beaucoup de loisirs présentement, mais je

me dis que ça serait une bonne idée d'en faire davantage pour connaître des nouvelles personnes ».

Section 9 - Besoins liés aux sentiments de bien-être physique et de sécurité

Lorsque cela leur a été demandé, tous les répondants ont indiqué se sentir en sécurité chez eux (n = 36). Concernant les lieux publics, 94 % des participants ont dit s'y sentir en sécurité, alors que 3 % ont émis une position neutre et que 3 % ont indiqué ne pas s'y sentir en sécurité (n = 36; Figure 36).

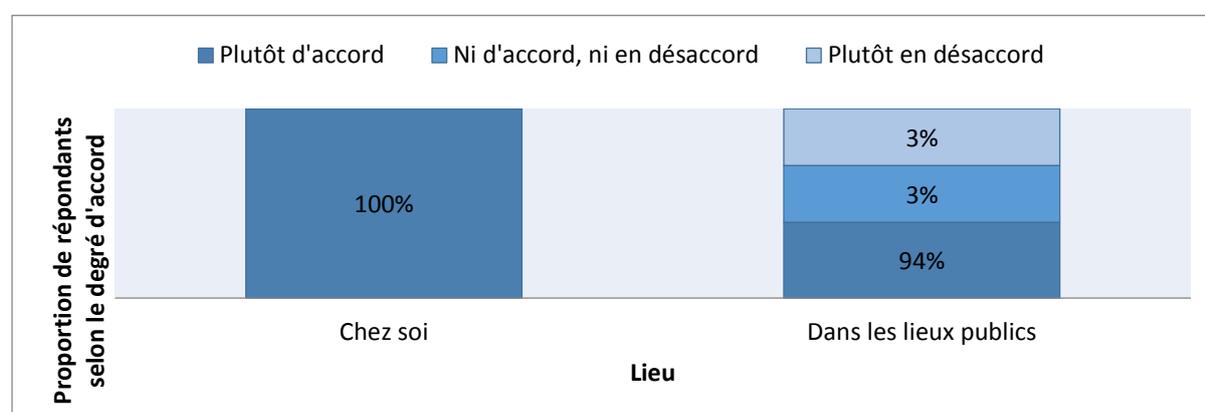


Figure 36. Proportion des répondants qui se sentent en sécurité chez eux et dans les lieux publics.

La majorité des participants (81 %) ont jugé que leurs besoins physiques (ex. bien manger, bien dormir, être en bonne santé physique, etc.) sont comblés. Toutefois, 11 % ont indiqué une position neutre et 8 % ont dit que ces besoins ne sont pas comblés (n = 36).

Désir d'aide. Concernant les besoins physiologiques, 68 % des participants aimeraient recevoir de l'aide pour y répondre adéquatement, alors que 17 % ont adopté une position neutre et que 15 % ont indiqué ne pas souhaiter d'aide à ce niveau (n = 35).

Dans la section réservée aux commentaires en fin de section, un répondant indique prendre des précautions avant de se rendre dans un lieu nouveau : « J'aime m'informer sur un lieu qui m'est inconnu ou y aller avec quelqu'un qui y est familier, parce que j'ai un sens de l'orientation épouvantable ». D'autres commentaires traitent des besoins de bien-être physique. Ainsi, une participante écrit notamment : « Il faudrait que je fasse plus d'activité physique pour être meilleure forme. J'ai besoin de savoir bien manger pour maigrir et avoir une meilleure estime de soi. Je suis sûre que ça va changer ma vie. Je vais me sentir mieux et plus heureuse ».

Section 10 – Autres commentaires

À la fin du questionnaire, les participants ont été invités à ajouter des commentaires s'ils le désiraient. Un de ceux-ci a émis la suggestion d'organiser des rencontres et des sorties ou un site pour dysphasiques âgés de 20 ans et plus. Un autre participant a résumé son opinion de la façon suivante : « Je me sens généralement satisfait des services que j'ai reçus. Présentement, j'aimerais recevoir des services pour m'améliorer en compréhension de lecture et en expression orale. Je me sens compétent pour réaliser mes travaux universitaires [...], mais je ressens encore de la difficulté dans les travaux plus théoriques. » Un répondant ajoute également : « Le système actuel n'aide pas à favoriser le dysphasique à arriver à une autonomie complète dans toutes les sphères [de sa vie]. Il n'y a rien d'adapté et pour arriver à obtenir le service que l'on voudrait obtenir, on a de la difficulté à obtenir un minimum du minimum. Il y a un manque de compréhension dans la population en général. On ne comprend pas le lien entre le [trouble primaire du langage] et les autres problèmes. »

La perception des parents

Section 1 - Informations sur les répondants

Région administrative. Parmi les parents qui ont indiqué la région dans laquelle ils sont domiciliés (n = 40; Figure 37), une majorité de répondants (40 %) ont indiqué habiter les Laurentides. Les répondants issus de la région de la Capitale-Nationale composent le second groupe en ordre d'importance (25 %), suivis des répondants de la Montérégie (8 %), des répondants du Centre-du-Québec, du Bas-Saint-Laurent ainsi que de Montréal (5 % pour chacune de ces trois régions), et finalement des répondants des régions de la Mauricie, de l'Estrie, de Chaudière-Appalaches, de Laval et de Lanaudière (3 % pour chacune de ces trois régions). Il faut noter que personne parmi les 40 parents ayant répondu à cette question n'a déclaré habiter l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue, de la Côte-Nord, du Nord-du-Québec ou de la Gaspésie—Îles-de-la-Madeleine.

Âge. Au nombre des répondants qui ont indiqué le groupe d'âge auquel ils appartiennent (n = 40), les parents ayant indiqué être âgés entre 50 et 59 sont majoritaires (58 %), tel qu'illustré à la Figure 38. Viennent ensuite les parents âgés de 40 à 49 ans (30 %) et ceux ayant 39 ans et moins (10 %). Finalement, une personne (3 %) a indiqué avoir entre 70 et 79 ans.

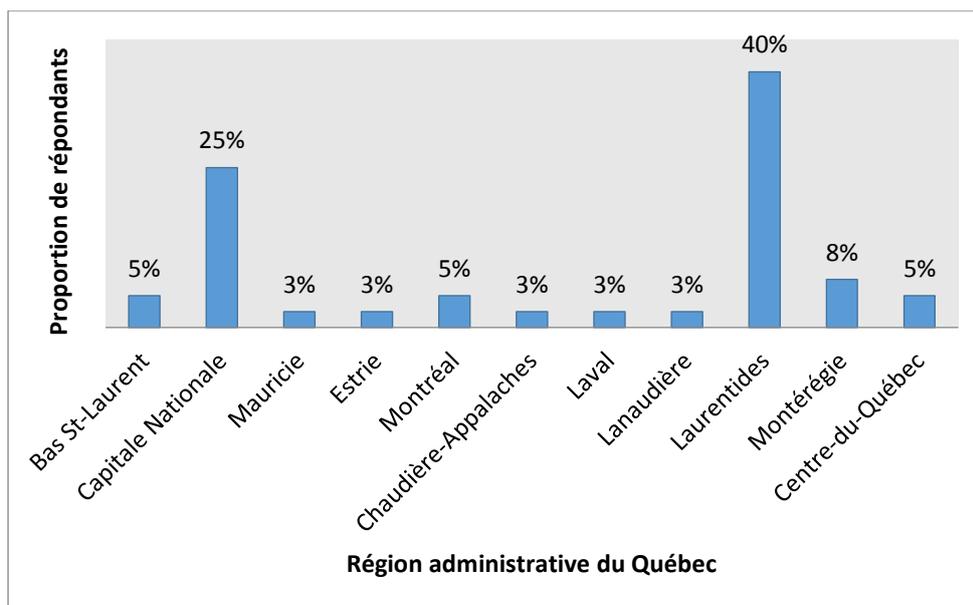


Figure 37. Répartition des répondants en fonction de la région de domicile.

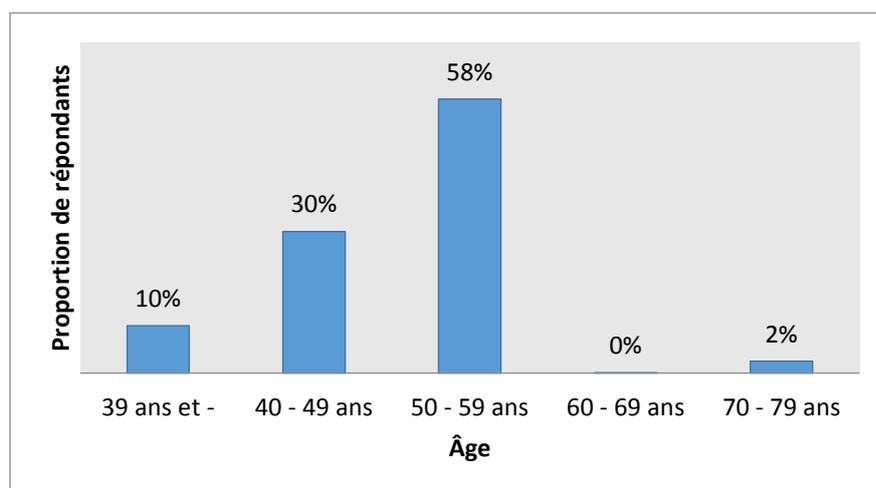


Figure 38. Répartition des répondants en fonction de l'âge.

Scolarité de l'enfant dysphasique. Les parents qui ont indiqué le plus haut niveau d'études complété par leur enfant ($n = 38$) ont majoritairement indiqué que celui-ci avait terminé des études de niveau primaire (53 %). Les parents ayant répondu que leur enfant avait fait des études secondaires (24 %) viennent au deuxième rang, suivi de ceux ayant indiqué que leur enfant avait terminé ses études collégiales (18 %), et, finalement, de ceux

ayant répondu que leur enfant avait terminé des études professionnelles (diplôme d'études professionnelles ou attestation de spécialisation professionnelle, soit 5 %).

Par ailleurs (n = 40), 20 % des parents mentionnent que leur enfant a commencé un programme et a annulé son inscription ou a abandonné ce programme. Parmi ces jeunes adultes, trois ont abandonné leurs études secondaires, trois ont abandonné leurs études collégiales. Par ailleurs, deux autres jeunes ont des cheminements scolaires particuliers. Ces informations concordent avec l'enquête effectuée par Rousseau et ses collaborateurs (2009) en Mauricie dans laquelle seulement 18 % des élèves handicapés ou en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation terminent leur cinquième secondaire sans retard dans leur cheminement scolaire. Par ailleurs, les données mises de l'avant par le Ministère de l'Éducation (2004) font état de quelque 24 % de ces jeunes qui obtiendraient leur diplôme selon les délais prévus. En Ontario (Conti-Ramsden & Durkin, 2012), les étudiants ayant été identifiés plus spécifiquement comme ayant un trouble de langage termineraient leurs études secondaires dans 76 % des cas.

Pour les 20 % de jeunes ayant abandonné un programme ou annulé leur inscription, quatre jeunes ne désiraient plus faire ce métier et un jeune jugeait ce programme trop difficile, selon le parent répondant. Par ailleurs, des raisons particulières étaient évoquées pour trois autres jeunes. Dans un cas, on mentionne que le jeune adulte éprouvait de l'anxiété et avait de la difficulté à poursuivre ses études. En effet, des chercheurs ont démontré que les jeunes avec un trouble de langage vivaient davantage d'anxiété (Beitchman & Brownlie, 2005). Dans un second cas, on indique qu'on a suggéré au jeune adulte de poursuivre son cheminement à l'éducation aux adultes. Finalement, dans un troisième cas, on mentionne que le fonctionnement scolaire ne correspondait pas à ce qui était attendu et que la motivation du

jeune adulte en a été affectée. « Mon fils s'est rapidement démotivé, et ni le professeur ni la conseillère n'étaient ouverts à collaborer avec moi pour trouver une solution ou faire une légère adaptation », mentionne le parent.

Occupation principale de l'enfant dysphasique. Une majorité de répondants (58 %) ont indiqué que les études constituaient l'occupation principale de leur enfant, tel qu'illustré à la Figure 39 (n = 40). Cette proportion est la même que pour la population de cette tranche d'âge qui était aux études à temps plein en 2012 (Institut de la statistique du Québec, 2014). Le deuxième groupe de répondants en importance (20 %) a indiqué que le jeune adulte dysphasique occupait un emploi. Parmi les autres occupations citées, la recherche d'emploi (10 %) vient au troisième rang, alors que le bénévolat (5 %) et les autres activités (5 %) sont ex æquo au quatrième rang. Une personne a préféré ne pas répondre à cette question.

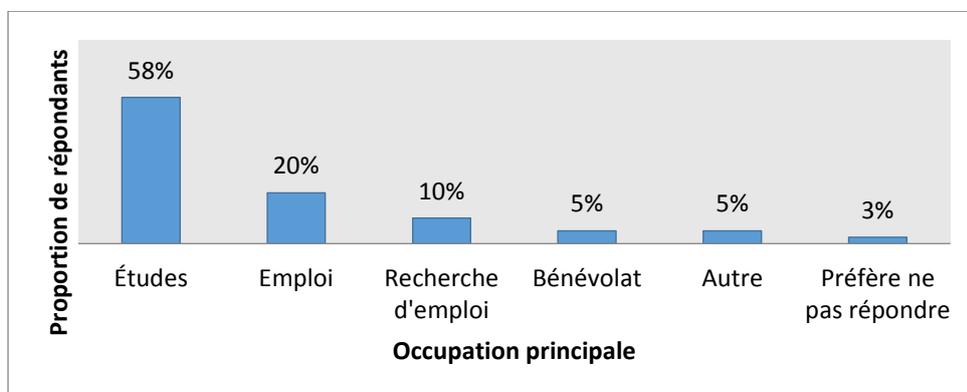


Figure 39. Occupation principale du jeune adulte dysphasique.

Parmi les parents qui ont répondu que leur enfant avait d'autres occupations comme activité principale, un parent note que son enfant est « découragé, végète sur l'aide sociale, a même vécu une période d'itinérance. Je suis inquiète pour lui. Il voulait tellement travailler et que ses compétences (qu'il a acquises sur le tas en dehors du système scolaire puisqu'on ne lui a pas permis d'apprendre un métier) soient reconnues par un employeur ».

Section 2 - Services reçus par les enfants dysphasiques des répondants

Services reçus par l'enfant dysphasique au cours de sa vie. À la question « Parmi les services suivants, lesquels votre enfant dysphasique a-t-il déjà reçus », 38 personnes ont indiqué que leur enfant avait reçu des services d'orthophonie, 29 ont mentionné que leur enfant avait bénéficié d'orthopédagogie, 28 ont noté que leur enfant avait eu accès à de l'ergothérapie, 25 ont noté que leur enfant avait bénéficié des services d'un éducateur spécialisé (TES), 24 ont mentionné que leur enfant avait eu accès à un psychologue ou un neuropsychologue, 16 ont indiqué que leur enfant a pu bénéficier de l'aide aux devoirs, 15 ont noté que leur enfant avait pu avoir accès à du tutorat privé, 13 ont indiqué que leur enfant avait eu accès à un travailleur social (TS), neuf ont mentionné que leur enfant avait bénéficié de psychoéducation, sept ont noté que leur enfant avait pu avoir accès à du tutorat par les pairs, et six ont mentionné que leur enfant avait eu accès à d'autres services (Figure 40). Parmi, les parents qui ont mentionné que leur enfant avait bénéficié d'autres services, trois indiquent que leur enfant du soutien ou de l'enseignement de la part d'un parent. Il faut noter que les répondants (n = 38) pouvaient choisir plus d'une réponse.

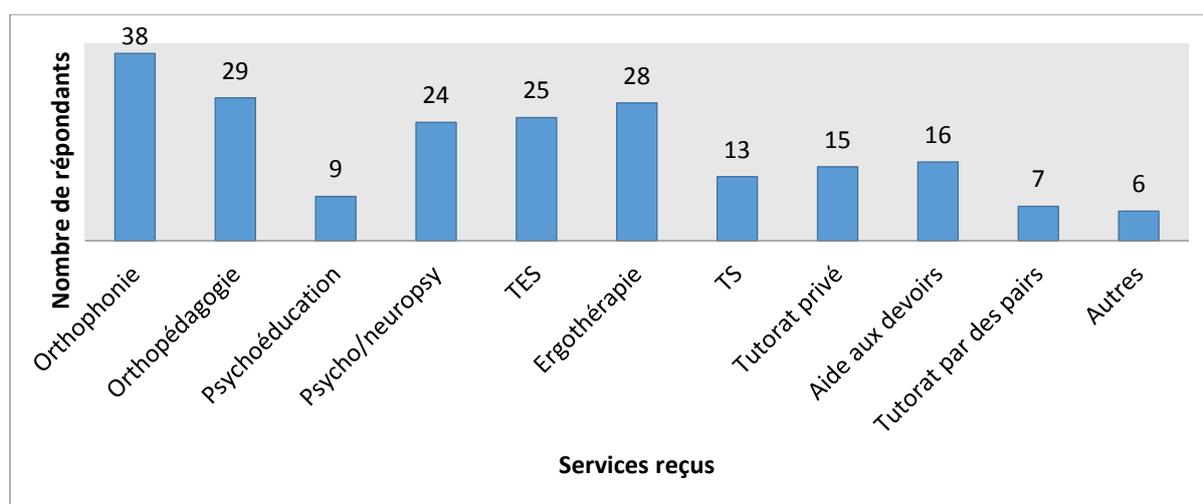


Figure 40. Services reçus par les jeunes dysphasiques, rapportés par les parents.

Services orthophoniques. Parmi les 40 parents qui ont répondu à la question : « votre enfant dysphasique a-t-il reçu des services orthophoniques depuis ses 18 ans? », 32 ont répondu que leur enfant n'avait pas reçu de services, sept ont indiqué que leur enfant avait reçu des services et un parent a indiqué ne pas savoir (Figure 41). Mongrain (2015) avait d'ailleurs rapporté la rareté des services orthophoniques pour les jeunes Québécois à partir du secondaire. En plus de la quasi-inexistence des orthophonistes en école secondaire, seulement deux centres de réadaptation (Chénard, Parent & Boivin, 2015; Institut Raymond-Dewar, n.d.) offrent¹ une programmation de service aux adolescents et aux jeunes adultes à travers la province.

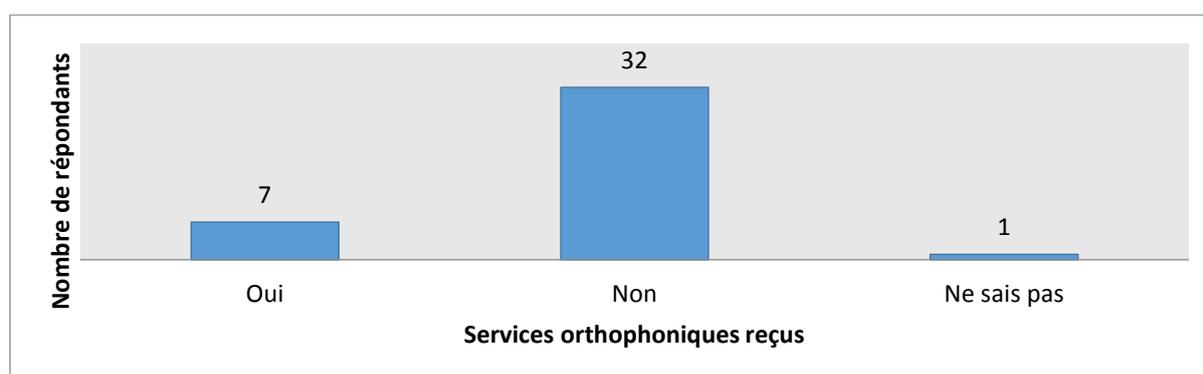


Figure 41. Nombre des jeunes adultes qui ont reçu des services orthophoniques depuis l'âge de 18 ans.

Parmi les parents ayant répondu que leur enfant avait reçu des services en orthophonie depuis sa majorité, 100 % ont mentionné être satisfaits de la relation entre leur enfant et l'orthophoniste consulté et 100 % des parents disent être satisfaits de la fréquence des services orthophoniques reçus, ce qui coïncide avec les informations recueillies par Mongrain (2015). Quant à la fréquence des rencontres, un parent a répondu que son enfant rencontrait l'orthophoniste moins d'une fois par mois, trois parents ont répondu que leur enfant

¹ Selon les résultats d'une recension internet effectuée à l'hiver 2016 et les informations tirées de discussions avec des intervenants du milieu de la réadaptation survenues au cours de la même période.

rencontrait l'orthophoniste deux fois par mois et deux parents ont répondu que leur enfant rencontrait l'orthophoniste de manière hebdomadaire.

Parmi les parents dont les enfants ont reçu des services orthophoniques depuis leurs 18 ans, un parent a répondu que son enfant avait reçu 6 séances ou moins, deux parents ont répondu que leur enfant avait reçu entre sept et douze séances, deux parents ont répondu que leur enfant avait reçu entre 13 et 24 séances et un parent a répondu que son enfant avait reçu 50 séances ou plus.

Par ailleurs, parmi les parents qui ont indiqué que leur enfant avait reçu des services depuis sa majorité, six parents ont indiqué que leur enfant avait reçu des services au privé, cinq ont mentionné que des services avaient été offerts à l'hôpital, deux ont noté que des services avaient été reçus en milieu scolaire, deux ont indiqué que des services avaient été reçus en centre de réadaptation et un a mentionné que son enfant avait reçu des services en CLSC (Figure 42). Il faut noter que les répondants ($n = 7$) pouvaient indiquer plus d'un milieu.

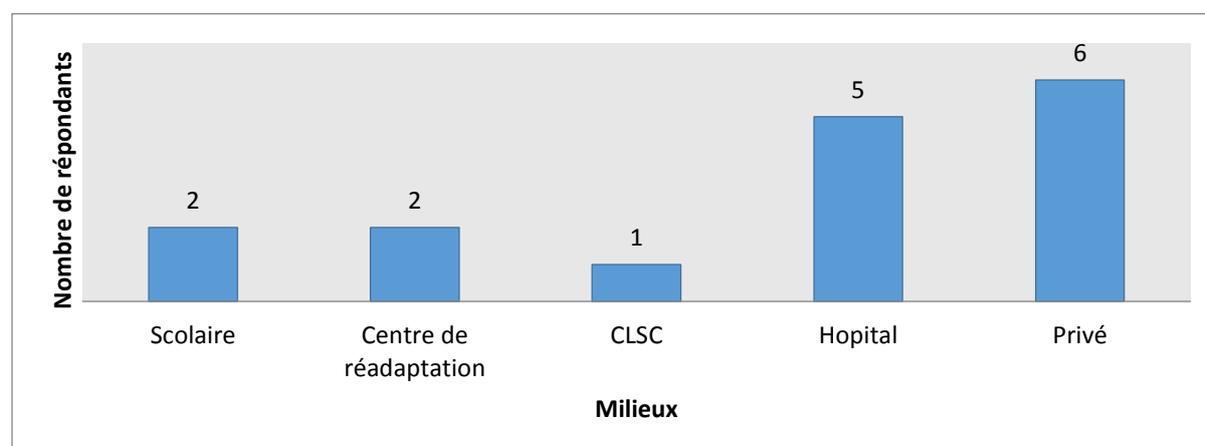


Figure 42. Milieux desquels les services orthophoniques ont été reçus par les jeunes adultes dysphasiques.

Questionnés sur le montant déboursé après les remboursements d'assurances pour les services en orthophonie, un parent a répondu avoir payé entre 300 \$ et 500 \$, deux parents ont répondu avoir payé entre 1000 \$ et 2000 \$, un parent a indiqué avoir déboursé entre 2000 \$ et 5000 \$ et un parent a répondu avoir payé 20 000 \$ ou plus (Figure 43). Les montants déboursés par les parents pour des services privés sont similaires à ce qui est rapporté par les jeunes de la présente étude, mais sont en deçà du montant moyen rapporté par Mongrain (2015), qui était de 4055 \$.

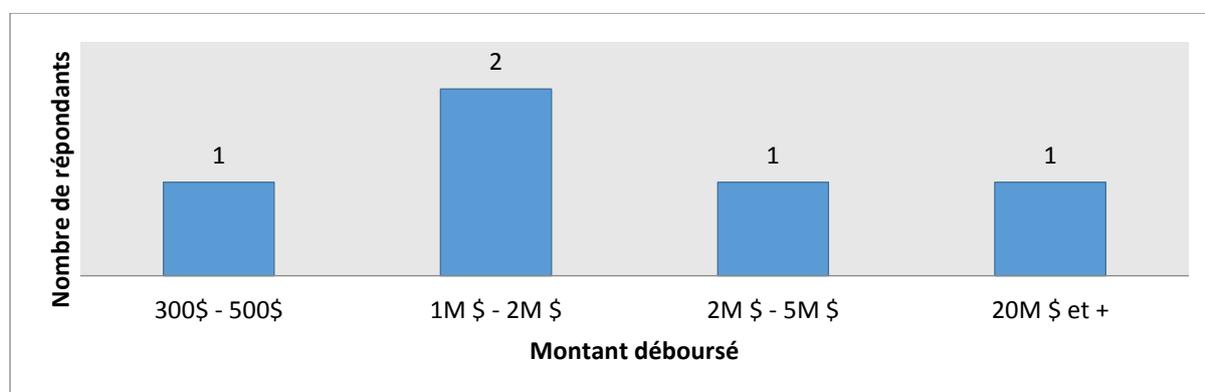


Figure 43. Montants payés pour des services orthophoniques en milieu privé depuis l'âge de 18 ans.

Lorsque questionnés sur les raisons qui ont fait en sorte qu'ils ont eu recours à des services orthophoniques en privé, deux parents ont répondu que les délais d'attente étaient trop longs dans le secteur public, trois ont indiqué qu'il n'y avait pas d'offre de services destinée aux jeunes adultes dans leur région et un parent a indiqué que son enfant a poursuivi les thérapies avec l'orthophoniste qui le traitait depuis le primaire. Il faut mentionner que les répondants ($n = 5$) pouvaient indiquer plus d'une raison. Le manque d'offre de service pour les adultes ainsi que les délais d'attente trop longs dans le réseau public avaient aussi été cités comme raisons principales de recours à des services orthophoniques privés par les jeunes adultes de la présente étude, alors que Mongrain (2015) rapportait les délais d'attente comme

raison principale. Précisons que l'étude de Mongrain portait sur les services orthophoniques destinés aux enfants dysphasiques.

Parmi les 37 parents qui ont répondu à la question « êtes-vous satisfait de l'accessibilité aux services orthophoniques pour les adultes dysphasiques? », 51 % des répondants ont dit être plutôt insatisfaits, 11 % ont dit n'être ni satisfaits ni insatisfaits, 8 % ont dit être satisfaits et 30 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à cette question (Figure 44).

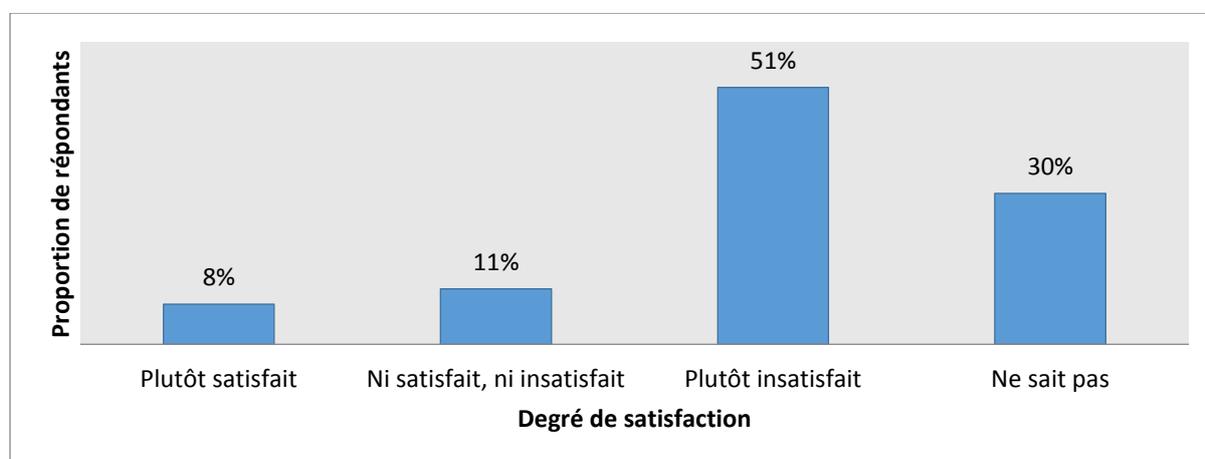


Figure 44. Satisfaction des parents quant à l'accessibilité des services orthophoniques pour les adultes dysphasiques.

Services reçus par l'enfant dysphasique depuis ses 18 ans. À la question « parmi les services suivants, lequel ou lesquels votre enfant dysphasique a-t-il reçu(s) depuis ses 18 ans? », deux parents ont indiqué que leur enfant avait reçu des services d'orthopédagogie, un répondant a mentionné que leur enfant avait reçu des services de psychoéducation, neuf ont indiqué que leur enfant avait reçu des services de psychologie ou de neuropsychologie, dix ont indiqué que leur enfant avait reçu des services d'éducation spécialisée, dix répondants ont mentionné que leur enfant avait reçu des services en travail social, sept parents ont mentionné que leur enfant avait reçu des services de tutorat privé, quatre ont indiqué que leur

enfant avait reçu des services d'aide aux devoirs, deux ont mentionné que leur enfant avait reçu des services de tutorat de la part d'un pair et onze parents ont mentionné que leur enfant avait reçu d'autres services (Figure 45). Parmi les autres services reçus, les répondants mentionnent de l'aide pour l'apprentissage de la sécurité piétonnière, de l'enseignement par les parents et, notamment, des services de loisirs adaptés. Un parent fait état de sa difficulté à obtenir des services pour son enfant : « Aucun service. Il est dans une zone grise. Pas assez handicapé pour certains organismes qui s'adressent à une clientèle ayant une D.I. J'ai fait plusieurs recherches récemment pour trouver un service de tutorat [...] J'ai rien trouvé et il a laissé tomber. » Il faut noter que les répondants (n = 31) pouvaient choisir plus d'une réponse.

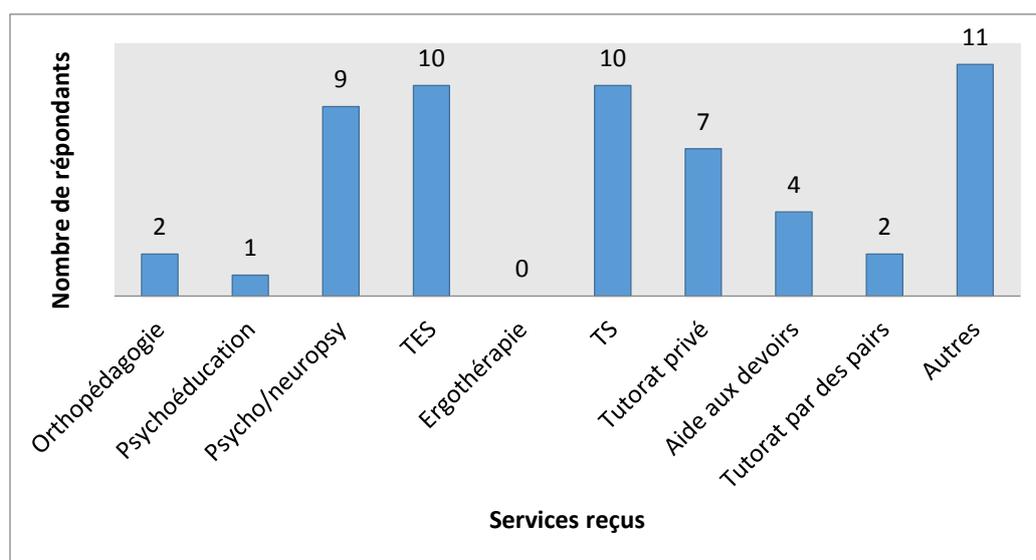


Figure 45. Services professionnels reçus pour le jeune dysphasique depuis ses 18 ans.

Services désirés. À la question : « y a-t-il des services que votre enfant dysphasique n'a pas reçus, mais dont il aurait pu bénéficier selon vous? », 24 parents (60 %) considèrent que leur enfant aurait pu bénéficier de services qu'il n'a pas reçus. Parmi les services qui n'ont pas été reçus, 14 parents mentionnent l'orthophonie, huit parents indiquent l'orthopédagogie,

dix répondent la psychoéducation, dix mentionnent la psychologie ou la neuropsychologie, six répondent l'éducation spécialisée, deux indiquent l'ergothérapie, cinq indiquent le travail social, six répondent le tutorat privé, trois répondent l'aide aux devoirs, trois mentionnent le tutorat par les pairs, et quatre ont choisi l'option « autres services » (Figure 46). Ces quatre derniers répondants mentionnent notamment des services de recherche d'emploi et des services d'accompagnement pour le développement de l'autonomie, des habiletés sociales ainsi que de la communication. Il faut mentionner que les répondants (n = 22) pouvaient cocher plus d'une option.

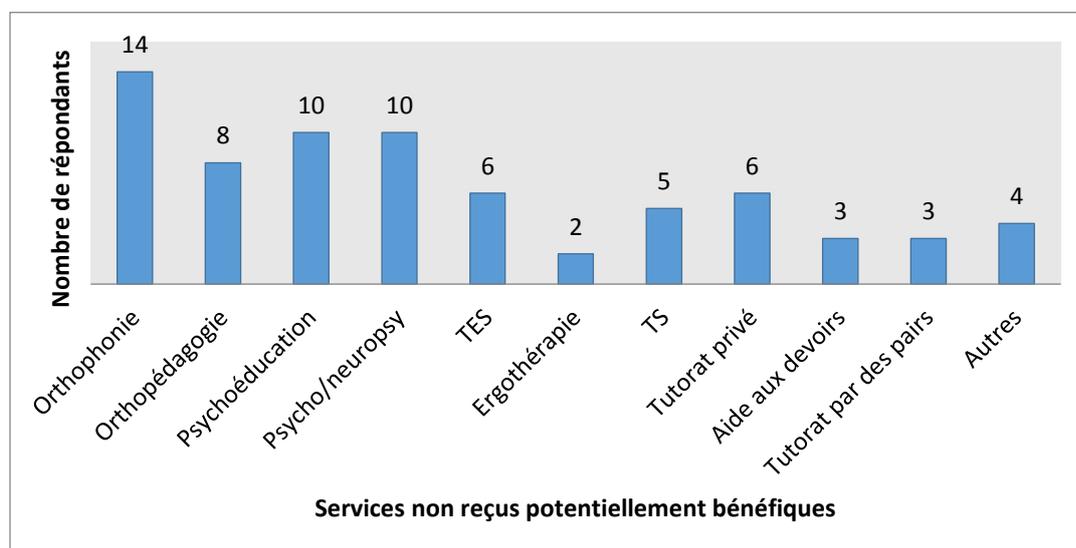


Figure 46. Services desquels le jeune dysphasique aurait pu bénéficier depuis ses 18 ans.

À la question « pourquoi votre enfant dysphasique n'a-t-il pas reçu les services dont il aurait pu bénéficier? », 23 parents ont indiqué que le manque de ressources était en cause, 11 parents ont répondu que leur enfant était trop âgé pour recevoir les services, dix répondants ont mentionné que les services n'étaient pas disponibles dans leur région, sept ont répondu que leur enfant n'a pas pu avoir accès aux services, quatre ont indiqué que leur enfant était en attente ou avait été en attente jusqu'à ce que le service ne soit plus disponible, un parent a mentionné ne pas avoir pensé à ce service au moment où il aurait été bénéfique et

quatre parents ont invoqué d'autres raisons (Figure 47). Cette lacune en ce qui a trait à un soutien professionnel chez les jeunes adultes dysphasiques et leur famille avait aussi été identifiée par Carroll et Dockrell (2012). Il faut noter que les répondants ($n = 21$) pouvaient choisir plus d'une réponse. On peut donc résumer ici que le manque de disponibilité des services professionnels aux adultes dans le réseau public représente un enjeu majeur pour les jeunes dysphasiques.

Parmi les parents qui font référence à d'autres raisons, un parent note : « comme son cheminement scolaire allait bien au secondaire et au cégep, nous ne pensions pas que le besoin de services était là. Ma fille compense très bien son problème ce qui en limite les impacts, mais provoque une énorme fatigue physique et mentale ». Un autre parent indique avoir fait plusieurs démarches infructueuses : « [...] je me suis plusieurs fois adressée au CLSC et à divers organismes, mais les intervenants et travailleurs sociaux ne savent pas quoi faire ou leurs services ne sont pas adaptés pour ce genre de clientèle ». Finalement, un parent écrit « [...] au secondaire, notre fils n'était pas toujours réceptif à recevoir les services d'aide à l'école ».

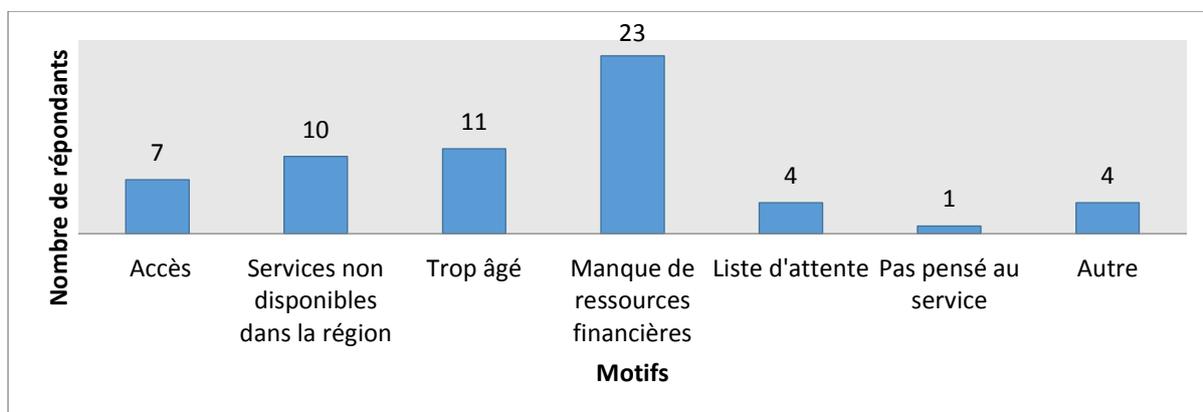


Figure 47. Motifs de l'absence des services professionnels requis par le jeune dysphasique depuis ses 18 ans.

Prestation de services orthophoniques. Parmi les parents sondés ($n = 35$), 66 % disent être inquiets quant à la quantité de thérapies orthophoniques que leur enfant recevra dans le futur. Par ailleurs, 14 % disent être ni d'accord ni en désaccord avec l'énoncé de la question, soit « Je m'inquiète de la quantité de thérapies orthophoniques que mon enfant dysphasique pourra avoir dans le futur », 3 % se disent plutôt en désaccord avec l'énoncé et 17 % disent ne pas savoir comment se positionner par rapport à l'énoncé (Figure 48).

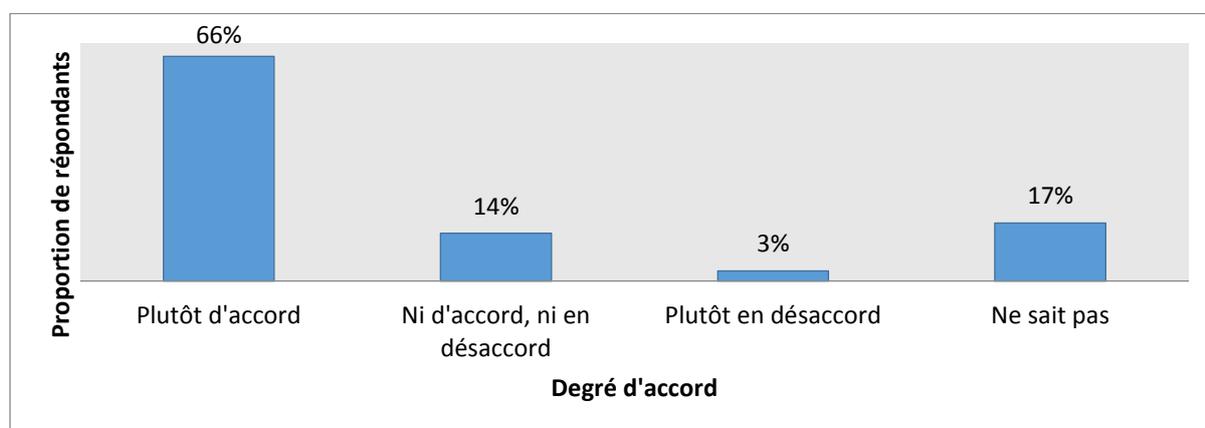


Figure 48. Proportion des parents qui s'inquiètent de la quantité de thérapies orthophoniques que leur enfant dysphasique recevra dans le futur.

Parmi les parents qui ont indiqué leur perception de l'énoncé, « je crois que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée » ($n = 35$), 80 % ont indiqué être en accord avec l'énoncé, 3 % ont dit être ni en accord ni en désaccord et 17 % ont indiqué ne pas savoir quelle position adopter vis-à-vis de l'énoncé (Figure 49). Ces résultats concordent avec ceux obtenus par Mongrain (2015) dans lesquels 93 % des répondants souhaitaient voir s'améliorer la prestation des services orthophoniques offerte aux enfants. La différence dans les réponses obtenues pourrait s'expliquer par l'âge des jeunes dysphasiques. En effet, les difficultés langagières peuvent sembler plus apparentes chez les

enfants plus jeunes pour lesquels l'intelligibilité serait plus fortement affectée, alors que les adultes auraient eu plus de temps pour s'améliorer.

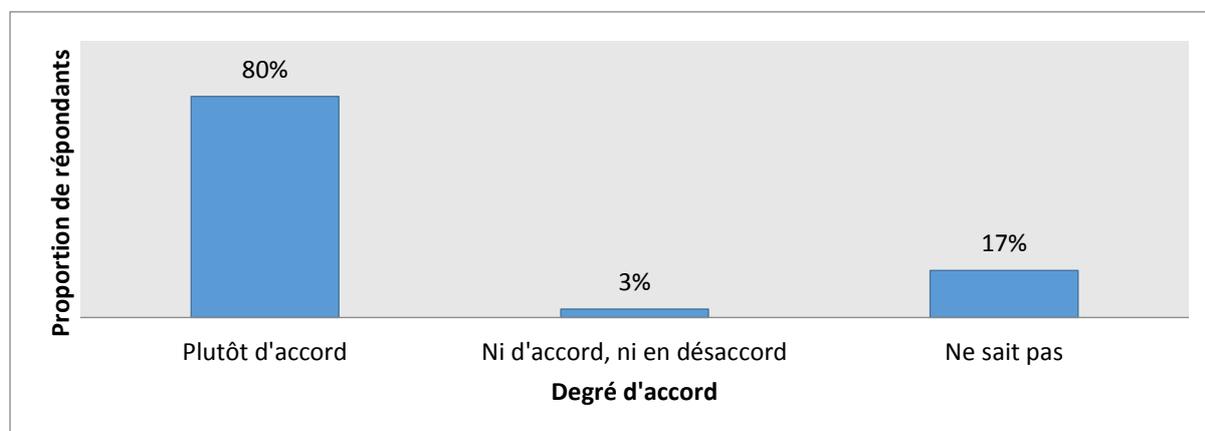


Figure 49. Proportion des parents qui croient que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée.

Les répondants ($n = 35$) ont été invités à indiquer les différents aspects qui, selon eux, devraient être améliorés dans la prestation de services orthophoniques aux adultes dysphasiques. Ainsi, 77 % des répondants ont indiqué que l'accès à des services d'évaluation orthophonique devrait être amélioré dans le réseau public. La presque totalité des parents (94 %) ont répondu que l'accès à des services d'interventions orthophoniques devrait être amélioré dans le réseau public. Parmi les répondants, 63 % ont indiqué souhaiter une augmentation de la quantité de services disponibles, 47 % ont répondu que les délais d'attente devraient être réduits, 20 % ont indiqué que la distance à parcourir pour se rendre aux thérapies orthophoniques devrait être réduite et peu de répondants ont répondu que la qualité des services orthophoniques (11 %) et la qualité de la relation entre l'orthophoniste et son client (9 %) devraient être améliorées (Figure 50). Par ailleurs, plusieurs parents ont partagé leurs pensées quant aux services orthophoniques offerts aux jeunes. Un parent explique qu'il

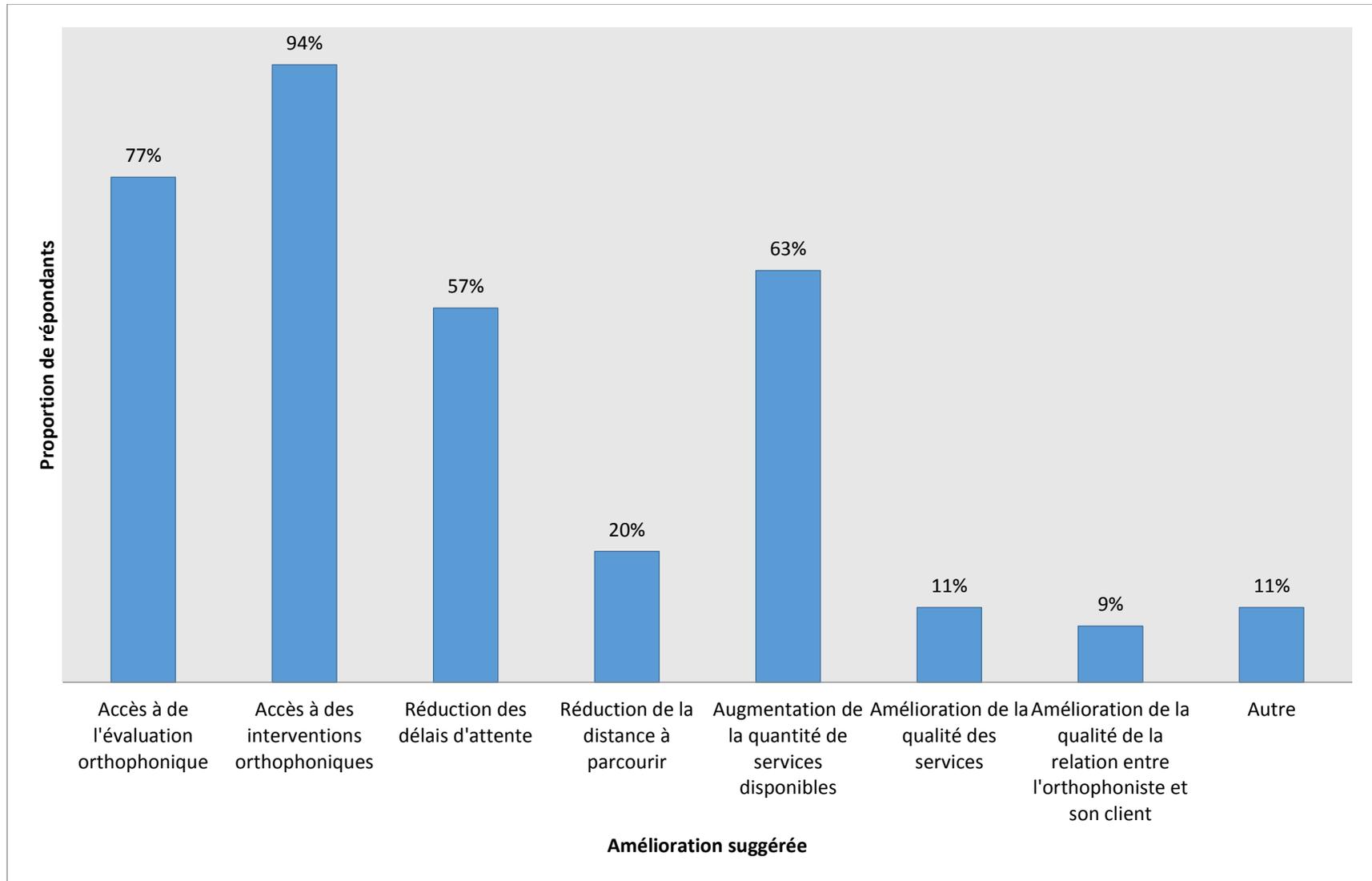


Figure 50. Améliorations qui, selon les répondants, devraient être effectuées dans la prestation de services orthophoniques aux adultes dysphasiques.

« n'y a aucun service orthophonique offert aux adultes dysphasiques dans ma région, on ne peut donc pas "réduire" les délais d'attente... ou la distance..., "augmenter" la quantité de services..., ni "améliorer" la qualité des services... et de la relation... ». Un autre parent mentionne qu' « à l'âge adulte, ils ont besoin de socialiser. Les services orthophoniques devraient aussi leur permettre de rencontrer d'autres dysphasiques ». Un autre parent mentionne que son « [...] enfant n'a plus besoin de service en orthophonie », alors qu'un autre encore s'exprime : « on ne peut pas réduire le délai d'attente, il n'y a pas de services ». D'autres parents font des suggestions sur les services. Un parent suggère d'« envisager les services orthophoniques non seulement en bureau, mais également dans leur milieu de vie et/ou dans le cadre d'activités spécialement conçues pour aider les adultes dysphasiques à développer : leurs habiletés sociales (entre amis, au travail, dans les loisirs, dans les sports, etc.); leur autonomie (déplacements pédestres et transport en commun, épicerie et cuisine, entretien ménager, etc.); la planification et l'organisation de leur temps et de leurs activités; leurs habiletés de gestion financière; leur sens des responsabilités ». Un autre émet l'idée de « considérer les services d'orthophonie en termes de soutien aux besoins ponctuels et/ou permanents des adultes dysphasiques (l'offre de services devrait reconnaître la pérennité de leurs besoins et en ce sens, ne devrait pas être limitée dans le temps, mais plutôt ajustée selon la variabilité des besoins).

À la fin de la section concernant les services, les parents étaient invités à faire part de commentaires au moyen de la question ouverte : « avez-vous des commentaires à faire sur les services que votre enfant a reçus depuis ses 18 ans? ». Parmi les parents qui ont répondu à la question, une répondante a noté « [...] La plupart des adultes dysphasiques vivent dans la pauvreté et sont en grande difficulté pour se trouver un emploi et le maintenir, sans compter leurs difficultés à devenir et rester autonomes. Dans ces circonstances, ce sont généralement

les parents qui assument les couts au privé pour des services spécialisés, de même que le transport et les couts de survivance; pour chaque enfant dysphasique, c'est toute une famille qui vit avec un handicap et qui en paie le prix. C'est mon cas et c'est celui de nombreuses familles que je connais personnellement. [...] ». Cette même répondante note aussi : « [...] je suis très satisfaite des services reçus par mon fils auprès de la conseillère clinique en développement de l'autonomie, etc. Évidemment, ces services coutent très cher et selon moi, vu leur qualité et leur efficacité, ce genre de services spécialisés devraient être développés et mis en place par le réseau public pour en assurer l'accessibilité à tous les adultes dysphasiques et pour diminuer le fardeau financier qui pèse sur les épaules des parents ». Le parent d'un jeune adulte étudiant au cégep note : « [...] Ce serait bien qu'il y ait un accompagnateur unique qui puisse le guider parmi les différents services et faire le lien avec les parents au besoin pour compléter certains dossiers [...] ». Au contraire un autre parent de jeune adulte étudiant au cégep indique : « à partir du cégep, il a eu un très bon encadrement par le Saïd du Cégep [...]. Au secondaire, il n'avait rien. Il a eu de l'aide au primaire. »

Un répondant écrit « il serait souhaitable que les services d'orthophonie et d'orthopédagogue soient disponibles dans le milieu scolaire, en quantité suffisante pour faire la différence. » Un autre parent note : « nous sommes laissés à nous même. Plus vraiment de service. Il faut se battre pour pouvoir en avoir, et ce depuis qu'il est entré à l'école régulière [...] » D'autres parents notent simplement : « aucun service », « aucun service ne lui a été offert », « aucun service d'orthophonie ne lui [a été] offert depuis l'âge de 12 ans », « n'a accès à aucun service », « il n'en a pas reçu sinon une petite subvention à l'emploi... » ou encore « les services ont toujours été au privé ».

Section 3 - Perception des parents du besoin d'autonomie de leur enfant dysphasique

Lieu de résidence. À la question « où habite votre enfant dysphasique? », 83 % des répondants ont répondu que leur enfant habitait chez son parent, 8 % ont répondu que leur enfant habitait avec des amis, 6 % ont répondu que leur enfant vivait avec son conjoint et 3 % ont répondu que leur enfant habitait seul (n = 36; Figure 51).

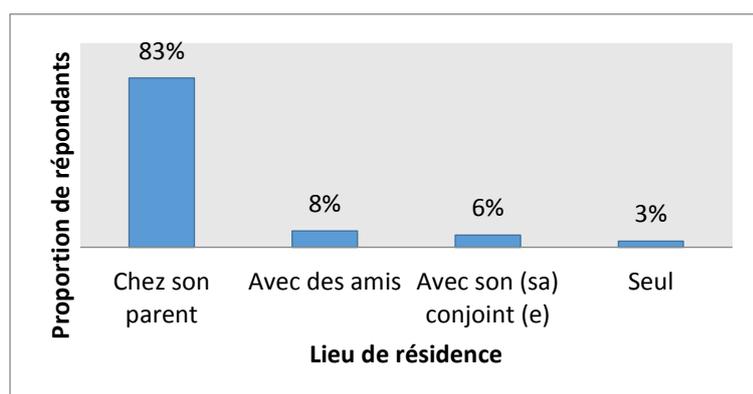


Figure 51. Lieu de résidence des jeunes adultes dysphasiques.

Les parents qui ont répondu à la question « votre enfant dysphasique habite chez quelqu'un. Croyez-vous qu'il (elle) pourrait vivre seul(e)? » (n = 30), une majorité de parents (n = 20) ont répondu que, selon eux, leur enfant ne pourrait pas vivre seul. Une minorité de parents (n = 7) ont répondu que, selon eux, leur enfant pourrait vivre seul alors que trois parents ont préféré ne pas répondre à la question.

Parmi les parents qui ont indiqué croire que leur enfant ne pourrait pas habiter seul, certains ont précisé par écrit les raisons qui justifient leur position. Un parent a noté « a besoin de supervision », alors que d'autres parents indiquent « facilement abusable [sic] et influençable, ne réalise pas toutes les conséquences de ses choix », « [...] il faut lui montrer les choses de la vie (budget, banque, etc.). Tout va bien, mais à son rythme », « pas assez autonome dans certaines situations », « il n'est pas assez autonome. Besoin d'aide

financièrement », « ne peut pas gérer son argent. Pas d'emploi, alors pas assez d'argent pour vivre ailleurs ». Une autre répondante note « mon fils a développé plusieurs habiletés d'autonomie depuis qu'il a 18 ans et j'en suis très fière. Ceci dit, il demeure en difficulté et en besoin d'encadrement et/ou de supervision et/ou d'accompagnement dans à peu près toutes les sphères ». Quant à cet autre parent, il indique « au niveau de son développement social, il connaît très peu de chose pour éviter les dangers de la vie. Encore trop naïf pour ne pas se faire prendre par n'importe qui qui voudrait lui vendre quelque chose, et il a de la difficulté à comprendre. Il est aussi encore aux études à temps plein.».

Les éléments ainsi rapportés par les parents supportent l'inquiétude de ceux-ci qui avait été soulevée par Michallet et ses collaborateurs (2004). Il est difficile d'établir dans la présente étude si les inquiétudes vécues par les parents sont fondées sur des faits réels par rapport à leur jeune, ou si elles sont plutôt la conséquence d'une surprotection des parents envers leur enfant dysphasique (Institut de réadaptation en déficience de Québec, 2015). Toutefois, peu importe la provenance ou la justification de ces inquiétudes, elles sont bien réelles et peuvent même aller jusqu'à causer des problèmes de santé à ces parents anxieux (Dionne et coll., 2006).

Autonomie de l'enfant dysphasique. Une série de six questions visaient à évaluer la perception des parents de l'autonomie de leur enfant. Les résultats sont illustrés à la Figure 52. Invités à faire part de leur taux d'accord avec l'énoncé « mon enfant dysphasique gagne suffisamment d'argent pour payer ses propres dépenses » (n = 35), 74 % des répondants ont dit être plutôt en désaccord, 9 % ont dit être neutre et 17 % ont dit être en accord avec l'énoncé. Quant à l'énoncé, « mon enfant dysphasique est en mesure de faire ses choix seul(e), par lui(elle)-même » (n = 34), 30 % ont indiqué être en désaccord, 14 % ont indiqué

être ni en accord ni en désaccord et 56 % ont indiqué être en accord. Une majorité de répondants (56 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure de cuisiner seul, alors qu'une minorité de parents (35 %) ont répondu que leur enfant n'était pas en mesure de le faire et que 9 % ont indiqué ne pas pouvoir dire si leur enfant pouvait ou ne pouvait pas cuisiner seul (n = 34). Une majorité de parents (58 %) ont indiqué que leur enfant pouvait faire ses achats seul, une minorité (30 %) de parents ont indiqué que leur enfant n'était pas en mesure de le faire et 12 % n'ont pas été en mesure de se positionner par rapport à la question (n = 33). Une très grande majorité des répondants (88 %) ont indiqué que leur enfant avait besoin d'aide pour réaliser son occupation principale et une faible minorité (9 %) a indiqué que leur enfant n'avait pas besoin d'aide et 3 % des répondants n'ont pas pu répondre à la question (n = 32). Finalement, une grande majorité de parents (77 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure de demander de l'aide, une minorité de répondants (9 %) ont indiqué que leur enfant n'était pas en mesure de demander de l'aide et 14 % des répondants ont émis une position neutre (n = 35).

Ces derniers éléments amènent une réflexion sur les possibilités d'atteinte d'autonomie de ces jeunes, mais aussi de souligner, à nouveau, le niveau d'inquiétude que peuvent vivre ces parents. En effet, parmi les parents qui ont répondu au questionnaire, 66 % sont plutôt inquiets de l'autonomie de leur enfant dysphasique dans l'avenir. Une minorité de parents (23 %) ont dit ne pas s'inquiéter de l'autonomie de leur enfant. Enfin, 11 % des répondants ont indiqué n'être ni inquiets ni pas inquiets quant à l'autonomie de leur enfant dysphasique (n = 35; Figure 53).

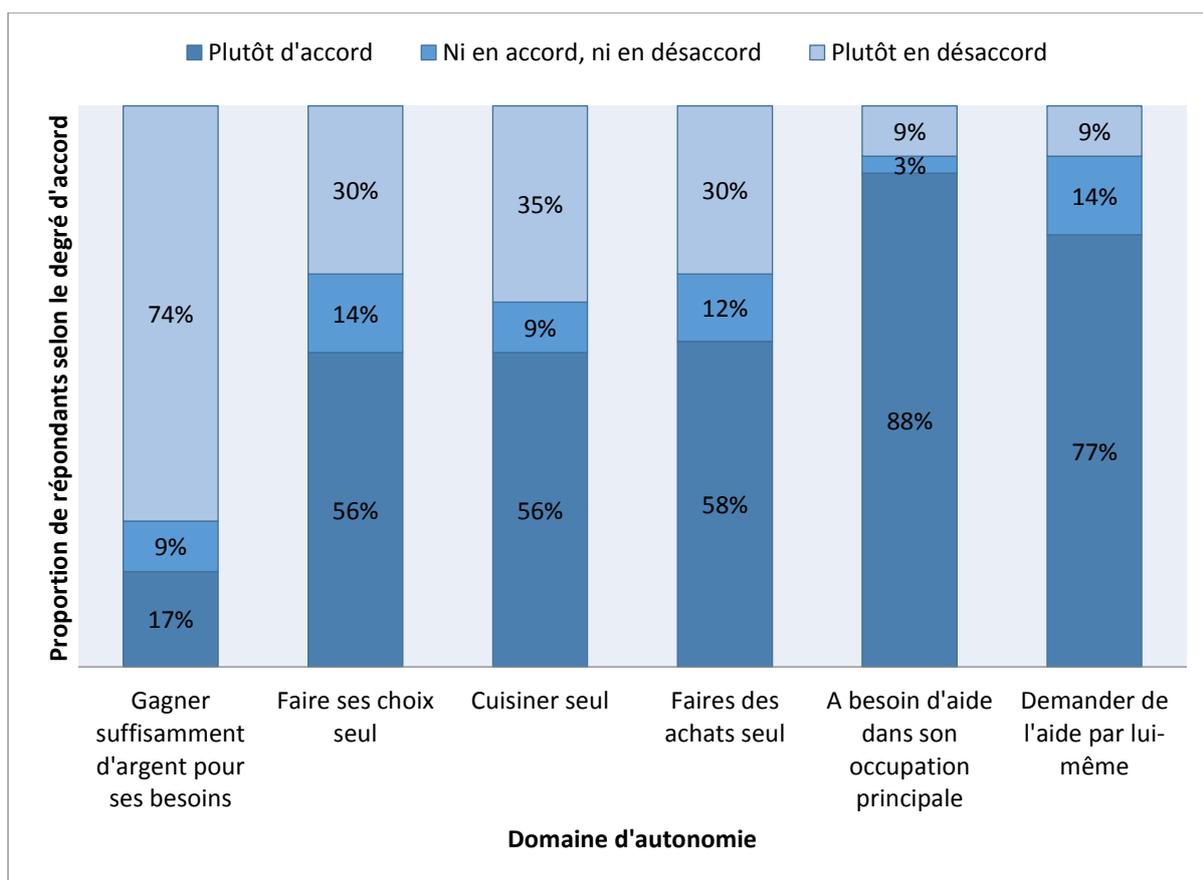


Figure 52. Perception des parents sur les capacités de leur enfant dysphasique.

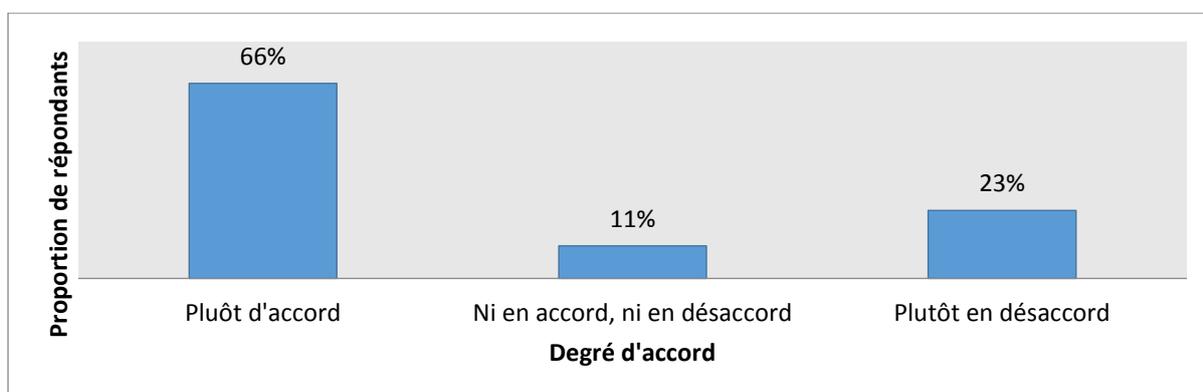


Figure 53. Proportion des parents qui s'inquiètent pour l'autonomie de leur enfant dysphasique dans l'avenir.

Il est intéressant de comparer les réponses obtenues des parents avec celles des jeunes dysphasiques. Alors que moins de 60 % des parents jugent négativement le niveau d'autonomie de leur enfant à faire des choix, cuisiner et faire des achats seul, les jeunes

croient être autonomes dans ces activités dans une proportion respective de 69 %, 82 % et 87 %. Étant donné que ces données sont le fruit de perceptions, il est difficile ici de statuer sur le niveau d'autonomie réel des jeunes.

Parmi les parents qui ont répondu au questionnaire (n = 35; Figure 54), 46 % ont indiqué ne pas croire que leur enfant soit en mesure de se débrouiller sans eux. Au contraire, 34 % des répondants ont dit croire que leur enfant est en mesure de se débrouiller sans eux. Finalement, 20 % ont dit être ni en accord ni en désaccord avec la proposition. La perception des jeunes va dans le même sens que les parents au sujet de leur propre autonomie. En effet, les jeunes ont répondu à 49 % être inquiets de leur autonomie dans le futur alors que 31 % d'entre eux ne le sont pas.

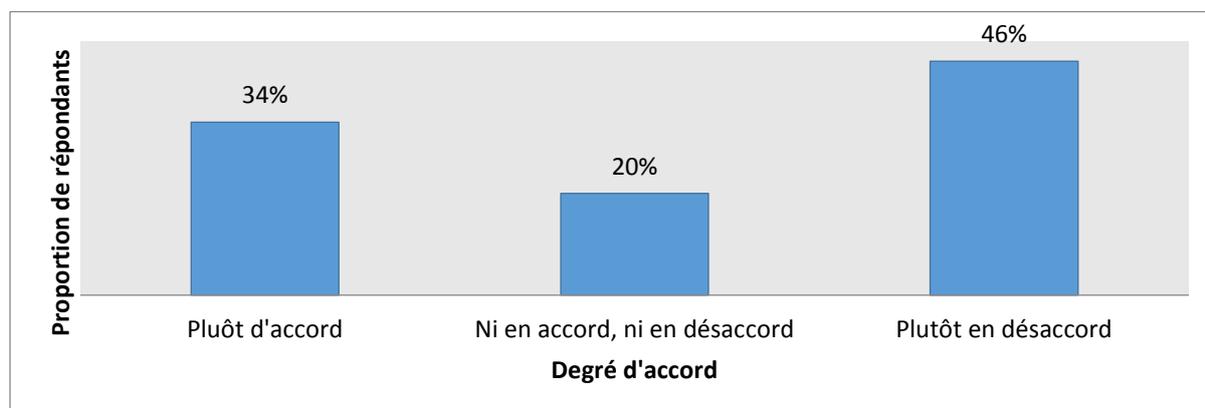


Figure 54. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique peut se débrouiller sans ses parents.

Au nombre de répondants (n = 34; Figure 55), 62 % des parents disent considérer que leur enfant est dépendant d'eux alors que 26 % des répondants ont fait part d'une position opposée. Par ailleurs, 12 % ont répondu n'être ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé de la question. Selon Conti-Ramsden et Durkin (2008), les jeunes dysphasiques peinent effectivement à devenir autonomes et indépendants de leurs parents. Les difficultés

psychosociales et comportementales qui s'ajoutent aux problèmes de communication (Beitchman et coll., 2001) peuvent être une cause importante d'une acquisition tardive de l'émancipation des jeunes dysphasiques.

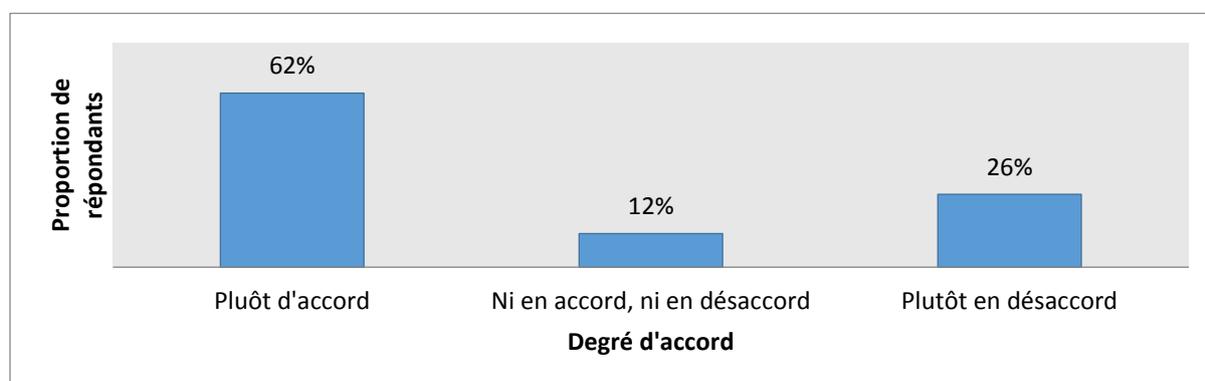


Figure 55. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est dépendant de ses parents.

Désir d'aide. Une grande majorité de parents (83 %) ont indiqué souhaiter que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide, alors qu'une faible minorité de répondants (6 %) ont dit ne pas souhaiter que leur enfant reçoive de l'aide. Par ailleurs, 11 % des répondants ont dit n'être ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé de la question (n = 35; Figure 56).

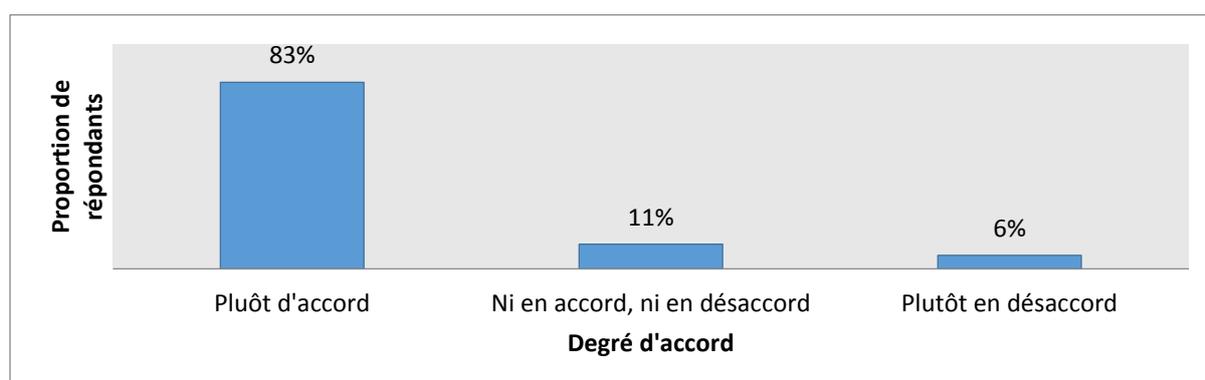


Figure 56. Proportion des parents qui souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide pour devenir plus autonome.

Parmi les commentaires laissés, un parent indique qu'il aimerait que son enfant reçoive de l'aide pour apprendre à cuisiner et à faire un budget, mais aussi bénéficie de services professionnels en orthophonie et en psychologie. Un autre parent indique par ailleurs au sujet de son enfant que « les services pour l'aider sont tous au privé et souvent peu couverts par les assurances et assez onéreux ».

Une autre répondante met en lien les services qui pourraient être reçus et son sentiment de fatigue : « Je sens clairement qu'il serait capable de continuer à progresser avec l'aide requise, mais je suis de plus en plus confrontée à mon épuisement; depuis longtemps, très longtemps, j'aurais eu besoin de plus d'aide et aujourd'hui mon besoin à ce niveau est encore plus criant... malheureusement, j'ai beau en parler, faire des demandes et même faire des plaintes (!), rien ne bouge, il n'existe aucun service pour lui et rien n'est prévu à cet effet, c'est un véritable drame et même cauchemar. »

Section 4 - Besoin d'autonomie des parents de jeunes adultes dysphasiques

Liberté de choix. Les répondants étaient invités à faire part de leur perception quant à leur liberté de faire leurs propres choix, sans contraintes liées à la dysphasie de leur enfant, dans différentes situations (Figure 57). Dans un premier temps, 63 % des répondants ont dit se sentir libres de faire leurs propres choix lorsqu'ils ressentent le besoin ou l'envie de prendre du temps pour eux alors que 31 % ont dit ne pas se sentir libres de faire des choix dans cette situation et 6 % ont dit être ni en accord ni en désaccord avec la proposition (n = 35). Ensuite, une grande majorité de répondants (65 %) ont indiqué se sentir libres de faire leurs propres choix lorsqu'ils sont avec des amis ou souhaitent voir leurs amis, alors que 29 % des répondants ont dit ne pas se sentir libres dans cette situation et 6 % ont dit être ni en accord ni en désaccord avec la proposition (n = 35). Une grande majorité de répondants

(66 %) ont indiqué se sentir libres de faire leurs propres choix dans leur couple, sans contraintes liées à la dysphasie de leur enfant, alors que 31 % des répondants ont dit ne pas se sentir libres de choix dans cette situation et 3 % ont dit être ni en accord ni en désaccord avec la proposition (n = 29). Une grande majorité de répondants (62 %) ont indiqué se sentir libres de faire leurs propres choix dans leurs activités de loisirs, alors qu'une minorité des répondants (26 %) ont dit éprouver des contraintes liées à la dysphasie de leur enfant et 12 % ont dit être ni en accord ni en désaccord avec la proposition (n = 34). Par ailleurs, une faible majorité de répondants (47 %) ont indiqué se sentir libres de faire leurs propres choix lorsqu'ils voyagent ou souhaitent voyager, alors qu'une minorité des répondants (44 %) ont dit éprouver des contraintes liées à la dysphasie de leur enfant dans cette situation et 9 % ont dit être ni en accord ni en désaccord avec la proposition (n = 34). Enfin, 53 % des répondants ont indiqué se sentir libres de faire leurs propres choix lorsque des possibilités de changements liés à leur emploi se présentent, 28 % ont indiqué ne pas se sentir libres de choix dans cette situation et 19 % ont émis une position neutre (n = 32). En sommes, les parents de cette étude se sentent majoritairement libres de faire différentes activités pour eux-mêmes, mais ils se sentent moins libres de voyager à cause de la dysphasie de leur enfant.

Section 5 - Perception des parents du niveau de compétence de leur enfant dysphasique

Niveau de compétence en communication. Lorsqu'il a été demandé aux répondants (n = 34) si leur enfant dysphasique se faisait comprendre verbalement par ses proches, 41 % des répondants ont indiqué que c'était toujours le cas, 47 % des répondants ont indiqué que c'était souvent le cas, 9 % des répondants ont indiqué que c'était parfois le cas et 3 % des répondants ont indiqué qu'il était difficile pour leur enfant de se faire comprendre verbalement par les proches (Figure 58).

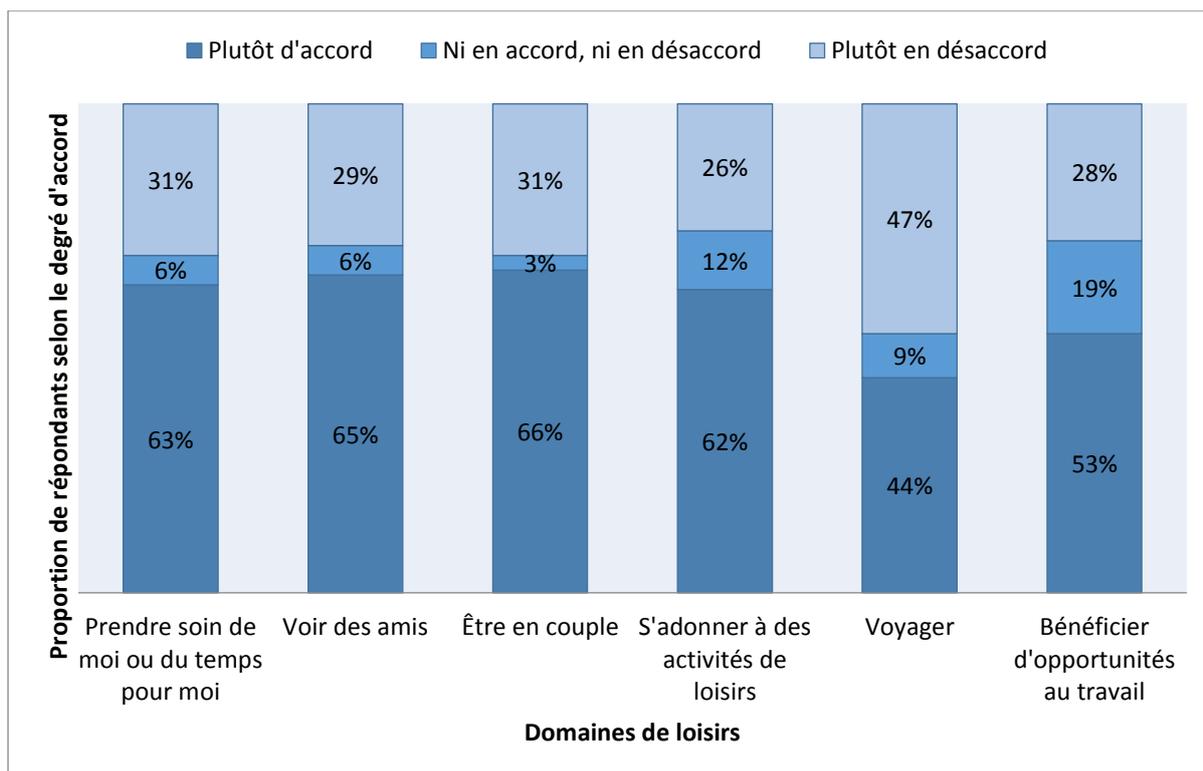


Figure 57. Sentiment de liberté des parents de faire des choix pour eux-mêmes, sans contraintes liées à la dysphasie de leur enfant.

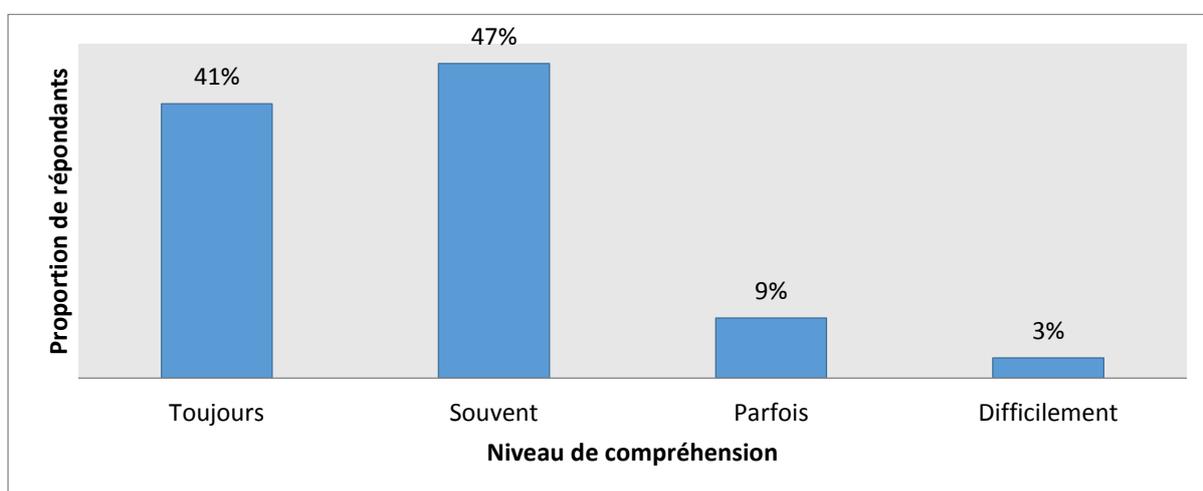


Figure 58. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique se fait verbalement comprendre par ses proches.

Il a aussi été demandé aux répondants ($n = 34$) si leur enfant dysphasique se faisait comprendre verbalement par des personnes non familières. À cette question, 21 % des

répondants ont indiqué que c'était toujours le cas, 47 % des répondants ont indiqué que c'était souvent le cas, 18 % des répondants ont indiqué que c'était parfois le cas et 14 % des répondants ont indiqué qu'il était difficile pour leur enfant de se faire comprendre verbalement par des personnes non familières (Figure 59).

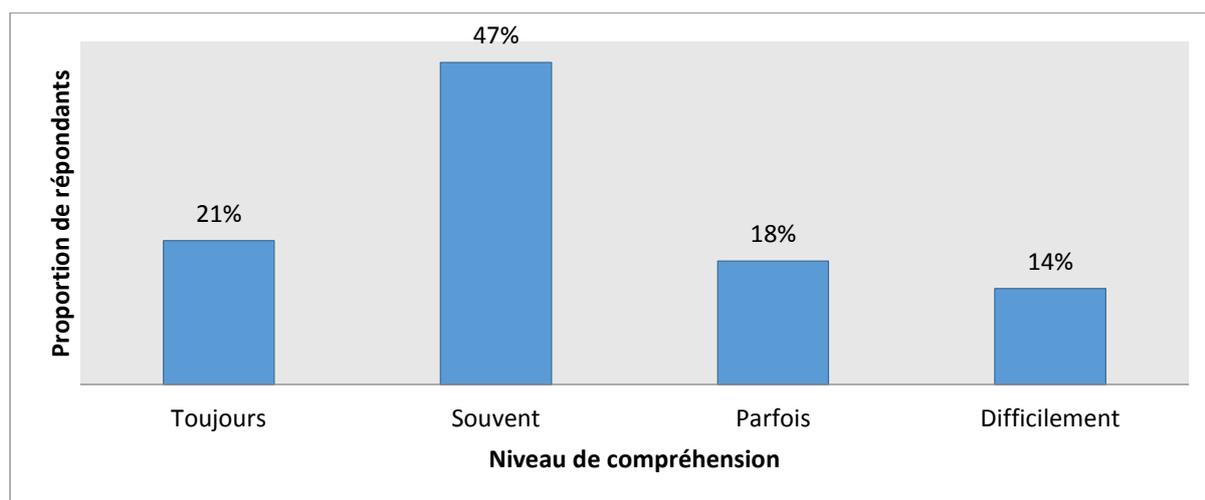


Figure 59. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique se fait verbalement comprendre par les personnes non familières.

Il est intéressant de comparer les résultats obtenus à ces deux questions. On observe que la proportion de jeunes toujours compris par leurs proches chute de moitié lorsque vient le temps de se faire comprendre par des personnes familières. De plus, la proportion des jeunes qui se font difficilement comprendre par des proches est presque cinq fois plus élevée lorsque ces jeunes s'adressent à des inconnus. On peut donc en déduire que l'acquisition de l'autonomie et de l'indépendance habituellement associée à la transition que vivent les jeunes vers leur vie adulte peut être plus difficile à atteindre pour les jeunes adultes dysphasiques.

Il a ensuite été demandé aux répondants si leur enfant comprend les autres verbalement (n = 33). À cette question, 27 % des répondants ont indiqué que c'était toujours le cas, 55 %

des répondants ont indiqué que c'était souvent le cas, 12 % des répondants ont indiqué que c'était parfois le cas et 6 % des répondants ont indiqué qu'il était difficile pour leur enfant de comprendre verbalement les autres (Figure 60). Ces résultats concordent avec les difficultés expressives qui sont souvent plus importantes chez les personnes dysphasiques que les difficultés de compréhension (Schelstraete et coll., 2011).

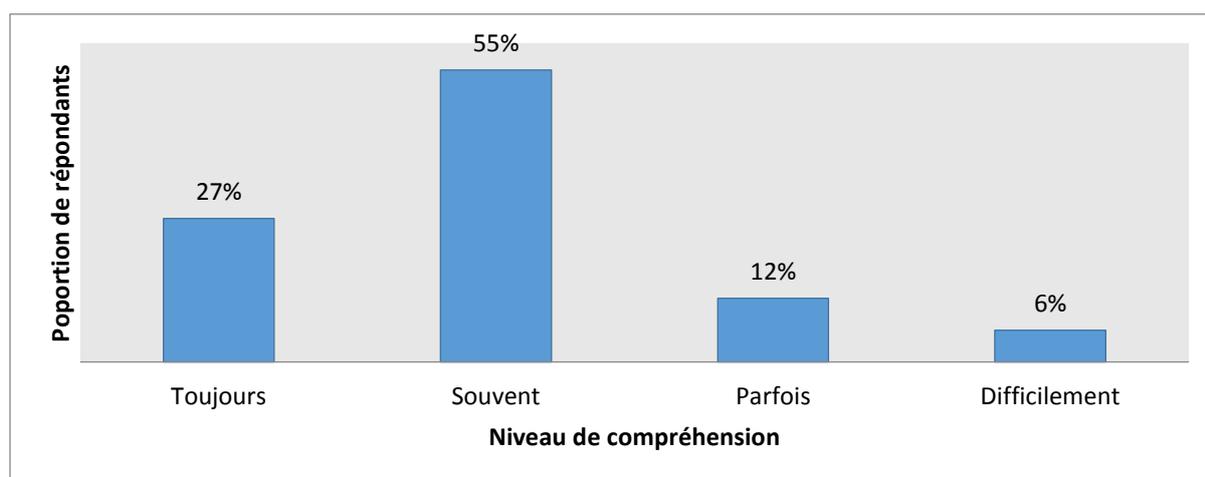


Figure 60. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend verbalement les autres.

Parmi les répondants ($n = 34$), 38 % croient que leur enfant est toujours en mesure de communiquer au moyen du téléphone, 35 % croient que c'est souvent le cas et 12 % croient que c'est parfois le cas. Finalement, 15 % des répondants croient que leur enfant peut difficilement communiquer au moyen du téléphone.

Compréhension de la dysphasie. Il a ensuite été demandé aux répondants ($n = 34$) si leur enfant comprenait bien ce qu'est la dysphasie. À cette question, 35 % des répondants ont indiqué que leur enfant comprenait très bien ce qu'est la dysphasie et 59 % ont indiqué que leur enfant comprenait ce qu'est la dysphasie, mais avec de l'aide. Une faible minorité de répondants (6 %) ont indiqué ne pas savoir comment répondre à la question.

Lorsqu'il a été demandé aux répondants ($n = 33$) si leur enfant dysphasique était capable de bien expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie, 21 % des répondants ont indiqué que leur enfant était capable d'expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie et 49 % ont indiqué que leur enfant était capable de le faire, mais éprouvait de la difficulté (Figure 61). Finalement, 24 % des répondants ont dit que leur enfant n'était pas en mesure d'expliquer ce qu'est la dysphasie. Une faible minorité de répondants (6 %) ont indiqué ne pas savoir comment répondre à la question.

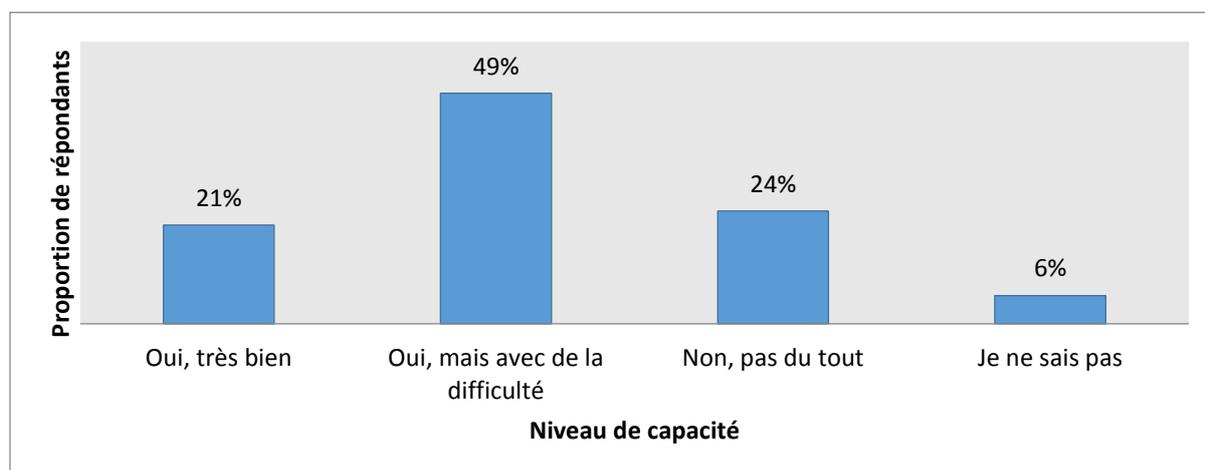


Figure 61. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable de bien expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie.

Il a ensuite été demandé aux répondants ($n = 33$; Figure 62) si leur enfant dysphasique était capable de bien expliquer aux autres les conséquences que la dysphasie a dans sa vie, 21 % des répondants ont indiqué que leur enfant était capable de le faire, 40 % ont indiqué que leur enfant était capable de le faire, mais éprouvait de la difficulté et 30 % des répondants ont dit que leur enfant n'était pas en mesure de le faire. Une faible minorité de répondants (9 %) ont indiqué ne pas savoir comment répondre à la question.

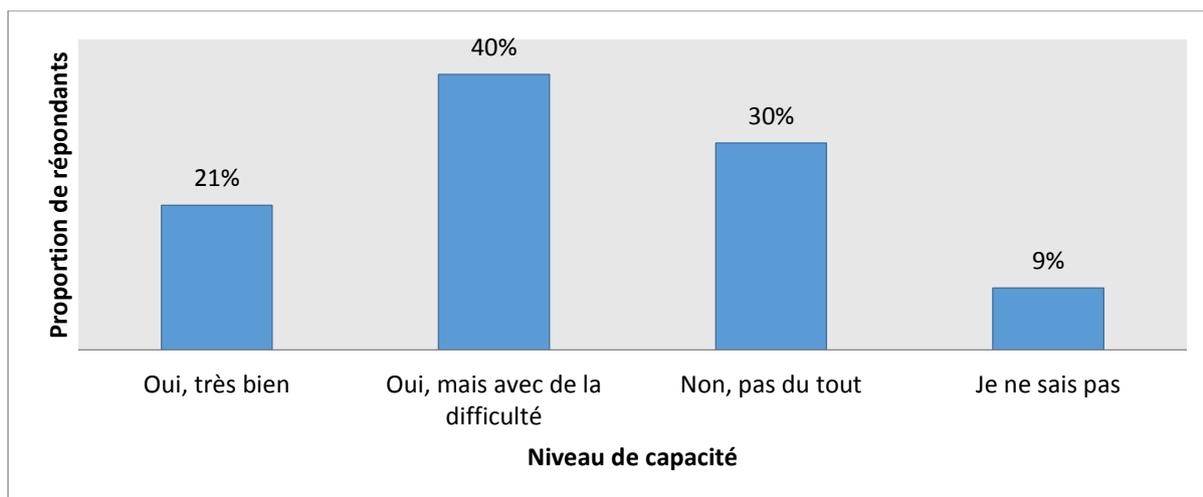


Figure 62. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable de bien expliquer aux autres les conséquences que la dysphasie a dans sa vie.

Compréhension de concepts abstraits. Lorsqu'il a été demandé aux répondants si leur enfant dysphasique était capable de comprendre le concept de temporalité, 13 répondants ont indiqué que leur enfant en était toujours capable, 12 ont indiqué que leur enfant en était souvent capable, cinq ont indiqué que leur enfant en était parfois capable et quatre ont indiqué que leur enfant en était difficilement capable (Figure 63).

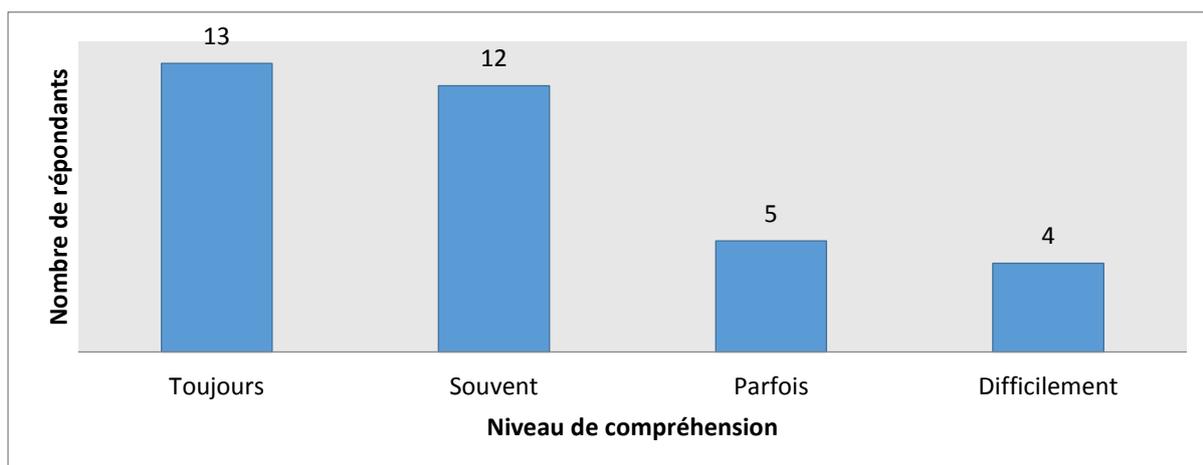


Figure 63. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend le concept de temporalité.

Il a ensuite été demandé aux répondants si leur enfant dysphasique était capable de comprendre le concept d'espace, 18 des répondants ont indiqué que leur enfant en était toujours capable, 10 ont indiqué que leur enfant en était souvent capable et six ont indiqué que leur enfant en était parfois capable (Figure 64).

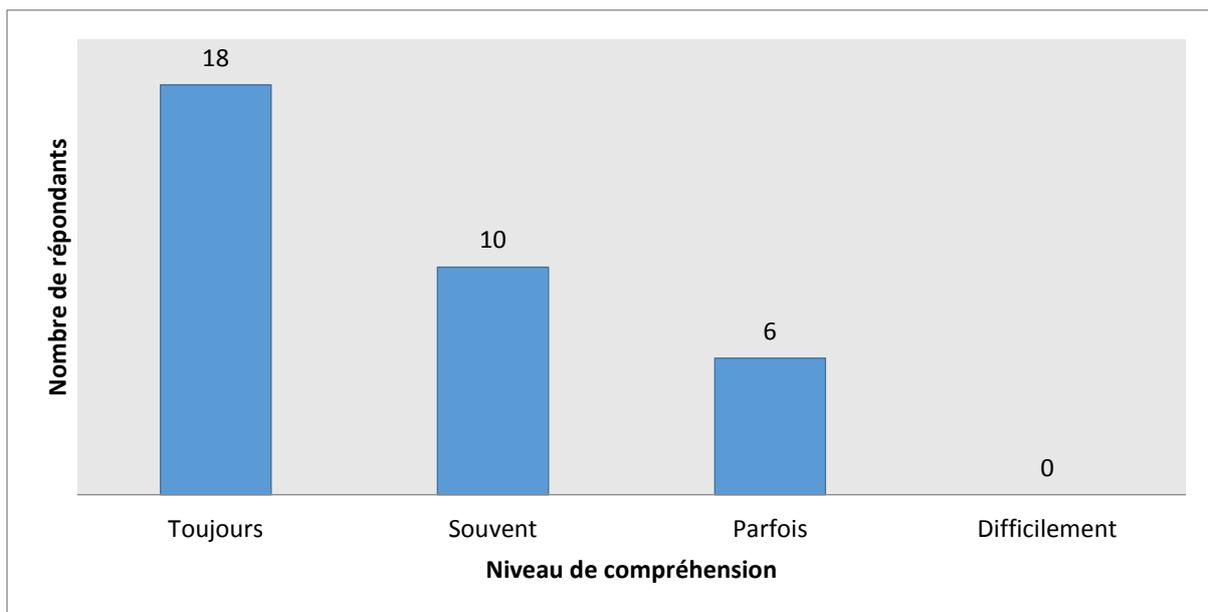


Figure 64. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend le concept d'espace.

Il a été demandé aux répondants si leur enfant dysphasique était capable de comprendre les concepts liés aux événements. À cette question, 17 répondants ont indiqué que leur enfant en était toujours capable, 12 ont indiqué que leur enfant en était souvent capable et cinq ont indiqué que leur enfant en était parfois capable (Figure 65).

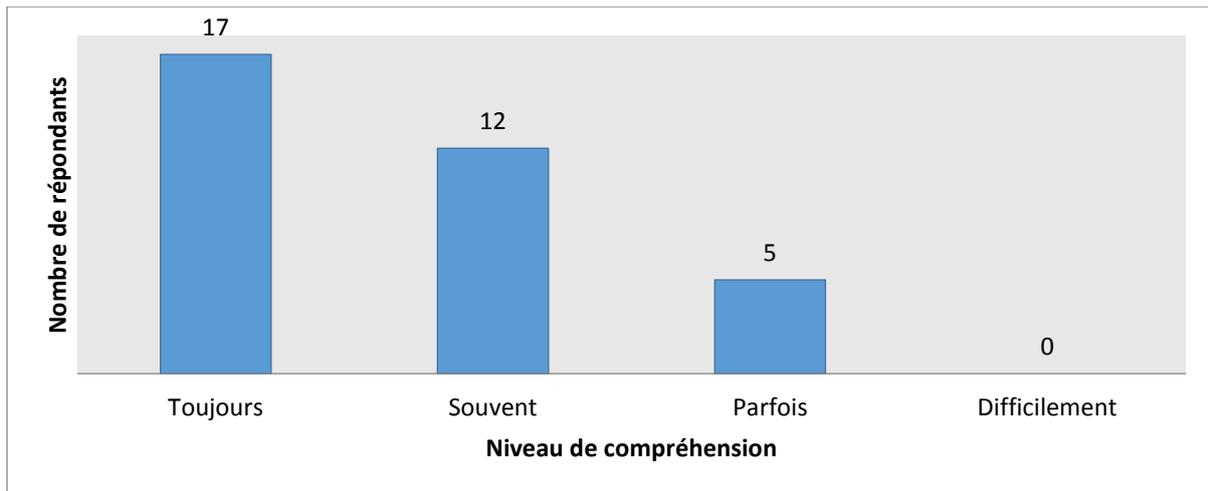


Figure 65. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend les concepts liés aux évènements.

Compréhension de l'humour. Lorsqu'il a été demandé aux répondants si leur enfant dysphasique était capable de comprendre l'humour et les blagues, trois répondants ont indiqué que leur enfant en était toujours capable, 16 ont indiqué que leur enfant en était souvent capable, 12 ont indiqué que leur enfant en était parfois capable et trois ont indiqué que leur enfant en était difficilement capable (Figure 66).

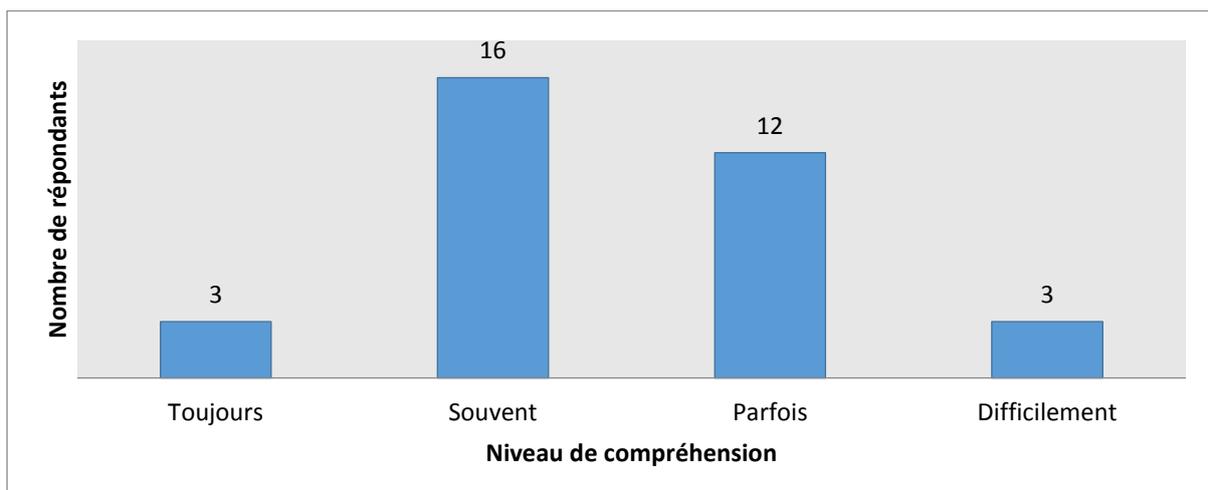


Figure 66. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend l'humour et les blagues.

Compréhension des phrases longues. Il a ensuite été demandé aux répondants (Figure 67) si leur enfant dysphasique était capable de comprendre les phrases longues. À cette question, quatre répondants ont indiqué que leur enfant en était toujours capable, 14 ont indiqué que leur enfant en était souvent capable, 11 ont indiqué que leur enfant en était parfois capable et cinq ont indiqué que leur enfant en était difficilement capable.

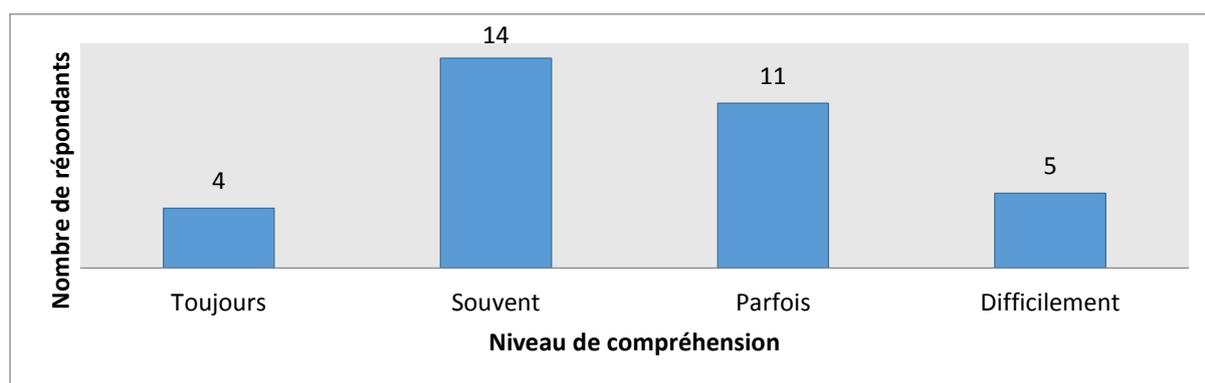


Figure 67. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique comprend les phrases longues.

Compréhension en lecture. Il a ensuite été demandé aux parents si leur enfant était en mesure de lire différents types de documents écrits. Les résultats sont illustrés à la Figure 68. Parmi les répondants, 62 % ont indiqué que leur enfant était en mesure de lire des bandes dessinées, 30 % ont indiqué que leur enfant était en mesure de le faire, mais avait de la difficulté, 6 % ont indiqué que leur enfant n'était pas en mesure de le faire et 2 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question ($n = 34$). Quant à la capacité à lire des livres, 32 % des répondants ont indiqué que leur enfant était en mesure de lire des livres, 59 % des répondants ont indiqué que leur enfant était en mesure de le faire, mais avaient de la difficulté et 9 % des répondants ont indiqué que leur enfant n'était pas en mesure de le faire ($n = 34$). Les répondants ont ensuite été questionnés sur la capacité de leur enfant à lire des journaux. Une majorité de répondants (56 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure de lire des

journaux, mais éprouvait de la difficulté, 41 % des répondants ont mentionné que leur enfant était capable de lire les journaux et 3 % ont mentionné que leur enfant n'était pas capable de le faire (n = 34). Parmi les répondants, 43 % ont indiqué que leur enfant était en mesure de lire une revue, 51 % ont indiqué que leur enfant était en mesure de le faire, mais avait de la difficulté, 3 % ont indiqué que leur enfant n'était pas en mesure de le faire et 3 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question (n = 32). Une minorité de répondants (24 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure de lire un formulaire et 76 % ont mentionné que leur enfant était en mesure de le faire, mais éprouvaient de la difficulté (n = 34). Finalement, il a été demandé aux répondants si leur enfant était en mesure de lire des informations sur internet, 55 % des répondants ont indiqué que leur enfant était en mesure de le faire, 42 % des répondants ont indiqué que leur enfant était en mesure de le faire, mais éprouvait de la difficulté et 3 % des répondants ont mentionné que leur enfant n'était pas en mesure de le faire (n = 33).

On observe par ces résultats que les jeunes dysphasiques peuvent éprouver, même une fois à l'âge adulte, des difficultés persistantes en lecture, ce qui concorde avec les études antérieures (Bishop & Clarkson, 2003; Gingras et coll., 2006). Ces difficultés semblent s'intensifier selon la longueur du texte lu et la complexité du vocabulaire utilisé dans le texte. En effet, le formulaire semble représenter le plus haut degré de difficulté pour les jeunes dysphasiques, suivi de près par le livre. La bande dessinée, quant à elle, semble plus facilement lue par les jeunes dysphasiques.

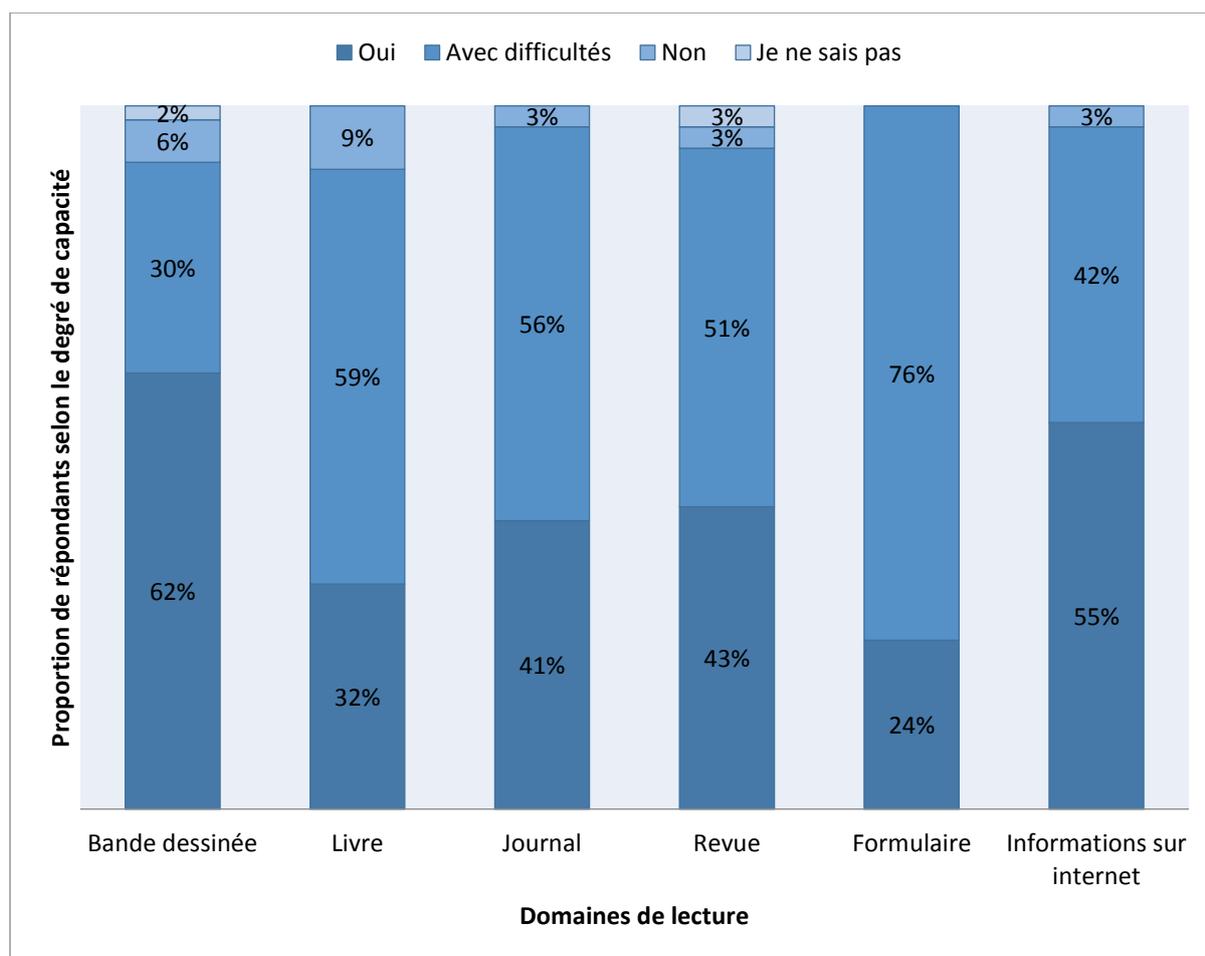


Figure 68. Proportion de parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable de lire.

Compétences avec les outils électroniques. Les répondants ont par la suite été questionnés sur la capacité de leur enfant à utiliser différents outils électroniques (Figure 69). Parmi les répondants ($n = 34$), 74 % ont indiqué que leur enfant était en mesure d'utiliser les courriels, 21 % ont indiqué que leur enfant était en mesure de le faire, mais avait de la difficulté, 3 % ont indiqué que leur enfant n'était pas en mesure de le faire et 2 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question. Une majorité de répondants (55 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure d'accéder aux informations des sites des médias traditionnels, 39 % ont répondu que leur enfant était capable, mais éprouvait de la difficulté, 3 % ont mentionné que leur enfant n'était pas capable de le faire et 3 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question ($n = 33$). Une grande majorité de répondants (76 %) ont indiqué que

leur enfant était en mesure de consulter les réseaux sociaux, 12 % ont répondu que leur enfant était capable, mais éprouvait de la difficulté, 9 % ont mentionné que leur enfant n'était pas capable de le faire et 3 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question (n = 34). Une majorité de répondants (59 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure de faire des publications dans les réseaux sociaux, 32 % ont répondu que leur enfant était capable, mais éprouvait de la difficulté, 3 % ont mentionné que leur enfant n'était pas capable de le faire et 6 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question (n = 34). Finalement, une majorité de répondants (61 %) ont indiqué que leur enfant était en mesure d'accéder à des informations sur internet, 33 % ont répondu que leur enfant était capable, mais éprouvait de la difficulté et 6 % ont dit ne pas savoir quoi répondre à la question (n = 33).

Les commentaires laissés par certains parents permettent d'apporter des nuances intéressantes. Un parent évoque des gains liés à l'utilisation d'outils technologique par son fils : « depuis la 6e année primaire, il utilise un ordinateur comme outil pour faire ses apprentissages ce qui explique les compétences acquises en lien avec l'ordinateur. L'ordinateur et ses logiciels ont permis de faciliter et d'atteindre des objectifs que nous pensions non réalisables. »

D'autres parents indiquent que leur enfant n'utilise pas les réseaux sociaux. « [...] Mon fils n'utilise pas les réseaux sociaux. C'est un choix éclairé, car c'est très difficile pour lui de déceler les pièges, les sarcasmes ou les dangers. De plus, il est très sensible à la critique et a une grande difficulté à saisir les nuances, ce qui peut facilement nuire à son jugement. [...] ». Un autre parent mentionne : « [...] dans les circonstances, il ne peut pas utiliser les réseaux sociaux, car il est encore très vulnérable dans sa compréhension et sa capacité de percevoir

les pièges inhérents aux réseaux sociaux; c'est malheureux, car au-delà des risques, cela comporterait certainement plusieurs avantages pour lui. »

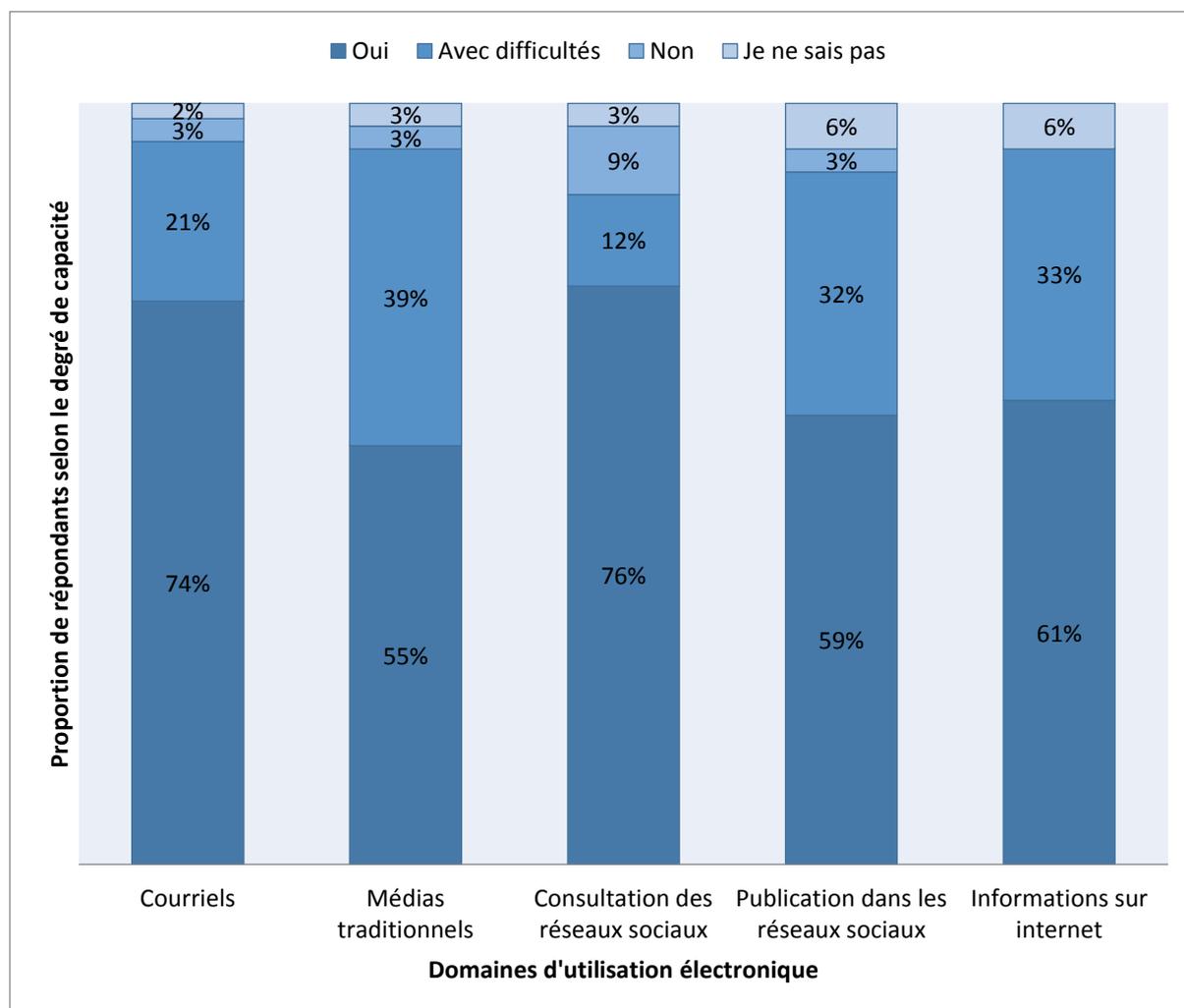


Figure 69. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique est capable d'utiliser un ordinateur ou autre outil électronique.

Il est intéressant de constater que les capacités en lecture des jeunes dysphasiques, selon leurs parents, sont nettement supérieures avec un médium électronique plutôt qu'à partir d'un support traditionnel.

Section 6 - Besoin de compétence des parents de jeunes adultes dysphasiques

Sentiment de compétence avec leur enfant dysphasique. Il a ensuite été demandé aux parents s'ils se sentaient aptes à répondre seuls aux besoins de leur enfant dysphasique ($n = 34$; Figure 70). Une majorité de répondants (64 %) ont indiqué être plutôt d'accord avec l'énoncé de la question, 15 % ont indiqué être ni en accord ni en désaccord avec la question et 21 % ont indiqué être plutôt en désaccord. Il a en outre été demandé aux parents s'ils se sentaient en mesure d'aider leur enfant de façon efficace ($n = 34$). Une grande majorité de répondants (73 %) ont indiqué être plutôt d'accord avec l'énoncé de la question, 15 % ont indiqué être ni en accord ni en désaccord avec la question et 12 % ont indiqué être plutôt en désaccord. Il est utile de rappeler que les parents ajustent constamment leurs façons de faire avec leurs jeunes dysphasiques et se remettent en question de façon perpétuelle (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2002). Il n'est pas surprenant de voir alors leurs capacités parentales devenir excellentes.

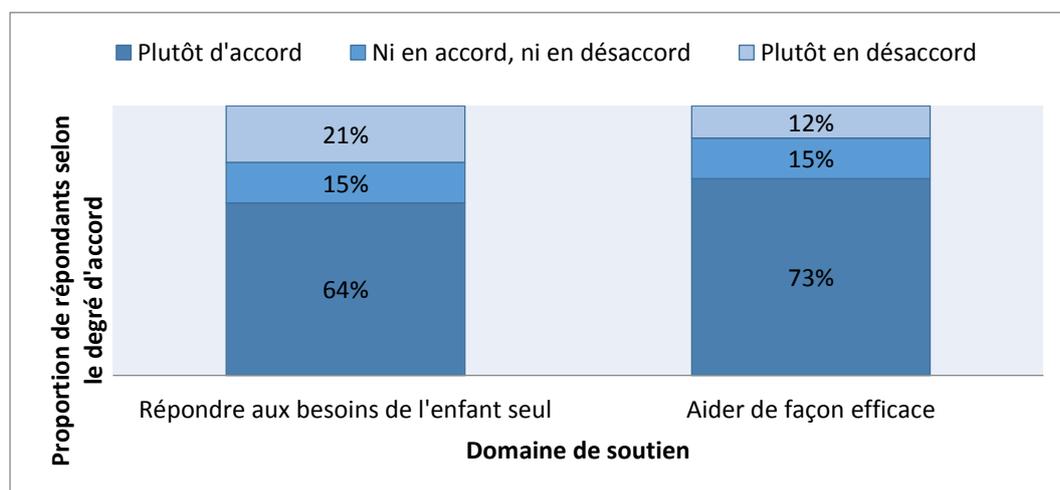


Figure 70. Proportion des parents qui se sentent aptes à soutenir leur enfant dysphasique.

Désir d'aide. Parmi les répondants ($n = 33$; Figure 71), près d'un tiers des participants (30 %) croient avoir besoin d'aide pour répondre aux besoins physiques de leur enfant, 18 %

ont indiqué être ni en accord ni en désaccord avec la question et 52 % ont indiqué être plutôt en désaccord. Au chapitre des besoins psychologiques, la très grande majorité des répondants (85 %) croient avoir besoin d'aide pour répondre à ce type de besoins chez leur enfant, 3 % ont indiqué être ni en accord ni en désaccord avec la question et 12 % ont indiqué être plutôt en désaccord avec l'énoncé de la question (n = 34). Finalement, une grande très grande majorité des répondants (70 %) croient avoir besoin d'aide pour répondre aux besoins langagiers de leur enfant, 9 % ont indiqué être ni en accord ni en désaccord avec la question et 21 % ont indiqué être plutôt en désaccord avec l'énoncé de la question (n = 34).

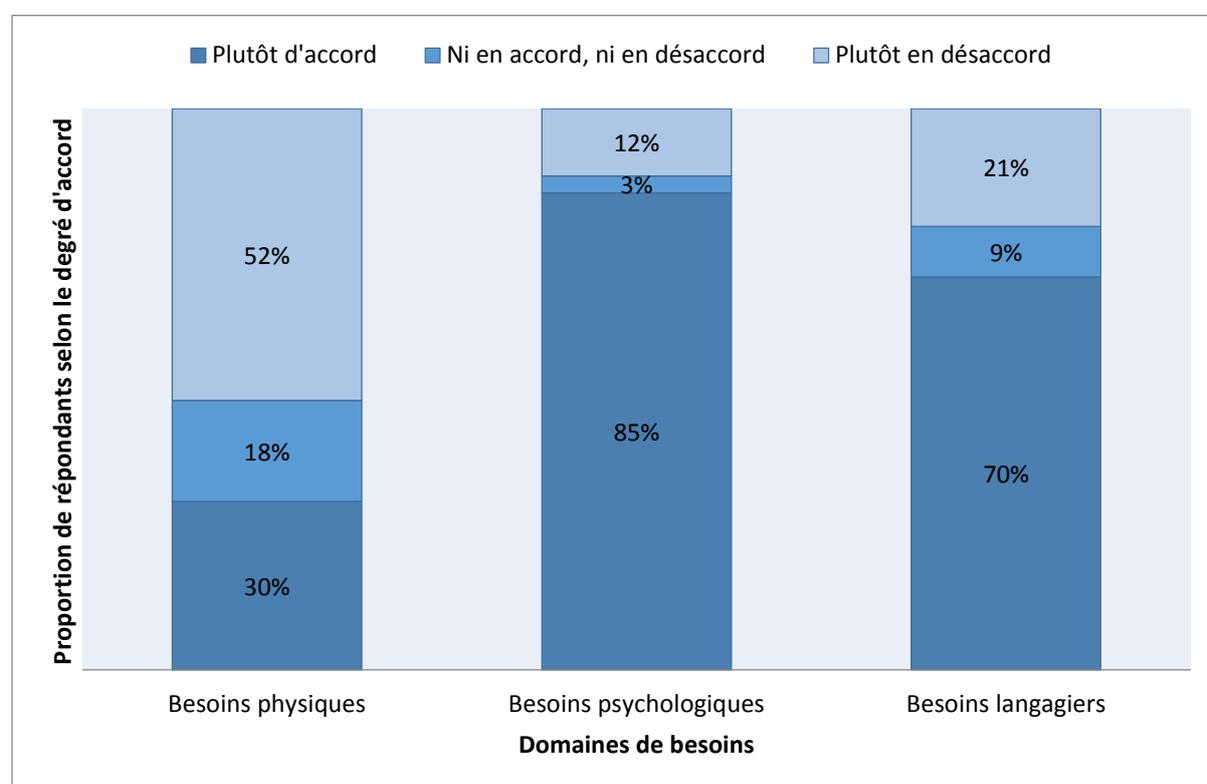


Figure 71. Proportion des parents qui croient avoir besoin d'aide pour soutenir leur enfant dysphasique dans différents domaines de besoins.

Parmi les répondants (n = 33), une grande majorité de parents (79 %) ont indiqué souhaiter que leur enfant dysphasique reçoive des services pour l'aider à communiquer, 12 % des répondants ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé de la question et 9 % ont

dit être plutôt en désaccord avec l'énoncé (Figure 72). Ces données diffèrent quelque peu du besoin exprimé par les jeunes dysphasiques. En effet, les jeunes souhaiteraient recevoir de l'aide pour apprendre à mieux communiquer dans une proportion de 59 %.

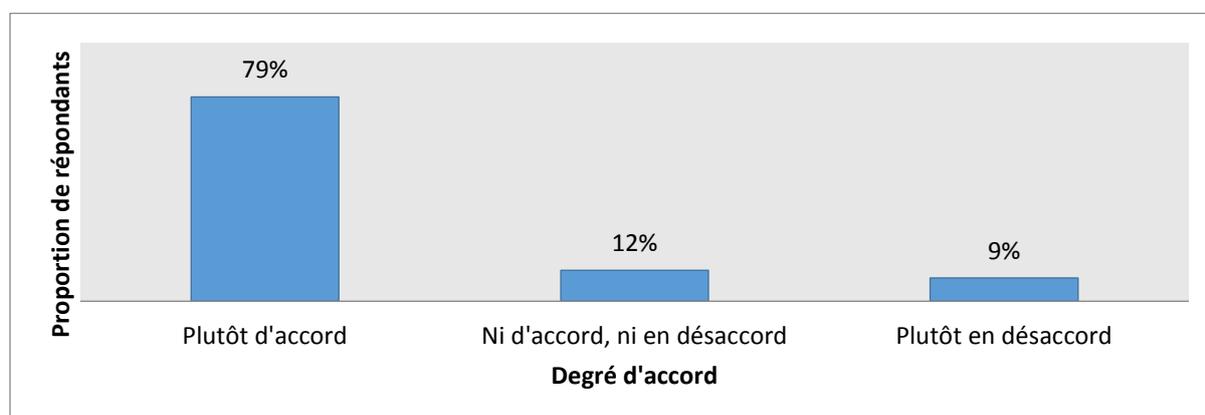


Figure 72. Proportion des parents qui souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide pour mieux communiquer.

Au nombre des répondants ($n = 34$), une très grande majorité de parents (88 %) ont indiqué souhaiter recevoir de l'aide pour soutenir leur enfant dysphasique, 6 % ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé de la question et 6 % ont dit être plutôt en désaccord avec l'énoncé (Figure 73).

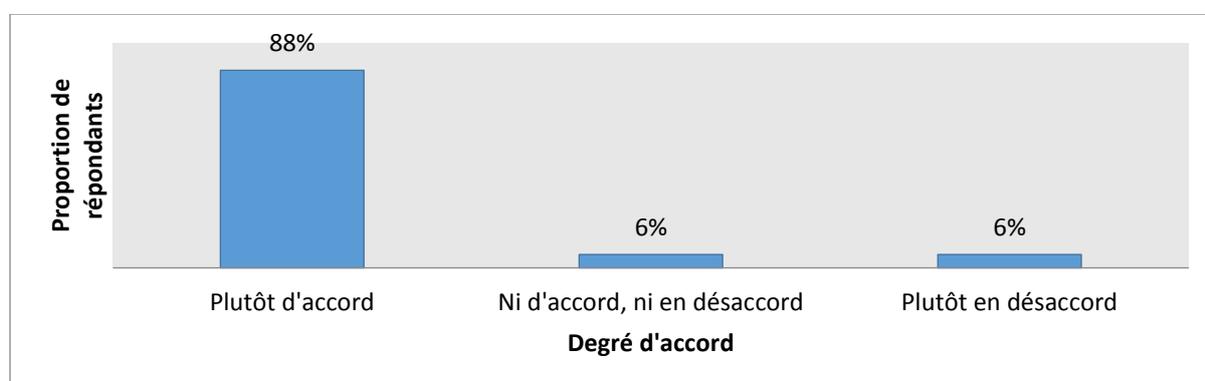


Figure 73. Proportion des parents qui souhaitent recevoir de l'aide pour soutenir leur enfant dysphasique.

En réponse à cette question, un parent écrit : « Depuis toujours j'ai accompagné mon fils dans ses différents suivis de réadaptation et à l'école. Depuis qu'il est adulte, j'ai besoin d'aide professionnelle à plusieurs niveaux, car j'ai beau être très qualifiée pour l'aider, plusieurs besoins adultes doivent se développer sans ou avec peu de présence du parent (amis, sexualité, intimité, travail). La conseillère clinique de mon fils s'occupe de ces éléments. Par ailleurs, pour tout le reste, c'est moi qui reste la meilleure ressource pour l'aider au quotidien, mais j'ai besoin d'aide professionnelle pour être mieux outillée et si possible être déchargée un peu du poids qui m'incombe. Je tente aussi de mettre en place un réseau d'aide professionnelle autour de mon fils en prévision de l'avenir. Cet aspect des "besoins d'aide pour aider" est d'ailleurs complètement ignoré, vous êtes les premiers en 24 ans qui me posent cette question... » Un autre parent note : « être parent ne signifie pas qu'on est psychologue et intervenant. » Une mère écrit : « Au fil des jours, à défaut total ou quasi total de services, je suis devenue ce que j'appelle une orthophonomère, ergothéramère, psychomère, orthopédagogue, psychoéducatrice, éducatrice, accompagnatrice, etc. pour répondre adéquatement à ses besoins. Heureusement, j'ai aussi conservé mon rôle et mes capacités de maman et maintenant de mère, à l'âge adulte. J'accepte cette réalité et je n'ai pas de difficulté à reconnaître mes compétences et à m'exprimer sur les besoins et les capacités de mon fils. Au jour le jour, d'une situation à l'autre, je me sens compétente pour intervenir auprès de lui en termes de support, d'accompagnement, de supervision, d'encadrement, etc. Je sais aussi garder la distance nécessaire pour ne pas faire ou dire à sa place, mais au contraire, l'aider et le guider dans le développement de ses compétences. Je le traite en adulte, avec confiance, respect et dignité. Bref, nous faisons une excellente équipe! Pourtant, il n'est pas difficile de comprendre que cette réalité a dépassé largement les limites des rôles, et cela est injuste envers mon fils qui devrait recevoir toute l'aide professionnelle dont il a besoin, et envers moi qui devrais être délestée du poids de toute cette vie interventionniste pour

retrouver ma position prioritaire de mère, sans pour autant dénigrer mes compétences. J'ai besoin de pouvoir compter sur une offre de services multidisciplinaires publics, professionnels et compétents, qui ont pour objectifs d'aider mon fils à devenir autonome et à développer ses compétences telles que ses habiletés langagières, sa capacité de communication, son réseau social, son emploi, etc. et au besoin, d'avoir accès à des ressources adaptées et compétentes pour l'aider à maintenir ses acquis. Voilà ce dont j'ai besoin concernant la compétence. »

Section 7 - Perception des parents des besoins d'estime de soi et d'autoactualisation de leur enfant dysphasique

Nous nous sommes ensuite intéressées aux besoins d'estime de soi et d'autoactualisation du jeune dysphasique. Questionnés sur leur perception des sentiments que leur enfant dysphasique a de lui-même (n = 34), une majorité de répondants (52 %), indiquent que leur enfant semble avoir une vision positive de lui-même. Une majorité de parents croient aussi que leur enfant semble se sentir fier (59 %), satisfait (55 %) et heureux (64 %). Toutefois, les avis des parents sont plutôt partagés sur le sentiment d'accomplissement qu'ils perçoivent chez leur enfant. En effet, 44 % des parents ne croient pas que leur enfant se sente accompli, alors que 38 % des parents pensent que leur enfant se sent accompli (n = 34; Figure 74).

Interrogés sur les émotions négatives de leur enfant dysphasique (n = 33), 40 % des répondants ont indiqué croire que leur enfant ressentait de la tristesse alors que 24 % des répondants pensent que leur enfant n'est pas triste et 36 % se sont montrés neutres sur le sujet. Par ailleurs, une forte majorité des parents (85 %) croient que leur enfant vit du stress et de l'anxiété, alors que seulement 3 % pensent l'inverse et 12 % ont déclaré être neutres à cette idée. Par ailleurs, une proportion égale de parents est en accord (36 %) et en désaccord

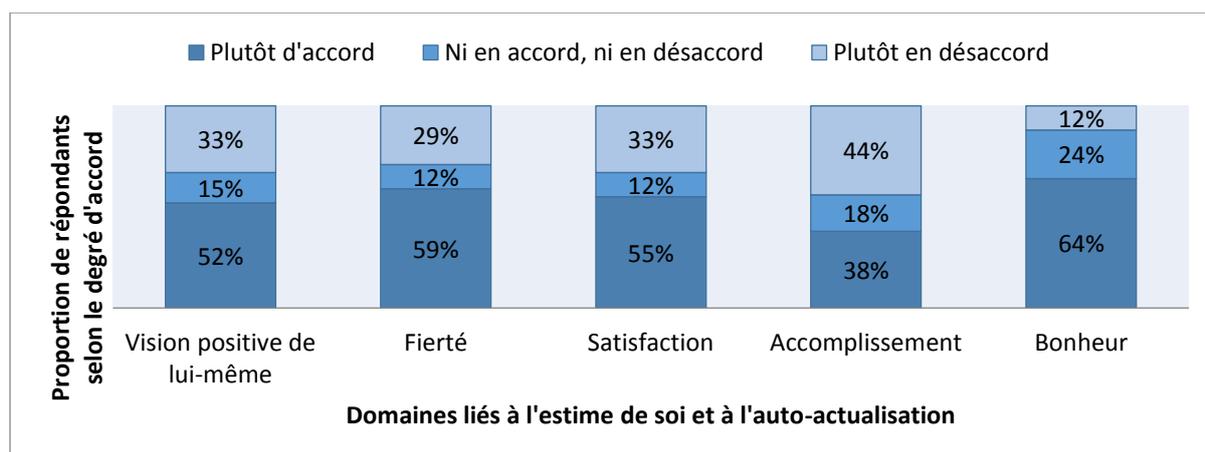


Figure 74. Perception des parents quant aux sentiments que leur enfant dysphasique a de lui-même.

(36 %) avec l'énoncé portant sur le sentiment de colère. Enfin, une faible majorité de répondants (52 %) ont affirmé que leur enfant vivait de la détresse psychologique alors que 33 % des répondants croient que leur enfant ne vivait pas une telle détresse et que 15 % des répondants étaient neutres à cette idée (Figure 75).

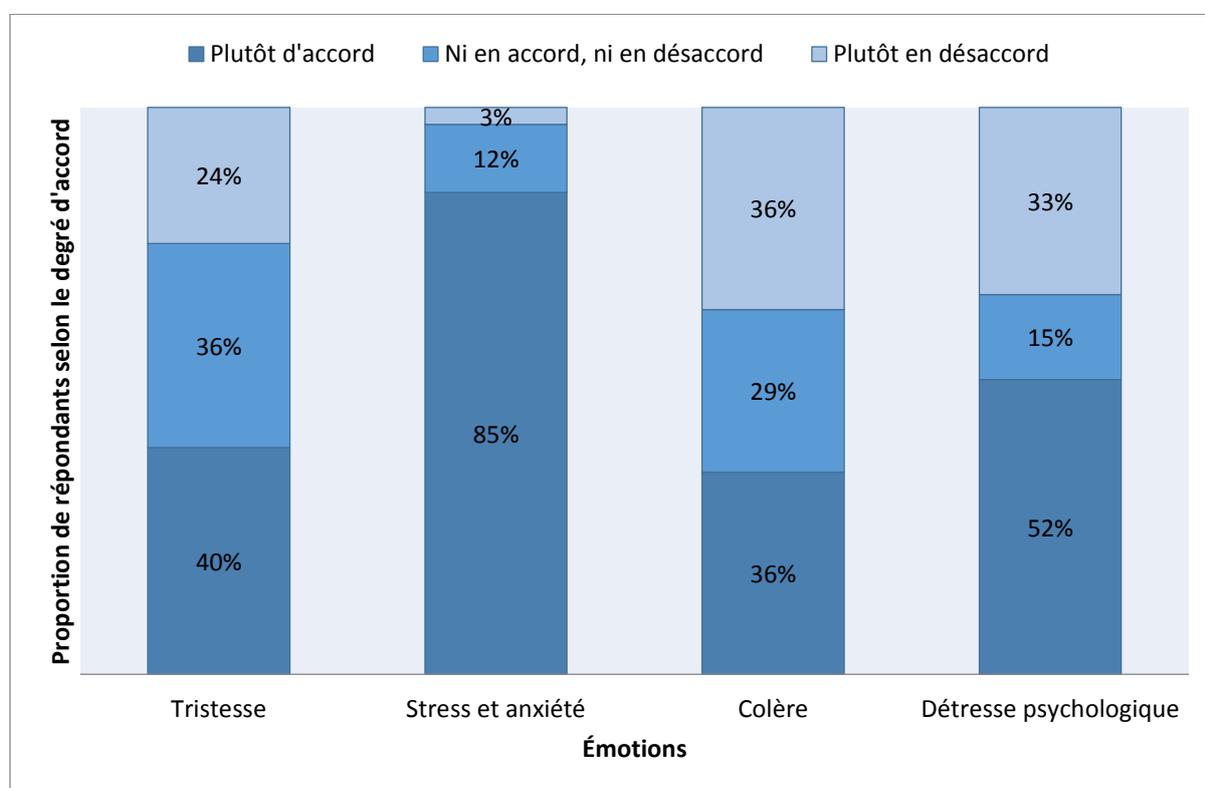


Figure 75. Perception des parents sur les émotions négatives de leur enfant dysphasique.

Désir d'aide. Parmi les répondants (n = 34), une grande majorité de parents (76 %) souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide psychologique. Moins d'un cinquième (18 %) ne sont ni en accord ni en désaccord avec la proposition et 6 % sont plutôt en désaccord (Figure 76).

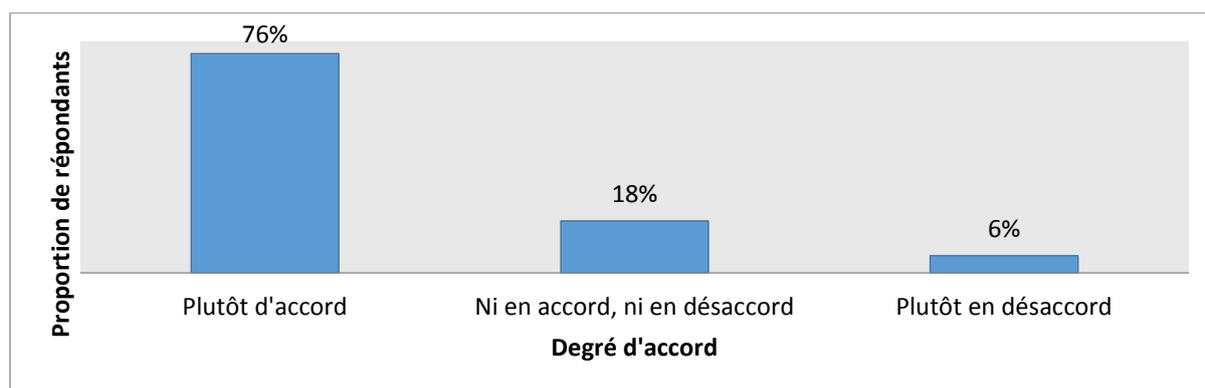


Figure 76. Proportion des parents qui souhaitent que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide psychologique.

En réponse à cette question, un parent note : « les troubles anxieux sont très présents lors des moments de transition ». Un autre parent écrit : « la conseillère clinique qui suit mon fils est notamment spécialisée dans l'intervention pour les troubles dépressifs, anxieux, obsessionnels- compulsifs, etc. Son aide est extrêmement précieuse, car sans elle, livrée à moi-même, je ne sais pas comment j'aurais pu aider mon fils à apprendre à comprendre ses émotions et à mieux les contrôler. J'aimerais profondément que tous les parents aient accès à une telle expertise et que ces services soient offerts au public et accessibles à tous. »

Section 8 - Besoins d'estime de soi et d'autoactualisation des parents de jeunes adultes dysphasiques

Les parents ont ensuite été questionnés sur leurs propres besoins d'estime de soi et d'autoactualisation. Dans un premier temps, il a été demandé aux parents s'ils se croyaient

d'aussi bons parents que n'importe quel autre. Parmi les répondants, 28 ont dit se considérer aussi bons que les autres parents, 2 parents ont choisi une réponse exprimant le statu quo et un parent a fourni une réponse donnant à croire qu'il se considérait moins bon que les autres parents (Figure 77).

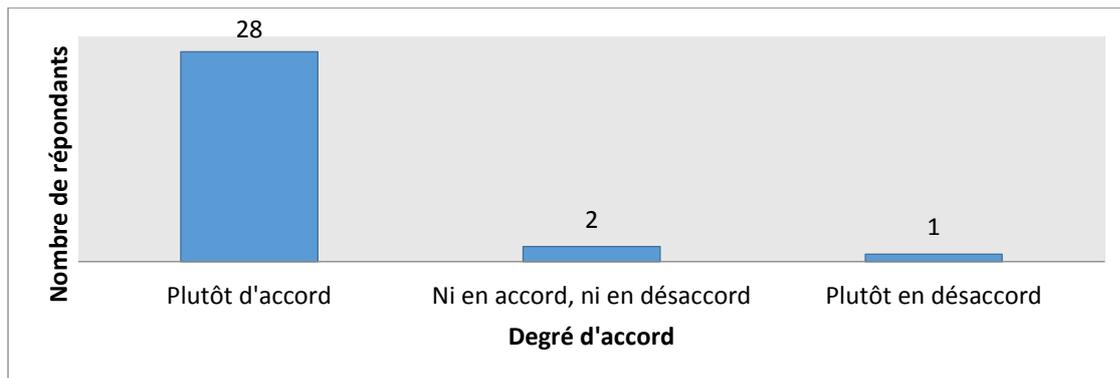


Figure 77. Parents qui croient qu'ils sont d'aussi bons parents que n'importe quel autre parent.

Il ensuite été demandé aux parents de donner leur perception de l'énoncé suivant : « le fait d'avoir un enfant dysphasique nuit à la valeur que je m'accorde en tant que parent ». Une minorité de répondants (5) sont en accord avec l'énoncé, 4 participants ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et la grande majorité des répondants (18) sont en désaccord avec l'énoncé.

Les parents ont ensuite été invités à se positionner par rapport à l'énoncé suivant : « le fait d'avoir un enfant dysphasique augmente la valeur que je m'accorde en tant que parent. » Une majorité de répondants (14) sont en accord avec l'énoncé, 11 participants ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et une minorité de répondants (7) sont en désaccord avec l'énoncé.

Réagissant à l'énoncé suivant : « je suis satisfait(e) de moi en tant que parent », une majorité de répondants (27) sont en accord avec la proposition, un participant n'est ni en accord ni en désaccord et deux répondants sont en désaccord avec l'énoncé (Figure 78).

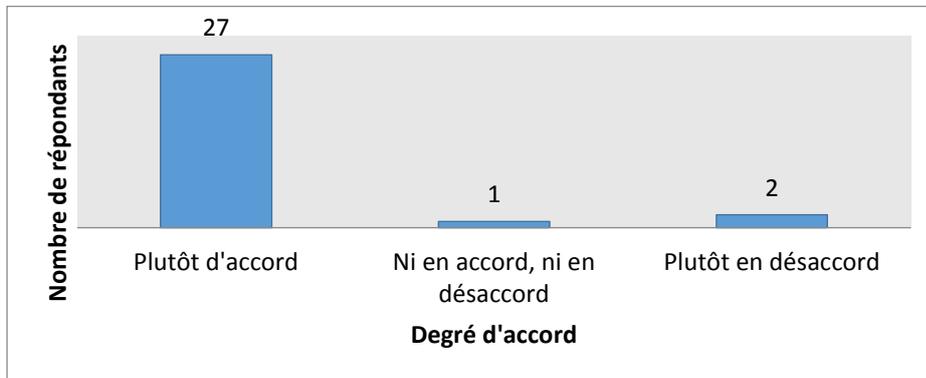


Figure 78. Parents qui sont satisfaits d'eux en tant que parents.

En outre, une majorité de répondants (22) sont en accord avec l'énoncé suivant : « je sens que la dysphasie de mon enfant ne change rien à mon bonheur », 5 participants ne sont ni en accord ni en désaccord et six répondants sont en désaccord avec l'énoncé.

Désir d'aide. Par ailleurs, 8 participants ont manifesté le souhait de recevoir de l'aide psychologique, 12 participants se sont montrés neutres et 11 répondants ont répondu ne pas avoir de tel besoin.

Les commentaires laissés par les parents aident à mieux comprendre les besoins liés à l'estime personnelle et au sentiment d'autoactualisation. Un répondant écrit : « qu'il y a des deuils non résolus comme parents ». Une autre parent note « [...] en tant que mère, j'ai eu beaucoup de peine, mais j'ai relevé la tête afin de lui donner la chance d'être autonome. J'ai tout mis de côté pour cela. Par contre, quand il a vieilli, j'ai pu vivre ma vie comme je l'entendais ». Un autre parent indique encore : « Je me sens bien en tant que parent et je n'ai

pas de difficulté à me valoriser. Évidemment, le fait que mon fils soit atteint de dysphasie sévère a modifié drastiquement le chemin que j'envisageais dans ma vie. Mais qui n'est pas confronté un jour ou l'autre à un évènement qui modifie son parcours? Bien sûr, le bonheur de mon fils a été un incroyable moteur dans mon cheminement, mais je ne pense pas que c'est mon fils qui en est la cause, mais plutôt sa condition elle-même. Cela m'a amenée à faire des choix souvent difficiles, mais aussi à m'impliquer dans la cause de la dysphasie pour développer des activités adaptées au profit de mon fils et de mes autres enfants, et aussi au profit de tous les enfants dysphasiques de ma région. Alors tant au niveau personnel qu'au niveau communautaire, je suis très fière de mes réalisations et j'ai un sentiment profond d'épanouissement; c'est vrai qu'à travers la dysphasie, j'ai vécu de grandes épreuves que peu de parents ont à surmonter, mais j'ai aussi vécu des moments de joie d'une intensité que peu de parents ne pourront jamais connaître; c'est aussi à travers la dysphasie que j'ai développé toutes ces compétences dont j'ignorais totalement l'existence et qui m'ont permis de devenir la personne que je suis aujourd'hui ».

Section 9 - Perception des parents du besoin de sécurité financière de leur enfant dysphasique

Les parents (n = 32) ont ensuite été invités à se prononcer sur les besoins de leur enfant liés à ses ressources financières. Il a d'abord été demandé aux parents de se positionner par rapport à l'énoncé suivant : « Je sens que mon enfant aura des ressources financières suffisantes pour assurer son confort pendant toute sa vie ». En réaction à cet énoncé, 25 % des parents sont en accord, 18 % ne sont ni en accord, ni en désaccord et une majorité de parents (57 %) sont en désaccord. Les parents ont par la suite été invités à se positionner par rapport à la proposition suivante : « Les ressources financières de mon enfant dysphasique sont suffisantes pour lui permettre de se payer les sorties qu'il désire. » Plus du tiers (38 %)

des répondants sont en accord, 18 % ne sont ni en accord, ni en désaccord et une majorité de parents (44 %) sont en désaccord. Finalement, les participants ont été invités à se positionner par rapport à l'énoncé suivant : « Les ressources financières de mon enfant dysphasique sont suffisantes pour lui permettre de pratiquer les loisirs qu'il désire ». Une majorité de participants (47 %) sont en accord, 12 % ne sont ni en accord, ni en désaccord et 41 % des participants sont en désaccord (Figure 79).

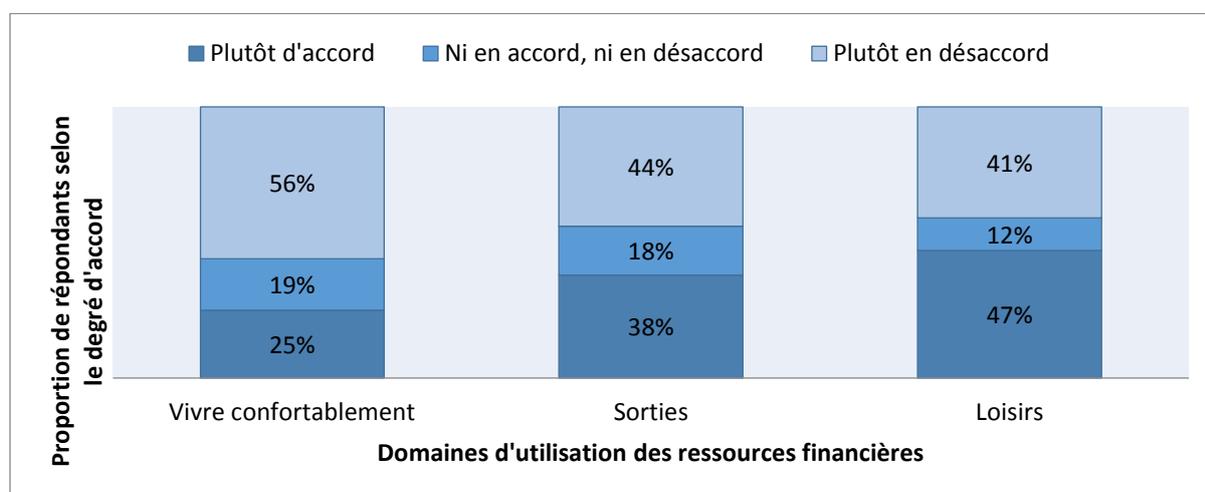


Figure 79. Perception des parents sur la suffisance des ressources financières de leur enfant dysphasique.

Devant l'énoncé contraire, soit « si je ne pouvais pas continuer à l'aider financièrement, j'aurais peur que mon enfant soit dans le besoin » ($n = 32$), la majorité (59 %) des répondants sont en accord, 13 % ont indiqué n'être ni en accord, ni en désaccord et 28 % ont répondu être en désaccord.

Les commentaires laissés par les parents permettent de mieux comprendre les besoins liés aux ressources financières. « Il ne travaille pas. Cependant, comme je ne sais pas dans quel métier il ira étudier, difficile de juger s'il gagnera suffisamment d'argent pour son confort,

loisirs, etc. », dit un parent. « Je serai en paix lorsqu'il occupera un emploi et qu'il aura une conjointe pour faire équipe avec lui », écrit un autre parent. « Mon fils est intelligent, travaillant et déterminé à développer son autonomie et il en a le potentiel, mais il doit faire une croix dessus faute de moyens financiers et de ressources de réadaptation pour répondre à ses besoins. Plutôt que d'être accueilli et desservi par le système de santé et de services sociaux à la hauteur des besoins que ce même système a [...] évalué et diagnostiqué, il est condamné à subir l'exclusion tant au niveau de la réponse à ses besoins qu'au niveau de sa place dans la société », note finalement un autre répondant.

Section 10 - Besoin de sécurité financière des parents de jeunes adultes dysphasiques

La question des besoins financiers des parents (n = 32) en lien avec la dysphasie de leur enfant a ensuite été abordée. Invités à se positionner par rapport à la question suivante : « j'ai des problèmes financiers parce que je dois m'occuper financièrement de mon enfant dysphasique », une minorité de parents (18 %) sont en accord. Un peu plus du quart des parents (28 %) ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et une majorité de parents (54 %) sont en désaccord. Les parents ont par la suite été invités à donner leur avis au sujet de l'énoncé suivant : « depuis que mon enfant dysphasique a eu 18 ans, je n'ai pas pu travailler à temps plein parce que j'ai dû m'occuper de lui ». Une faible minorité de répondants (6 %) sont en accord avec l'énoncé, près d'un cinquième des répondants (19 %) ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et une forte majorité de parents (75 %) sont en désaccord. Finalement, les participants ont été invités à se positionner par rapport à la proposition suivante : « Depuis que mon enfant dysphasique a eu 18 ans, j'ai dû faire des heures de travail supplémentaires parce que je dois subvenir à ses besoins ». Une minorité de parents (12 %) sont en accord, 16 % des parents ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et une majorité de parents (72 %) sont en désaccord (Figure 80).

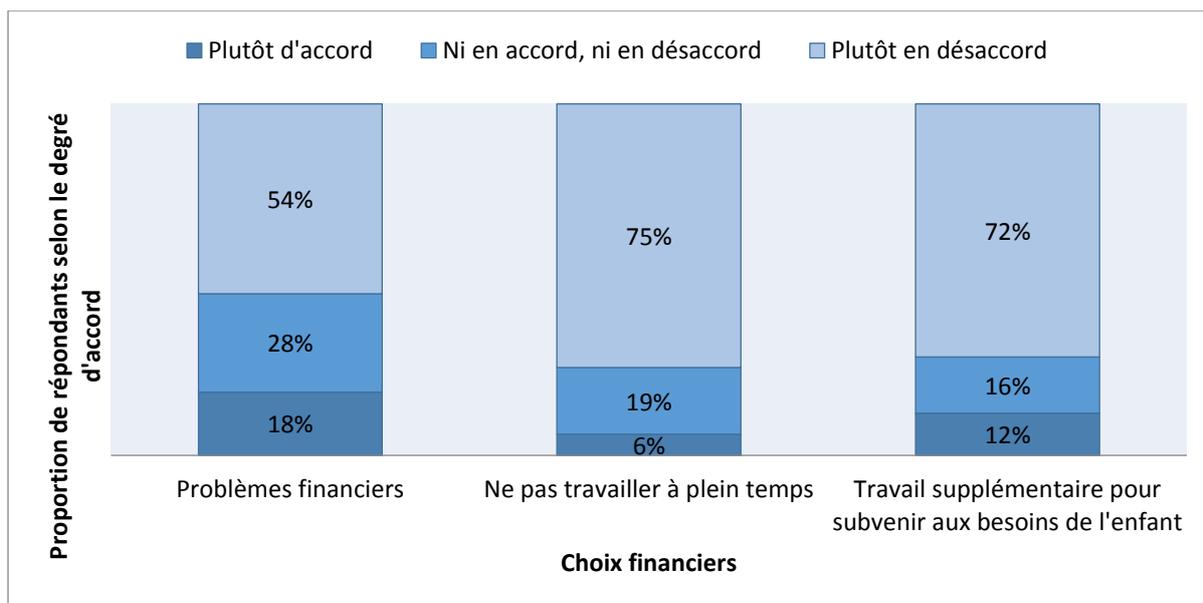


Figure 80. Proportion des parents qui ont fait des choix financiers pour soutenir leur enfant dysphasique.

Les commentaires laissés par les parents permettent d'apporter des nuances aux données obtenues. Un parent indique ainsi : « Aucun problème d'argent à cause de sa dysphasie. Mais quand il était jeune, je suis restée à la maison et nous n'étions pas riches avec un autre enfant en plus. Il a fallu se priver ». Un autre parent indique ainsi : « Il est clair que dès les débuts nous avons eu des frais que les parents d'enfants "normaux" n'ont pas... mais ce ne fût pas significatif au point de nous nuire financièrement. En revanche, notre enfant, comme je le disais, n'est pas typique ou très atteint : il est très autonome ». Un autre répondant note encore : « pour assurer le développement de mon fils à son plein potentiel, et ainsi le rapprocher le plus possible de l'autonomie, j'aurais cruellement besoin d'argent pour payer les services les plus essentiels et considérant que ces services ne sont carrément pas offerts au public (notamment orthophonie, ergothérapie, neuropsychologie, psychologie), mon seul recours est de me tourner vers le privé. J'ai réussi à trouver d'excellents services d'une conseillère clinique spécialisée, mais je n'ai absolument pas les moyens de payer plus. Je suis

devant une impasse pour mon fils dysphasique adulte, à la limite de mes moyens et devant un gouvernement qui a manifestement jeté la dysphasie ».

Les informations rapportées par les parents soutiennent ce que la littérature a documenté sur les conséquences de la dysphasie pour les parents des jeunes dysphasiques. Plusieurs familles font le choix qu'un parent mette sa carrière de côté de façon importante pour dégager du temps afin de mieux soutenir le jeune (Dionne et coll., 2006). Aussi, d'importantes ressources financières peuvent être détournées du budget familial pour défrayer les couts des professionnels privés, comme les orthophonistes, dont l'accès dans le réseau public peut s'avérer difficile, voire impossible (Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec, 2014).

Section 11 - Perception des parents du besoin d'appartenance de leur enfant dysphasique

La perception des parents quant au besoin d'appartenance des jeunes dysphasiques a aussi été recueillie. Parmi les répondants (n = 31), 39 % ont indiqué que leur enfant entretenait des relations soutenues avec sa famille, 17 % ont mentionné que leur enfant entretenait des relations soutenues avec un ami proche, 20 % ont mentionné que leur enfant entretenait des relations soutenues avec un groupe d'amis, 7 % ont indiqué que leur enfant entretenait des relations avec un groupe de sport ou un groupe de loisir, 13 % ont indiqué que leur enfant entretenait des relations avec un amoureux(se) et 4 % ont répondu que leur enfant entretenait des relations avec une autre ou d'autres personnes (Figure 81). Törnqvist et coll. (2009) avait d'ailleurs rapporté que les jeunes dysphasiques entretenaient des relations sociales principalement avec leur famille, ce qui pouvait renforcer leur exclusion sociale. On peut en effet imaginer que les relations avec les personnes qui ne font pas partie de la famille soient

difficiles à entretenir si on fait un parallèle avec les difficultés des jeunes dysphasiques à se faire comprendre des personnes non familières. En outre, les jeunes ont aussi rapporté des difficultés à se faire de nouveaux amis (56 %) puis de maintenir ces amitiés par la suite (33 %).

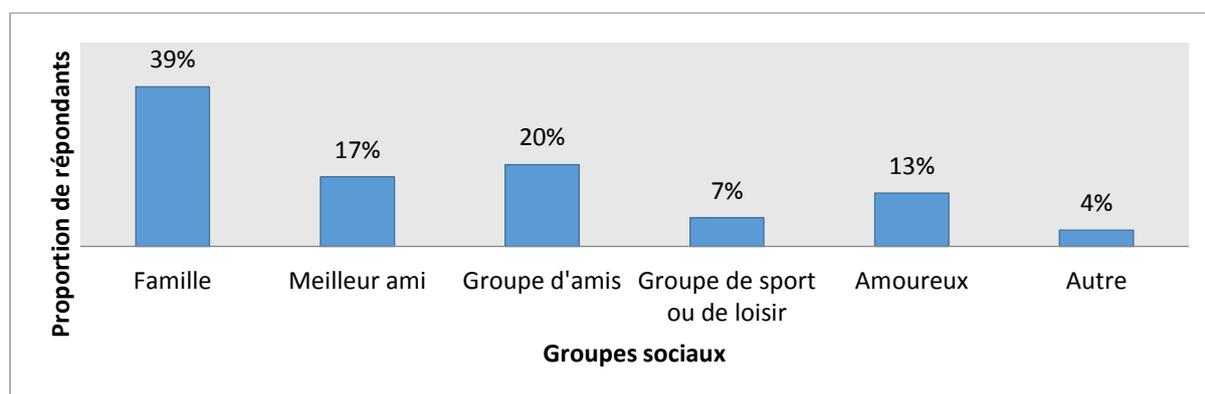


Figure 81. Relations sociales entretenues régulièrement par les jeunes dysphasiques.

Les commentaires laissés par les parents illustrent les difficultés relationnelles vécues par les jeunes adultes dysphasiques. Ainsi, un parent écrit : « notre fils n'a pas vraiment d'amis. Il a des connaissances avec qui il sort parfois... Il préfère être seul à cause de ses difficultés de communication, mais nous savons qu'il rêve d'avoir un meilleur ami et une amoureuse ». Un autre parent note : « son cercle est très limité [...] ». Finalement, un parent écrit : « Il n'a pas vraiment d'amis ni de groupe d'amis. Les coachs ont même souvent dû intervenir, car mon enfant se laisse marcher sur les pieds par ses coéquipiers ».

Les parents ont ensuite été invités à se positionner par rapport à des énoncés concernant les relations sociales de leur enfant dysphasique (Figure 82). Invités à faire part de leur perception de l'énoncé : « mon enfant dysphasique a de la difficulté à se faire des amis » (n = 31), une majorité de parents (74 %) sont plutôt d'accord, 10 % ne sont ni en accord ni en désaccord et 16 % sont en désaccord. Les parents (n = 31) ont par la suite été invités à donner

leur avis au sujet de l'énoncé suivant : « Mon enfant dysphasique a de la difficulté à conserver ses amis ». Une majorité de répondants (52 %) sont en accord avec l'énoncé, 15 % des répondants sont ni en accord ni en désaccord avec la avec l'énoncé et le tiers des parents (33 %) sont en désaccord. Finalement, les participants (n = 30) ont été invités à se positionner par rapport à la proposition suivante : « Présentement, les relations de mon enfant dysphasique avec ma famille sont harmonieuses (peu de conflits) ». Une minorité de parents (6 %) sont en désaccord, 7 % des parents ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et une forte majorité de parents (87 %) sont en accord avec l'énoncé.

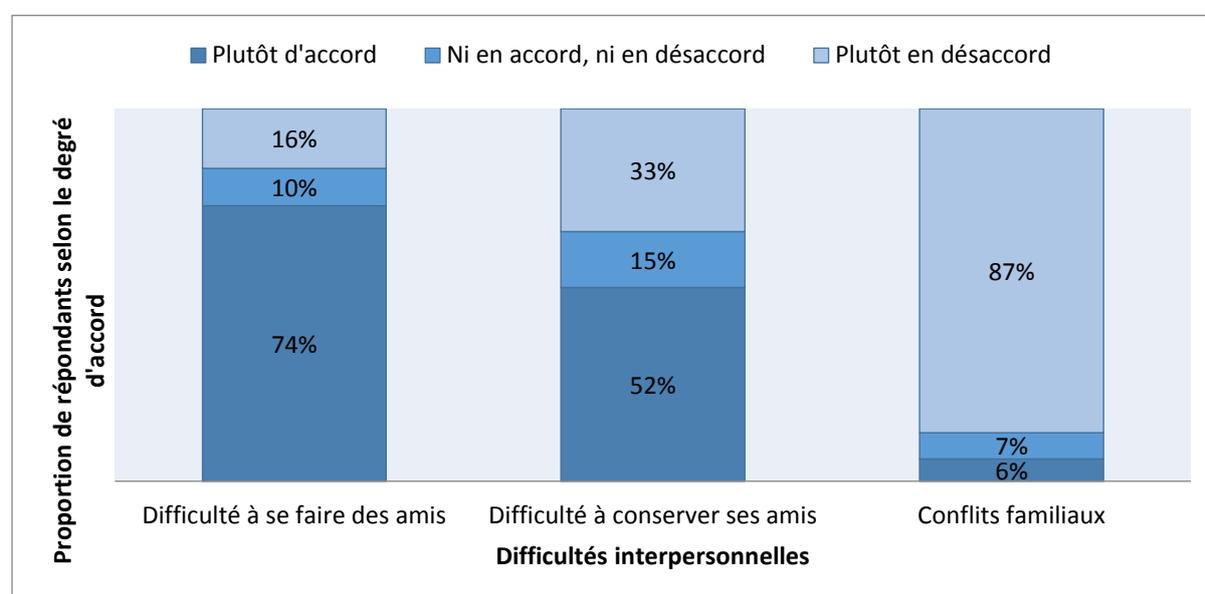


Figure 82. Perception des parents sur les difficultés interpersonnelles de leur enfant dysphasique.

Désir d'aide. Par ailleurs, une majorité de parents (23) ont dit souhaiter que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide pour vivre des relations interpersonnelles plus satisfaisantes alors que seulement 3 parents n'en exprimaient pas le besoin.

Inquiétude des parents. Parmi les parents qui ont fait part de leur perception de l'énoncé suivant : « Je m'inquiète beaucoup pour les relations interpersonnelles de mon enfant

dysphasique dans l'avenir » (n = 31), une majorité de parents (23) sont en accord, trois parents ne sont ni en accord ni en désaccord et cinq parents sont plutôt en désaccord (Figure 83).

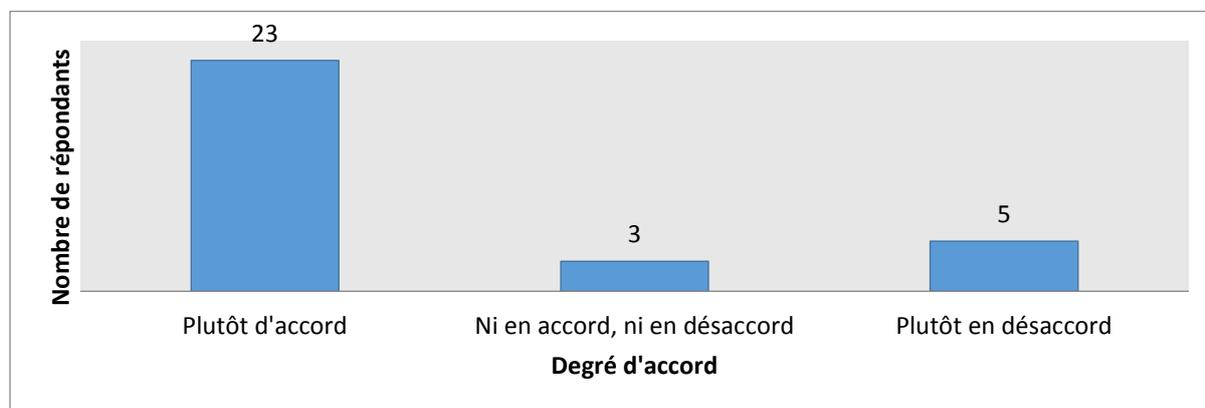


Figure 83. Parents qui s'inquiètent beaucoup des relations interpersonnelles de leur enfant dysphasique dans l'avenir.

Les commentaires laissés par les répondants illustrent les difficultés relationnelles vécues par certains jeunes adultes. Un parent écrit : « Comme il a peu d'amis, il a rarement la chance de vivre des expériences sociales stimulantes et enrichissantes. C'est un cercle vicieux... ». Un autre parent note : « il n'a que des amis de sa classe [...] S'il avait été dans une classe régulière, je ne suis pas certaine qu'il se serait fait des amis. Comme c'est sa dernière année au secondaire, je doute fort qu'il va conserver ses amis actuels, car il n'entretient pas ses relations avec eux en dehors de l'école ». Finalement, un autre répondant note : « mon fils est manifestement heureux en présence d'amis. Il est bien reçu par ses pairs, mais a beaucoup de difficulté à discuter avec eux (débit trop rapide, difficultés de compréhension, changements réguliers de sujets). Il est attachant et toujours chaleureux. Ses difficultés de langage le distancent de ses amis, même pendant les activités, cela le maintient "en présence" mais pas vraiment "avec", ce qui l'affecte même s'il ne le laisse pas paraître ».

Section 12 - Besoin d'appartenance des parents de jeunes adultes dysphasiques

Les parents ont ensuite été invités à se positionner par rapport à des énoncés concernant le soutien offert à leur enfant (Figure 84). Invités à faire part de leur perception de l'énoncé : « je sais que je peux compter sur ma famille pour me soutenir par rapport à mon enfant dysphasique » (n = 31), une majorité de parents (62 %) sont plutôt d'accord, 9 % ne sont ni en accord ni en désaccord et 29 % sont en désaccord. Les parents (n = 30) ont par la suite été invités à donner leur avis au sujet de l'énoncé suivant : « je sais que je peux compter sur mes amis pour me soutenir par rapport à mon enfant dysphasique ». Une majorité de répondants (54 %) sont en accord avec l'énoncé, 23 % des répondants ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et 23 % des parents sont en désaccord. Finalement, les participants (n = 30) ont été invités à se positionner par rapport à la proposition suivante : « je me sens parfois seul(e) face aux défis rencontrés par rapport à mon enfant dysphasique depuis ses 18 ans ». Une majorité de parents (64 %) sont en accord, 16 % des parents ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et 20 % des parents sont en désaccord.

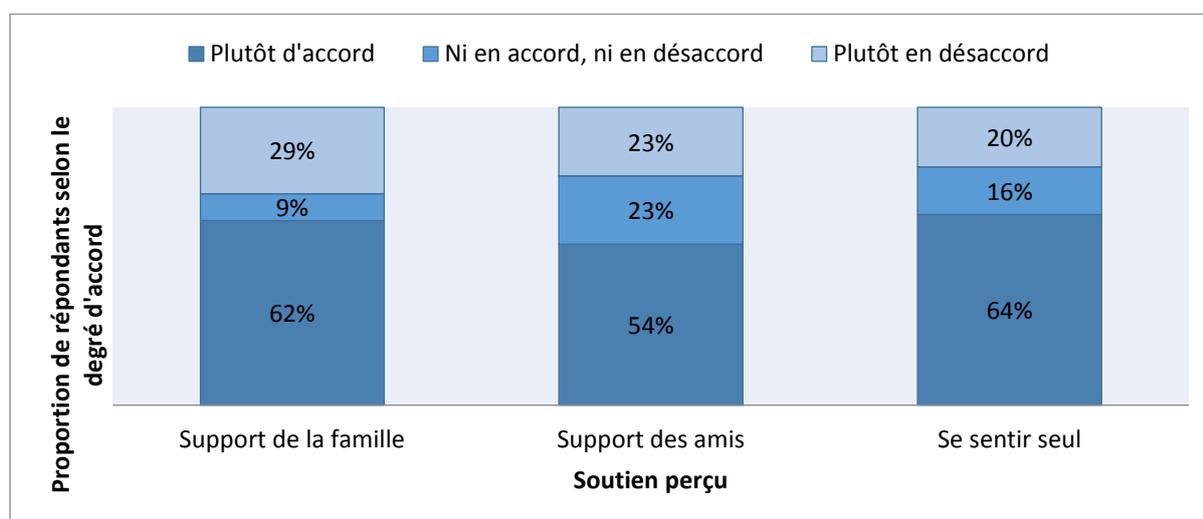


Figure 84. Perception des parents du soutien qu'ils peuvent recevoir par rapport à leur enfant dysphasique.

Au total, 52 % des répondants ont indiqué souhaiter faire partie d'un groupe de parents de jeunes adultes dysphasiques. Environ le tiers des répondants (31 %) ont émis une position neutre et 17 % ont indiqué ne pas souhaiter faire partie d'un tel groupe (n = 29).

Les témoignages des parents mettent en lumière les réseaux de soutien des parents. Un parent écrit ainsi : « comme nous sommes toujours en couple, le papa et moi-même, il est plus facile de faire face aux épreuves de la dysphasie. Parce que la famille n'est souvent pas les meilleures personnes pour aider ». Un autre parent écrit : « mon enfant peut compter sur sa famille immédiate, étendue, ses amis... etc. ». Finalement, un parent écrit « nous sommes membres de [une association régionale de personnes dysphasiques et de parents d'enfants dysphasiques]. C'est le seul endroit où mon conjoint et moi avons rencontré des gens qui vivent les mêmes défis et inquiétudes que nous. Nous nous sommes fait de bons amis parmi ces gens et on peut s'y sentir compris. Il n'y a pas que nos jeunes qui sont différents, notre parcours parental est aussi très différent. »

Section 13 - Perception des parents du besoin de plaisir et de stimulation de leur enfant dysphasique

Les parents (n = 31) ont aussi été invités à se positionner par rapport à des énoncés concernant les loisirs offerts à leur enfant (Figure 85). Invités à faire part de leur perception de l'énoncé : « je sens que mon enfant dysphasique a des loisirs qui lui font plaisir », une majorité de parents (81 %) sont plutôt d'accord, 13 % ne sont ni en accord ni en désaccord et 6 % sont en désaccord. Les parents ont par la suite été invités à donner leur avis au sujet de l'énoncé suivant : « Je sens que mon enfant dysphasique a des loisirs qui le stimulent ». Une majorité de répondants (68 %) sont en accord avec l'énoncé, 13 % des répondants ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et 19 % des parents sont en désaccord. Finalement,

les participants ont été invités à se positionner par rapport à la proposition suivante : « je sens que mon enfant dysphasique est satisfait de ses loisirs ». Une majorité de parents (65 %) sont en accord, 16 % des parents ne sont ni en accord ni en désaccord avec l'énoncé et 19 % des parents sont en désaccord.

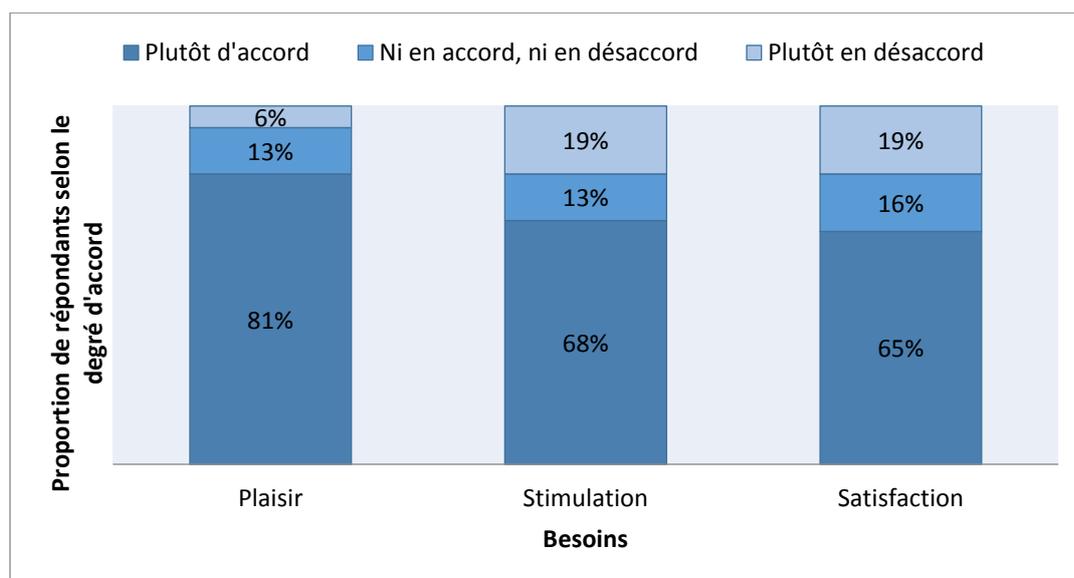


Figure 85. Perception des parents sur les bénéfices des loisirs de leur enfant dysphasique.

Les commentaires des parents rendent compte des obstacles liés aux besoins de loisirs des jeunes adultes dysphasiques. Un parent écrit : « il est heureux, car les activités sont adaptées pour lui avec des jeunes comme lui, sinon il serait seul à la maison ». Un autre parent écrit : « j'implique beaucoup mon enfant dans plusieurs sports afin qu'il puisse se valoriser. Il fait des sports individuels (taekwondo, natation), des sports d'équipes avec ses amis à la maison (soccer, hockey) et des sports en famille (badminton, vélo et raquette). Avec le temps et la patience, il a su bien maîtriser les sports donc est devenu meilleur en se surpassant. Il faut investir du temps dans les sports, car c'est une très bonne source d'estime pour eux. » Finalement, un autre parent écrit : « très peu de loisirs. Se sent souvent jugé, même au gym. Ses échecs sociaux le ramènent toujours au sous-sol de notre maison ».

Modalités d'activités désirées. À la question : « croyez-vous que votre enfant dysphasique serait plus à l'aise dans des activités de loisir selon les modalités suivantes? » (n = 31), 39 % ont indiqué que leur enfant serait plus à l'aise de faire des activités destinées au grand public, 19 % des répondants ont indiqué que leur enfant serait plus à l'aise de faire des activités destinées aux personnes dysphasiques de tous âges, 58 % des parents ont indiqué que leur enfant serait plus à l'aise de faire des activités destinées aux jeunes adultes dysphasiques, 26 % des répondants ont indiqué que leur enfant serait plus à l'aise de faire des activités destinées aux jeunes adultes ayant diverses particularités, 55 % des parents ont indiqué que leur enfant serait plus à l'aise de faire des activités encadrées par des intervenants, 55 % des répondants ont indiqué que leur enfant serait plus à l'aise de faire des activités destinées au grand public avec l'encadrement d'un adulte et 13 % ont indiqué que leurs enfants seraient plus à l'aise de faire un autre type d'activité. Il faut noter que les répondants pouvaient choisir plus d'une réponse (Figure 86).

Un parent note : « Il ne veut plus être associé à la dysphasie. Il veut être l'homme de la rue, celui qu'on ne remarque pas et qui fait son chemin. Il souhaite être comme les autres ». Un autre parent fait un commentaire semblable et écrit : « Il veut faire des activités "normales" (pas adaptées) ». Un parent croit qu'il faut rechercher un équilibre entre les types d'activités : « Je crois qu'un mélange des deux est bon. Il est important d'intégrer les jeunes dysphasiques dans un milieu avec des jeunes sans difficulté ». Finalement, un parent note : « Pour le sport, il est inscrit au taekwondo avec des jeunes dysphasiques. Il ne pourrait pas [faire] de sport dans des équipes régulières. Pour les loisirs, il faut aussi qu'il soit encadré par des activités spécialement adaptées pour eux et supervisées par des intervenants. La dysphasie n'étant pas connue de beaucoup de gens, il est difficile de les intégrer dans des loisirs du grand public. Il doit être accompagné en tout temps afin de l'aider ».

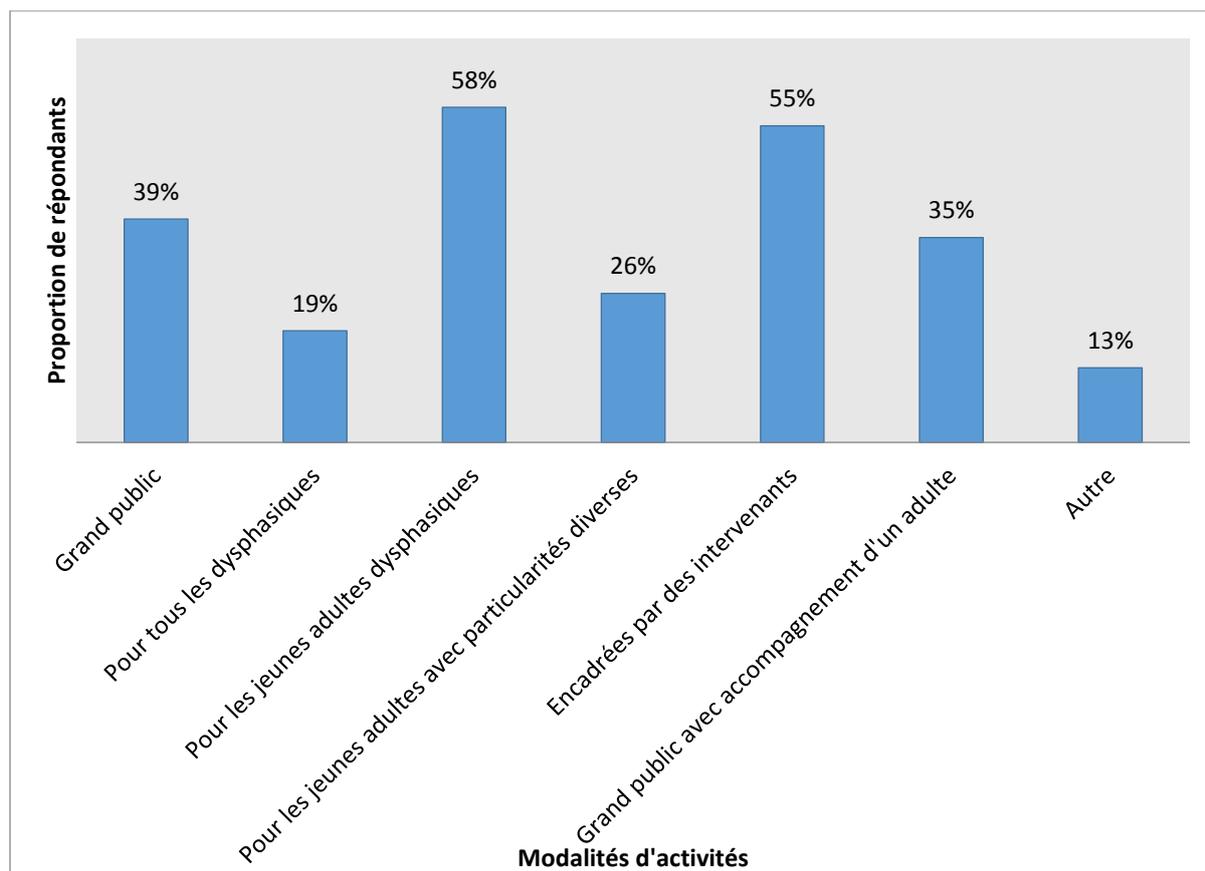


Figure 86. Proportion des parents qui croient que leur enfant dysphasique serait plus à l'aise de faire des activités selon différentes modalités.

Perception des enseignants

Les enseignants du cégep constituent le dernier groupe de répondants de l'étude. Les résultats du questionnaire qui leur a été soumis à l'automne 2015 ainsi qu'une analyse de ces résultats sont présentés dans la présente section.

Section 1 – Informations sur les enseignants

Région administrative. Parmi les enseignants qui ont indiqué la région dans laquelle ils enseignent (n = 29), une majorité de répondants (14) ont indiqué enseigner en Mauricie. Les répondants issus de la région du Bas-St-Laurent composent le second groupe en ordre d'importance, avec 7 répondants, suivis des répondants de Chaudière-Appalaches (trois répondants), des répondants de la Capitale-Nationale, de l'Estrie (deux répondants pour chacune de ces deux régions), et finalement des répondants de la région de l'Outaouais (un répondant). Il est donc possible de remarquer que les répondants provenaient de six des dix-sept régions administratives du Québec et que onze régions n'étaient pas représentées. Toutefois, les répondants provenaient de cégeps situés dans différents milieux socioéconomiques et géographiques. La Figure 87 montre la provenance des enseignants qui ont répondu au questionnaire.

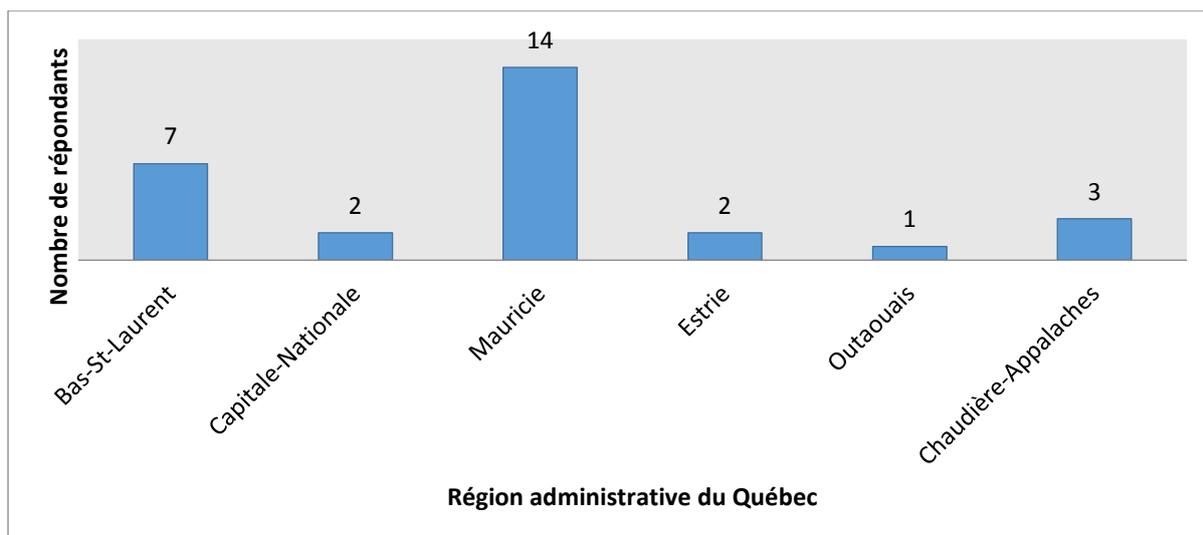


Figure 87. Régions où se situent les cégeps où enseignent actuellement les enseignants.

Expérience. La majorité ($n = 16$) des répondants ($n = 29$) possédaient dix années et moins d'expérience dans le cégep pour lequel ils ont répondu. Sept enseignants possédaient cinq années et moins d'expérience, neuf enseignants possédaient entre six et dix années d'expérience et treize enseignants possédaient plus de dix années d'expérience en enseignement. Il est donc possible de remarquer que si la majorité des répondants avaient dix années et moins d'expérience en enseignement collégial, quelque 45 % des répondants avaient de onze à trente ans d'expérience. La Figure 88 fait état du nombre d'années d'enseignement des répondants.

Matière enseignée. Les répondants ($n = 29$) ont ensuite été invités à faire part du type d'enseignement dispensé. Un total de treize enseignants donnaient des cours dans la formation générale, dix enseignants œuvraient en formation technique et enfin, les six personnes restantes enseignaient en formation spécifique. La Figure 89 indique le type de formation auquel se rattache la discipline enseignée par les répondants.

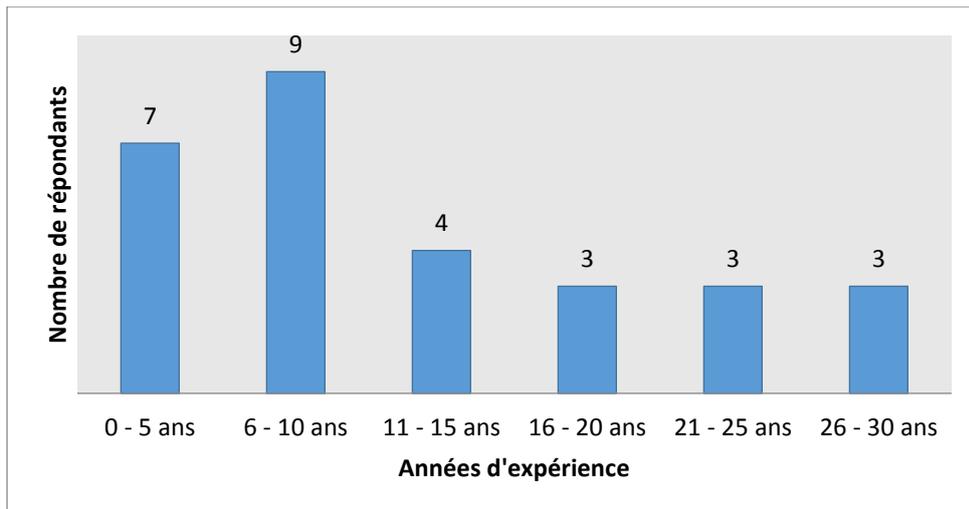


Figure 88. Nombre d'années d'enseignement dans le cégep.

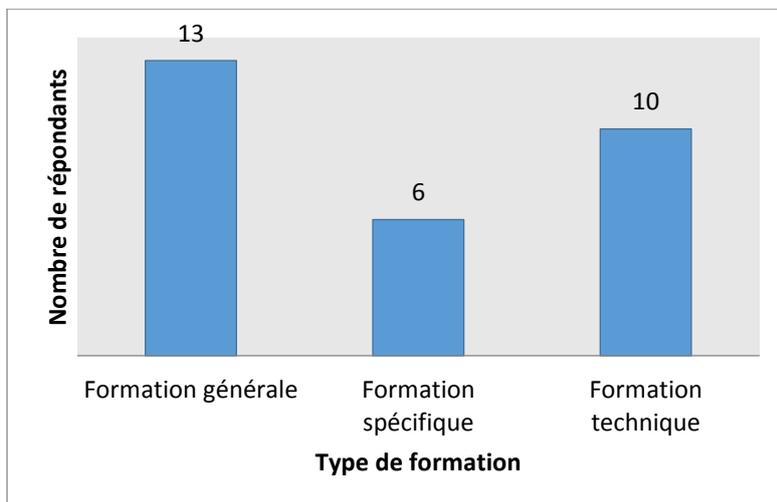


Figure 89. Type de formation rattachée à la discipline enseignée.

Section 2 - Connaissance de la dysphasie

Connaissance de la dysphasie. Plus de la moitié des répondants ($n = 29$) ont mentionné être peu ($n = 14$) ou pas ($n = 6$) informés sur la dysphasie, alors que sept répondants se sentaient moyennement informés et deux répondants seulement se trouvaient très informés. Il est pertinent de souligner qu'une majorité d'enseignants de l'étude se considèrent peu informés ou pas informés du tout sur la dysphasie. La Figure 90 fait état la perception que les enseignants ont de leur propre connaissance de la dysphasie.

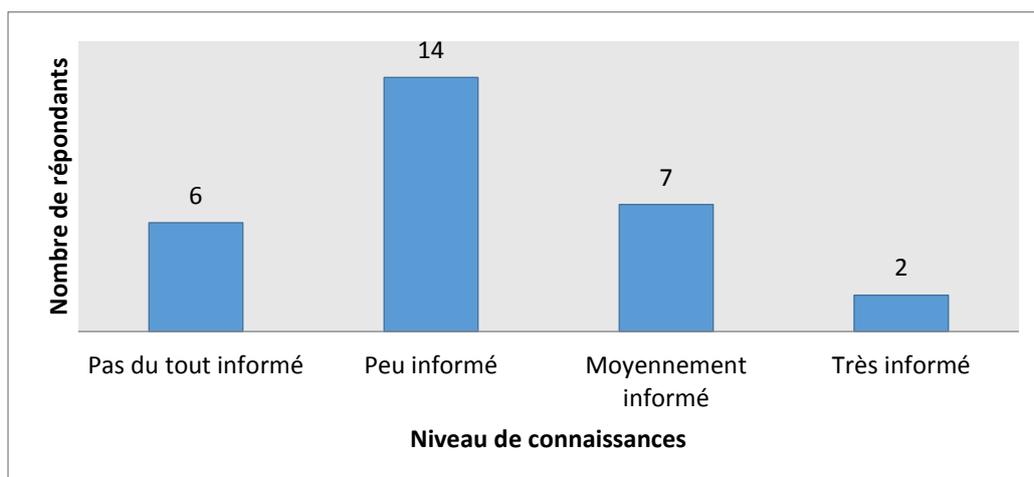


Figure 90. Perception de la connaissance des enseignants sur la dysphasie.

Il faut par ailleurs noter qu'à la question « étiez-vous au courant [...] que la dysphasie est un trouble primaire du langage, dans les sphères expressive et réceptive, qui s'observe par des atteintes variables », dix-huit répondants sur 29 ont indiqué qu'ils étaient informés de cette définition sur la dysphasie, alors que dix répondants ont mentionné ne pas en être informés. Considérant ce résultat et celui de la question précédente, il est donc possible de penser que les enseignants de l'étude étaient en majorité informés de la définition de la dysphasie, mais que leur connaissance de ce trouble du langage se limitait à peu de chose près à cette définition.

Sources d'information. Il a ensuite été question des sources d'information d'où les enseignants tiraient leur connaissance de la dysphasie. Parmi les répondants qui ont indiqué les origines de leur connaissance de ce trouble du langage ($n = 18$), sept ont mentionné que les informations dont ils disposaient provenaient d'une formation liée à leur travail, quatre avaient discuté avec un autre enseignant, cinq ont rapporté avoir consulté d'autres publications et un enseignant avait reçu ses informations lors d'une formation sur la

pédagogie. Parmi les autres répondants, six enseignants ont rapporté détenir leur connaissance des services adaptés de leur cégep. Un enseignant mentionne d'ailleurs avoir été informé par « [...] des documents envoyés par le personnel des Services adaptés ainsi que par des rencontres avec ces professionnels ». Ce même répondant explique qu'il a fait des démarches supplémentaires : « J'ai pris rendez-vous avec eux [le personnel des Services adaptés] à deux reprises (de mon initiative personnelle) et j'ai assisté à une formation non obligatoire lors d'une journée pédagogique ». D'autres répondants ont expliqué avoir acquis leur connaissance de la dysphasie par « expérience personnelle », par « un [...] ami [...] dysphasique [...] » ou par des consultations sur des « sites internet ». Par ailleurs, un des répondants a aussi expliqué sa perception sur la dysphasie : « Avant de lire votre définition, je croyais que la dysphasie survenait uniquement après un AVC... Je sais, j'ai présumé... ». Il faut donc noter que presque autant d'enseignants détenaient des connaissances issues d'une formation liée à leur travail que d'une autre source. La Figure 91 fait état de la source de la connaissance de la dysphasie des répondants. Il est à noter que les répondants pouvaient indiquer plus d'une source d'information.

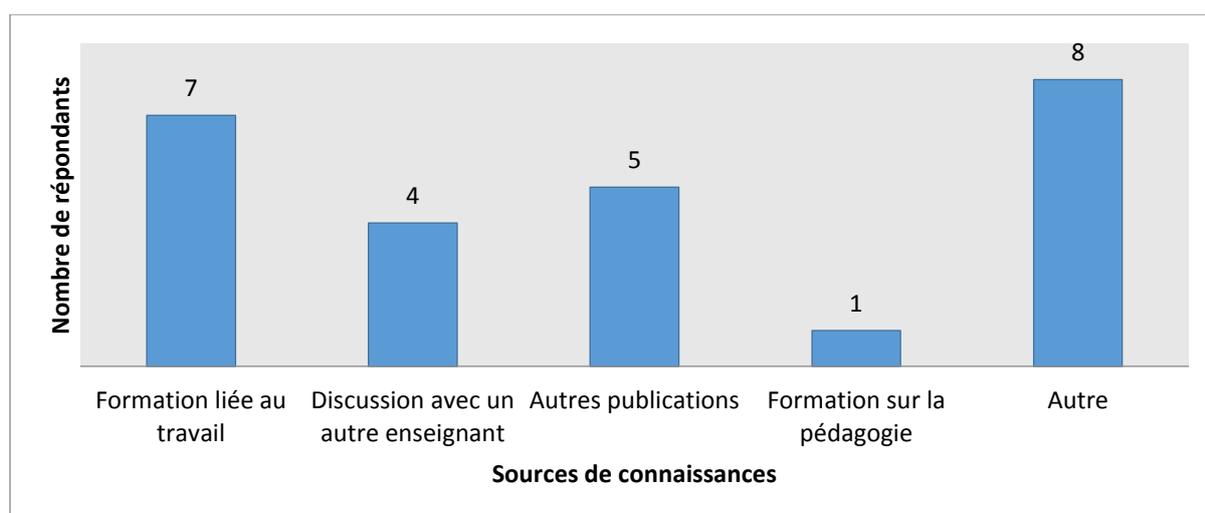


Figure 91. Source de la connaissance de la dysphasie.

Confiance vis-à-vis des conclusions diagnostiques. À la question « Croyez-vous que les conclusions diagnostiques de dysphasie [...] soient généralement fiables », 25 enseignants sur 28 ont répondu qu'ils croyaient que ces conclusions diagnostiques étaient fiables alors que trois répondants l'ignoraient. Deux répondants ont avoué en savoir peu en la matière. Un autre répondant mentionne : « Il semblerait qu'un diagnostic de dysphasie puisse se transformer en dysorthographe entre le début et la fin du primaire... Ce qui me laisse perplexe quant à la fiabilité du diagnostic. Ça semble dépendre du professionnel qui le fait (orthophoniste vs psychologue scolaire) ». Un autre encore mentionne les difficultés qu'il a observées chez ses étudiants : « Je pense que ce diagnostic est plus sévère. Les élèves souffrant de dysphasie ont vraiment besoin d'aide, c'est évident à la lecture de leurs textes. Ce n'est pas le cas pour tous les troubles du langage ». Enfin, un dernier répondant se montre ambivalent quant à l'identification de la dysphasie chez un étudiant : « Le diagnostic permet à l'étudiant d'accéder aux services offerts, mais cette identification peut aussi stigmatiser ». Il est donc possible de remarquer que si une grande majorité d'enseignants ont confiance en la fiabilité des conclusions diagnostiques de dysphasie, une minorité de répondants remettent en question ces conclusions ou font valoir les conséquences psychosociales de ces mêmes conclusions.

Expérience auprès d'étudiants dysphasiques. L'expérience des enseignants auprès des étudiants dysphasiques a ensuite été l'objet de questions. De fait, il a ensuite été demandé aux enseignants (n = 28) s'ils avaient déjà enseigné à des étudiants dysphasiques. 15 répondants ont indiqué avoir déjà enseigné à un ou des étudiants dysphasiques, alors que huit répondants ne l'avaient jamais fait. Enfin, cinq répondants ont préféré ne pas répondre. Parmi les enseignants qui avaient déjà enseigné à des étudiants dysphasiques (n = 15), 14 ont précisé avoir enseigné à moins de 10 étudiants dysphasiques alors qu'un seul enseignant avait

enseigné à au moins 15 étudiants dysphasiques. Ces enseignants ont indiqué enseigner en moyenne à entre un et trois étudiants dysphasiques par année. Un enseignant a commenté que cette information n'était disponible que pour « ceux qui sont retracés ». Un autre enseignant explique d'ailleurs que « les élèves ne sont pas obligés d'informer les enseignants de leur trouble de dysphasie. De plus, combien d'entre eux ne seraient pas diagnostiqués? ». Enfin, un dernier enseignant rapporte : « J'ai eu une étudiante cet automne qui est venue me dire qu'elle souffrait d'une "légère dysphasie", mais comme j'ai l'impression que c'est plus lourd que léger, j'ai cru qu'elle ne s'en rendait pas compte [...] ».

Toujours dans le but de qualifier l'expérience d'enseignement des répondants auprès d'étudiants dysphasiques, il a été demandé aux participants (n = 15) qui avaient répondu avoir déjà enseigné à des étudiants dysphasiques d'indiquer le nombre d'élèves dysphasiques auxquels ils enseignent annuellement. Une majorité de répondants ont indiqué enseigner à un à deux élèves dysphasiques chaque année, trois enseignants ont répondu qu'ils enseignent à un étudiant dysphasique chaque année, trois enseignants ont répondu qu'ils enseignent à deux étudiants dysphasiques chaque année, et un enseignant a indiqué enseigner à une moyenne de trois étudiants chaque année. Il faut donc constater que la majorité des enseignants de l'échantillon avaient une expérience d'enseignement auprès des élèves dysphasiques et que ceux qui avaient déjà enseigné des étudiants dysphasiques enseignent en moyenne à un ou deux étudiants dysphasiques par année. La Figure 92 indique le nombre d'étudiants auxquels les répondants enseignent chaque année en moyenne.

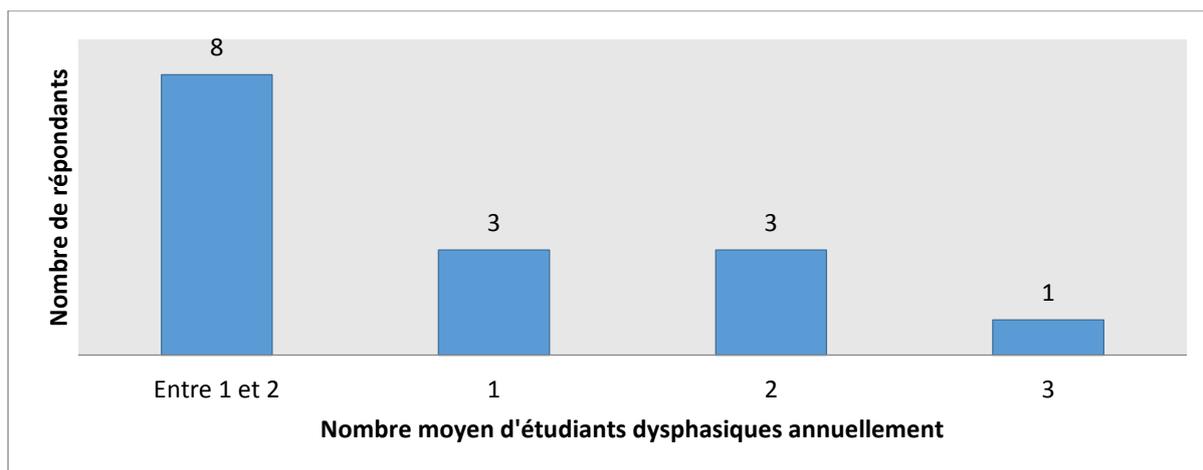


Figure 92. Nombre d'étudiants dysphasiques enseignés en moyenne annuellement par les enseignants.

Section 3 – Services offerts aux étudiants dysphasiques

Services offerts aux étudiants dysphasiques. Les questions de la section suivante visaient à qualifier les services offerts aux étudiants dysphasiques et les politiques institutionnelles les visant en se basant sur les informations fournies par les enseignants. Ainsi, à la question : « À votre connaissance, parmi les services suivants, lesquels sont offerts par votre établissement? », les répondants ($n = 28$) ont rapporté la présence de plusieurs services professionnels dans leur établissement d'enseignement. En effet, les étudiants des cégeps dans lesquels enseignent les répondants peuvent bénéficier, selon l'établissement, de services de psychologie (ou neuropsychologie) ($n = 15$), de l'aide de techniciens en éducation spécialisée ($n = 15$), de travail social ($n = 13$), de tutorat par les pairs ($n = 12$), d'orthopédagogie ($n = 10$), de psychoéducation ($n = 9$) et d'orthophonie ($n = 2$). Enfin, un enseignant a rapporté la présence de stimulation de langage dans son établissement, un autre n'était pas au courant des services disponibles dans son cégep et trois enseignants ont mentionné les services adaptés dans la section « Autre ». Il faut mentionner que les répondants pouvaient indiquer plus d'une option.

Dans les commentaires recueillis, un enseignant mentionne : « Je sais qu'il y a le service adapté, mais je ne sais pas à quel niveau se situe leur intervention. Je sais que certains élèves peuvent faire leur examen à cet endroit ». Plusieurs enseignants rapportent le manque de soutien offert aux étudiants du cégep : « Il n'y a pas suffisamment d'intervenants pour le nombre d'élèves présentant des besoins particuliers », « Les intervenants sont trop peu nombreux » et « Un seul mot qui résume le drame : coupures ». Par ailleurs, d'autres enseignants rapportent le manque d'information du personnel enseignant sur les services adaptés : « Il serait bon qu'on soit informés des services offerts en début d'année » et « Mes connaissances se limitent à "il y a les services adaptés" sans réellement savoir ce que ça implique ». Deux enseignants expliquent ce qu'ils connaissent des adaptations possibles : « Les élèves dysphasiques ont plus de temps alloué pour les examens. C'est la seule aide à ma connaissance » et « Ce sont essentiellement des mesures d'accommodement pour les aider (dans une certaine mesure) à suivre leurs cours et à faire les activités d'évaluation ».

Un enseignant rapporte le manque de soutien au corps enseignant : « Beaucoup de bonne volonté, mais peu de support offert aux professeurs, qui se sentent souvent laissés à eux-mêmes ». Par ailleurs, un enseignant mentionne : « Les services adaptés offerts par le cégep mettent l'accent sur l'autonomie de l'étudiant. Il est responsable de faire une demande et il choisit d'adhérer au plan d'intervention ». Enfin, un répondant rapporte les attentes parfois élevées des étudiants ou de leurs parents : « Le personnel est très aidant pour les professeurs. C'est plutôt les attentes de certains étudiants (ou de leurs parents) qui posent parfois problème ». Il est donc possible de constater que si bon nombre d'enseignants rapportent que les étudiants dysphasiques ont accès aux services de plusieurs professionnels, peu de répondants ont indiqué que les étudiants avaient accès à des services d'orthophonie dans leur cégep. Ce résultat est en partie explicable par le fait que parmi les cinq cégeps où nos

questionnaires ont été diffusés, un seul, à notre connaissance, compte un orthophoniste parmi les membres de son personnel. La Figure 93 fait état des services offerts dans les cégeps des enseignants selon les répondants. Il est à noter que les répondants pouvaient indiquer plus d'un service.

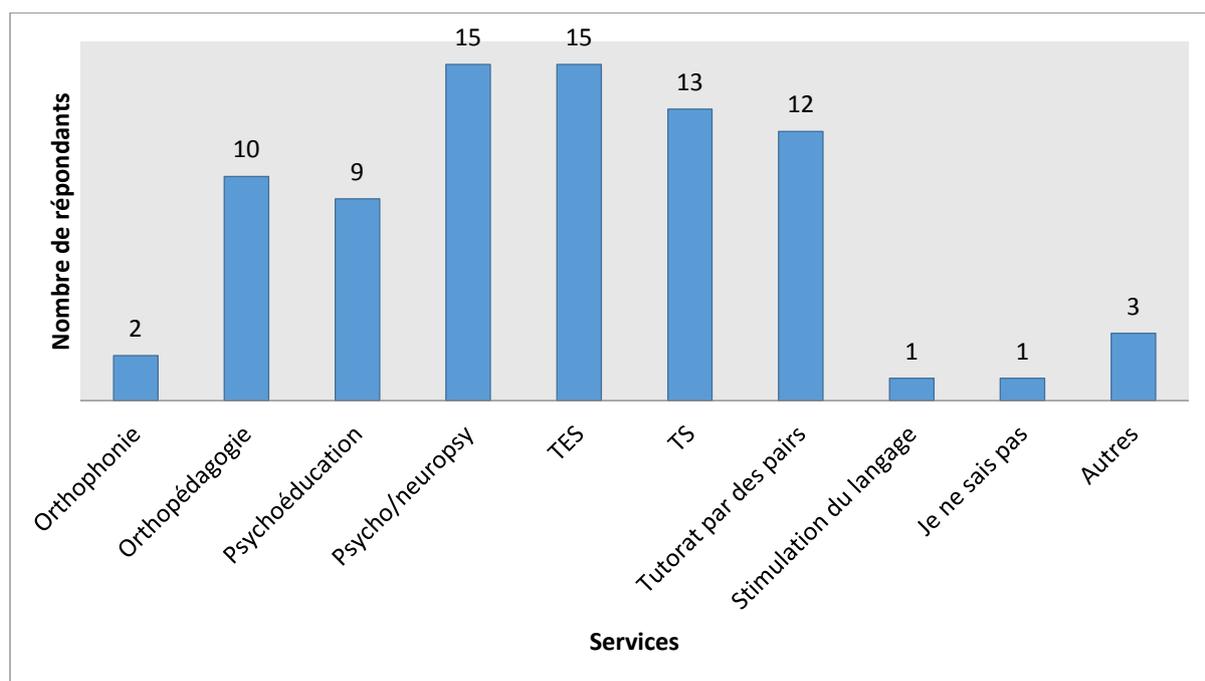


Figure 93. Services offerts dans les cégeps des enseignants, selon les enseignants.

Politiques institutionnelles visant les étudiants dysphasiques. Les enseignants ($n = 28$) ont par la suite été questionnés sur l'existence de politiques institutionnelles visant les étudiants dysphasiques. À la question « À votre connaissance, existe-t-il des politiques institutionnelles concernant spécifiquement les élèves dysphasiques? », deux répondants seulement ont rapporté l'existence de politiques institutionnelles concernant spécifiquement les élèves dysphasiques alors que 12 répondants ont indiqué l'absence de telles politiques concernant spécifiquement les élèves dysphasiques. Un enseignant rapporte que ces politiques sont « [...] des politiques générales d'intégration qui englobent plusieurs handicaps et qui ne répondent pas toujours bien aux besoins particuliers des élèves dysphasiques ».

Enfin, un enseignant explique davantage ce que cela peut représenter pour lui : « Si par "politiques institutionnelles", on entend les services auxquels ces étudiants ont droit, alors oui, il y en a. Je crois que ces accommodements sont raisonnables puisque tous ceux qui exigent un travail supplémentaire de la part du professeur (ex. : prévoir un autre type d'évaluation, orale au lieu d'écrite par exemple) sont à la liberté du professeur ».

Deux enseignants expriment leur opinion au sujet de telles politiques : « Je pense qu'il faut les appliquer. Les élèves dysphasiques sont plus sévèrement atteints » et « Selon moi, ils doivent les intégrer aux autres étudiants et fournir l'encadrement approprié ». Un enseignant mentionne son désir de mieux connaître ces politiques : « J'aimerais en connaître davantage si cette politique existe ». Par ailleurs, parmi les enseignants de l'étude (n = 28), la moitié ont préféré ne pas répondre à cette question. Enfin, tous les enseignants ont répondu qu'ils seraient à l'aise de communiquer ces politiques institutionnelles aux élèves concernés. Il faut alors constater qu'une grande partie des enseignants de l'échantillon ne voulaient pas répondre à la question ou n'étaient pas en mesure de répondre à la question concernant les politiques institutionnelles de leur établissement ce qui pourrait indiquer qu'une grande partie des répondants ne sont pas informés au sujet des politiques concernant les étudiants en situation de handicap.

Accès aux mesures d'accommodement. Les répondants (n = 26) ont finalement été interrogés sur l'accès aux mesures d'accommodement par les étudiants dysphasiques. À la question « Avez-vous déjà enseigné à un étudiant que vous soupçonniez dysphasique, mais pour qui vous n'aviez pas l'indication d'appliquer des accommodements? », 21 enseignants ont répondu que non alors que trois enseignants ont déclaré que oui. Ceux-ci rapportent avoir proposé à l'étudiant de rencontrer le service d'aide aux étudiants, un psychologue ou

neuropsychologue ou encore un orthophoniste. Un enseignant explique : « Notre cégep tente tant bien que mal de s'adapter à la demande toujours croissante pour ce qui est des services adaptés en général, mais il nous reste beaucoup de travail à faire ». Un autre enseignant rapporte les difficultés d'accès aux services adaptés : « Sans diagnostic, il y a bien peu de chance que ces élèves obtiennent un rendez-vous avec les services adaptés ». Le commentaire de cet enseignant fait écho aux propos d'auteurs, notamment (Ducharme & Montminy, 2012; Comité interordres Mauricie pour les étudiants en situation de handicap, 2012) qui ont identifié les difficultés d'obtention de conclusions diagnostiques comme un frein potentiel à l'accès aux services.

Section 4 – Perception des accommodements et attitude des enseignants

Enseignement à un étudiant dysphasique ayant droit à des mesures d'accommodement. La section suivante visait à qualifier la perception des enseignants ($n = 24$ à $n = 25$) des besoins d'accommodements des jeunes adultes dysphasiques. Dans un premier temps, près de la moitié des répondants ($n = 11$) ont répondu avoir déjà enseigné à des étudiants dysphasiques à qui des mesures d'accommodement avaient été accordées. Les accommodements rapportés consistaient à accorder plus de temps aux examens, permettre l'utilisation d'un ordinateur en classe ou aux examens, laisser l'étudiant passer son examen dans un local séparé du groupe, permettre le recours à un preneur de notes ou encore d'adapter la modalité d'évaluation. La Figure 94 montre la distribution des accommodements rapportés par les enseignants. Il faut mentionner que les participants pouvaient indiquer plus d'un accommodement. Il est donc possible de constater que comme dans les résultats du questionnaire aux jeunes adultes, c'est le temps supplémentaire aux examens qui est cité au premier rang des mesures d'accommodements accordées.

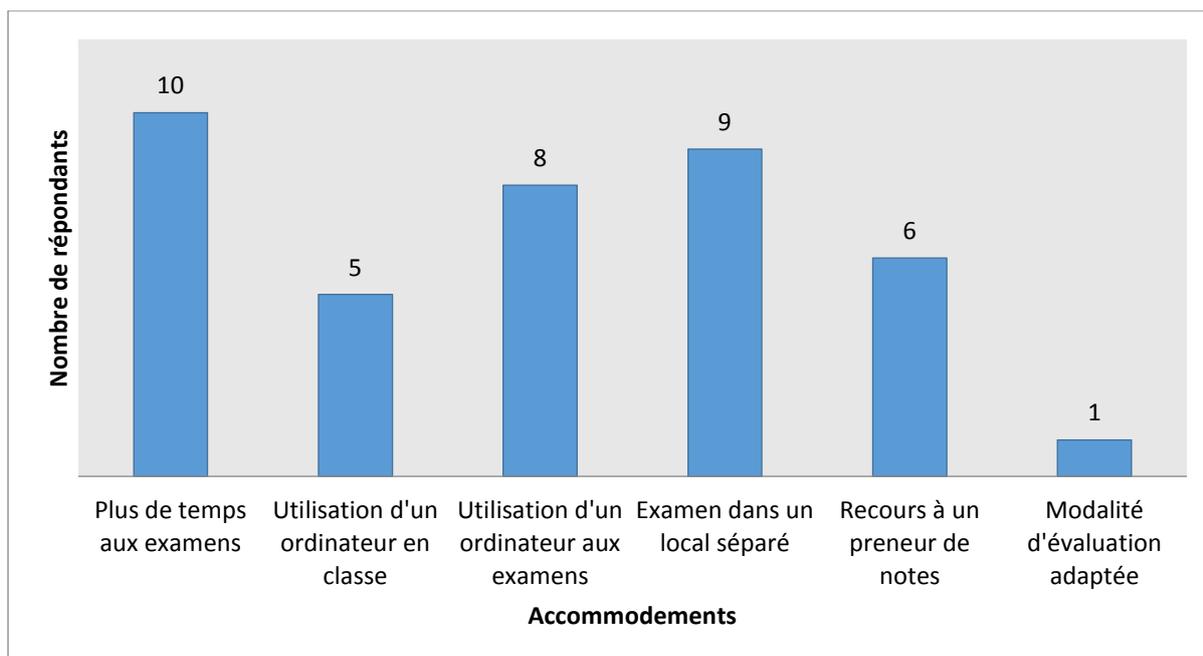


Figure 94. Accommodements octroyés aux étudiants, selon les enseignants.

Usage des accommodements accordés. Par ailleurs, cinq enseignants rapportent avoir déjà enseigné à un étudiant dysphasique qui ne s'était pas prévalu des accommodements qui lui avaient été accordés. Les accommodements dont il était question étaient d'avoir plus de temps pour passer un examen, l'utilisation d'un ordinateur en classe ou aux examens, la passation des examens dans un local séparé du groupe et le recours à un preneur de notes. Un enseignant explique d'ailleurs que ces étudiants « [...] alourdissent énormément la tâche des enseignants ». Un autre enseignant exprime sa perception des accommodements rapportés : « J'ai parfois l'impression que ça crée des injustices envers d'autres étudiants qui n'ont pas le diagnostic (souvent des étudiants provenant de milieux plus défavorisés) ». Ce commentaire fait écho à ceux des enseignants de l'étude de Bergeron et Marchand (2015) sur l'enseignement aux étudiants ayant un trouble d'apprentissage au cégep. Plus précisément, les enseignants de l'étude de Bergeron et Marchand, comme le participant de la présente étude, « s'interrogent à propos de la limite qui distingue des mesures d'accommodement par

opposition à des privilèges qui favoriseraient les ETA [étudiants ayant des troubles d'apprentissage] au détriment des autres étudiants » (Bergeron & Marchand, 2015, p. 12).

Enfin, un enseignant explique que « plusieurs mesures proposées ne s'appliquent pas aux cours de physique (exemple, utilisation de WordQ) ». Il est donc possible de constater que certains étudiants dysphasiques, selon ce que leurs enseignants rapportent, ne se prévalent pas toujours des accommodements qui leur sont accordés. Par ailleurs, il faut noter que certains enseignants considèrent que les mesures d'accommodements alourdissent leur tâche ou s'appliquent difficilement à l'enseignement dans leur discipline.

Perception des mesures d'accommodement. Il a ensuite été demandé aux enseignants (n = 23 à n = 25) de faire part de leur perception quant à une série de mesures d'adaptation de manière. L'énoncé de la question invitait les enseignants à indiquer si la mesure d'adaptation en question était juste ou injuste vis-à-vis des autres étudiants de la classe. Dans tous les cas, les enseignants ont en majorité répondu que les mesures d'adaptation ciblées étaient justes envers les autres étudiants. La totalité des répondants a ainsi indiqué que le fait de passer un examen dans un local séparé était juste. Toutefois, les répondants étaient un peu plus partagés au sujet des adaptations liées à l'évaluation. De fait, 33 % des enseignants sondés croient qu'il est injuste que les jeunes adultes dysphasiques aient droit à un examen à modalité (ex. oral plutôt qu'écrit) adaptée. Dans les commentaires, un enseignant replace l'octroi de mesures d'accommodements dans le contexte de compétition au niveau collégial : « Je trouve que ces accommodements sont adaptés pour les niveaux primaires et secondaires, mais moins pour le niveau collégial. Ce qui "compte" pour les étudiants au cégep, c'est la cote R, qui est une mesure comparative. En aidant la réussite de certains étudiants, on ne peut pas négliger que cela en affaiblit certainement d'autres ». Un autre enseignant souligne quant à lui les difficultés liées à la mise en place des mesures d'accommodement dans son champ

disciplinaire : « Les examens de physique contiennent surtout des résolutions de problèmes contenant des équations mathématiques. L'utilisation d'un ordinateur est donc inutile tout comme les accommodements relatifs aux évaluations. C'est difficile de décrire oralement une résolution de problèmes ou de la remplacer par une recherche. Souvent, les étudiants ayant droit à un local adapté préfèrent rester en classe (tout en bénéficiant du temps supplémentaire) pour je puisse reformuler la question au besoin ou y ajouter un schéma selon la demande. » Le commentaire d'un autre enseignant évoque aussi le caractère relatif de l'application des accommodements : « Je pense que cela dépend du cours et de la façon dont l'enseignant évalue ses étudiants. » Il est donc possible de constater que les enseignants ont généralement une perception positive des mesures d'accommodement accordées aux jeunes adultes dysphasiques. Toutefois, les enseignants de l'échantillon tendent à avoir une perception un peu moins favorable des mesures ayant trait à l'évaluation. Ces résultats s'accordent avec ceux obtenus par Wolfarth et Roberts (2010) qui constataient que même si les enseignants du niveau collégial acceptent dans une certaine mesure d'aider et de soutenir les étudiants ayant des besoins particuliers, il leur est difficile d'acquiescer à des demandes portant atteinte à des exigences de critères d'excellence, d'orthographe et de grammaire. La Figure 95 fait état de la perception des enseignants quant à différents types d'accommodements.

Facteurs susceptibles d'influencer la conduite des enseignants. Les enseignants (n = 24 à n = 25) ont ensuite été questionnés sur les facteurs qui pourraient influencer leur façon d'agir avec les jeunes adultes dysphasiques (Figure 96). L'énoncé de la question demandait aux enseignants d'indiquer si le facteur cité avait un impact sur leur conduite vis-à-vis de l'étudiant. Pour tous les facteurs cités, les enseignants ont majoritairement répondu que le

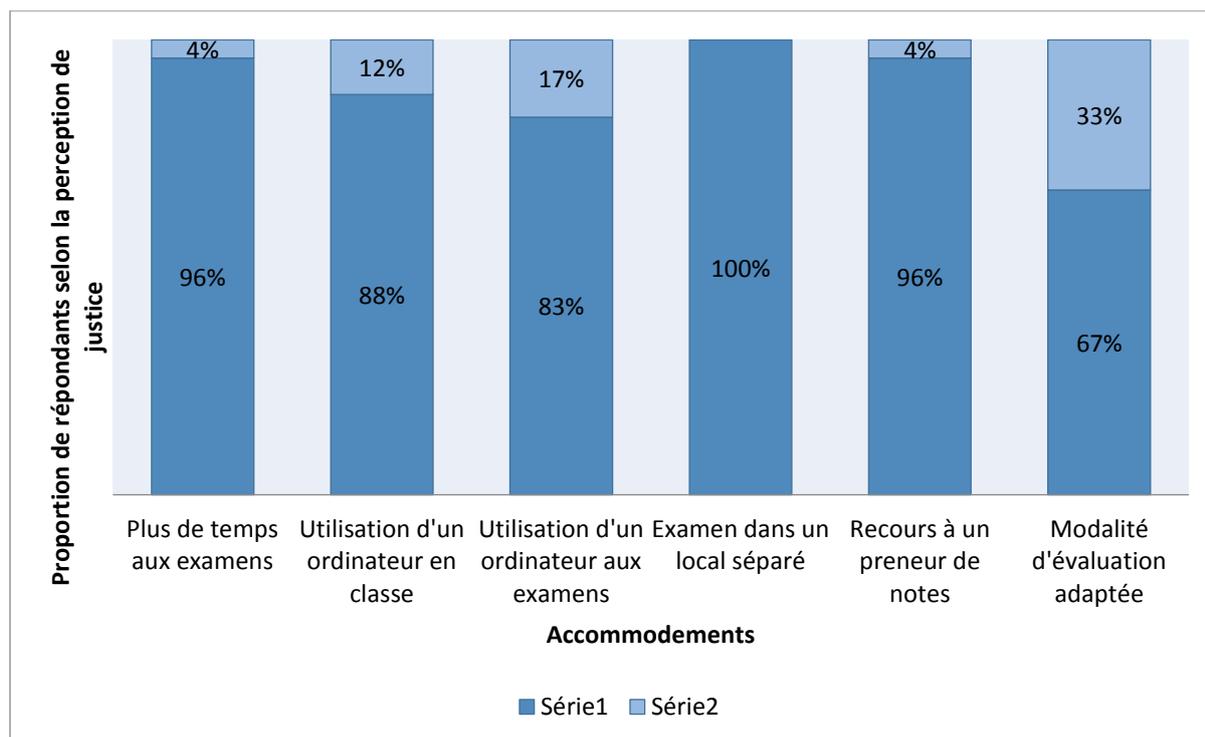


Figure 95. Perception des enseignants quant à différents accommodements pouvant être accordés aux étudiants dysphasiques.

facteur cité avait un impact sur leur conduite. La totalité des répondants ont ainsi indiqué que les résultats aux évaluations avaient un impact sur leur conduite. L'âge de l'étudiant est le second facteur le plus susceptible d'influencer la manière d'agir des enseignants, selon les répondants. Quant aux autres facteurs, on note qu'une forte majorité d'enseignants indiquent chaque fois que le facteur cité est susceptible d'avoir un effet sur leur conduite. Dans la section commentaire, un enseignant souligne qu'il est difficile de prévoir les variables qui influenceront la relation enseignant élève : « Difficile de répondre à ce genre de question : on ne peut pas savoir à l'avance quel type de relation on va établir avec un étudiant ». Finalement, un autre enseignant indique que ces facteurs ne font « pas de différence de traitement par rapport aux autres étudiants ». Il faut donc constater que l'attitude des enseignants de l'échantillon est influencée par plusieurs facteurs.

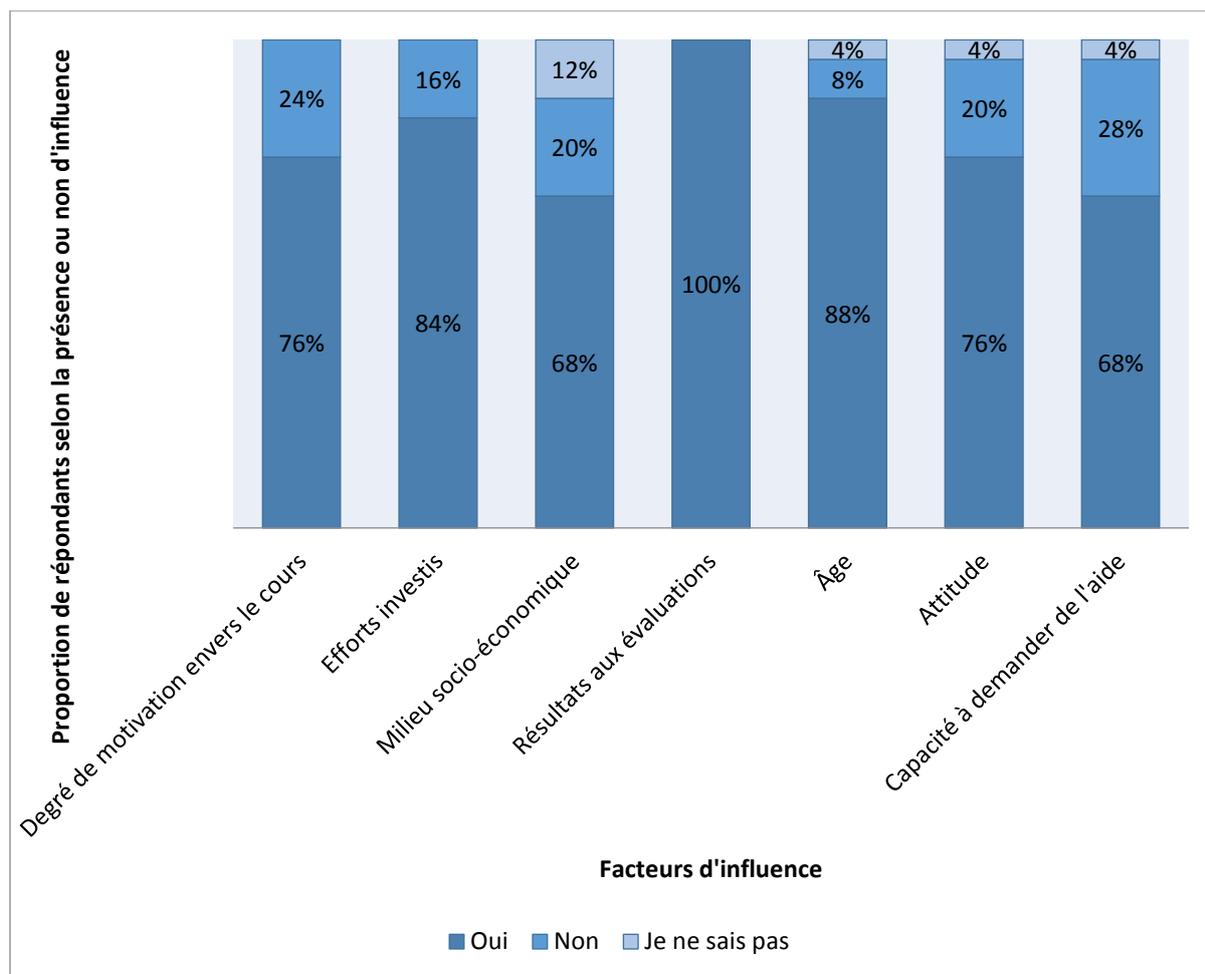


Figure 96. Variables influençant les enseignants dans leur façon d'agir envers les étudiants dysphasiques.

Ces résultats s'accordent avec les données de recherche. De fait, on sait depuis longtemps que l'attitude des enseignants est influencée par plusieurs facteurs (Trouilloud & Sarrazin, 2003) dont, les caractéristiques de l'enseignant (son âge, son expérience, son sexe, ses traits de personnalité, etc.), par les caractéristiques de la situation (le type d'établissement scolaire, la classe, etc.) et par celles de l'élève (ses caractéristiques physiques, comportementales, cognitives).

Perception des adaptations possibles à un cours. Par la suite, les enseignants ($n = 25$) ont été questionnés sur leur perception d'adaptations pouvant être apportées au cours de

manière à favoriser la réussite des étudiants dysphasiques. Parmi les adaptations proposées, celles concernant le style d'enseignement étaient les mieux perçues. De fait, 64 % des répondants disaient être plutôt à l'aise à modifier les activités d'apprentissages. Au contraire, 76 % des enseignants étaient plutôt mal à l'aise à l'idée d'apporter des changements à l'évaluation. Un des enseignants indique que dans la section commentaire un enseignant indique que, puisque les activités d'enseignement sont sanctionnées par un diplôme, les enseignants ne devraient pas apporter de modifications particulières : « puisqu'il s'agit d'un diplôme d'études supérieures, je ne crois pas que le professeur doive changer quoi que ce soit à son cours s'il considère que cela ne serait pas plus pertinent pour l'enseignement de sa matière. Cela dit, il est évident que le professeur doit remettre en question régulièrement sa façon d'enseigner. Le contact avec des jeunes dysphasiques nous aide grandement pour cette remise en question. Je [ne] crois cependant pas que notre but devrait être d'adapter notre enseignement à leurs difficultés ». Un autre enseignant croit que des modifications à son style d'enseignement peuvent bénéficier à tous : « modifier ma façon d'enseigner pour accommoder les étudiants dysphasiques peut aider tous les étudiants. Pour le reste (contenu et évaluations), je ne vois pas comment ça pourrait aider dans ma discipline ». Il est donc possible de constater que les enseignants sont généralement à l'aise avec l'idée de modifier le contenu d'un cours de manière à favoriser la réussite, mais ont des réticences à modifier le contenu de leurs évaluations. Il faut aussi noter que le premier résultat, celui qui concerne les modifications au contenu, diffère de ceux obtenus par Fisher (2008). De fait, dans cette étude, seuls 25 % des enseignants se disaient à l'aise ou plutôt à l'aise avec l'idée de modifier le contenu de leur cours. La Figure 97 fait état du sentiment des enseignants vis-à-vis d'adaptations pouvant être apportées à un cours de manière à favoriser l'apprentissage des étudiants dysphasiques.

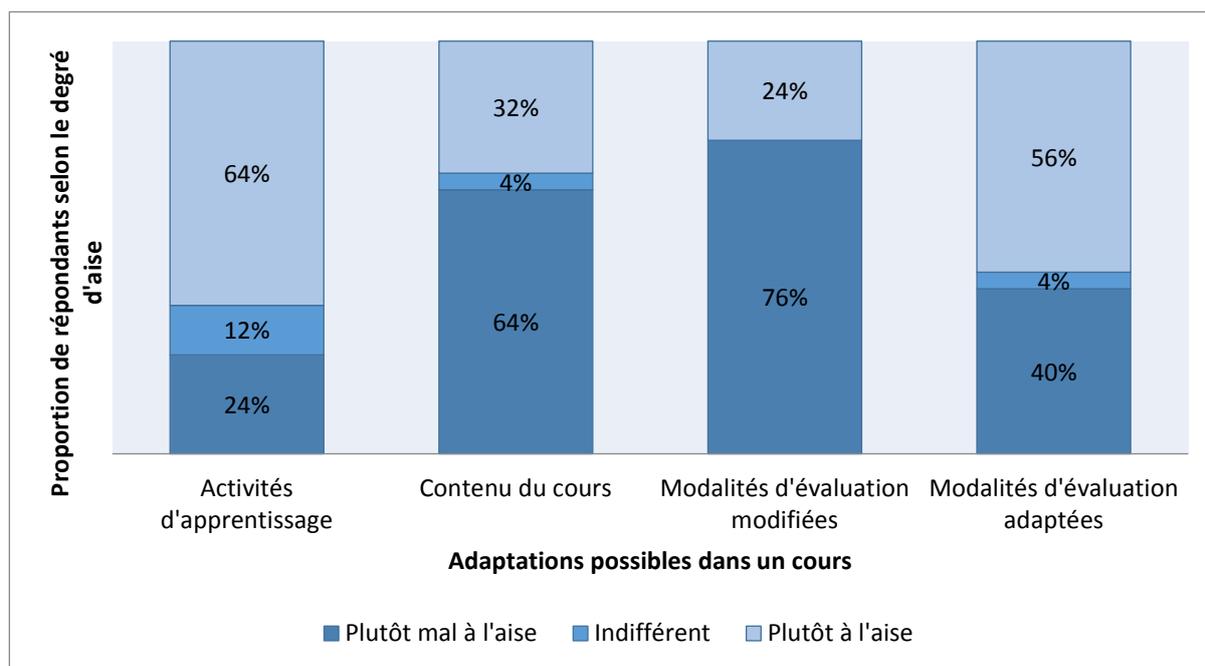


Figure 97. Sentiment des enseignants envers les adaptations pouvant être faites dans un cours pour un étudiant dysphasique.

Section 5 – Besoins pédagogiques des enseignants

Ressources désirées. Les enseignants (n = 19) ont par la suite été interrogés sur leur perception de leurs besoins liés à l'enseignement à un étudiant dysphasique. Le soutien pédagogique est la ressource qui est la plus requise par les enseignants. Les besoins de temps et d'information sur la dysphasie viennent ensuite. Dans la section réservée aux commentaires, un enseignant écrit fait état d'autres besoins liés à l'enseignement à un étudiant dysphasique « Je n'ai aucun problème à enseigner à ce profil d'étudiants. C'est le manque de reconnaissance du temps et de l'énergie mis sur ces cas qui me déçoit ». Un enseignant écrit simplement au sujet des ressources : « Trop peu nombreuses! ». Un autre enseignant indique : « J'aimerais avoir plus de ressources pour mieux soutenir les étudiants dysphasiques dans mes groupes. » Finalement, un répondant mentionne ne pas ressentir de besoins particuliers liés à l'enseignement à cette clientèle : « Je tenterais certainement d'en obtenir si j'en ressentais le besoin (ne serait-ce que d'aller chercher plus d'information pour

commencer) ». Il apparaît donc que le soutien pédagogique est la ressource la plus désirée par les enseignants. Ce résultat peut être mis en parallèle avec le manque de formation quant à l'enseignement aux étudiants en situation de handicap souligné dans plusieurs études (Cartier & Langevin, 2001; Fisher, 2008; Bergeron et Marchand, 2015). La Figure 98 rend compte des ressources supplémentaires désirées par les enseignants dans le cadre de l'enseignement aux jeunes adultes dysphasiques. Il est à noter que les répondants pouvaient indiquer plus d'une option.

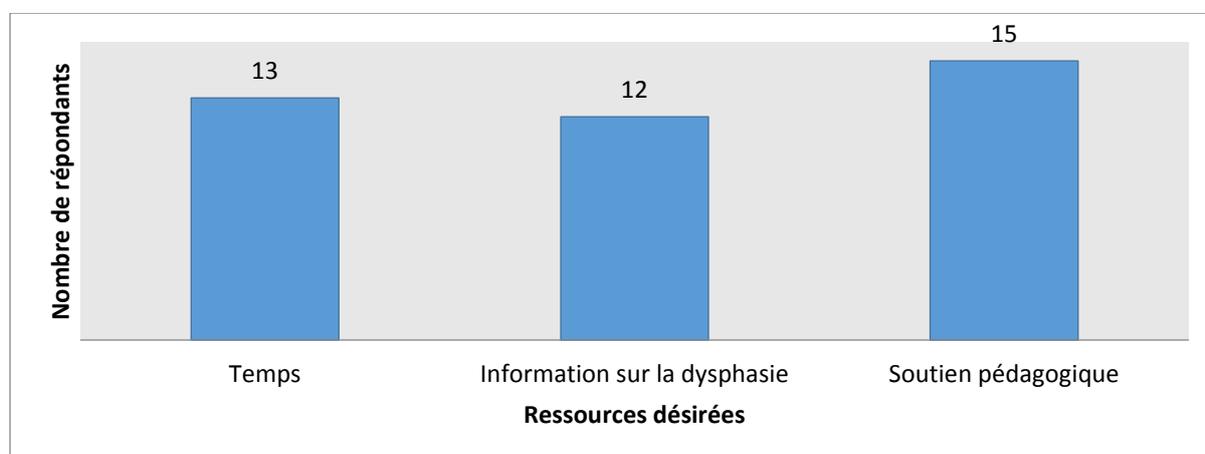


Figure 98. Ressources supplémentaires dont les enseignants auraient besoin pour enseigner à un étudiant dysphasique.

Formations sur les stratégies pédagogiques efficaces. Les sources de formation sur les stratégies d'enseignement efficaces auprès des étudiants dysphasiques ont ensuite été l'objet de questions adressées aux enseignants ($n = 24$ à $n = 25$). Dans chaque cas, les enseignants ont majoritairement indiqué ne pas avoir eu accès à la source de formation en question. Parmi les sources de formation qui étaient l'objet de questions, ce sont les formations facultatives offertes par le collège qui sont celles qui sont les plus facilement accessibles aux répondants alors que les formations offertes par une autre institution ou les formations obligatoires offertes par le collège sont les moins accessibles. Force est alors de constater que peu

d'enseignants ont indiqué avoir reçu une formation sur les méthodes d'enseignement efficace auprès des étudiants dysphasiques. Ces résultats font écho à ceux d'études antérieures ayant montré que malgré la bonne volonté des enseignants des établissements scolaires de niveau collégial, ceux-ci sont peu préparés à soutenir des étudiants en situation de handicap (Cartier & Langevin, 2001; Fisher, 2008; Bergeron & Marchand, 2015). La Figure 99 rend compte des sources de formation portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques auxquelles les enseignants ont eu accès.

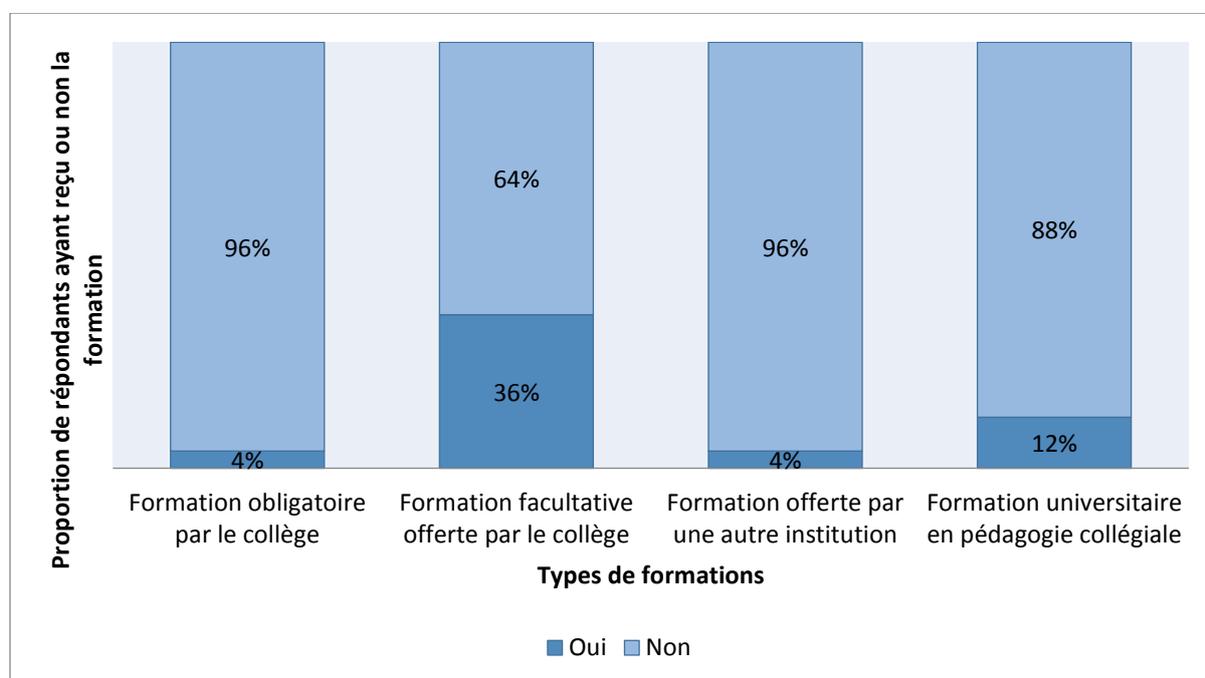


Figure 99. Source des formations portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques.

Sources d'informations sur les stratégies efficaces. Par la suite, les enseignants ($n = 24$ à $n = 25$) ont été questionnés sur les sources d'information sur les stratégies d'enseignement efficaces auprès des étudiants dysphasiques. Dans chaque cas, les enseignants ont majoritairement indiqué ne pas avoir eu accès à la source d'information en question. Parmi

les sources d'information qui étaient l'objet de questions, ce sont les « autres¹ » sources et les recherches personnelles qui ont été les plus utilisées par les enseignants. Les discussions avec les collègues enseignants étaient la source de formation la moins utilisée par les enseignants. Dans la section commentaire, un enseignant fait valoir que les stratégies pédagogiques peuvent bénéficier à l'ensemble des étudiants : « Je pense que les stratégies pédagogiques peuvent être efficaces pour l'ensemble des étudiants d'une classe qu'ils soient dysphasiques ou non ». Il est possible de constater que la source d'information la plus populaire auprès des enseignants provient de leurs collègues enseignants. La Figure 100 fait état des sources d'information portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques

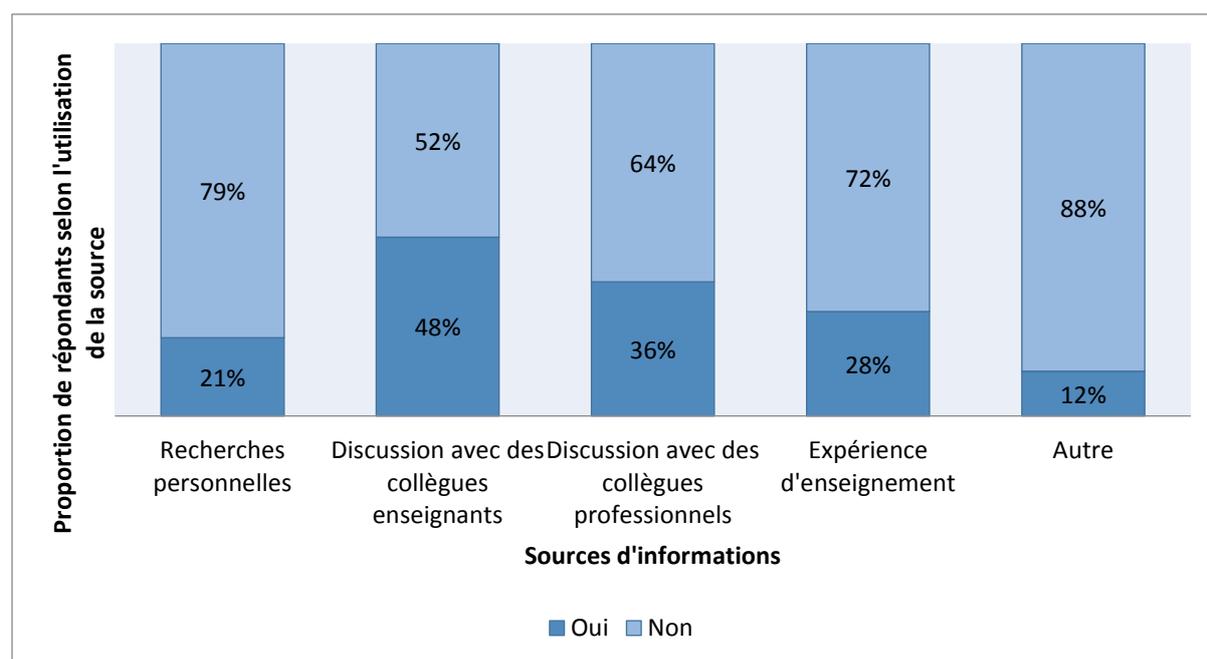


Figure 100. Source d'information portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques.

¹ Les répondants qui ont précisé la nature des « autres » sources d'information font surtout référence à des expériences personnelles et professionnelles antérieures.

Section 6 – Perception des besoins des étudiants dysphasiques par les enseignants

Perception des besoins des jeunes adultes. Les enseignants (n = 21 à n = 22) ont finalement été questionnés sur leur perception des besoins des étudiants dysphasiques. Dans tous les cas, une majorité d'enseignants ont indiqué ne pas être en mesure d'évaluer les besoins des étudiants dysphasiques. Toutefois, une grande partie des répondants (41 %) indiquent que les besoins de compétence des étudiants dysphasiques sont moins bien comblés que ceux de leurs collègues. Dans la section commentaire, certains enseignants indiquent avoir de la difficulté à répondre à cette question : « Il est difficile de faire cette comparaison, car je me base sur l'observation en classe et ma connaissance de quelques étudiants seulement ». Un autre enseignant note : « Je ne suis pas en mesure de répondre à ces questions ». Il semble donc que les enseignants de l'étude ne soient pas vraiment en mesure de se prononcer sur les besoins des étudiants dysphasiques. Il est possible que la relation élève enseignant ne permette pas aux enseignants de bien évaluer les besoins de leurs élèves dysphasiques. La Figure 101 fait état de la perception que les répondants ont des besoins des étudiants dysphasiques.

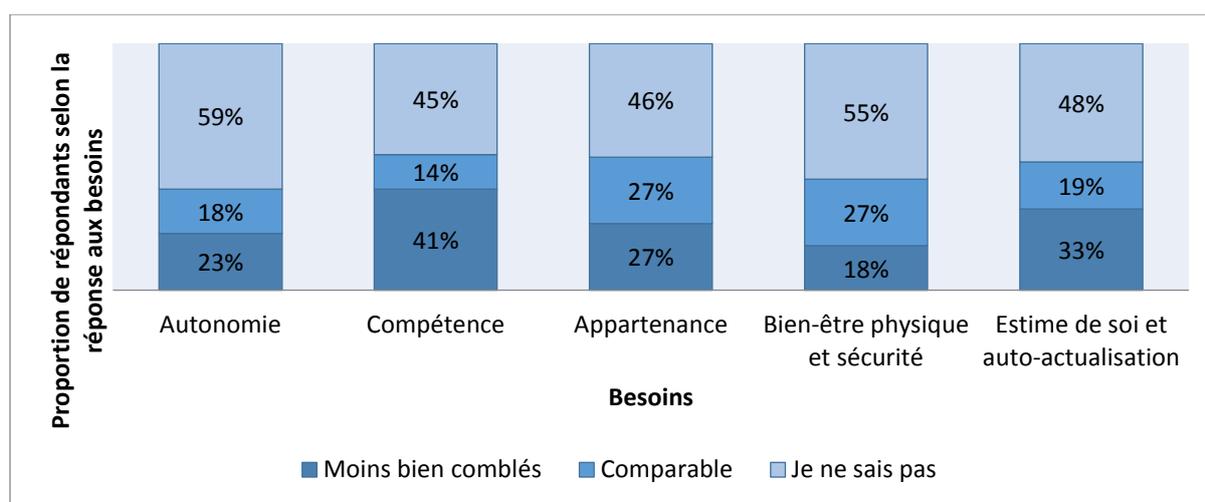


Figure 101. Perception, par les enseignants, des besoins des étudiants dysphasiques par rapport aux autres étudiants.

Limites de l'étude

Validité des résultats

Échantillons retenus

Les résultats présentés doivent toutefois être considérés en fonction des conditions de réalisation de l'étude. De fait, pour chacune des trois populations, l'échantillon est de petite taille, soit $n = 35$ à 50 ¹ pour les jeunes adultes dysphasiques; $n = 31$ à 42 pour les parents de jeunes adultes dysphasiques et $n = 24$ à 29 pour les enseignants. Considérant le faible nombre de participants, les analyses statistiques qui ont pu être réalisées sur les résultats ont dû se limiter aux statistiques descriptives. Il faut alors rappeler que les constats et conclusions qui sont énoncés ne valent que pour l'échantillon en question et non pour l'ensemble de la population dont l'échantillon est issu. En d'autres termes, ce qui, par exemple, est dit de l'échantillon d'enseignants au cégep ne vaut que pour les enseignants au cégep qui ont répondu au questionnaire de recherche et ne peut pas être généralisé à l'ensemble des enseignants.

Mode de recrutement

Le mode de sélection des candidats est une autre des raisons qui font en sorte que les conclusions de l'étude ne peuvent pas être généralisées. En effet, les candidats n'ont pas été choisis aléatoirement pour participer à l'étude, mais ont choisi de participer après avoir été

¹ Par exemple, si on estime la population de jeunes dysphasiques de 20 à 24 ans à environ 15 967 personnes (525 411 jeunes de 20-24 ans en 2012 au Québec (Institut de la statistique du Québec, 2014) * 0,074 (prévalence du trouble primaire du langage selon Tomblin *et coll.*, 1997) = 15 967), afin d'obtenir une marge d'erreur de 5 % et un niveau de confiance de 95 %, l'échantillon aurait dû inclure 376 participants (CheckMarket, 2016). La taille de l'échantillon actuel, en considérant un niveau de confiance de 95 %, entraîne une marge d'erreur d'environ 15 %, celle-ci variant selon le nombre de répondants par question (CheckMarket, 2016).

sollicités. Les raisons qui font que les participants ont pris la décision de remplir le questionnaire de recherche ont peut-être influencé les réponses obtenues. Ainsi, on peut penser que certains jeunes adultes ou certains parents ont rempli le questionnaire parce qu'ils étaient insatisfaits des services reçus. Il est aussi possible de penser que ces répondants sont préoccupés des impacts de leur trouble ou de celui de leur enfant. On pourrait également penser que les enseignants qui ont rempli le questionnaire l'ont fait parce qu'ils ont eu une expérience d'enseignement particulièrement positive ou particulièrement négative avec un jeune adulte dysphasique.

Représentativité de l'échantillon

Il faut aussi noter que, pour chacun des trois échantillons, une surreprésentation de certaines régions est notée. Ainsi pour l'échantillon des jeunes adultes de même que pour celui des parents, on note une surreprésentation des répondants de la région des Laurentides. Il est alors possible de penser que les répondants de cette région ont été plus nombreux parce qu'ils ont été davantage sollicités par leur association régionale. Or, il est aussi possible de croire que les personnes inscrites à une association régionale partagent un certain nombre de points de vue sur les services orthophoniques. Il faut aussi souligner que les services orthophoniques offerts varient d'une région à l'autre. Ainsi, puisque les répondants des Laurentides sont plus représentés, les résultats obtenus sont nécessairement influencés par les services offerts dans cette région.

De même, pour l'échantillon des enseignants du cégep, on note une surreprésentation des enseignants de la Mauricie. Or, aucun des cégeps de cette région ne compte d'orthophoniste parmi les membres de son personnel, contrairement à un autre des cégeps ayant accepté de

diffuser notre questionnaire. Les réponses des participants de la Mauricie sont donc celles d'enseignants œuvrant dans un cégep n'ayant pas d'orthophoniste à son emploi.

Devis de recherche

Par ailleurs, notre étude ne comportait pas de groupes témoins composés de jeunes adultes au développement langagier typique ou de parents de tels adultes. Dès lors, nous avons utilisé des statistiques issues d'autres études portant sur la population en général pour essayer de départager les effets qui sont dus à la dysphasie de ceux qui, par exemple, sont liés à la période de transition que vivent les jeunes adultes à cet âge. Cependant, sans groupe témoin, il ne nous est pas possible de nous prononcer formellement.

Instrument de collecte de données

Une autre des limites de l'étude est liée à l'instrument employé pour collecter les données. En effet, nous avons choisi d'utiliser des questionnaires à choix fermé. Or, il est possible que les choix de réponses offerts n'aient pas toujours permis de rendre compte adéquatement de l'expérience des participants. Les cases commentaires auxquelles les participants étaient libres de répondre visaient à réduire cette limite, et ont en effet permis de constater que, dans certains cas, les choix de réponses proposées n'étaient pas complètement adéquats.

Par ailleurs, pour la population des jeunes dysphasiques en particulier, la modalité de présentation constituait un obstacle important. De fait, une majorité de jeunes adultes ont indiqué avoir besoin d'aide pour remplir des formulaires. Il est donc possible de croire que ces jeunes adultes ont eu de la difficulté à remplir seuls le questionnaire de recherche. Même si nous avons tenté de limiter la complexité et la longueur des phrases, il n'en demeure pas moins que le format de présentation a pu poser un défi à certains des participants. On peut se

demander si leur compréhension des questions à l'étude était adéquate et donc si toutes leurs réponses sont valides. Certaines contradictions ont d'ailleurs été relevées entre les réponses aux questions à choix fermés et les commentaires laissés. Toutefois, ces contradictions n'étaient pas fréquentes et n'invalident pas la totalité des réponses, mais supportent une analyse prudente des données obtenues. Ainsi, lors d'une prochaine étude, il serait intéressant que les participants soient sondés grâce à une entrevue, permettant de s'assurer de la bonne compréhension des questions.

Conclusion

Au total, 123 participants au total ont répondu à l'un ou l'autre des trois questionnaires de recherche qui ont été diffusés de l'automne 2015 au début de l'hiver 2016. Les faits saillants et les principaux constats de recherches pour les trois populations ciblées sont présentés dans la section qui suit. Dans un premier temps, les résultats obtenus au moyen des questionnaires destinés aux jeunes adultes et aux parents seront examinés de manière conjointe et, dans un second temps, les résultats-clés pour chaque population seront rappelés.

Regards croisés sur les résultats du questionnaire aux parents et du questionnaire aux jeunes adultes

Satisfaction des services orthophoniques

De manière générale, leurs réponses permettent de constater que tant les parents que les jeunes adultes se disent satisfaits de la qualité des services orthophoniques reçus, mais la majorité juge que la prestation des services devrait être améliorée. Les améliorations proposées concernent principalement l'accès aux services, la quantité de services offerte et la réduction des délais d'attente.

Autres services

Tant les parents que les jeunes adultes dysphasiques croient qu'ils auraient pu ou que leur enfant aurait pu bénéficier de plusieurs autres services depuis l'âge de la majorité, notamment de l'orthopédagogie, de la psychoéducation et de l'éducation spécialisée. Ces services n'ont toutefois pas été reçus notamment en raison du manque de disponibilité de ces services dans

le réseau public dans la région de résidence des répondants et en raison du manque de ressources financières en ce qui concerne l'accès à ces services dans le réseau privé.

Perceptions et désirs quant au lieu de résidence futur et à l'autonomie

Une majorité de parents croient que leur enfant dysphasique ne pourrait pas habiter seul. Toutefois, une majorité de jeunes adultes ont affirmé souhaiter vivre de façon autonome, seul, avec un conjoint ou des amis. Bien qu'il s'agisse de populations différentes, force est de constater l'écart entre la perception des parents et le désir des jeunes adultes. À la lumière de cet écart entre perceptions et désirs, la pertinence des services de réadaptation visant à faciliter la transition vers la vie adulte des jeunes dysphasiques semble justifiée.

Par ailleurs, les parents et les jeunes adultes semblent avoir des perceptions différentes quant au niveau d'autonomie des jeunes adultes. De fait, alors que moins de 60 % des parents jugent négativement le niveau d'autonomie de leur enfant à faire des choix, cuisiner et faire des achats seul, les jeunes croient être autonomes dans ces activités dans une proportion respective de 69 %, 82 % et 87 %. Étant donné que ces données sont le fruit de perceptions, il est difficile de déterminer le niveau d'autonomie réel des jeunes adultes. Il faut par ailleurs considérer le fait que ces données sont issues de deux échantillons différents et non appariés.

Compréhension de la dysphasie

Une majorité de parents ont indiqué que leur enfant comprenait ce qu'est la dysphasie, mais avait besoin d'aide pour y parvenir. Ce résultat mitigé fait écho aux réponses données par les jeunes adultes dysphasiques qui ont indiqué dans une proportion de 50 % bien comprendre ce qu'est la dysphasie alors que l'autre moitié des participants ont indiqué comprendre avec difficulté. **Services souhaités**

Parmi les parents qui ont répondu à l'enquête, une grande majorité de parents (79 %) ont indiqué souhaiter que leur enfant dysphasique reçoive des services pour l'aider à communiquer. Ce résultat est en accord avec les données recueillies auprès des jeunes adultes. De fait, 59 % des participants ont répondu qu'ils aimeraient recevoir de l'aide pour apprendre à mieux communiquer. Une grande proportion des répondants, autant chez les parents que chez les jeunes adultes, reconnaissent donc les bénéfices que le jeune adulte pourrait vivre s'il recevait de l'aide pour communiquer. Par ailleurs, une grande majorité de parents (76 %) ont dit souhaiter que leur enfant dysphasique reçoive de l'aide psychologique et une majorité de jeunes adultes (53 %) ont indiqué qu'ils auraient aimé recevoir de l'aide psychologique pour se sentir mieux.

Réseau social

Le réseau social des jeunes adultes dysphasiques a aussi été l'objet de questions. Les parents ont majoritairement (39 %) répondu que leur enfant entretenait des relations soutenues avec sa famille ou avec un ami proche (17 %). Quant aux jeunes dysphasiques, leurs réponses témoignent de la place que prend la famille au sein de leur réseau social alors qu'ils indiquent voir régulièrement leur famille dans une proportion de 97 %. Il peut être possible de penser que la famille occupe une telle importance dans la vie des jeunes adultes en partie parce que ceux-ci ont de la difficulté à se faire des amis. Ainsi, près des trois quarts des parents considèrent que leur enfant a de la difficulté à se faire des amis et plus de la moitié des parents considèrent que leur enfant a de la difficulté à conserver ses amis. Les jeunes adultes indiquent aussi avoir de la difficulté à se faire des amis. Ainsi, plus de la moitié des jeunes adultes indiquent éprouver de la difficulté à se faire des amis et le tiers des répondants ont de la difficulté à maintenir leurs amitiés. Sachant que la transition à la vie adulte consiste notamment à s'affranchir d'une partie de ses liens familiaux pour nouer des

relations avec des individus extérieurs à la famille, on peut alors faire l'hypothèse que la transition à la vie adulte est rendue plus difficile pour les répondants en raison de leur difficulté à nouer de nouvelles relations amicales et à maintenir ces relations.

Résultats saillants et conclusions portant sur le questionnaire destiné aux jeunes adultes

Un des résultats parmi les plus saillants tirés du questionnaire aux jeunes adultes concerne les services orthophoniques. De fait, moins de la moitié des participants ont reçu des services orthophoniques depuis leurs 18 ans et la quasi-totalité des jeunes adultes a dû se tourner au moins en partie vers le milieu privé pour obtenir ces services.

Par ailleurs, bien que les répondants aient atteint l'âge adulte, peu d'entre eux affirment bien comprendre ce qu'est la dysphasie et encore moins se sentent aptes à l'expliquer aux autres. Pourtant, à cet âge, on peut imaginer qu'il leur appartient d'expliquer eux-mêmes leurs difficultés et leurs besoins. On peut aussi faire l'hypothèse que le fait de ne pas comprendre la dysphasie pourrait aussi influencer leur sentiment identitaire et influencer négativement leur estime personnelle. De fait, presque tous les répondants semblent avoir une estime de soi faible à très faible, lorsque l'on prend en compte leur score à l'échelle de Rosenberg. Ce dernier résultat semble particulièrement inquiétant considérant, notamment, que les répondants semblent avoir un réseau social plus limité.

Dans le questionnaire, bien que les participants aient eu tendance à choisir les réponses exprimant un sentiment d'autonomie, la majorité d'entre eux ont indiqué avoir besoin de plus d'aide que leurs pairs non dysphasiques dans leur occupation principale. D'ailleurs, environ la moitié des participants ont manifesté être inquiets pour leur autonomie dans l'avenir.

Concernant leur bien-être psychologique, les jeunes adultes dysphasiques ont indiqué ressentir, selon eux, plus d'émotions négatives que les autres. L'émotion la plus prégnante est l'anxiété, que plus des deux tiers des participants disent ressentir davantage que leurs pairs. De surcroît, une majorité de répondants ont indiqué avoir vécu au moins un épisode de détresse psychologique depuis leur majorité.

De manière générale, les répondants aimeraient recevoir de l'aide en lecture, pour utiliser des logiciels d'aide à la lecture et à l'écriture, pour améliorer leur bien-être psychologique et pour améliorer leurs relations sociales. Les besoins les plus criants se situent toutefois au niveau de la communication et des besoins physiologiques. Ainsi, les jeunes adultes dysphasiques affirment avoir besoin d'aide malgré leur majorité, souvent dans des domaines où leurs difficultés peuvent être liées à leur dysphasie. Par ailleurs, les parents de jeunes adultes reconnaissent eux aussi les bénéfices que le jeune adulte pourrait obtenir s'il recevait de l'aide, principalement au niveau de sa communication, de ses relations interpersonnelles et de son bien-être psychologique.

On comprend donc que pour les jeunes adultes qui ont répondu à l'étude, le besoin de services ne s'est pas éteint avec l'atteinte de la majorité. Au contraire, les répondants expriment des besoins ayant trait à différentes sphères de leur vie.

Résultats saillants et conclusions portant sur le questionnaire destiné aux parents

Les résultats indiquent que parmi les services professionnels reçus par l'enfant des répondants, les services d'orthophonie étaient les plus fréquents. Par ailleurs, les services étaient plus fréquemment reçus en milieu privé. Les raisons qui ont amené les répondants à consulter au milieu privé concernent notamment les délais d'attente jugés trop longs dans le

secteur public, l'absence d'offre de services destinée aux jeunes adultes dans la région des répondants et le désir de poursuivre les thérapies avec le même clinicien. Il faut noter que 51 % des répondants étaient insatisfaits de l'accessibilité aux services orthophoniques pour les adultes dysphasiques.

Les services orthophoniques sont aussi un objet de préoccupation pour les parents. De fait, une majorité de parents étaient inquiets quant à la quantité de thérapies orthophoniques que leur enfant recevra dans le futur. Une majorité de parents croient d'ailleurs que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée et que la quantité de services disponibles devrait être augmentée.

Les parents s'inquiètent aussi de l'autonomie de leur enfant. Une majorité de parents considèrent que leur enfant est dépendant d'eux et ne gagne pas assez d'argent pour subvenir à ses besoins. En outre, une très grande majorité des parents considèrent que leur enfant a besoin d'aide pour réaliser son occupation principale. Malgré cela, la majorité des répondants ont dit se sentir libres de faire leurs propres choix lorsqu'ils ressentent le besoin ou l'envie de prendre du temps pour eux.

Par ailleurs, les parents croient que leur enfant a des difficultés à comprendre les autres et à se faire comprendre. Les jeunes adultes auraient aussi, selon leurs parents, des difficultés à lire des livres et des journaux. On note toutefois que les parents attribuent un niveau de compétence plus élevé à leur enfant quand le support écrit est un support électronique plutôt qu'un support papier traditionnel. Ainsi, une majorité de parents croient leur enfant capable d'utiliser les courriels, d'accéder aux informations des sites des médias traditionnels, de consulter les réseaux sociaux et de faire des publications dans les réseaux sociaux.

En outre, la très grande majorité des répondants croient avoir besoin d'aide pour répondre aux besoins psychologiques de leur enfant et une majorité de parents aimeraient recevoir de l'aide pour soutenir leur enfant dysphasique. De fait, une forte majorité des parents croient que leur enfant vit du stress et de l'anxiété.

Finalement, les répondants s'inquiètent des besoins financiers de leur enfant et une majorité de parents se préoccupent de ce qui se produirait s'ils ne pouvaient plus aider financièrement leur enfant.

Force est alors de constater qu'à travers des réponses fournies par les parents de jeunes adultes dysphasiques et à travers des commentaires laissés, un mot demeure omniprésent : inquiétude. Les parents de ces jeunes sont inquiets. Les jeunes adultes dysphasiques peinent à obtenir leur indépendance. Ils éprouvent de nombreuses difficultés tant au niveau scolaire et professionnel que social. Ils ne sont pas en mesure de comprendre tous les messages verbaux qui sont véhiculés autour d'eux. Ils ne sont pas toujours compris de leurs proches, et encore moins des personnes non familières. Ces parents mettent des efforts titanesques depuis de nombreuses années afin de soutenir leur jeune dans toutes les sphères de sa vie. Maintenant que l'enfant est devenu adulte, que va-t-il advenir de lui? Un parent explique d'ailleurs son sentiment à cet égard : « aucun support pour la recherche d'emploi, aucun service après 18 ans, n'est reconnu à nulle part, difficile d'avoir un statut. Ma fille tombe entre deux. Elle a des besoins spécifiques, mais n'est pas considérée handicapée. A des besoins d'un adulte de 25 ans, mais pas nécessairement les facultés [...]. C'est toujours moi qui me suis occupée de notre fille et je ne suis pas capable de lui apporter ce qu'elle a besoin, de me battre, car je manque de force, je suis fatiguée. »

Un autre parent exprime lui aussi ses inquiétudes en ces mots : « Comme parent, nous souhaitons offrir le plus d'outils à notre jeune afin qu'il devienne un adulte autonome et indépendant. Nous avons besoin de professionnels pour y arriver. Nous ne souhaitons pas que notre jeune soit totalement pris en charge. Nous souhaitons juste qu'il reçoive l'aide dont il a besoin, pendant certaines étapes de transition de sa vie. Notre fils n'est pas un enfant de l'état, nous voulons être épaulés pour mieux l'aider. »

Résultats saillants et conclusions portant sur le questionnaire destiné aux enseignants du niveau collégial

De manière générale, les enseignants de l'échantillon se considèrent peu informés sur la dysphasie. En fait, on peut penser que les enseignants de l'étude étaient en majorité informés de la définition de la dysphasie, mais que leur connaissance de ce trouble se limitait à peu de chose près à cette définition. Questionnés sur les sources de leurs connaissances sur la dysphasie, une majorité d'enseignants ont évoqué une formation liée à leur travail.

Selon les enseignants de l'échantillon, les étudiants des cégeps dans lesquels enseignent les répondants peuvent bénéficier, selon l'établissement, de services de psychologie (ou neuropsychologie), de l'aide de techniciens en éducation spécialisée, de travail social, de tutorat par les pairs, d'orthopédagogie, de psychoéducation et d'orthophonie. L'orthophonie est toutefois le service le moins fréquent parmi ceux rapportés. Il est donc possible de constater que si bon nombre d'enseignants rapportent que les étudiants dysphasiques ont accès à des services variés, peu de répondants ont indiqué que les étudiants avaient accès à des services d'orthophonie dans leur cégep.

Les enseignants questionnés ont, en général, une perception plutôt positive des mesures d'accommodement accordées aux jeunes adultes dysphasiques. Toutefois, les enseignants de l'échantillon tendent à avoir une perception un peu moins favorable des mesures ayant trait à l'évaluation. On constate notamment que certains enseignants semblent craindre que les accommodements puissent allouer un avantage aux étudiants dysphasiques. La compétition pour la cote R à laquelle doivent se livrer les étudiants du cégep qui veulent être admis dans des programmes contingentés est notamment évoquée pour mettre en contexte la crainte que les mesures d'accommodement créent une injustice vis-à-vis des autres étudiants.

Les réponses fournies mettent aussi en lumière les facteurs qui pourraient influencer la façon d'agir des enseignants de l'échantillon quant aux jeunes adultes dysphasiques. Majoritairement les enseignants indiquent qu'ils pourraient être influencés par le degré de motivation de l'étudiant, les efforts investis par l'étudiant, le milieu socioéconomique de l'étudiant, ses résultats aux évaluations, l'âge et l'attitude du jeune adulte ainsi que sa capacité à demander de l'aide.

Les résultats du questionnaire permettent en outre de préciser les besoins liés à l'enseignement à un étudiant dysphasique des enseignants de l'échantillon. Le soutien pédagogique est la ressource qui est la plus requise par les enseignants. Le temps supplémentaire et le besoin d'information sont aussi requis pour une proportion similaire d'enseignants. Il est possible de mettre ce résultat en parallèle avec le peu de connaissances que les enseignants disent avoir sur la dysphasie. Ce résultat peut aussi être mis en parallèle avec le manque de formation quant à l'enseignement aux étudiants en situation de handicap souligné dans plusieurs études (Cartier & Langevin, 2001; Fisher, 2008; Bergeron & Marchand, 2015).

Les données recueillies montrent finalement que les enseignants questionnés ne sont majoritairement pas en mesure d'évaluer les besoins de leurs étudiants dysphasiques. On peut alors supposer que la relation enseignant-étudiant au niveau collégial ne permet pas aux enseignants d'obtenir suffisamment d'information sur leurs étudiants pour pouvoir évaluer leurs besoins.

Références

- Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec. (2002). *Cadre structurant la programmation des services spécialisés de réadaptation pour les jeunes ayant une déficience du langage et de la parole (0-18 ans)*. Repéré à http://www.aerdpq.org/fichiers/publications/cadre_structurant_langage_0-18_ans_2002.pdf
- Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (2011). *Besoins en services spécialisés de réadaptation pour les adultes ayant une déficience du langage*. Montréal, Qc: Auteur.
- Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec. (2014). *Enfants ayant une déficience du langage : État de la situation au 12 février 2014*. Montréal, Qc: Auteur.
- Beauregard, F. (2009). *Le devenir d'enfants, d'adolescents et de jeunes adultes dysphasiques : perceptions des parents*. Rapport de recherche pour l'Institut Raymond Dewar. Repéré à http://raymond-dewar.qc.ca/doc/2-Beauregard_F_Huynh_TB_et_D_Melnitsky.pdf
- Bergeron, G., & Marchand, S. (2015). Soutenir l'apprentissage d'étudiants ayant un trouble d'apprentissage au collégial : le cas d'une recherche-action-formation. *Nouveaux c@hiers de la recherche en éducation*, 18(1), 1-27. Repéré à <http://www.erudit.org/revue/ncre/2015/v18/n1/1033728ar.pdf>
- Bergeron, L., Rousseau, N., & Leclerc, M. (2011). La pédagogie universelle : au cœur de la planification de l'inclusion scolaire. *Éducation et francophonie*, 39(2), 87-104. Repéré à http://www.acelf.ca/c/revue/pdf/EF-39-2-087_BERGERON.pdf.
- Beitchman, J., & Brownlie, E. (2005). Language development and its impact on children's psychosocial and emotional development. *Encyclopedia on early childhood development*, 1-7. Repéré à http://www.child-encyclopedia.com/Pages/PDF/Beitchman-BrownlieANGxp_rev.pdf
- Beitchman, J. H., Wilson, B., Johnson, C. J., Atkinson, L., Young, A., Adlaf, E., . . . Douglas, L. (2001). Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: Psychiatric outcome. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 40(1), 75-82. doi: <http://dx.doi.org/10.1097/00004583-200101000-00019>
- Bishop, D. V., & Clarkson, B. (2003). Written language as a window into residual language deficits: A study of children with persistent and residual speech and language impairments. *Cortex*, 39(2), 215-237. doi: 10.1016/S0010-9452(08)70106-0
- Billard, C., Duvelleroy-Hommet, C., de Becque, B., & Gillet, P. (1996). Les dysphasies de développement. *Archives de Pédiatrie*, 3(6), 580-587. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/0929-693X\(96\)83232-5](http://dx.doi.org/10.1016/0929-693X(96)83232-5)
- Billard, C., Fluss, J., Ducot, B., Warszawski, J., Ecalle, J., Magnan, A., . . . Ziegler, J. (2008). Étude des facteurs liés aux difficultés d'apprentissage de la lecture. À partir d'un

échantillon de 1062 enfants de seconde année d'école élémentaire. *Archives de Pédiatrie*, 15(6), 1058-1067. doi: 10.1016/j.arcped.2008.02.020

- Boucher, J. (2011). *Pour une éthique de l'égalité des chances : recherche sur les étudiants avec besoins particuliers*. Qc: Fédération étudiante collégiale du Québec. Repéré à <http://www.fecq.org/wp-content/uploads/2014/10/5420-00-2011.08.12-Pour-une-ethique-de-legalite-des-chances.pdf>.
- Breault-Labbé, A. (2011). Introduction : l'univers de la motivation et des émotions. Dans J. Descôteaux, & A. Breault-Labbé (Éds), *Motivation et émotion* (pp. 3-38). Qc, Canada: Les Éditions CEC.
- Brinton, B., Fujiki, M., & McKee, L. (1998). Negotiation skills of children with specific language impairment. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(4), 927-940. doi: 10.1044/jslhr.4104.927
- Brinton, B., Fujiki, M., & Powell, J. M. (1997). The ability of children with language impairment to manipulate topic in a structured task. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 28(1), 3-11. doi: 10.1044/0161-1461.2801.03
- Brinton, B., Fujiki, M., Spencer, J. C., & Robinson, L. A. (1997). The ability of children with specific language impairment to access and participate in an ongoing interaction. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(5), 1011-1025. doi: 10.1044/jslhr.4005.1011
- Brinton, B., Spackman, M. P., Fujiki, M., & Ricks, J. (2007). What should Chris say? The ability of children with specific language impairment to recognize the need to dissemble emotions in social situations. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 50(3), 798-811. doi: 10.1044/1092-4388(2007/055)
- Broc, L., Bernicot, J., Olive, T., Favart, M., Reilly, J., Quémart, P., . . . Jaafari, N. (2014). Évaluation de l'orthographe des élèves dysphasiques en situation de narration communicative : variations selon le type d'orthographe, lexicale versus morphologique. *Revue Européenne de Psychologie Appliquée/European Review of Applied Psychology*, 64(6), 307-321. doi: 10.1016/j.erap.2014.09.004
- Camirand, H., & Nanhou, V. (2008). *La détresse psychologique chez les Québécois en 2005 : série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Qc, Canada: Institut de la statistique du Québec
- Carroll, C., & Dockrell, J. (2010). Leaving special school: post-16 outcomes for young adults with specific language impairment. *European Journal of Special Needs Education*, 25(2), 131-147. doi: 10.1080/08856251003658660
- Carroll, C., & Dockrell, J. (2012). Enablers and challenges of post-16 education and employment outcomes: the perspectives of young adults with a history of SLI. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 47(5), 567-577. doi: 10.1111/j.1460-6984.2012.00166.x

- Cartier, S. & Langevin, L. (2001). Tendances et évaluations des dispositifs de soutien aux étudiants du postsecondaire dans le Québec francophone. *Revue des sciences de l'éducation*, 27(2), 353-381. doi: 10.7202/009937ar
- Catts, H. W., Adlof, S. M., Hogan, T. P., & Weismer, S. E. (2005). Are specific language impairment and dyslexia distinct disorders? *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 48(6), 1378-1396. doi: 10.1044/1092-4388(2005/096)
- Chabrol, H., Carlin, E., Michaud, C., Rey, A., Cassan, D., Juillot, M., ... & Callahan, S. (2004). Étude de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg dans un échantillon de lycéens. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52(8), 533-536. doi: 10.1016/j.neurenf.2004.09.007
- CheckMarket. (2016). *Calculateur de taille d'échantillon*. Repéré à <https://fr.checkmarket.com/ressources-etudes-de-marche/calculateur-taille-echantillon-enquete/>
- Clegg, J., Hollis, C., Mawhood, L., & Rutter, M. (2005). Developmental language disorders – a follow-up in later adult life. Cognitive, language and psychosocial outcomes. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(2), 128-149. doi: 10.1111/j.1469-7610.2004.00342.x
- Comité interordres Mauricie pour les étudiants en situation de handicap. (2012). *Cueillette d'informations en regard des services adaptés des institutions participantes au Comité interordres Mauricie pour les étudiants en situation de handicap (CIMESH)*. Repéré à https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC2857/F_854479996_Cueillette_infos_Cimesh_mai_2012.pdf
- Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). (2013a). *La conception universelle de l'apprentissage (Universal Design) et sa mise en œuvre*. Repéré à http://www.capres.ca/wp-content/uploads/2015/03/Dossier_CUA_23.04.2015.pdf
- Consortium d'animation sur la persévérance et la réussite en enseignement supérieur (CAPRES). (2013b). *Stratégies d'inclusion 1.7 : le Québec*. Québec, QC: Université du Québec.
- Chabrol, H., Carlin, E., Michaud, C., Rey, A., Cassan, D., Juillot, M., ... & Callahan, S. (2004). Étude de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg dans un échantillon de lycéens. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52(8), 533-536. doi: 10.1016/j.neurenf.2004.09.007
- Chénard, S., Parent, C. & Boivin, G. (2015). *Ensemble pour une meilleure transition vers la vie adulte des jeunes présentant un trouble primaire du langage*. Repéré à <http://www.irdpq.qc.ca/expertise-et-formation/publications/revue-differences/mai-2015/en-semble-pour-une-meilleure>
- Conti-Ramsden, G., & Botting, N. (2008). Emotional health in adolescents with and without a history of specific language impairment (SLI). *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 49(5), 516-525. doi: 10.1111/j.1469-7610.2007.01858.x

- Conti-Ramsden, G., Crutchley, A., & Botting, N. (1997). The extent to which psychometric tests differentiate subgroups of children with SLI. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 40*(4), 765-777. doi: 10.1044/jslhr.4004.765
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2008). Language and Independence in Adolescents With and Without a History of Specific Language Impairment (SLI). *Journal of Speech, Language & Hearing Research, 51*(1), 70-83 14p. Repéré à <http://proxy.uqtr.ca/login.cgi?action=login&u=uqtr&db=ebsco&ezurl=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=105892943&site=ehost-live>
- Conti-Ramsden, G., & Durkin, K. (2012). Postschool educational and employment experiences of young people with specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 43*(4), 507-520. doi: 10.1044/0161-1461(2012/11-0067)
- Couillard, K. (2014). *La conquête du langage*. Montréal, Qc: Naître et grandir. Repéré à http://maia.ooaq.qc.ca/TelechargementServlet/1438126567557_29/dossier_conquete_langage_mai_2014.pdf
- DeBlois, L., Deslandes, R., Rousseau, M., & Nadeau, J. (2009). L'accompagnement parental dans l'apprentissage en lecture des élèves canadiens. *McGill Journal Of Education / Revue Des Sciences De L'éducation De McGill, 43*(3). Repéré à <http://mje.mcgill.ca/article/view/717/2653>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of Self-Determination Research*. Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The "What" and "Why" of Goal Pursuits: Human needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry, 11*(4), 227-268. doi: 10.1207/S15327965PLI1104_01
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York, NY: Plenum Press
- Desmarais, D., Beauregard, F., Guérette, D., Himech, M., Lebel, Y., Martineau, P., & Péloquin, S. (2000). *Détresse psychologique et insertion sociale des jeunes adultes : un portrait complexe, une responsabilité collective*. Qc, Canada: Les Publications du Québec.
- Dionne, C., Rousseau, N., Drouin, C., Vézina, C., & McKinnon, S. (2006). Expérience des familles dont un enfant présente une incapacité : perceptions et besoins actuels. *Service social, 52*(1), 65-77. doi: 10.7202/015955ar
- Ducharme, D., & Montminy, K. (2012). *L'accommodement des étudiants et des étudiantes en situation de handicap dans les établissements d'enseignement collégial*. Qc, Canada: Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse. Repéré à http://www.cdpedj.qc.ca/Publications/accommodement_handicap_collegial.pdf
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Deal, A. G. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.

- Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2007). Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Dev*, 78(5), 1441-1457. doi: 10.1111/j.1467-8624.2007.01076.x
- Epstein, S. (2003). Cognitive-experiential self-theory of personality. Dans T. Millon, & M. J. Lerner (Eds), *Comprehensive Handbook of Psychology* (Vol. 5: Personality and Social Psychology, pp. 159-184). Hoboken, NJ: Wiley & Sons.
- Fazio, B. B. (1999). Arithmetic calculation, short-term memory, and language performance in children with specific language impairment: a 5-year follow-up. *Journal of Speech, Language & Hearing Research*, 42(2), 420-431. doi: 10.1044/jslhr.4202.420
- Fédération des Cégeps. (2014). *Stabilité du nombre d'étudiants au cégep*. Repéré à <http://www.fedecegeps.qc.ca/salle-de-presse/communiqués/2014/08/stabilite-du-nombre-detudiants-au-cegep/>
- Fédération des Cégeps. (2015). *Mémoire de la Fédération des cégeps déposés dans le cadre de la consultation sur le renouvellement de la Politique québécoise de la jeunesse*. Repéré à http://www.fedecegeps.qc.ca/wp-content/uploads/2015/10/Politique_qu%C3%A9b%C3%A9coise_de_la_jeunesse__M%C3%A9moire_de_la_F%C3%A9d%C3%A9ration_octobre_2015.pdf
- Fisher, A. (2008). *Faculty Perceptions of Students with Intellectual Disabilities in Public Post Secondary Education*. Repéré à <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED504340.pdf>.
- Fougeyrollas, P. (2010). *La funambule, le fil et la toile : transformations réciproques du sens du handicap*. Québec: Presses de l'Université Laval.
- Fujiki, M., Brinton, B., Isaacson, T., & Summers, C. (2001). Social Behaviors of Children With Language Impairment on the Playground A Pilot Study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 32(2), 101-113. doi: 10.1044/0161-1461(2001/008)
- Gabhainn, S. N., & Mullan, E. (2003). Self-esteem norms for Irish young people. *Psychological reports*, 92(3), 829-830. doi: 10.1016/j.neurenf.2004.09.007
- Garton, A., & Pratt, C. (1989). *Learning to be literate: The development of spoken and written language*. Malden: Blackwell Publishers.
- Gilmore, G. D., Campbell, M. D., & Becker, B. L. (1989). *Needs assessment strategies for health education and health promotion*. Indianapolis: Benchmark Press.
- Gingras, L., Paquet, T., & Sarrazin, C. (2006). *Efficacité des modèles d'organisation des services éducatifs sur le développement des compétences langagières d'élèves présentant une dysphasie sévère*. Repéré à http://blogue.education0312.qc.ca/wp-content/uploads/2013/09/Rapport_eff-modèle-sé-dysphasie.pdf
- Girard, C. (2013). *Les naissances au Québec en 2012 : un peu moins de 1, 7 enfant par femme*. Institut de la statistique du Québec. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bulletins/coupdoeil-no25.pdf>

- Gosselin, C., & Gagnier, J.-P. (1997). À la rencontre des grands-parents de petits-enfants ayant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 8(1), 55-64. Repéré à <http://cat.inist.fr/?aModele=afficheN&cpsid=2823742>
- Gough, P. B., & Tunmer, W. E. (1986). Decoding, reading, and reading disability. *Remedial and Special Education*, 7(1), 6-10. doi: 10.1177/074193258600700104
- Groupe de travail sur les étudiants en situation de handicap émergents. (2014). *Les étudiants en situation de handicap émergents à l'université : état de situation et pistes d'action (2^e éd.)*. Qc, Canada: Université du Québec.
- Guay, F., Roy, A., Renaud-Dubé, A., Litalien, D. (2011). Perspective sociale-cognitive : buts et motivation intrinsèque et extrinsèque. Dans J. Descôteaux, & A. Brault-Labbé (Éds), *Motivation et émotion* (pp. 79-109). Qc, Canada: Les Éditions CEC.
- Hill, E. L. (2001). Non-specific nature of specific language impairment: a review of the literature with regard to concomitant motor impairments. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 36(2), 149-171. doi: 10.1080/13682820010019874
- Howell, R. T., Kurai, M., & Tam, L. (2013). Money Buys Financial Security and Psychological Need Satisfaction: Testing Need Theory in Affluence. *Social Indicators Research*, 110, 17-29. doi: 10.1007/s11205-010-9774-5
- Institut de réadaptation en déficience physique de Québec. (2015). Ensemble pour une meilleure transition vers la vie adulte des jeunes présentant un trouble primaire du langage. Repéré à <http://www.irdpq.qc.ca/expertise-et-formation/publications/revue-differences/mai-2015/ensemble-pour-une-meilleure>
- Institut de la statistique du Québec. (2014). *Regard statistique sur la jeunesse. État et évolution de la situation des Québécois âgés de 15 à 29 ans : 1996 à 2012*. Qc, Canada: Gouvernement du Québec.
- Institut Raymond-Dewar. (n.d.) *Adolescents/jeunes adultes et bégaiement*. Repéré à <http://raymond-dewar.qc.ca/programmes-et-services/programme-adolescents-jeunes-adultes-langue-des-signes-quebecois-LSQ-francais/>
- Johnson, C. J., Beitchman, J. H., & Brownlie, E. (2010). Twenty-year follow-up of children with and without speech-language impairments: Family, educational, occupational, and quality of life outcomes. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 19(1), 51-65. doi: 10.1044/1058-0360(2009/08-0083)
- Kessler, R.C., Barker, P.R., Colpe, L.J., Epstein, J.F., Gfroerer, J.C., Hiripi, E., ... Zaslavsky, A.M. (2003). Screening for serious mental illness in the general population. *Archives of General Psychiatry*. 60(2), 184-9. doi: 10.1001/archpsyc.60.2.184
- Langlois, K. A., & Garner, R. (2013). *Trajectoires de la détresse psychologique au Canada chez les adultes ayant été exposés à une dépendance parentale dans leur enfance*. Canada:

Statistique Canada. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2013003/article/11774-fra.htm>

- Lindsay, G., & Dockrell, J. E. (2012). Longitudinal patterns of behavioral, emotional, and social difficulties and self-concepts in adolescents with a history of specific language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 43*(4), 445-460. doi: 10.1044/0161-1461(2012/11-0069)
- Gouvernement du Québec. (2004). *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*. Québec, Canada: Auteur.
- Gouvernement du Québec. (2015). *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. Québec, Canada: Éditeur officiel du Québec.
- Maslow, A. (2008). *Devenir le meilleur de soi-même : besoins fondamentaux, motivation et personnalité*. France: Groupe Eyrolles
- McArthur, G. M., Hogben, J. H., Edwards, V. T., Heath, S. M., & Mengler, E. D. (2000). On the "specifics" of specific reading disability and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41*(7), 869-874. doi: 10.1111/1469-7610.00674
- McBride, H. E., & Siegel, L. S. (1997). Learning Disabilities and Adolescent Suicide. *Journal of learning disabilities, 30*(6), 652-659. doi: 10.1177/002221949703000609
- Michallet, B., & Boudreault, P. (2014). Démarche novatrice d'évaluation des besoins des enfants et adolescents dysphasiques et stratégies d'intervention. *Revue canadienne d'orthophonie et d'audiologie, 38*(1), 58-70. Repéré à http://cjslpa.ca/files/2014_CJSLPA_Vol_38/No_01/CJSLPA_Spring_2014_Vol_38_No_1_Michallet-Boudreault.pdf
- Michallet, B., Boudreault, P., Theolis, M., & Lamirande, K. (2004). Dysphasie et fonctionnement familial : des parents nous font part de leurs perceptions : Dysphasie. *ANAE. Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant, 76-77*, 38-41. Repéré à http://cjslpa.ca/files/2014_CJSLPA_Vol_38/No_01/CJSLPA_Spring_2014_Vol_38_No_1_Michallet-Boudreault.pdf
- Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche, de la Science et de la Technologie. (2013). *Modèle d'organisation des services aux étudiantes et étudiants ayant un trouble d'apprentissage, un trouble mental ou un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité*. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/contenu/documents_soutien/Ens_Sup/Collegial/Integration_etudiants/ModOrgServEtudTroubleApprenHyperactivite.pdf
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015a). *Communiqué de presse : entrée en vigueur de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales*. Repéré à

<http://www.msss.gouv.qc.ca/documentation/salle-de-presse/ficheCommunique.php?id=938>

Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2015b). *Réorganisation du réseau*. Repéré à <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/reorganisation/>

Ministère de l'Éducation. (2004). *Le cheminement des élèves : du secondaire à l'entrée de l'université*. Repéré à http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/PSG/statistiques_info_decisionnelle/brochure_cheminement_scol.pdf

Mongrain, J. (2015). *Les services orthophoniques offerts aux enfants dysphasiques québécois : le point de vue des parents*. [Essai de maîtrise inédit]. Université du Québec à Trois-Rivières.

Murray, H. A. (1938). *Explorations in Personality*. New York, NY: Oxford University Press.

Nguyen, M. N., Fichten, C. S., Barile, M. & Lévesque, J. A. (2006). Facilitateurs et obstacles à la réussite des étudiants handicapés, *Pédagogie collégiale*, 19(4), 20-26. Repéré à http://aqpc.qc.ca/sites/default/files/revue/Nguyen_19_4.pdf

Oakhill, J., & Cain, K. (2007). Introduction to comprehension development. Dans J. Oakhill & K. Cain (Éds.), *Children's comprehension problems in oral and written language: A cognitive perspective* (pp. 3-40). New York: The Guilford Press.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. (2004). *Guide et outils cliniques - Trouble Primaire de langage / Dysphasie*. Montréal, Qc: Auteur.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. (2009). *Mémoire sur le projet de loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines (Projet de loi no 21)*. Montréal, Qc: Auteur.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. (2014). Mémoire présenté à la Commission de la santé et des services sociaux relativement au projet de loi no 10, Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales. Montréal, Qc: Auteur.

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. (2015a). *Des solutions aux besoins des élèves dys* [Communiqué de presse].

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec. (2015b). *Guide et outils cliniques - Trouble Primaire de langage / Dysphasie*. Montréal, Qc: Auteur.

Organisation des Nations Unies. (2006). *Convention relative aux droits des personnes handicapées*. Repéré à <http://www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprotf.pdf>.

Office des personnes handicapées du Québec. (2009). *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Repéré à https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Politique_a_part_entiere_Acc.pdf.

- Pineault, R., & Daveluy, C. (1995). *La planification de la santé : concepts, méthodes et stratégies*. Montréal, Qc: Agence d'Arc.
- Ravaud, J. F., & Fougeyrollas, P. (2005). La convergence progressive des positions franco-québécoises. *Santé, société et solidarité*, 4(2), 13-27. Repéré à http://www.persee.fr/doc/oss_1634-8176_2005_num_4_2_1047
- Reeve, J. (2012). *Psychologie de la motivation et des émotions*. Bruxelles: de boeck.
- Réseau international sur le processus de production du handicap. *Comment utiliser le MDH-PPH*. Repéré à <http://ripph.qc.ca/mdh-pph/mdh-pph>
- Rivard, Marie-Pierre. (2012) *Favoriser le développement de stratégies de compréhension en lecture d'étudiant du collégial ayant des troubles d'apprentissage ou un TDA/H*. Repéré à <http://www.archipel.uqam.ca/4979/1/M12406.pdf>
- Rosenberg, M. (1986). *Conceiving the self*. États-Unis: Krieger.
- Roth, M., Decker, O., Herzberg, P. Y., & Brähler, E. (2008). Dimensionality and norms of the Rosenberg Self-Esteem Scale in a German general population sample. *European Journal of Psychological Assessment*, 24(3), 190-197. doi: 10.1027/1015-5759.24.3.190
- Rousseau, N., Tétreault, K., & Vézina, C. (2009). Analyse rétrospective (1992-2004) du parcours scolaire d'une cohorte d'élèves ayant commencé la maternelle en Mauricie. *Revue des sciences de l'éducation*, 35(1), 15-40. doi: 10.7202/029921ar
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2008). Self-Determination Theory and the Role of Basic Psychological Needs in Personality and the Organization of Behavior. Dans O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds), *Handbook of Personality: Theory and Research* (3e éd., pp. 654-678). NY: The Guilford Press.
- Saxton, M. (2010). *Child language: Acquisition and development*. NY: SAGE Publications.
- Scelles, R. (1994). La fratrie des personnes handicapées dans la littérature anglaise. *Handicaps et inadaptations-Les cahiers du CTNERHI*, 64, 73-89.
- Schelstraete, M.-A., Bragard, A., Collette, E., Nossent, C., & Van Schendel, C. (2011). *Traitement du langage oral chez l'enfant: Interventions et indications cliniques*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Senécal, C.B., Vallerand, R.J., & Vallières, E.F. (1992). Construction et validation de l'Échelle de la Qualité des Relations Interpersonnelles (EQRI). *Revue européenne de psychologie appliquée*, 42, 315-322.
- Sinclair, S. J., Blais, M. A., Gansler, D. A., Sandberg, E., Bistis, K., & LoCicero, A. (2010). Psychometric properties of the Rosenberg Self-Esteem Scale: Overall and across demographic groups living within the United States. *Evaluation & the Health Professions*, 33(1), 56-80. doi: 10.1177/0163278709356187

- Snowling, M., Bishop, D., & Stothard, S. E. (2000). Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41(5), 587- 600. doi: 10.1111/1469-7610.00651
- Snowling, M. J., Bishop, D., Stothard, S. E., Chipchase, B., & Kaplan, C. (2006). Psychosocial outcomes at 15 years of children with a preschool history of speech-language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(8), 759-765. doi: 10.1111/j.1469-7610.2006.01631.x
- Soares-Boucaud, I., Labruyere, N., Jery, S., & Georgieff, N. (2009). Dysphasies développementales ou troubles spécifiques du développement du langage. *EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Psychiatrie/Pédopsychiatrie*, 37(201). doi: 10.1016/S0246-1072(09)48131-8
- St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, 44(2), 186-199. doi: 10.1016/j.jcomdis.2010.09.004
- St-Pierre, M.-C., Dalpé, V., Lefebvre, P. & Giroux, C. (2010). *Difficultés de lecture et d'écriture: Prévention et évaluation orthophonique auprès des jeunes*. Québec: Presses de l'Université du Québec.
- Stothard, S. E., Snowling, M. J., Bishop, D., Chipchase, B. B., & Kaplan, C. A. (1998). Language-impaired preschoolers: A follow-up into adolescence. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 41(2), 407-418. doi: 10.1044/jslhr.4102.407
- Tétréault, S. (1993). *Étude exploratoire de la réalité des mères d'enfants ayant une incapacité motrice et des facteurs associés à la surcharge perçue*. Québec: Laboratoire de recherche, École de service social, Université Laval.
- Thordardottir, E. (2010). *Identification et prévalence du trouble primaire du langage chez les enfants francophones de 5 ans*. Communication présentée au Congrès de l'Association canadienne pour le savoir (ACFAS), Montréal.
- Tremblay, A. S. (2014). *Perception des professeurs du niveau collégial des élèves ayant une déficience intellectuelle, une déficience physique ou un trouble de santé mentale ainsi que de leur sentiment de compétence à enseigner et à intervenir auprès de ces clientèles* [Essai de maîtrise inédit]. Université du Québec à Trois-Rivières.
- Trouilloud, D., & Sarrazin, P. (2003). Les connaissances actuelles sur l'effet Pygmalion : Processus, poids et modulateurs. *Revue française de pédagogie*, 145, 89-119. Repéré à http://www.persee.fr/doc/rfp_0556-7807_2003_num_145_1_2988
- Tomblin, J. B., Records, N. L., Buckwalter, P., Zhang, X., Smith, E., & O'Brien, M. (1997). Prevalence of specific language impairment in kindergarten children. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40(6), 1245-1260. doi: 10.1044/jslhr.4006.1245

- Törnqvist, M. C., Thulin, S., Segnestam, Y., & Horowitz, L. (2009). Adult People With Language Impairment and Their Life Situation. *Communication Disorders Quarterly*, 30(4), 237-254. doi: 10.1177/1525740108326034
- Vallières, É. F., & Vallerand, R. J. (1990). Échelle d'estime de soi (ÉES-10). Traduction de l'échelle : "Rosenberg's Self-Esteem scale", 1965. *International Journal of Psychology*, 25, 305-316.
- Verloes, A., & Escoffier, E. (2003). Dysphasies : aspects génétiques. Dans C.-L. Gérard & V. Brun (Éds.), *Les dysphasies* (pp. 17-22). Paris: Masson.
- Voci, S. C., Beitchman, J. H., Brownlie, E., & Wilson, B. (2006). Social anxiety in late adolescence: The importance of early childhood language impairment. *Journal of Anxiety Disorders*, 20(7), 915-930. doi: 10.1016/j.janxdis.2006.01.007
- Weinstein, N., Przybylski, A. K., & Ryan, R. M. (2012). The index of autonomous functioning: Development of a scale of human autonomy. *Journal of Research in Personality*, 46, 397-413. doi: 10.1016/j.jrp.2012.03.007
- Young, A. R., Beitchman, J. H., Johnson, C., Douglas, L., Atkinson, L., Escobar, M., & Wilson, B. (2002). Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(5), 635-645. doi: 10.1111/1469-7610.00052

Appendices A

Questionnaire – jeunes adultes dysphasiques

Besoins des jeunes adultes dysphasiques et perception des services qui leur sont offerts

Nom : _____

Code permanent : _____

SECTION 1 / 11 : INFORMATIONS SUR LE RÉPONDANT

1.1. * Quel âge avez-vous?

- 17 ans ou moins (17 ou -)
- 18 ans
- 19 ans
- 20 ans
- 21 ans
- 22 ans
- 23 ans
- 24 ans
- 25 ans
- 26 ans ou plus
- Je préfère ne pas répondre.

1.2. Dans quelle région habitez-vous?

- Bas-Saint-Laurent (01)
- Saguenay - Lac-Saint-Jean (02)
- Capitale-Nationale (03)
- Mauricie (04)
- Estrie (05)
- Montréal (06)
- Outaouais (07)
- Abitibi-Témiscamingue (08)
- Côte-Nord (09)
- Nord-du-Québec (10)
- Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine (11)
- Chaudière-Appalaches (12)
- Laval (13)
- Lanaudière (14)
- Laurentides (15)
- Montérégie (16)
- Centre-du-Québec (17)

1.3. Êtes-vous un homme ou une femme?

- Homme
- Femme

1.4. En plus de la dysphasie (ou trouble primaire du langage), est-ce que vous avez présentement une ou plusieurs de ces difficultés de communication? Cette difficulté doit avoir été diagnostiquée.

Cochez toutes les réponses applicables.

- Dyslexie, dysorthographe ou autre trouble de la lecture ou de l'écriture

- Dyscalculie
- Dyspraxie verbale
- Dysarthrie
- Bégaiement ou trouble de la fluidité
- Trouble phonologique (transformation ou omission de sons)
- J'ai reçu un autre diagnostic de difficultés de communication
- J'ai reçu un autre diagnostic, mais je ne suis pas certain(e) du terme
- Je suis en attente d'un diagnostic
- Je ne sais pas si j'ai reçu un autre diagnostic
- Aucun autre diagnostic connu

1.5. Si vous présentez d'autres difficultés de communication que celles énumérées dans la question précédente, veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

1.6. Avez-vous reçu un diagnostic supplémentaire, parmi les problèmes développementaux suivants :

- Déficiência intellectuelle
- Surdité ou déficiencia auditiva
- Trouble du spectre de l'autisme
- Paralysie cérébrale
- Syndrome de Down (trisomie 21 ou autre)
- Fissure palatine ou autre malformation crânio-faciale
- Autre syndrome (Syndrome de Williams, de Prader-Willi, etc.)

- Oui
- Non

1.7. Si vous avez reçu un diagnostic autre que ceux énumérés à la question précédente, veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

1.8. Quel est le degré de sévérité qui a été établi lors de votre dernier diagnostic de trouble primaire du langage/dysphasie, en ce qui concerne le volet expressif du langage (expression orale)?

- Normal
- Léger
- Modéré
- Sévère
- Je ne sais pas

1.9. Quel est le degré de sévérité qui a été établi lors de votre dernier diagnostic de trouble primaire du langage/dysphasie, en ce qui concerne le volet réceptif du langage

(compréhension orale)?

- Normal
 - Léger
 - Modéré
 - Sévère
 - Je ne sais pas
-

1.10. Quelle est votre principale occupation?

- Je suis aux études
 - Je travaille
 - Je cherche un emploi
 - Je fais du bénévolat
 - Autre
 - Je préfère ne pas répondre
-

1.11. Vous avez répondu "autre" à la question précédente. Précisez ou indiquez "Je préfère ne pas répondre" :

Mots : Caractères : / 4000

1.12. Vous êtes aux études de niveau :

- Secondaire
 - Professionnel (DEP)
 - Collégial technique ou attestation d'études collégiales
 - Collégial pré-universitaire
 - Universitaire, au baccalauréat
 - Universitaire, à la maîtrise
 - Universitaire, au doctorat
-

1.13. Vous étudiez :

- À temps plein
 - À temps partiel
-

1.14. Dans quel programme étudiez-vous?

Vous pouvez indiquer "Je préfère ne pas répondre" si vous le souhaitez.

Mots : Caractères : / 4000

1.15. Vous travaillez :

- À temps plein

À temps partiel

1.16. Quel est votre salaire annuel?

- Moins de 5 000 \$ (- de 5000\$)
 - 5 000 \$ à 9 999 \$
 - 10 000 \$ à 19 999 \$
 - 20 000 \$ à 29 999 \$
 - 30 000 \$ à 39 999 \$
 - 40 000 \$ à 49 999 \$
 - 50 000 \$ et plus (50 000\$ et +)
 - Je ne sais pas
 - Je préfère ne pas répondre
-

1.17. Depuis combien de temps êtes-vous en recherche d'emploi?

- Moins de 6 mois (- de 6 mois)
 - Entre 6 mois et 1 an
 - Entre 1 et 3 ans
 - 3 ans et plus (3 ans et +)
-

1.18. Avez-vous commencé un programme d'études que vous avez annulé ou abandonné?

- Oui
 - Non
 - Je préfère ne pas répondre
-

1.19. De quel(s) niveau(x) d'étude étai(en)t ce(s) programme(s)?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Études secondaires
 - Études professionnelles ou de métier (D.E.P. ou A.S.P.)
 - Études collégiales (A.E.C. ou D.E.C.)
 - Baccalauréat universitaire
 - Maîtrise universitaire
 - Doctorat universitaire
 - Autre
-

1.20. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

1.21. Quelle est la raison principale qui vous a amené à abandonner ou annuler ce(s) programme(s) d'études?

- Je ne voulais plus faire ce métier.
- Je trouvais ces études trop difficiles.
- Pour des raisons financières.
- Autre

Je préfère ne pas répondre

1.22. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 2 / 11 : SERVICES REÇUS

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

2.1. Parmi les services suivants, lequel ou lesquels avez-vous déjà reçu(s)?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Orthophonie
- Orthopédagogie
- Psychoéducation
- Psychologie ou neuropsychologie
- Éducation spécialisée (TES)
- Ergothérapie
- Travail social
- Leçons privées (professeur ou tuteur privé)
- Service d'aide aux devoirs (par un enseignant ou une éducatrice du service de garde)
- Tutorat à l'école par un autre élève
- Autre

2.2. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.3. Parmi les services suivants, lequel ou lesquels avez-vous reçu(s) depuis que vous avez 18 ans?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Orthopédagogie
- Psychoéducation
- Psychologie ou neuropsychologie
- Éducation spécialisée (TES)
- Ergothérapie

- Travail social
- Leçons privées (professeur ou tuteur privé)
- Service d'aide aux devoirs (par un enseignant ou une éducatrice du service de garde)
- Tutorat à l'école par un autre élève
- Autre

2.4. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.5. Pourriez-vous nous indiquer pour quelle raison vous avez reçu ces services, ainsi que leur durée et leur fréquence?

Mots : Caractères : / 4000

2.6. Avez-vous reçu des services orthophoniques depuis vos 18 ans?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

2.7. Êtes-vous satisfait de votre relation avec l'orthophoniste que vous avez consulté depuis vos 18 ans?

- Très satisfait
- Satisfait
- Ni satisfait, ni insatisfait
- Insatisfait
- Très insatisfait
- Je ne sais pas

2.8. Êtes-vous satisfait de la fréquence des services orthophoniques que vous avez reçus depuis vos 18 ans?

- Très satisfait
- Satisfait
- Ni satisfait, ni insatisfait
- Insatisfait
- Très insatisfait
- Je ne sais pas

2.9. Approximativement, combien de thérapies orthophoniques avez-vous reçues depuis vos 18 ans?

- Moins de 6 rencontres

- 7 à 12 rencontres
- 13 à 24 rencontres
- 24 à 49 rencontres
- 50 rencontres ou plus
- Je ne sais pas

2.10. Généralement, quelle était la fréquence des thérapies orthophoniques que vous avez reçues depuis vos 18 ans?

- Moins d'une fois par mois
- Une fois par mois
- Deux fois par mois
- Une fois par semaine
- Deux fois par semaine ou plus
- Je ne sais pas

		Oui	Non	Je ne sais pas
2.11.	Avez-vous rencontré un orthophoniste des milieux suivants depuis vos 18 ans? Milieu scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12.	Centre de réadaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.13.	CLSC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.14.	Centre hospitalier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.15.	Clinique privée ou orthophoniste en pratique privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.16. Quel montant estimez-vous que ces rencontres orthophoniques en pratique privée ont coûté au total depuis que vous avez 18 ans?

(Montant net, après remise des prestations d'assurance si vous en avez reçu.)

- Moins de 100\$
- Entre 101\$ et 300\$
- Entre 301\$ et 500\$
- Entre 501\$ et 1000\$
- Entre 1001\$ et 2000\$
- Entre 2001\$ et 5000\$
- Entre 5001\$ et 10 000\$
- Entre 10 001\$ et 20 000\$
- Plus de 20 000\$
- Je ne sais pas

2.17. Pourquoi avez-vous rencontré un orthophoniste en pratique privée?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Parce que les délais d'attente étaient trop longs dans le réseau public.
- Parce que je n'ai pas trouvé d'orthophoniste dans le réseau public qui rencontre les dysphasiques de 18 ans et plus.

- Parce que je trouvais que la quantité de rencontres orthophoniques offertes dans le réseau public n'était pas suffisante.
- Parce que je n'étais pas satisfait de la qualité des thérapies orthophoniques offertes au public.
- Parce que mes parents me l'ont proposé.
- Autre
- Je ne sais pas

2.18. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord	Je ne sais pas
2.19.	Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants? «Je suis satisfait(e) de la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques.»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.20.	«Je crois que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée.»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.21. Parmi les améliorations suivantes, laquelle ou lesquelles devraient, selon vous, être effectuée(s) dans la prestation de services orthophoniques aux adultes dysphasiques?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Accéder à des orthophonistes dans le réseau public, dans ma région, qui font des évaluations auprès des adultes dysphasiques.
- Accéder à des orthophonistes dans le réseau public, dans ma région, qui font des interventions auprès des adultes dysphasiques.
- Réduire les délais d'attente pour accéder à des services orthophoniques.
- Réduire la distance à parcourir pour se rendre aux thérapies orthophoniques.
- Augmenter la quantité de services orthophoniques disponibles.
- Améliorer la qualité des services orthophoniques.
- Améliorer la qualité de la relation entre l'orthophoniste et son client.
- Autre

2.22. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.23. Êtes-vous satisfait de l'accessibilité aux services orthophoniques pour les adultes dysphasiques?

- Très satisfait
 Satisfait
 Ni satisfait, ni insatisfait
 Insatisfait
 Très insatisfait
 Je ne sais pas

2.24. Y a-t-il des services que vous n'avez pas reçus, mais que vous auriez aimé recevoir?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

2.25. Parmi les services suivants, lequel ou lesquels auriez-vous aimé recevoir?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Orthophonie
 Orthopédagogie
 Psychoéducation
 Psychologie ou neuropsychologie
 Éducation spécialisée (TES)
 Ergothérapie
 Travail social
 Leçons privées (professeur ou tuteur privé)
 Service d'aide aux devoirs (par un enseignant ou une éducatrice du service de garde)
 Tutorat à l'école par un autre élève
 Autre

2.26. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.27. Pourquoi n'avez-vous pas reçu ces services?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Je ne sais pas comment y avoir accès.
 Ils ne sont pas disponibles dans ma région.
 Je suis trop âgé(e).

- Je n'ai pas l'argent pour les payer dans le milieu privé.
- Je suis présentement sur une liste d'attente.
- Autre

2.28. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.29. Avez-vous été étudiant depuis que vous avez eu 18 ans?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

2.30. Depuis que vous avez eu 18 ans, quel(s) accommodement(s) avez-vous obtenu(s) en classe?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Plus de temps aux examens
- Utilisation d'un ordinateur en classe
- Utilisation d'un ordinateur aux examens
- Examen dans un local séparé
- Recours à un preneur de notes
- Examen modifié
- Modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)
- Autre
- Je n'ai pas reçu d'accommodements et je ne voulais pas en avoir
- Je n'ai pas reçu d'accommodements, mais j'aurais voulu en avoir

2.31. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.32. Si vous n'avez pas reçu d'accommodements, mais que vous auriez aimé en recevoir, expliquez-nous pourquoi.

Mots : Caractères : / 4000

2.33. Depuis vos 18 ans, avez-vous obtenu des accommodements que vous n'avez pas utilisés ?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre
-

2.34. Quel(s) accommodement(s) avez-vous obtenu(s), mais que n'avez pas utilisé(s)?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Plus de temps aux examens
 Utilisation d'un ordinateur en classe
 Utilisation d'un ordinateur aux examens
 Examen dans un local séparé
 Recours à un preneur de notes
 Examen modifié
 Modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)
 Autre
 Aucun
-

2.35. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.36. Depuis vos 18 ans, auriez-vous aimé recevoir de l'aide pour intégrer le marché du travail?

- Oui et j'en ai reçu (CFER, Carrefour jeunesse-emploi, Emploi-Québec,...).
 Oui, mais je n'en ai pas reçu.
 Non, je n'en voulais pas.
 Je n'ai pas cherché d'emploi depuis mes 18 ans.
 Je ne sais pas.
 Je préfère ne pas répondre.
-

2.37. Pourquoi n'avez-vous pas utilisé de ressource d'aide pour intégrer le marché du travail?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Je ne connais pas les ressources disponibles.
 Je ne sais pas comment y avoir accès.
 Je suis trop vieux/vieille pour utiliser les ressources de ma région.
 Il n'y a pas de ressource disponible dans ma région.
 Je ne sais pas.
-

2.38. Commentaires sur les services reçus :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 3 / 11 : BESOIN D'AUTONOMIE

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
3.1.	Êtes-vous d'accord avec ces phrases? Je sens que je peux faire mes choix seul(e), par moi-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.2.	Je sens que j'ai le contrôle sur ma vie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3.	Je me sens libre de faire les choix que je veux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4.	Je suis capable de cuisiner seul(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5.	Je suis capable de faire mes achats seul(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6.	J'ai besoin de plus d'aide que les autres dans mon occupation principale (études, travail, bénévolat, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7.	Je demande de l'aide par moi-même lorsque j'en ai besoin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8.	Je pourrais aller chercher des services par moi-même si j'en avais besoin (aide à l'emploi, travailleur social, orthophoniste, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.9. Avez-vous un permis de conduire?

- Oui
- Non, mais je l'aurai bientôt.
- Non, je n'ai pas réussi l'examen.
- Non, et je n'en veux pas.
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

3.10. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

3.11. Vous habitez :

- Chez votre(vos) parent(s)
- Chez un autre membre de votre famille (frère, soeur, oncle, tante, grand-parent,...)
- Chez un(e) ami(e)
- De façon autonome, seul(e) ou avec un(des) ami(s)
- De façon autonome, avec votre conjoint(e)
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

3.12. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

3.13. Si vous le pouviez, vous souhaiteriez plutôt habiter :

- Chez votre(vos) parent(s)
- Chez un autre membre de votre famille (frère, soeur, oncle, tante, grand-parent,...)
- Chez un(e) ami(e)
- De façon autonome, seul(e) ou avec un(des) ami(s)
- De façon autonome, avec votre conjoint(e)
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

3.14. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

3.15. Qui s'occupe de remplir les formulaires pour vous, habituellement?

- Moi-même
- Moi-même, mais avec l'aide de quelqu'un
- Un parent/tuteur
- Un autre membre de ma famille
- Un ami
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

3.16. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
3.17.	Êtes-vous d'accord avec cette phrase? "Je m'inquiète beaucoup pour mon autonomie dans l'avenir."	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.18. Commentaires sur vos besoins liés à votre sentiment d'autonomie :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 4 / 11 : BESOIN DE COMPÉTENCE

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
4.1.	Êtes-vous d'accord avec ces phrases? Généralement, je me sens compétent(e) et efficace dans mes activités.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.	Dans plusieurs domaines de ma vie, il me semble que je ne suis pas assez bon(ne).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3.	Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.	Je suis motivé(e) dans mon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

occupation principale (études, travail, bénévolat, etc.).					
---	--	--	--	--	--

4.5. Avez-vous un emploi?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
4.6.	Êtes-vous d'accord avec ces phrases? Je suis satisfait(e) de mon travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7.	J'ai de la difficulté à faire les lectures dans le cadre de mon travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8.	J'ai de la difficulté à comprendre les consignes à mon travail.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.9. Êtes-vous aux études?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
4.10.	Êtes-vous d'accord avec ces phrases? Je suis satisfait(e) de mes résultats scolaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.11.	J'ai plus de difficultés que les autres à faire les lectures scolaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.12.	J'ai plus de difficultés à étudier que les autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13.	J'ai plus de difficultés que les autres dans les examens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.14.	J'ai plus de difficultés que les autres dans les travaux scolaires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.15.	J'ai plus de difficultés que les autres dans les présentations orales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.16.	Êtes-vous d'accord avec ces phrases?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Je suis capable de communiquer oralement (verbalement) de façon efficace avec mes proches.					
4.17.	Je suis capable de communiquer par écrit de façon efficace avec mes proches.	<input type="checkbox"/>				
4.18.	Je suis capable de communiquer efficacement avec des personnes autres que mes proches.	<input type="checkbox"/>				
4.19.	Je suis capable de communiquer par téléphone.	<input type="checkbox"/>				
4.20.	Je suis capable de communiquer à l'aide d'un ordinateur.	<input type="checkbox"/>				
4.21.	Je suis capable de communiquer par écrit à l'aide d'un téléphone cellulaire.	<input type="checkbox"/>				

4.22. Depuis vos 18 ans, vous êtes-vous retrouvé(e) dans une situation fâcheuse ou désagréable suite à l'utilisation des réseaux sociaux (exemples : disputes avec des inconnus, disputes avec des proches, rencontres désagréables, etc.)?

- Non, jamais
- Oui, 1 fois
- Oui, 2 à 3 fois
- Oui, 4 à 5 fois
- Oui, 6 à 10 fois
- Oui, plus de 10 fois
- Je ne sais pas

4.23. Depuis vos 18 ans, votre utilisation des réseaux sociaux a-t-elle eu des conséquences graves (exemples : plainte policière contre vous, congédiement, expulsion d'un établissement scolaire, etc.)?

- Non, jamais
- Oui, 1 fois
- Oui, 2 à 3 fois
- Oui, 4 à 5 fois
- Oui, 6 à 10 fois
- Oui, plus de 10 fois
- Je ne sais pas

		Oui, très bien	Oui, mais avec de la difficulté	Non, pas du tout	Je ne sais pas
4.24.	Selon vous, comprenez-vous bien ce qu'est la dysphasie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.25.	Vous sentez-vous capable de bien expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.26.	Vous sentez-vous capable de bien expliquer aux autres les conséquences de la dysphasie sur votre vie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------	---	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
4.27.	Êtes-vous d'accord avec cette phrase? J'aimerais recevoir de l'aide pour apprendre à mieux communiquer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.28. Si vous aviez accès gratuitement aux services d'un orthophoniste, vous aimeriez le rencontrer :

- Plusieurs fois par semaine
- Une fois par semaine
- Deux fois par mois
- Une fois par mois
- Seulement au besoin
- Je n'en ai pas besoin

4.29. Commentaires sur vos besoins liés à votre sentiment de compétence :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 5 / 11 : BESOINS D'ESTIME DE SOI, D'AUTO-ACTUALISATION ET DE BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

Êtes-vous d'accord avec ces phrases?

		Tout à fait en accord	Plutôt en accord	Plutôt en désaccord	Tout à fait en désaccord
5.1.	Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.2.	Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3.	Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un(e) raté(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4.	Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5.	Je sens peu de raisons d'être fier de moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6.	J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7.	Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8.	J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9.	Parfois je me sens vraiment inutile.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.10.	Il m'arrive de penser que je suis un(e) bon(ne) à rien.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
5.11.	J'ai le sentiment d'être la personne que je veux être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.12.	J'ai le sentiment de devenir la personne que je souhaite être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.13.	Je me sens heureux/heureuse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.14.	Je me sens plus triste que les autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.15.	Je me sens plus anxieux (anxieuse), plus stressé(e) que les autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.16.	Je me sens plus (ou plus souvent) en colère que les autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.17. Il arrive que des périodes de transition amènent de la détresse psychologique. Depuis que vous avez 18 ans, avez-vous eu un ou des épisodes de détresse psychologique (trouble dépressif, trouble anxieux, trouble obsessionnel-compulsif, etc.)?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

		Toujours	Généralement	Parfois	Rarement	Jamais
5.18.	Au cours des 30 derniers jours, à quelle fréquence vous êtes-vous senti(e) :	<input type="checkbox"/>				

	Nerveux (nerveuse)?					
5.19.	Désespéré(e)?	<input type="checkbox"/>				
5.20.	Agité(e) ou incapable de tenir en place?	<input type="checkbox"/>				
5.21.	Si déprimé(e) que plus rien ne pouvait vous faire sourire?	<input type="checkbox"/>				
5.22.	Si fatigué(e) que tout était un effort?	<input type="checkbox"/>				
5.23.	Bon(ne) à rien?	<input type="checkbox"/>				

5.24. Plusieurs jeunes adultes consomment des substances illicites, comme des drogues ou des médicaments non prescrits par leur médecin. Depuis que vous avez 18 ans, avez-vous pris des substances illicites (drogue ou médicaments non prescrits par votre médecin)?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre.

5.25. À quelle fréquence prenez-vous des substances illicites?

- Chaque jour
 Chaque semaine
 Chaque mois
 Une ou quelques fois par année
 Presque jamais

5.26. Depuis que vous avez 18 ans, avez-vous été dépendant(e) de substances psychotropes : drogue, alcool ou médicaments non prescrits par votre médecin?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

5.27. Depuis que vous avez 18 ans, auriez-vous aimé recevoir de l'aide psychologique pour vous sentir mieux?

- Oui
 Non

5.28. Commentaires sur vos besoins liés à votre estime de soi, à votre auto-actualisation et à votre sentiment de bien-être psychologique :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 6 / 11 : BESOINS DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

6.1. Qui subvient principalement à vos besoins financiers?

- Moi-même
- Mon parent, mes parents ou mon tuteur
- L'aide financière gouvernementale (Aide financière aux études, Programme alternative jeunesse, programme d'aide sociale, etc.)
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

6.2. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

6.3. Recevez-vous aussi de l'aide financière gouvernementale (Aide financière aux études, Programme alternative jeunesse, etc.)?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

6.4. De quel(s) programme(s) recevez-vous de l'aide financière gouvernementale?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Des prêts et bourses de l'Aide financière aux études
- Du programme Alternative jeunesse
- Du programme d'aide sociale ("bien-être social")
- De l'assurance-emploi ("chômage")
- Autre

6.5. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

6.6. Qui gère votre budget?

- Moi-même, seul(e)
- Moi-même, avec de l'aide
- Mon parent, mes parents ou mon tuteur

- Un comptable
 Autre
 Je préfère ne pas répondre

6.7. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

6.8. Selon vous, avez-vous des problèmes financiers?

- Oui, je n'arrive pas à tout payer.
 Oui, c'est parfois difficile d'arriver à tout payer.
 Non, mais je ne peux payer que l'essentiel (ex. : logement, transport, nourriture, etc.). Il ne me reste pas d'argent pour les loisirs.
 Non, je n'ai pas de problèmes financiers.

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
6.9.	Êtes-vous d'accord avec cette phrase? "Je m'inquiète beaucoup pour mon avenir financier."	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.10. Commentaires liés à vos besoins financiers :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 7 / 11 : BESOIN D'APPARTENANCE

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

7.1. Quelle est votre situation amoureuse?

- Célibataire
 En couple
 Conjoint(e) de fait
 Marié(e)

Séparé(e) ou divorcé(e)

7.2. Avez-vous un ou des enfant(s)?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

7.3. Combien avez-vous d'enfants?

- 1
 2
 3
 4 ou plus

7.4. À quel âge êtes-vous devenu parent?

- 15 ans et moins
 16 ans
 17 ans
 18 ans
 19 ans
 20 ans
 21 ans
 22 ans
 23 ans
 24 ans
 25 ans

7.5. Est-ce que vous voyez régulièrement (cochez toutes les réponses applicables) :

- Des membres de votre famille
 Un(e) meilleur(e) ami(e)
 Un groupe d'am(i)e(s)
 Un groupe de loisir ou de sport
 Un(e) amoureux(se)
 Autre

7.6. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
7.7.	Êtes-vous d'accord avec ces phrases? J'ai de la difficulté à me faire des amis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7.8.	J'ai de la difficulté à garder mes amis.	<input type="checkbox"/>				
7.9.	Présentement, mes relations avec ma famille sont <u>harmonieuses</u> (peu de conflits).	<input type="checkbox"/>				
7.10.	Présentement, mes relations avec ma famille sont <u>valorisantes</u> (je m'y sens important).	<input type="checkbox"/>				
7.11.	Présentement ma <u>relation amoureuse et mes relations avec mes ami(e)s</u> sont <u>harmonieuses</u> (peu de conflits).	<input type="checkbox"/>				
7.12.	Présentement ma <u>relation amoureuse et mes relations avec mes ami(e)s</u> sont <u>valorisantes</u> (je m'y sens important).	<input type="checkbox"/>				
7.13.	Présentement mes relations avec mes <u>collègues</u> de classe ou de travail sont <u>harmonieuses</u> (peu de conflits).	<input type="checkbox"/>				
7.14.	Présentement mes relations avec mes <u>collègues</u> de classe ou de travail sont <u>valorisantes</u> (je m'y sens important).	<input type="checkbox"/>				
7.15.	Présentement mes relations avec mes <u>enseignants/professeurs ou mon patron</u> sont <u>harmonieuses</u> (peu de conflits).	<input type="checkbox"/>				
7.16.	Présentement mes relations avec mes <u>enseignants/professeurs ou mon patron</u> sont <u>valorisantes</u> (je m'y sens important).	<input type="checkbox"/>				
7.17.	Présentement mes relations avec les <u>gens en général</u> sont <u>harmonieuses</u> (peu de conflits).	<input type="checkbox"/>				
7.18.	Présentement mes relations avec les <u>gens en général</u> sont <u>valorisantes</u> (je m'y sens important).	<input type="checkbox"/>				
7.19.	Je sais que je peux compter sur ma famille ou mes amis en cas de difficultés.	<input type="checkbox"/>				
7.20.	Je sens que je peux moi aussi aider ma famille ou mes amis.	<input type="checkbox"/>				
7.21.	Je m'inquiète beaucoup pour mes relations avec les autres dans l'avenir.	<input type="checkbox"/>				

7.22. Aimeriez-vous recevoir du soutien pour vous aider à avoir des relations plus satisfaisantes?

- Oui
 Non

7.23. Commentaires sur vos besoins liés à votre sentiment d'appartenance :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 8 / 11 : BESOIN DE PLAISIR ET DE STIMULATION

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

Êtes-vous d'accord avec ces phrases?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
8.1.	Je suis capable d'utiliser l'ordinateur comme je le souhaite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2.	Je pratique les sports que je souhaite pratiquer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3.	Je suis satisfait(e) de mes capacités en lecture.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4.	Je me sens bon(ne) dans mes loisirs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5.	Je suis satisfait(e) de mes loisirs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8.6. Aimeriez-vous recevoir de l'aide pour utiliser l'ordinateur pour des tâches comme envoyer des courriels, écrire des commentaires sur les réseaux sociaux, faire des recherches simples, etc.?

- Oui
 Non

8.7. Aimeriez-vous recevoir de l'aide pour utiliser des logiciels d'aide à la lecture et à l'écriture (Antidote, WordQ, Read-Please, etc.)?

- Oui
 Non

8.8. Aimeriez-vous recevoir de l'aide pour être meilleur(e) en lecture?

- Oui
 Non

8.9. Commentaires sur vos besoins liés à votre sentiment de plaisir et de stimulation :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 9 / 11 : BESOINS LIÉS AUX SENTIMENTS DE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET DE SÉCURITÉ

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553), le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1, le CLSC de votre région ou avec les chercheurs (camille.lamothe-penelle@uqtr.ca ou bernard.michallet@uqtr.ca), qui pourront vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

Êtes-vous d'accord avec ces phrases?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
9.1.	Généralement, je me sens en sécurité chez moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2.	Généralement, je me sens en sécurité dans les lieux publics.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3.	Je sens que mes besoins physiques sont comblés (bien manger, bien dormir, être en bonne santé physique, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4.	J'aimerais recevoir de l'aide pour mieux répondre à mes besoins physiques (bien manger, bien dormir, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9.5. Commentaires sur vos besoins liés à votre sentiment de bien-être physique et de sécurité :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 10 / 11 : AUTRES COMMENTAIRES

- 10.1.** Avez-vous d'autres commentaires que vous n'avez pas pu inscrire précédemment dans le questionnaire?

Ceux-ci peuvent porter sur vos besoins en tant que jeune adulte présentant une dysphasie ainsi que sur les services que vous avez reçus.

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 11 / 11 : TRANSMISSION DES RÉSULTATS

Si vous en ressentez le besoin, n'hésitez pas à communiquer avec Tel-Jeunes au 1-800-263-2266, le centre de prévention du suicide de votre région au 1-866-APPELLE (1-866-277-3553) ou le service Info-Santé et Info-Social au 8-1-1.

- 11.1.** Désirez-vous recevoir une copie des résultats de cette étude une fois qu'ils seront compilés (soit vers le mois d'août 2016)?

- Oui
 Non
-

- 11.2.** Nous avons besoin de votre adresse courriel pour vous transmettre les résultats. Celle-ci ne servira pas à vous identifier, ni à lier vos réponses à votre identité.

Mots : Caractères : / 4000

Appendices B

Questionnaire – parents de jeunes adultes dysphasiques

Besoins des parents de jeunes adultes dysphasiques et leur perception des besoins de leur enfant

Nom : _____

Code permanent : _____

SECTION 1 / 18 : INFORMATIONS SUR LE RÉPONDANT

Si vous avez plus d'un enfant dysphasique, pensez toujours au même enfant lorsque vous répondez aux questions suivantes. Vous pouvez remplir un questionnaire pour chacun de vos enfants dysphasiques si vous le désirez.

1.1. Combien d'enfants avez-vous?

- 1
- 2
- 3
- 4 ou plus

1.2. Parmi vos enfants, combien présentent une dysphasie ou trouble primaire du langage? Notez que si vous avez plus d'un enfant qui présente une telle problématique, vous pouvez remplir le questionnaire plus d'une fois en ajustant vos réponses selon l'expérience vécue pour chaque enfant dysphasique.

- Aucun
- 1
- 2
- 3
- 4 ou plus
- Je préfère ne pas répondre

1.3. Quel âge a l'enfant dysphasique auquel vous penserez en complétant ce questionnaire?

- 17 ans ou moins
- 18 ans
- 19 ans
- 20 ans
- 21 ans
- 22 ans
- 23 ans
- 24 ans
- 25 ans
- 26 ans ou plus

1.4. En plus de la dysphasie (ou trouble primaire du langage), est-ce que votre enfant a présentement une ou plusieurs de ces difficultés de communication? Ces difficultés doivent avoir été diagnostiquées.

Cochez toutes les réponses applicables.

- Dyslexie, dysorthographe ou autre trouble de la lecture ou de l'écriture
- Dyscalculie
- Dyspraxie verbale
- Dysarthrie
- Bégaiement ou trouble de la fluidité

- Trouble phonologique (omission ou transformation de sons)
- Mon enfant a reçu un autre diagnostic de difficultés de communication
- Mon enfant a reçu un autre diagnostic, mais je ne suis pas certain(e) du terme
- Mon enfant est en attente d'un diagnostic
- Je ne sais pas si mon enfant a reçu un autre diagnostic
- Aucun autre diagnostic connu

- 1.5.** Si votre enfant dysphasique présente des difficultés de communication autres que celles énumérées à la question précédente, veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

- 1.6.** ? Votre enfant dysphasique présente-t-il d'autres problèmes de développement (pour lesquels il a reçu un diagnostic) parmi ceux-ci?

Déficience intellectuelle
 Surdité ou déficience auditive
 Trouble du spectre de l'autisme
 Paralyse cérébrale
 Syndrome de Down (trisomie 21 ou autre)
 Fissure palatine ou autre malformation crânio-faciale
 Autre syndrome (Syndrome de Williams, de Prader-Willi, etc.)

- Oui
- Non

- 1.7.** Si votre enfant dysphasique a reçu un diagnostic autre que ceux énumérés à la question précédente, veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

- 1.8.** Avez-vous déjà rempli ce questionnaire pour un autre enfant dysphasique ?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

- 1.9.** Vous  tes :

- La mère d'un enfant dysphasique
- Le père d'un enfant dysphasique
- Le(la) répondant(e) d'un enfant dysphasique (tuteur [tutrice] légale)
- Le(la) conjoint(e) d'un parent d'enfant dysphasique
- Autre

- 1.10.** Dans quelle région habitez-vous?

- Bas-Saint-Laurent (01)
 - Saguenay - Lac-Saint-Jean (02)
 - Capitale-Nationale (03)
 - Mauricie (04)
 - Estrie (05)
 - Montréal (06)
 - Outaouais (07)
 - Abitibi-Témiscamingue (08)
 - Côte-Nord (09)
 - Nord-du-Québec (10)
 - Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine (11)
 - Chaudière-Appalaches (12)
 - Laval (13)
 - Lanaudière (14)
 - Laurentides (15)
 - Montérégie (16)
 - Centre-du-Québec (17)
-

1.11. Quel âge avez-vous?

- 39 ans et moins
 - 40-49 ans
 - 50-59 ans
 - 60-69 ans
 - 70-79 ans
 - 80 ans et plus
-

1.12. Quel est le plus haut degré de scolarité que vous avez complété?

- Études primaires
 - Études secondaires (D.E.S.)
 - Études professionnelles ou de métier (D.E.P. ou A.S.P.)
 - Études collégiales (A.E.C.)
 - Études collégiales (D.E.C.)
 - Baccalauréat universitaire
 - Maîtrise universitaire
 - Doctorat universitaire
-

1.13. Quelle est votre occupation principale?

- À la recherche d'un emploi
 - Parent à la maison
 - En emploi à temps partiel
 - En emploi à temps plein
 - Aux études
 - À la retraite
 - Autre
 - Je préfère ne pas répondre
-

1.14. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

1.15. Quelle est votre revenu familial approximatif avant impôts?

- 0-24 999\$
- 25 000\$-49 999\$
- 50 000\$-74 999\$
- 75 000\$-99 999\$
- 100 000\$-124 999\$
- 125 000\$-149 999\$
- 150 000\$-174 999\$
- 175 000\$-199 999\$
- 200 000\$ et plus
- Je préfère ne pas répondre

1.16. Quel est le degré de sévérité qui a été établi pour votre enfant, lors du dernier diagnostic de trouble primaire du langage/dysphasie, en ce qui concerne le volet expressif du langage (expression orale)?

- Normal
- Léger
- Modéré
- Sévère
- Je ne sais pas

1.17. Quel est le degré de sévérité qui a été établi pour votre enfant, lors du dernier diagnostic de trouble primaire du langage/dysphasie, en ce qui concerne le volet réceptif du langage (compréhension orale)?

- Normal
- Léger
- Modéré
- Sévère
- Je ne sais pas

1.18. Quel est le plus haut degré de scolarité que votre enfant dysphasique a complété?

- Études primaires
- Études secondaires
- Études professionnelles ou de métier (D.E.P. ou A.S.P.)
- Études collégiales (A.E.C. ou D.E.C.)
- Baccalauréat universitaire
- Maîtrise universitaire
- Doctorat universitaire

1.19. Est-ce que votre enfant dysphasique a commencé un programme d'études qu'il a annulé ou abandonné?

- Oui
- Non

- Je ne sais pas
 Je préfère ne pas répondre

1.20. De quel(s) niveau(x) d'étude étai(en)t ce(s) programme(s)?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Études secondaires
 Études professionnelles ou de métier (D.E.P. ou A.S.P.)
 Études collégiales (A.E.C. ou D.E.C.)
 Baccalauréat universitaire
 Maîtrise universitaire
 Doctorat universitaire
 Autre

1.21. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

1.22. Quelle est la raison principale qui a amené votre enfant à abandonner ou annuler ce(s) programme(s) d'études?

- Il(elle) ne voulait plus faire ce métier.
 Il(elle) trouvait ces études trop difficiles.
 Pour des raisons financières.
 Autre
 Je ne sais pas
 Je préfère ne pas répondre

1.23. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser :

Mots : Caractères : / 4000

1.24. Quelle est l'occupation principale actuelle de votre enfant dysphasique ?

- Aux études
 En emploi
 À la recherche d'un emploi
 Bénévolat
 Autre
 Je préfère ne pas répondre

1.25. Vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 2 / 18 : SERVICES REÇUS

2.1. Parmi les services suivants, lequel ou lesquels votre enfant dysphasique a-t-il déjà reçu(s)?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Orthophonie
- Orthopédagogie
- Psychoéducation
- Psychologie ou neuropsychologie
- Éducation spécialisée (TES)
- Ergothérapie
- Travail social
- Leçons privées (professeur ou tuteur privé)
- Service d'aide aux devoirs (par un enseignant ou une éducatrice du service de garde)
- Tutorat à l'école par un autre élève
- Autre

2.2. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.3. Votre enfant dysphasique a-t-il reçu des services orthophoniques depuis ses 18 ans?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas
- Je préfère ne pas répondre

2.4. Êtes-vous satisfait de la relation entre votre enfant et l'orthophoniste qu'il a consulté depuis ses 18 ans?

- Très satisfait
- Satisfait
- Ni satisfait, ni insatisfait
- Insatisfait
- Très insatisfait
- Je ne sais pas

2.5. Êtes-vous satisfait de la fréquence des services orthophoniques que votre enfant a reçus depuis ses 18 ans?

- Très satisfait
- Satisfait
- Ni satisfait, ni insatisfait
- Insatisfait
- Très insatisfait
- Je ne sais pas

2.6. Approximativement, combien de thérapies orthophoniques votre enfant a-t-il reçues depuis ses 18 ans?

- Moins de 6 rencontres
- 7 à 12 rencontres
- 13 à 24 rencontres
- 25 à 49 rencontres
- 50 rencontres ou plus
- Je ne sais pas

2.7. Généralement, quelle était la fréquence des thérapies orthophoniques que votre enfant a reçues depuis ses 18 ans?

- Moins d'une fois par mois
- Une fois par mois
- Deux fois par mois
- Une fois par semaine
- Deux fois par semaine ou plus
- Je ne sais pas

		Oui	Non	Je ne sais pas
2.8.	Votre enfant a-t-il rencontré un orthophoniste des milieux suivants depuis ses 18 ans? Milieu scolaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.9.	Centre de réadaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.10.	CLSC	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.11.	Centre hospitalier	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.12.	Clinique privée ou orthophoniste en pratique privée	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.13. Quel montant estimez-vous que ces rencontres orthophoniques en pratique privée ont coûté au total depuis que votre enfant a 18 ans?

(Montant net, après remise des prestations d'assurance si vous en avez reçu.)

- Moins de 100\$
- Entre 101\$ et 300\$
- Entre 301\$ et 500\$
- Entre 501\$ et 1000\$
- Entre 1001\$ et 2000\$

- Entre 2001\$ et 5000\$
- Entre 5001\$ et 10 000\$
- Entre 10 001\$ et 20 000\$
- Plus de 20 000\$
- Je ne sais pas

2.14. Pourquoi votre enfant a-t-il rencontré un orthophoniste en pratique privée?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Parce que les délais d'attente étaient trop longs dans le réseau public.
- Parce que nous n'avions pas trouvé d'orthophoniste dans le réseau public qui rencontre les dysphasiques de 18 ans et plus.
- Parce que nous trouvions que la quantité de rencontres orthophoniques offertes dans le réseau public n'était pas suffisante.
- Parce que nous n'étions pas satisfaits de la qualité des thérapies orthophoniques offertes dans le réseau public.
- Autre
- Je ne sais pas

2.15. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.16. Êtes-vous satisfait de l'accessibilité aux services orthophoniques pour les adultes dysphasiques?

- Très satisfait
- Satisfait
- Ni satisfait, ni insatisfait
- Insatisfait
- Très insatisfait
- Je ne sais pas

2.17. Parmi les services suivants, lequel ou lesquels votre enfant dysphasique a-t-il reçu(s) depuis ses 18 ans?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Orthopédagogie
- Psychoéducation
- Psychologie ou neuropsychologie
- Éducation spécialisée (TES)
- Ergothérapie
- Travail social
- Leçons privées (professeur ou tuteur privé)
- Service d'aide aux devoirs (par un enseignant ou une éducatrice du service de garde)
- Tutorat à l'école par un autre élève
- Autre

- 2.18.** Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

- 2.19.** Y a-t-il des services que votre enfant dysphasique n'a pas reçus, mais dont il aurait pu bénéficier selon vous?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas
 Je préfère ne pas répondre

- 2.20.** Quels services votre enfant n'a-t-il pas reçus, mais dont il aurait bénéficié?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Orthophonie
 Orthopédagogie
 Psychoéducation
 Psychologie ou neuropsychologie
 Éducation spécialisée (TES)
 Ergothérapie
 Travail social
 Leçons privées (professeur ou tuteur privé)
 Service d'aide aux devoirs (par un enseignant ou une éducatrice du service de garde)
 Tutorat à l'école par un autre élève
 Autre

- 2.21.** Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

- 2.22.** Pourquoi votre enfant dysphasique n'a-t-il pas reçu les services dont il aurait pu bénéficier?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Nous ne savions pas comment y avoir accès.
 Les services ne sont pas disponibles dans ma région.
 Mon enfant dysphasique est trop âgé.
 Nous n'avons pas l'argent pour les payer dans le milieu privé.
 Il est présentement sur une liste d'attente.
 Il a été sur une liste d'attente jusqu'à ce que le service ne soit plus disponible pour lui/elle.
 Nous n'avons pas pensé à ces services au moment où ils auraient été bénéfiques

- pour lui/elle.
 Autre.

2.23. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord	Je ne sais pas
2.24.	Êtes-vous en accord avec les énoncés suivants? «Je m'inquiète de la quantité de thérapies orthophoniques que mon enfant dysphasique pourra avoir dans le futur.»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.25.	«Je crois que la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques devrait être améliorée.»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.26.	Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants? «Je suis satisfait(e) de la prestation de services orthophoniques pour les adultes dysphasiques.»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.27. Parmi les améliorations suivantes, laquelle ou lesquelles devraient, selon vous, être effectuée(s) dans la prestation de services orthophoniques aux adultes dysphasiques?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Accéder à des orthophonistes dans le réseau public, dans ma région, qui font des évaluations auprès des adultes dysphasiques.
- Accéder à des orthophonistes dans le réseau public, dans ma région, qui font des interventions auprès des adultes dysphasiques.
- Réduire les délais d'attente pour accéder à des services orthophoniques.
- Réduire la distance à parcourir pour se rendre aux thérapies orthophoniques.
- Augmenter la quantité de services orthophoniques disponibles.
- Améliorer la qualité des services orthophoniques.
- Améliorer la qualité de la relation entre l'orthophoniste et son client.
- Autre

2.28. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la

question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.29. Votre enfant est-il présentement aux études?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

2.30. Depuis ses 18 ans, quel(s) accommodement(s) votre enfant dysphasique a-t-il obtenu(s) dans le cadre de ses études?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Plus de temps aux examens
 Utilisation d'un ordinateur en classe
 Utilisation d'un ordinateur aux examens
 Examen dans un local séparé
 Recours à un preneur de notes
 Examen modifié
 Modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)
 Autre
 Mon enfant n'a pas reçu d'accommodements et il voulait pas en avoir
 Mon enfant n'a pas reçu d'accommodements, mais il aurait voulu en avoir

2.31. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

2.32. Dans le cadre de ses études, auriez-vous souhaité que votre enfant dysphasique reçoive des accommodements qui ne lui ont pas été accordés? Si oui, lequel ou lesquels?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Oui, plus de temps aux examens
 Oui, utilisation d'un ordinateur en classe
 Oui, utilisation d'un ordinateur aux examens
 Oui, examen dans un local séparé
 Oui, recours à un preneur de notes
 Oui, examen modifié
 Oui, modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)
 Autre
 Non, il a reçu les accommodements souhaités
 Non, il ne voulait pas d'accommodements

-
- 2.33.** Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

-
- 2.34.** Avez-vous des commentaires à faire sur les services que votre enfant a reçus depuis ses 18 ans?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 3 / 18 : VOTRE PERCEPTION DU BESOIN D'AUTONOMIE DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

- 3.1.** Où habite votre enfant dysphasique?

- Chez son (ses) parent(s)
- Chez un autre membre de la famille (fratrie, oncle, tante, grand-parent,...)
- Chez un(e) ami(e)
- De façon autonome, seul ou avec un (des) ami(s)
- De façon autonome, avec son (sa) conjoint(e)
- Autre
- Je préfère ne pas répondre

-
- 3.2.** Vous avez répondu "autre" à la question précédente. Veuillez svp préciser ou inscrivez "Je préfère ne pas répondre".

Mots : Caractères : / 4000

-
- 3.3.** Votre enfant dysphasique habite chez quelqu'un. Croyez-vous qu'il (elle) pourrait vivre seul(e)?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

-
- 3.4.** Veuillez expliquer brièvement pourquoi vous ne pensez pas que votre enfant pourrait vivre seul.

Mots : Caractères : / 4000

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
3.5.	Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants? Mon enfant dysphasique gagne suffisamment d'argent pour payer ses propres dépenses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6.	Mon enfant dysphasique est en mesure de faire ses choix seul(e), par lui(elle)-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7.	Mon enfant dysphasique est capable de cuisiner seul(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8.	Mon enfant dysphasique est capable de faire ses achats seul(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9.	Selon moi, mon enfant dysphasique a besoin de plus d'aide que les autres dans son occupation principale (études, travail, bénévolat, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10.	Lorsqu'il(elle) a besoin d'aide, mon enfant dysphasique est capable de demander de l'aide par lui(elle)-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11.	Je m'inquiète beaucoup pour l'autonomie de mon enfant dysphasique dans l'avenir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.12.	Je sens que mon enfant peut se débrouiller sans moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.13.	De manière générale, je sens que mon enfant est dépendant(e) de moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.14.	J'aimerais que mon enfant dysphasique reçoive de l'aide pour être plus autonome.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3.15. Avez-vous des commentaires à faire concernant l'autonomie de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 4 / 18 : VOTRE BESOIN D'AUTONOMIE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

"Je me sens libre de faire mes propres choix, sans contraintes liées à la dysphasie de mon enfant : "

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
4.1.	lorsque je ressens le besoin ou l'envie de prendre du temps pour moi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2.	lorsque je suis avec des ami(e)s ou que je souhaite voir des ami(e)s	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3.	dans mon couple (s'il y a lieu, sinon passez à la question suivante)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4.	dans mes loisirs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5.	lorsque je voyage ou que je souhaite voyager (s'il y a lieu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6.	lorsque des possibilités de changements liés à mon emploi se présentent (s'il y a lieu)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SECTION 5 / 18 : VOTRE PERCEPTION DU NIVEAU DE COMPÉTENCE DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

		Toujours	Souvent	Parfois	Difficilement	Je ne le sais pas
5.1.	Est-ce que votre enfant dysphasique se fait verbalement comprendre par ses proches?	<input type="checkbox"/>				
5.2.	Est-ce que votre enfant dysphasique comprend verbalement les autres?	<input type="checkbox"/>				
5.3.	Est-ce que votre enfant dysphasique se fait verbalement comprendre par les personnes non familières?	<input type="checkbox"/>				
5.4.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut communiquer par téléphone?	<input type="checkbox"/>				

		Oui, très bien	Oui, mais avec de la difficulté	Non, pas du tout	Je ne sais pas
5.5.	Selon vous, est-ce que votre enfant dysphasique comprend bien ce qu'est la dysphasie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6.	Selon vous, est-ce que votre enfant dysphasique est capable de bien expliquer aux autres ce qu'est la dysphasie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7.	Selon vous, est-ce que votre enfant dysphasique est capable de bien expliquer aux autres les conséquences que la dysphasie a dans sa vie?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

		Toujours	Souvent	Parfois	Difficilement	Je ne le sais pas
5.8.	Est-ce que votre enfant dysphasique comprend le concept de <u>temporalité</u> ? (ex.: hier, demain, la semaine prochaine)	<input type="checkbox"/>				
5.9.	Est-ce que votre enfant dysphasique comprend le concept d' <u>espace</u> ? (ex.: à gauche, à droite, devant, derrière, en-dessous, par-dessus)	<input type="checkbox"/>				
5.10.	Est-ce que votre enfant dysphasique comprend les concepts liés aux <u>événements</u> ? (ex.: il pleut donc on apporte un parapluie, ton frère s'est blessé donc on ne peut pas aller au cinéma comme prévu)	<input type="checkbox"/>				
5.11.	Est-ce que votre enfant dysphasique comprend l' <u>humour et les blagues</u> ?	<input type="checkbox"/>				
5.12.	Est-ce que votre enfant dysphasique comprend les <u>phrases longues</u> ? (ex.: "Je pourrai t'aider à faire ton devoir de français après avoir rangé la cuisine et préparé les lunchs pour demain.")	<input type="checkbox"/>				

		Oui, très bien	Oui, avec quelques difficultés	Oui, avec beaucoup de difficultés	Non, il ne peut le faire	Je ne sais pas
5.13.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut lire une <u>bande dessinée</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.14.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut lire un <u>livre</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.15.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut lire un <u>journal</u> ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.16.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut lire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	une <u>revue</u> ?					
5.17.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut lire un <u>formulaire</u> ?	<input type="checkbox"/>				
5.18.	Est-ce que votre enfant dysphasique peut lire des <u>informations sur Internet</u> ?	<input type="checkbox"/>				

		Oui, très bien	Oui, avec quelques difficultés	Oui, avec beaucoup de difficultés	Non, il ne peut pas le faire	Je ne sais pas
5.19.	Est-ce que votre enfant dysphasique est capable d'utiliser un ordinateur, une tablette ou un téléphone cellulaire intelligent pour l'usage suivant : Envoyer des courriels?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.20.	Consulter les sites Internet des médias traditionnels (ex. lire les nouvelles sur le site de La Presse ou de Radio-Canada)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.21.	Consulter les réseaux sociaux (Facebook, Twitter, etc.)?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.22.	Publier des commentaires (écrits par lui) sur les réseaux sociaux?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.23.	Obtenir des informations sur Internet?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.24. Depuis ses 18 ans, votre enfant dysphasique s'est-il(elle) retrouvé(e) dans des situations fâcheuses ou désagréables suite à l'utilisation des réseaux sociaux (exemples : disputes avec des inconnus, disputes avec des proches, rencontres désagréables, etc.)?

- Non, jamais
- Oui, 1 fois
- Oui, 2 à 3 fois
- Oui, 4 à 5 fois
- Oui, 6 à 10 fois
- Oui, plus de 10 fois
- Je ne sais pas

5.25. Depuis ses 18 ans, l'utilisation des réseaux sociaux par votre enfant dysphasique a-t-elle eu des conséquences graves (exemples : plainte policière contre lui/elle, congédiement, expulsion d'un établissement scolaire, etc.)?

- Non, jamais
- Oui, 1 fois
- Oui, 2 à 3 fois
- Oui, 4 à 5 fois
- Oui, 6 à 10 fois
- Oui, plus de 10 fois
- Je ne sais pas

- 5.26.** Avez-vous des commentaires à faire concernant le besoin de compétence de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 6 / 18 : VOTRE BESOIN DE COMPÉTENCE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
6.1.	Je me sens apte à répondre aux besoins de mon enfant dysphasique seul(e).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.	Je me sens compétent(e) et efficace dans l'aide que j'apporte à mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3.	Je sens que j'ai besoin d'aide pour répondre aux besoins physiques de mon enfant dysphasique (bien manger, bien dormir, être en bonne santé, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4.	Je sens que j'ai besoin d'aide pour répondre aux besoins psychologiques de mon enfant dysphasique (bien-être psychologique, estime de soi, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5.	Je sens que j'ai besoin d'aide pour répondre aux besoins langagiers de mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6.	J'aimerais que mon enfant dysphasique reçoive de l'aide pour mieux communiquer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7.	J'aimerais recevoir de l'aide pour mieux aider mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 6.8.** Avez-vous des commentaires à faire concernant votre besoin de compétence?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 7 / 18 : VOTRE PERCEPTION DES BESOINS D'ESTIME DE SOI ET D'AUTO-ACTUALISATION DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
7.1.	Je sens que mon enfant dysphasique a une vision positive de lui-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2.	Mon enfant dysphasique semble souvent être fier de lui.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.	Mon enfant dysphasique semble souvent être satisfait de lui-même.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.4.	Je crois que mon enfant dysphasique devient ce qu'il souhaite être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.5.	Je sens que mon enfant dysphasique est heureux.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.6.	Je sens que mon enfant dysphasique est plus triste que les autres jeunes adultes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.7.	Je sens que mon enfant dysphasique est plus anxieux, plus stressé que les autres jeunes adultes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.8.	Je sens que mon enfant dysphasique est plus (ou plus souvent) en colère que les autres jeunes adultes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.9.	Depuis ses 18 ans, mon enfant dysphasique a éprouvé de la détresse psychologique (trouble dépressif, trouble anxieux, trouble obsessionnel-compulsif, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.10.	J'aimerais que mon enfant dysphasique reçoive de l'aide psychologique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 7.11.** Avez-vous des commentaires à faire concernant les besoins liés à l'estime de soi et à l'auto-actualisation de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 8 / 18 : VOS BESOINS D'ESTIME DE SOI ET D'AUTO-ACTUALISATION

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
8.1.	Je crois que j'ai au moins autant de valeur comme personne que n'importe qui d'autre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.2.	J'ai le sentiment d'être la personne que je veux être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3.	J'ai le sentiment de devenir la personne que je souhaite être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4.	La dysphasie de mon enfant me permet d'être la personne que je souhaite être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5.	La dysphasie de mon enfant m'empêche d'être la personne que je souhaite être.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6.	Je pense que je suis au moins un aussi bon parent que n'importe quel autre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7.	Le fait d'avoir un enfant dysphasique nuit à la valeur que je m'accorde en tant que parent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.8.	Le fait d'avoir un enfant dysphasique augmente la valeur que je m'accorde en tant que parent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.9.	Dans l'ensemble, je suis satisfait(e) de moi en tant que parent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.10.	Je sens que la dysphasie de mon enfant ne change rien à mon bonheur.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.11.	J'aimerais recevoir de l'aide psychologique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 8.12.** Avez-vous des commentaires à faire concernant vos besoins liés à votre estime personnelle et à votre auto-actualisation?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 9 / 18 : VOTRE PERCEPTION DU BESOIN DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
9.1.	Je sens que mon enfant aura des ressources financières suffisantes pour assurer son confort pendant toute sa vie.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2.	Si je ne pouvais pas continuer à l'aider financièrement, j'aurais peur que mon enfant soit dans le besoin.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3.	Les ressources financières de mon enfant dysphasique sont suffisantes pour lui permettre de se payer les sorties qu'il désire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4.	Les ressources financières de mon enfant dysphasique sont suffisantes pour lui permettre de pratiquer les loisirs qu'il désire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 9.5.** Avez-vous des commentaires à faire concernant le besoin de sécurité financière de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 10 / 18 : VOTRE BESOIN DE SÉCURITÉ FINANCIÈRE

	Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord

10.1.	J'ai des problèmes financiers parce que je dois m'occuper financièrement de mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>				
10.2.	Depuis que mon enfant dysphasique a eu 18 ans, je n'ai pas pu travailler à temps plein parce que j'ai dû m'occuper de lui.	<input type="checkbox"/>				
10.3.	Depuis que mon enfant dysphasique a eu 18 ans, j'ai dû faire des heures de travail supplémentaires parce que je dois subvenir à ses besoins.	<input type="checkbox"/>				

10.4. Avez-vous des commentaires à faire concernant votre besoin de sécurité financière?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 11 / 18 : VOTRE PERCEPTION DU BESOIN D'APPARTENANCE DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

11.1. Votre enfant dysphasique entretient des relations avec (cochez toutes les réponses applicables) :

- Des membres de sa famille
- Un(e) meilleur(e) ami(e)
- Un groupe d'ami(e)s
- Un groupe de loisir ou de sport
- Un(e) amoureux(se)
- Autre

11.2. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

11.3. Votre enfant dysphasique a-t-il des enfants?

- Oui
- Non
- Je préfère ne pas répondre

11.4. Combien a-t-il d'enfants?

- 1
 2
 3
 4 ou plus

11.5. À quel âge est-il devenu parent?

- 15 ans et moins
 16 ans
 17 ans
 18 ans
 19 ans
 20 ans
 21 ans
 22 ans
 23 ans
 24 ans
 25 ans

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
11.6.	Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants? Mon enfant dysphasique a de la difficulté à se faire des amis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.7.	Mon enfant dysphasique a de la difficulté à conserver ses amis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.8.	Présentement, les relations de mon enfant dysphasique avec ma famille sont harmonieuses (peu de conflits).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.9.	Je sais que je peux compter sur ma famille ou mes amis pour aider mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.10.	Je sais que je peux compter sur les amis de mon enfant dysphasique pour l'aider.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.11.	J'aimerais que mon enfant dysphasique reçoive de l'aide pour vivre des relations interpersonnelles plus satisfaisantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.12.	Je m'inquiète beaucoup pour les relations interpersonnelles de mon enfant dysphasique dans l'avenir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11.13. Avez-vous des commentaires à faire concernant les besoins d'appartenance de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 12 / 18 : VOTRE BESOIN D'APPARTENANCE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
12.1.	Je sais que je peux compter sur ma famille pour me soutenir par rapport à mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.	Je sais que je peux compter sur mes amis pour me soutenir par rapport à mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.3.	Je me sens parfois seul(e) face aux défis rencontrés par rapport à mon enfant dysphasique depuis ses 18 ans.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.4.	J'aimerais faire partie d'un groupe de parents de jeunes adultes dysphasiques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.5. Faites-vous déjà partie d'un groupe de parents de jeunes adultes dysphasiques?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

12.6. Êtes-vous d'accord avec l'énoncé suivant?

"Je me suis senti(e) compris(e) et soutenu(e) par ce groupe."

- Complètement d'accord
 Un peu d'accord
 Ni d'accord, ni en désaccord
 Un peu en désaccord
 Complètement en désaccord

12.7. Avez-vous des commentaires à faire concernant vos besoins liés à votre sentiment d'appartenance?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 13 / 18 : VOTRE PERCEPTION DU BESOIN DE PLAISIR ET DE STIMULATION DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
13.1.	Je sens que mon enfant dysphasique a des loisirs qui lui font plaisir.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.2.	Je sens que mon enfant dysphasique a des loisirs qui le stimulent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13.3.	Je sens que mon enfant dysphasique est satisfait de ses loisirs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

13.4. Avez-vous des commentaires à faire concernant les besoins liés au sentiment de plaisir et de stimulation de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

13.5. Croyez-vous que votre enfant dysphasique serait plus à l'aise dans des activités de loisir selon les modalités suivantes?

Cochez toutes les réponses applicables.

- Activités de loisir grand public
- Activités de loisir organisées pour des personnes dysphasiques, peu importe leur âge
- Activités de loisir organisées pour des jeunes adultes dysphasiques
- Activités de loisir organisées pour des jeunes adultes qui présentent des particularités diverses
- Activités de loisir encadrées par un ou des intervenant(s)
- Activités de loisir grand public, avec accompagnement d'un autre adulte
- Autre

13.6. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 14 / 18 : VOTRE BESOIN DE PLAISIR ET DE STIMULATION

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
14.1.	La dysphasie de mon enfant ne change rien à mes propres loisirs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.2.	Je sens que j'aurais besoin de plus de temps pour moi.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14.3.	Je sens que j'aurais besoin de plus de temps pour mon couple, ma famille et mes amis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

14.4. Avez-vous des commentaires à faire concernant vos besoins liés à votre sentiment de plaisir et de stimulation?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 15 / 18 : VOTRE PERCEPTION DU BESOIN DE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET DE SÉCURITÉ DE VOTRE ENFANT DYSPHASIQUE

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
15.1.	Je sens que mon enfant dysphasique est en sécurité.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.2.	Je sens que les besoins physiques de mon enfant dysphasique sont comblés (bien manger, bien dormir, être en bonne santé physique, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15.3.	J'aimerais que mon enfant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	dysphasique reçoive de l'aide pour mieux répondre à ses besoins physiques (bien manger, bien dormir, etc.).					
15.4.	Je m'inquiète pour la sécurité et le bien-être physique de mon enfant dysphasique dans le futur.	<input type="checkbox"/>				

- 15.5.** Avez-vous des commentaires à faire concernant le besoin de sécurité et de bien-être physique de votre enfant dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 16 / 18 : VOTRE BESOIN DE BIEN-ÊTRE PHYSIQUE ET DE SÉCURITÉ

Êtes-vous d'accord avec les énoncés suivants?

		Complètement d'accord	Un peu d'accord	Ni d'accord, ni en désaccord	Un peu en désaccord	Complètement en désaccord
16.1.	J'ai peur de tomber malade et de ne plus pouvoir m'occuper de mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.2.	J'ai peur de devoir veiller à long terme aux besoins de mon enfant dysphasique, même si celui-ci est devenu adulte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16.3.	J'ai peur de devoir reporter ma retraite plus tard que prévu afin de veiller aux besoins de mon enfant dysphasique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 16.4.** Avez-vous des commentaires à faire concernant vos besoins liés à votre sentiment de bien-être physique et de sécurité?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 17 / 18 : AUTRES COMMENTAIRES

- 17.1.** Avez-vous d'autres commentaires à faire concernant les besoins de votre enfant dysphasique ou vos besoins en tant que parent de jeune adulte dysphasique?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 18 / 18 : TRANSMISSION DES RÉSULTATS ET PARTICIPATION ULTÉRIEURE

- 18.1.** Désirez-vous recevoir une copie des résultats de cette étude une fois qu'ils seront compilés (soit vers le mois d'août 2016)?

- Oui
 Non
-

- 18.2.** Nous avons besoin de votre adresse courriel pour vous transmettre les résultats. Celle-ci ne servira pas à vous identifier, ni à lier vos réponses à votre identité.

Mots : Caractères : / 4000

Appendices C

Questionnaire – enseignants de niveau collégial

Besoins des enseignants de jeunes adultes dysphasiques et leur perception des besoins de ces étudiants

Nom : _____

Code permanent : _____

SECTION 1 / 8 : INFORMATIONS SUR LE RÉPONDANT

1.1. Quel est votre sexe?

- Femme
 Homme

1.2. Dans quelle(s) région(s) se situe(nt) le(s) cégep(s) dans lequel ou lesquels vous enseignez présentement?

- Bas-Saint-Laurent (01)
 Saguenay - Lac-Saint-Jean (02)
 Capitale-Nationale (03)
 Mauricie (04)
 Estrie (05)
 Montréal (06)
 Outaouais (07)
 Abitibi-Témiscamingue (08)
 Côte-Nord (09)
 Nord-du-Québec (10)
 Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine (11)
 Chaudière-Appalaches (12)
 Laval (13)
 Lanaudière (14)
 Laurentides (15)
 Montérégie (16)
 Centre-du-Québec (17)

1.3. Si vous avez déjà enseigné dans un autre ou dans d'autres cégep(s), dans quelle(s) région(s) se situai(en)t-il(s)?

- Bas-Saint-Laurent (01)
 Saguenay - Lac-Saint-Jean (02)
 Capitale-Nationale (03)
 Mauricie (04)
 Estrie (05)
 Montréal (06)
 Outaouais (07)
 Abitibi-Témiscamingue (08)
 Côte-Nord (09)
 Nord-du-Québec (10)
 Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine (11)
 Chaudière-Appalaches (12)
 Laval (13)
 Lanaudière (14)
 Laurentides (15)
 Montérégie (16)

Centre-du-Québec (17)

1.4. Depuis combien de temps enseignez-vous au collégial?

- 0-5 années
 - 6-10 années
 - 11-15 années
 - 16-20 années
 - 21-25 années
 - 26-30 années
 - 31-35 années
 - Plus de 35 années
-

1.5. Dans quel champ disciplinaire enseignez-vous?

- Formation générale
 - Formation spécifique
 - Formation technique
 - Je préfère ne pas répondre
-

1.6. Quelle discipline enseignez-vous plus précisément?

- Français langue d'enseignement et littérature
 - Philosophie
 - Anglais langue seconde
 - Éducation physique
 - Autre
 - Je préfère ne pas répondre
-

1.7. Veuillez préciser la discipline enseignée, ou indiquez "Je préfère ne pas répondre" :

Mots : Caractères : / 4000

1.8. Veuillez préciser la discipline enseignée :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 2 / 8 : CONNAISSANCE DE LA DYSPHASIE

2.1. Comment qualifiez-vous votre connaissance de la dysphasie?

- Je ne suis pas du tout informé
- Je suis un peu informé
- Je suis moyennement informé
- Je suis très informé

-
- 2.2. Avez-vous des commentaires à faire concernant votre connaissance de la dysphasie?
Tout au long du questionnaire, les cases commentaires sont optionnelles.

Mots : Caractères : / 4000

-
- 2.3. Veuillez lire attentivement la définition qui suit :

Dysphasie : « Trouble primaire du **langage**, dans les sphères **expressive et réceptive**, qui s'observe par des **atteintes variables** affectant le développement de plus d'une composante du langage : phonologie, morphologie, syntaxe, sémantique, pragmatique.

En plus d'une hétérogénéité des manifestations de ce trouble d'un individu à l'autre, il se caractérise, chez un même individu, par sa **persistance**, par la variabilité du portrait clinique dans le temps de même que par une forte probabilité qu'il y ait **peu d'évolution sans intervention**. La dysphasie est souvent accompagnée d'autres signes et peut coexister avec d'autres déficiences.

La dysphasie a des répercussions qui peuvent **entraver le développement et le fonctionnement** de l'individu sur les plans personnel, social, scolaire et professionnel. Par conséquent, la dysphasie **engendre des situations de handicap** et des **préjudices variables** pour l'individu et son entourage selon les circonstances et à tous âges de la vie. »

Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (2004). *Guide et outils cliniques – Trouble Primaire de langage / Dysphasie*. Montréal, Québec: Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec, p.5.

Pour continuer, veuillez indiquer que vous avez lu la définition précédente.

J'ai lu

-
- 2.4. Étiez-vous au courant, avant de lire cette définition, que la dysphasie est un trouble primaire du langage, dans les sphères expressive et réceptive, qui s'observe par des atteintes variables?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

-
- 2.5. Comment en avez-vous entendu parler?

Plusieurs réponses possibles.

- Dans le cadre d'une formation liée à mon travail
 Dans une revue disciplinaire ou une revue pédagogique
 Dans le cadre d'une discussion avec d'autres enseignants
 Dans d'autres publications (journaux, magazines)
 Lors d'une conférence
 Dans le cadre d'une formation universitaire sur la pédagogie collégiale (ex. PERFORMA ou D.E.S.S. en enseignement collégial)
 Autre
-

- 2.6.** Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

- 2.7.** Avez-vous des commentaires à faire sur les sources de connaissances concernant la dysphasie?

Mots : Caractères : / 4000

- 2.8.** Croyez-vous que les conclusions diagnostiques de dysphasie (autrement dit le «diagnostic» de dysphasie) soient généralement :

- Très fiables
 - Fiables
 - Peu fiables
 - Pas fiables du tout
 - Je ne sais pas
-

- 2.9.** Avez-vous des commentaires à faire concernant le diagnostic de dysphasie?

Mots : Caractères : / 4000

- 2.10.** À votre connaissance, avez-vous déjà enseigné à un ou des étudiants dysphasiques?

- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas ou je préfère ne pas répondre
-

- 2.11.** À combien de ces élèves avez-vous enseigné?

- 1 à 3 étudiants
 - 4 à 6 étudiants
 - 7 à 9 étudiants
 - 10 à 12 étudiants
 - 13 à 15 étudiants
 - 15 étudiants et plus
-

- 2.12.** À votre connaissance, à combien d'élèves dysphasiques enseignez-vous en moyenne par année ?

- 0
- Entre 0 et 1
- 1
- 2
- 3
- Plus de 3

2.13. Commentaires :

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 3 / 8 : SERVICES OFFERTS AUX ÉTUDIANTS DYSPHASIQUES

3.1. À votre connaissance, parmi les services suivants, lesquels sont offerts par votre établissement?

Plusieurs réponses possibles.

- Éducation spécialisée (TES)
- Ergothérapie
- Orthopédagogie
- Orthophonie
- Psychoéducation
- Psychologie ou neuropsychologie
- Stimulation du langage
- Travail social
- Tutorat à l'école par un autre élève
- Je ne sais pas
- Autre

3.2. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

3.3. Avez-vous des commentaires à faire concernant les services offerts par votre établissement?

Mots : Caractères : / 4000

3.4. À votre connaissance, existe-t-il des politiques institutionnelles concernant spécifiquement

les élèves dysphasiques?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas ou je préfère ne pas répondre

3.5. Seriez-vous à l'aise de communiquer ces politiques institutionnelles aux élèves concernés?

- Oui
 Non

3.6. Avez-vous des commentaires à faire sur les politiques institutionnelles concernant les élèves dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

3.7. Selon vous, est-ce que votre collège possède un programme spécifiquement destiné aux élèves dysphasiques?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

3.8. Avez-vous des commentaires à faire sur ce programme spécifiquement destiné aux élèves dysphasiques, s'il en existe un dans votre collège?

Mots : Caractères : / 4000

3.9. Avez-vous déjà enseigné à un étudiant que vous soupçonniez dysphasique, mais pour qui vous n'aviez pas l'indication d'appliquer des accommodements?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

3.10. Avez-vous proposé à cet étudiant de s'adresser à un professionnel ou à un service?

- Oui
 Non

3.11. À quel(s) professionnel(s) ou service(s) avez-vous référé cet étudiant?

Plusieurs réponses possibles.

- Services aux étudiants
 Centre d'aide en français
 Psychologue ou neuropsychologue
 Orthopédagogue

- Orthophoniste
 Autre professionnel ou service

3.12. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

3.13. Avez-vous d'autres commentaires à faire concernant les services offerts aux étudiants dysphasiques au collège?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 4 / 8 : PERCEPTION DES ACCOMMODEMENTS

4.1. Avez-vous déjà enseigné à un ou des étudiant(s) dysphasique(s) à qui des mesures d'accommodement avaient été accordées?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas ou je préfère ne pas répondre

4.2. Ces accommodements étaient de quel ordre?

Plusieurs réponses possibles.

- Plus de temps aux examens
 Utilisation d'un ordinateur en classe
 Utilisation d'un ordinateur aux examens
 Examen dans un local séparé
 Recours à un preneur de notes
 Examen modifié
 Modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)
 Autre
 Aucun

4.3. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

4.4. Avez-vous déjà enseigné à un étudiant dysphasique qui ne s'est pas prévalu des accommodements qui lui avaient été accordés?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas ou je préfère ne pas répondre

4.5. De quel(s) accommodement(s) s'agissait-il?

Plusieurs réponses possibles.

- Plus de temps aux examens
 Utilisation d'un ordinateur en classe
 Utilisation d'un ordinateur aux examens
 Examen dans un local séparé
 Recours à un preneur de notes
 Examen modifié
 Modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)
 Autre
 Aucun

4.6. Avez-vous des commentaires à faire concernant les accommodements utilisés par les étudiants dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

		Oui	Non
4.7.	Considérez-vous que le fait d'accorder l'accommodement suivant à un étudiant dysphasique est injuste envers les autres étudiants? Plus de temps aux examens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8.	Utilisation d'un ordinateur en classe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.9.	Utilisation d'un ordinateur aux examens	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.10.	Examen dans un local séparé	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.11.	Recours à un preneur de notes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.12.	Examen modifié	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.13.	Modalités d'évaluation modifiées (ex. : examen remplacé par un travail de recherche)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.14.	Modalités d'évaluation adaptées (ex. : examen oral au lieu d'écrit)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 4.15.** Avez-vous des commentaires à faire concernant la justice et l'équité des accommodements quant aux autres étudiants?

Mots : Caractères : / 4000

		Oui	Non	Je ne sais pas
4.16.	Si vous aviez un élève dysphasique dans votre groupe-classe, est-ce que les variables suivantes influenceraient votre façon d'agir avec cet élève? Son degré de motivation envers le cours	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.17.	Les efforts investis par l'élève	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.18.	Son milieu socio-économique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.19.	Ses résultats aux évaluations	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.20.	Son âge	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.21.	Son attitude générale (politesse, ponctualité, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.22.	Sa capacité à demander de l'aide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- 4.23.** Avez-vous des commentaires à faire concernant les variables qui pourraient influencer votre façon d'agir avec les élèves dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

		Mal à l'aise	Un peu mal à l'aise	Indifférent	Un peu à l'aise	À l'aise
4.24.	Si vous aviez un élève dysphasique dans votre groupe-classe, comment vous sentiriez-vous à l'idée de <u>modifier vos activités d'apprentissage</u> ?	<input type="checkbox"/>				
4.25.	Si vous aviez un élève dysphasique dans votre groupe-classe, comment vous sentiriez-vous à l'idée de <u>modifier le contenu du cours</u> ?	<input type="checkbox"/>				
4.26.	Si vous aviez un élève dysphasique dans votre groupe-classe, comment vous	<input type="checkbox"/>				

	sentiriez-vous à l'idée de <u>modifier les modalités d'évaluation</u> (ex. : examen remplacé par un travail de recherche)?					
4.27.	Si vous aviez un élève dysphasique dans votre groupe-classe, comment vous sentiriez-vous à l'idée d' <u>adapter les modalités d'évaluation</u> (ex. : examen oral au lieu d'écrit)?	<input type="checkbox"/>				

- 4.28. Avez-vous des commentaires à faire concernant les accommodements offerts aux étudiants dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 5 / 8 : BESOINS ET SENTIMENT DE COMPÉTENCE DES ENSEIGNANTS

- 5.1. Lorsque vous enseignez à un ou des élèves dysphasiques, considérez-vous que vous disposez de toutes les ressources nécessaires (temps, information, soutien pédagogique) pour offrir un enseignement de qualité à cet étudiant ou à ces étudiants?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas ou je préfère ne pas répondre

- 5.2. De quelle(s) ressource(s) auriez-vous davantage besoin?

Plusieurs réponses possibles.

- Temps
 Information sur la dysphasie
 Soutien pédagogique
 Autre

- 5.3. Si vous avez répondu "autre" à la question précédente, veuillez préciser. Sinon, passez à la question suivante.

Mots : Caractères : / 4000

- 5.4. Avez-vous des commentaires à faire concernant les ressources nécessaires pour offrir un enseignement de qualité aux étudiants dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

		Oui	Non
5.5.	Avez-vous déjà reçu des informations provenant des ressources suivantes et portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques? Formation offerte par le collège (présence obligatoire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6.	Formation offerte par le collège (présence facultative)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7.	Formation offerte par une institution externe au collège	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8.	Formation par des recherches personnelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9.	Discussion avec des collègues-enseignants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.10.	Discussion avec des collègues-professionnels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.11.	Formation universitaire en pédagogie collégiale (ex. PERFORMA ou D.E.S.S. en enseignement collégial)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.12.	Expérience d'enseignement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.13.	Autre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.14. Vous avez répondu "autre" à la question précédente. Veuillez préciser.

Mots : Caractères : / 4000

5.15. Avez-vous des commentaires à faire concernant les sources d'information sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

5.16. Souhaiteriez-vous recevoir une formation portant sur les stratégies pédagogiques efficaces auprès des étudiants dysphasiques?

- Oui
 Non

5.17. Connaissez-vous l'approche universelle en enseignement (ou conception universelle de l'apprentissage)?

- Oui
 Non
 Je préfère ne pas répondre

5.18. Pensez-vous que l'approche universelle en enseignement est un moyen de mieux répondre aux besoins des étudiants dysphasiques?

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

5.19. Êtes-vous d'accord avec cette affirmation : « la présence d'un élève dysphasique dans mon groupe-classe augmente ma charge de travail »?

- Tout à fait en accord
 Plutôt en accord
 Plutôt en désaccord
 Tout à fait en désaccord

5.20. Avez-vous des commentaires à faire concernant l'impact de la dysphasie d'un étudiant sur votre charge de travail?

Mots : Caractères : / 4000

5.21. Sur une échelle de 1 à 10, 1 étant incompetent et 10 étant très compétent, comment qualifiez-vous votre sentiment de compétence quant à votre enseignement auprès des étudiants dysphasiques?

- 1 (incompétent)
 2
 3
 4
 5
 6
 7
 8
 9
 10 (très compétent)

5.22. Avez-vous des commentaires à faire concernant votre sentiment de compétence quant à votre enseignement auprès des étudiants dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 6 / 8 : PERCEPTION DES ÉTUDIANTS DYSPHASIQUES PAR LES ENSEIGNANTS

Pensez aux élèves dysphasiques auxquels vous avez enseigné et comparez-les à l'ensemble des autres élèves à qui vous avez enseigné. Comparativement, comment qualifieriez-vous les différents besoins des élèves dysphasiques?

		Moins bien comblés que chez les autres élèves	Comparables aux autres élèves	Mieux comblés que chez les autres élèves	Je ne sais pas
6.1.	Besoins liés à l'autonomie (ex. : capable d'habiter seul, capable de faire ses achats seul, capable de remplir des formulaires, capable d'aller chercher de l'aide)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.	Besoins liés à la compétence (ex. : sentiment d'être compétent dans ses études, de pouvoir relever les défis scolaires)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3.	Besoins liés à l'appartenance (ex. : avoir des amis ou un groupe d'amis, avoir un amoureux, une amoureuse, avoir des relations harmonieuses et valorisantes avec ses collègues de classe)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4.	Besoins liés au bien-être physique et à la sécurité (ex. : se sentir en sécurité, bien manger, bien dormir)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5.	Besoins liés à l'estime de soi et à l'auto-actualisation (ex. : se considérer comme une personne de valeur, avoir une attitude positive par rapport à soi)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6.6. Avez-vous des commentaires à faire concernant les besoins des élèves dysphasiques?

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 7 / 8 : AUTRES COMMENTAIRES

7.1. Avez-vous des commentaires à faire que vous n'avez pas pu écrire précédemment? Ceux-ci peuvent concerner vos besoins dans l'enseignement aux élèves dysphasiques, les besoins de ces étudiants, les accommodements qui leur sont accordés, etc.

Mots : Caractères : / 4000

SECTION 8 / 8 : TRANSMISSION DES RÉSULTATS ET PARTICIPATION ULTÉRIEURE

- 8.1.** Désirez-vous recevoir une copie des résultats de cette étude une fois qu'ils seront compilés (soit vers le mois d'août 2016)?

Oui
 Non

-
- 8.2.** Pour vous envoyer les résultats de cette étude, nous aurons besoin de votre adresse courriel. Celle-ci ne servira pas à vous identifier, ni à lier votre identité à vos réponses.

Veillez inscrire votre adresse courriel :

Mots : Caractères : / 4000

-
- 8.3.** Désireriez-vous participer, éventuellement, à une autre étude sur ce sujet?

Oui
 Non

-
- 8.4.** Pour vous inviter à participer à une autre étude sur ce sujet, nous aurons besoin de votre adresse courriel. Celle-ci ne servira pas à vous identifier, ni à lier votre identité à vos réponses.

Veillez inscrire votre adresse courriel :

Mots : Caractères : / 4000

Appendices D

Lettre de recrutement – jeunes adultes dysphasiques

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et des enseignants du collégial

MESSAGE D'INVITATION AUX JEUNES ADULTES DYSPHASIQUES

Bonjour,

Dans le cadre d'une recherche pendant la maîtrise en orthophonie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, nous voulons mieux comprendre les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois.

Cette recherche, en trois volets, a pour but de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans) en s'appuyant sur la perception de ces jeunes adultes, de leurs parents et des enseignants du collégial. L'objectif de ce volet est de décrire la situation psychosociale des jeunes adultes dysphasiques et leurs besoins.

Si vous avez entre 18 et 25 ans et que vous êtes dysphasique, vous pouvez participer à cette recherche en répondant à un questionnaire. Cela devrait prendre environ 45 minutes.

Les thèmes abordés dans ce questionnaire sont les informations sociodémographiques, les services reçus, les besoins d'autonomie, de compétence, d'estime de soi et de bien-être psychologique, de sécurité financière, d'appartenance, de plaisir ainsi que les besoins liés au sentiment de bien-être physique et de sécurité.

Toutes vos réponses sont confidentielles.

Vous pouvez répondre au questionnaire avant le 22 décembre 2015 en cliquant sur ce lien : <http://www.uqtr.ca/besoins-jeunes-adultes-dysphasiques>

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous écrire par courriel à :
camille.lamothe-penelle@uqtr.ca.

Merci de votre participation, elle est précieuse pour nous.

<http://www.uqtr.ca/besoins-jeunes-adultes-dysphasiques>

Camille Lamothe-Pénelle,
Avec Edith Savard et Myriam Bacon
Étudiantes à la maîtrise en orthophonie
Université du Québec à Trois-Rivières

Appendices E

Lettre de recrutement – parents de jeunes adultes dysphasiques



Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et des enseignants du collégial

**MESSAGE D'INVITATION AUX PARENTS DE JEUNES ADULTES
DYSPHASIQUES**

Chers parents,

Dans le cadre d'une recherche pendant la maîtrise en orthophonie à l'Université du Québec à Trois-Rivières, nous souhaitons identifier les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois. Nous aimerions donc connaître la perspective des parents de jeunes adultes dysphasiques.

Cette recherche, en trois volets, a pour but de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans) en s'appuyant sur la perception de ces jeunes adultes, de leurs parents et des enseignants du collégial. L'objectif de ce volet est de décrire les besoins des parents de jeunes adultes dysphasiques ainsi que leur perception des besoins de leur enfant dysphasique.

Vous pouvez participer à cette recherche en répondant au questionnaire suivant, d'une durée d'environ 20 minutes : <http://www.uqtr.ca/besoins-parents-adultes-dysphasiques>.

Ce questionnaire aborde les thèmes des besoins socio-affectifs, éducationnels et occupationnels des jeunes adultes dysphasiques perçus par les parents et des besoins socio-affectifs des parents. Des informations sociodémographiques sur le parent et sur le jeune adulte dysphasique sont aussi demandées.

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les données sont recueillies de manière anonyme. Vous avez jusqu'au 22 décembre 2015 pour y répondre.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Edith Savard par courriel à edith.savard@uqtr.ca.

Merci de votre participation, elle est précieuse pour nous.

<http://www.uqtr.ca/besoins-parents-adultes-dysphasiques>

Edith Savard,
Avec Camille Lamothe-Pénelle et Myriam Bacon
Étudiantes à la maîtrise en orthophonie
Université du Québec à Trois-Rivières

Appendices F

Lettre de recrutement – enseignants de niveau collégial



Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du cégep

MESSAGE D'INVITATION AUX ENSEIGNANTS

Chers enseignants,

Dans le cadre d'une recherche visant à identifier les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans), nous aimerions connaître la perspective des enseignants du collégial.

L'objectif de cette recherche est de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans) en s'appuyant sur la perception de ces jeunes adultes, sur celle de leurs parents et sur celle de leurs enseignants du collégial. L'objectif de ce volet est de décrire les besoins des enseignants du collégial relatifs aux jeunes adultes dysphasiques, de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques, de décrire la perception des enseignants quant aux accommodements accordés à ces étudiants et la perception des enseignants à l'égard des services offerts aux jeunes adultes dysphasiques.

Vous pouvez participer à cette recherche en répondant à ce questionnaire d'une durée d'environ 20 minutes. Le questionnaire ci-joint constitue l'un des outils de collecte de données d'un essai conjoint à la maîtrise en orthophonie. Il permettra notamment de mieux comprendre la perception des enseignants du collégial quant aux besoins des étudiants dysphasiques.

Les thèmes abordés par ce questionnaire sont la connaissance de la dysphasie, les services offerts aux étudiants dysphasiques, les besoins des enseignants et leur sentiment de compétence, la perception des étudiants dysphasiques ainsi que la perception des accommodements. Des informations factuelles au sujet du répondant sont aussi demandées.

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les données sont recueillies de manière anonyme. Vous avez jusqu'au 22 décembre 2015 pour y répondre.

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Myriam Bacon (myriam.bacon@uqtr.ca).

Merci de nous aider en répondant à ce questionnaire. Votre participation est précieuse et est grandement appréciée.

<http://www.uqtr.ca/besoins-enseignants-etudiants-dysphasiques>

Merci,

Myriam Bacon,
Avec Edith Savard et Camille Lamothe-Pénelle
Étudiantes à la maîtrise en orthophonie

Appendices G

Affiche de recrutement – jeunes adultes dysphasiques



credit photo : Vera Vambal (stockphoto)

Besoins des jeunes
adultes
dysphasiques

RECHERCHE SUR LES **BESOINS** DES JEUNES ADULTES **DYSPHASIQUES** QUÉBÉCOIS DE **18-25 ANS**

QUESTIONNAIRE EN LIGNE

<http://www.uqtr.ca/besoins-jeunes-adultes-dysphasiques>

Informations : camille.lamothe-penelle@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Besoins des jeunes
adultes
dysphasiques

Appendices H

Affiche de recrutement – parents de jeunes adultes dysphasiques



credit photo : Ana Stankovic (reproduction)

Besoins des jeunes
adultes
dysphasiques

RECHERCHE SUR LES **BESOINS** DES JEUNES ADULTES **DYSPHASIQUES** QUÉBÉCOIS DE **18-25 ANS**

QUESTIONNAIRE EN LIGNE destiné aux **parents** :
<http://www.uqtr.ca/besoins-parents-adultes-dysphasiques>

Informations : edith.savard@uqtr.ca
Université du Québec à Trois-Rivières

Besoins des jeunes
adultes
dysphasiques

Appendices I

Certificats éthiques obtenus

**CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE AVEC DES ÊTRES HUMAINS**

En vertu du mandat qui lui a été confié par l'Université, le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains a analysé et approuvé pour certification éthique le protocole de recherche suivant :

Titre : Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial

Chercheurs : Édith Savard
Département d'orthophonie
Myriam Bacon
Département d'orthophonie
Camille Lamothe-Pénelle
Département d'orthophonie

Organismes :

N° DU CERTIFICAT : CER-15-214-07.29

PÉRIODE DE VALIDITÉ : Du 29 juillet 2015 au 29 juillet 2016

En acceptant le certificat éthique, le chercheur s'engage :

- à aviser le CER par écrit de tout changement apporté à leur protocole de recherche avant leur entrée en vigueur;
- à procéder au renouvellement annuel du certificat tant et aussi longtemps que la recherche ne sera pas terminée;
- à aviser par écrit le CER de l'abandon ou de l'interruption prématurée de la recherche;
- à faire parvenir par écrit au CER un rapport final dans le mois suivant la fin de la recherche.

Maude Hébert

Présidente du comité

Fanny Longpré

Secrétaire du comité

Gatineau le 13 mai 2015

Édith Savard
Chercheuse principale
Université du Québec à Trois-Rivières

Objet : Demande de certification éthique

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois: la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants de collégial, no CER-2015-07-ES

Madame,

Le Comité d'éthique de la recherche du Cégep de l'Outaouais a évalué votre projet de recherche conformément à la méthode d'évaluation éthique accélérée.

J'ai le plaisir de vous informer que votre projet de recherche a été approuvé à l'unanimité par le Comité d'éthique de la recherche du Cégep de l'Outaouais.

Votre certificat éthique est valide pour une durée d'un an à compter de sa date d'émission. Votre approbation éthique pourra être renouvelée par le Comité d'éthique de la recherche suite à la réception du "Rapport de suivi continu" requis en vertu de la Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains. Toute recherche en cours doit faire l'objet d'une surveillance éthique continue et cette responsabilité relève des chercheurs eux-mêmes. Toute modification au protocole de recherche devra être soumise au Comité d'éthique pour validation avant la mise en œuvre des modifications.

Afin de vous conformer à la politique du Cégep de l'Outaouais en matière d'éthique de recherche, vous devez faire parvenir au Comité d'éthique de la recherche un "Rapport de suivi continu" le ou avant le 13 mai 2016.

La présente décision a été transmise le 13 mai 2015 à la Direction des études.

Agréez, Madame Savard, l'expression de nos sentiments distingués.



Jean-François Roy,
Président du Comité d'éthique de la recherche
Cégep de l'Outaouais

Certificat d'éthique

Le présent certificat atteste que le projet de recherche numéro : 2015-08

intitulé : Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial

a été évalué en comité régulier

lors d'une réunion tenue le 21 mai 2015, et a reçu l'approbation du comité d'éthique de la recherche (CÉR) dont le mandat est de s'assurer que les projets menés par les chercheurs affiliés au Cégep de Sherbrooke respectent les principes et les règles régissant la recherche avec des sujets humains.

Ce certificat est valide du 21 mai 2015 au 1^{er} mai 2016 et engage le chercheur à respecter les procédures de suivi du projet.

Émis à Sherbrooke, ce 21 mai 2015

Kim Noël-Boulet, président du comité

Tout changement au protocole visé par le présent certificat doit être soumis au CÉR pour une nouvelle approbation.

CERTIFICAT D'ÉTHIQUE DE LA RECHERCHE

Ce document certifie que le Comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CÉR) du Cégep de Trois-Rivières a examiné la proposition de recherche soumise par :

Édith Savard, Myriam Bacon et Camille Lamothe-Pénéle

Responsables du projet

et intitulée : « Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspectives des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial ».

DÉCISION DU CÉR

Le Comité conclut que le projet proposé respecte les critères attendus permettant l'atteinte des normes d'acceptabilité éthique, telles que définies dans la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains* du Cégep de Trois-Rivières, politique établie en vertu des normes présentées dans l'*Énoncé de politique des trois Conseils* (ÉPTC).

COMMENTAIRES DU CÉR

Sans en faire des conditions d'approbation, le Comité d'éthique de la recherche désire attirer l'attention des responsables du projet sur les points suivants :

- À la page 2 du questionnaire pour les enseignants, il faudra ajouter l'approbation du CÉR du Cégep de Trois-Rivières après celui de l'UQTR.

SIGNATURE



Jean Des Lauriers
Secrétaire du CÉR

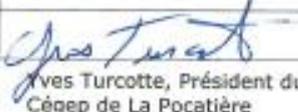
22 mai 2015
Date d'émission

22 mai 2016
Date d'échéance

Numéro de certificat : CÉR-CTR-2015-004-01



CERTIFICAT D'ÉTHIQUE À LA RECHERCHE

Période de validité :	De septembre 2015 à juillet 2016	
No du certificat :	CÉRCLP-2015-04	
Titre du projet de recherche :	Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial	
Nom du chercheur principal et affiliation(s) :	Mesdames Édith Savard, Camille Lamothe-Pénelle et Myriam Bacon Étudiantes à la maîtrise en orthophonie, Université du Québec à Trois-Rivières 3351, boulevard des Forges, Trois-Rivières (Québec) G9A 5H7	
Approbation du CÉRCLP	 Yves Turcotte, Président du CÉRCLP, Cégep de La Pocatière	Date : 2015/09/03

Rapport d'avancement des travaux

Décrire brièvement les progrès réalisés, s'il y a eu, des ajustements ou difficultés dans les méthodes utilisées.

Nota bene : Vous devez nous aviser de tout changement que vous apporterez au protocole en cours de recherche et attendre un avis du Comité d'éthique de la recherche du Cégep de La Pocatière avant de poursuivre votre recherche.

**Veuillez retourner ce formulaire au bureau de la Direction des études
à l'attention de Martin Bérubé, secrétaire du CÉRCLP
15 jours avant la fin de la période de validité.**



2410, chemin Sainte-Foy, Québec (Québec) G1V 1T3 418 659-6000 www.cegep-ste-foy.qc.ca

Comité d'éthique de la recherche

APPROBATION DE L'ÉTHIQUE

Projet de recherche avec des êtres humains ou nécessitant la consultation de renseignements personnels

Ce projet de recherche a été examiné par le Comité d'éthique de la recherche en conformité avec ses procédures et la *Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains du Cégep de Sainte-Foy* :

Projet intitulé	<i>Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial.</i>
Nom du chercheur	<i>Madame Édith Savard</i>
Date de la décision	<i>14 septembre 2015</i>
Date d'expiration de l'approbation	<i>14 septembre 2016</i>

Après examen des informations et des documents qui lui ont été soumis, le Comité a constaté que ce projet respecte les principes d'éthique de la recherche avec des êtres humains.



 Sylvain Auclair
 Président du comité d'éthique de la recherche
 du Cégep de Sainte-Foy



 Date (JJ/MM/AAAA)



Shawinigan
Le 15 septembre 2015

Madame Myriam Bacon
Étudiante à la maîtrise en orthophonie,
Université du Québec à Trois-Rivières

OBJET : Autorisation à procéder à la passation de questionnaires auprès d'étudiants adultes dysphasiques du Collège Shawinigan et de leurs enseignants dans le cadre de votre projet de recherche intitulé « Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial ».

Madame Bacon,

Tout d'abord, nous désirons vous remercier de nous avoir soumis les documents nécessaires à l'évaluation de votre demande. La consultation de ces documents ainsi que l'avis favorable émis par le comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières font foi, pour le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains (CÉR) du Collège Shawinigan, de sa conformité en ce qui a trait à l'éthique de la recherche avec des êtres humains.

Nous nous sommes penchés sur l'évaluation de l'acceptabilité éthique des questionnaires que vous souhaitez distribuer aux étudiants adultes dysphasiques et à leurs enseignants du Collège Shawinigan et vous autorisons à procéder à leur passation tel que décrit dans les documents que vous nous avez fait parvenir par courriel les 5 mai et 2 septembre 2015 moyennant la précision suivante : Nous tenons à ce que vous indiquiez, à la section « Risques et bénéfices » de votre questionnaire pour les jeunes adultes dysphasiques, le numéro de téléphone sans frais de Tel-Jeunes. En effet, nous considérons essentiel que les participants puissent avoir un accès rapide et gratuit à ce service.

Aussi, nous vous demandons, autant pour la diffusion des questionnaires aux étudiants qu'à leurs enseignants, de bien vouloir communiquer uniquement avec Madame Annick Bellerive, conseillère en services adaptés et intervenante psychosociale du Collège Shawinigan (819 539-6401 #2317 ou abellerive@collegeshawinigan.qc.ca). C'est elle qui transmettra l'information et les documents aux jeunes adultes dysphasiques et à leurs enseignants, ce qui assurera une plus grande confidentialité et un meilleur respect de la vie privée des participants du Collège.

Si des modifications ayant un impact significatif sur les participants devaient être apportées à la procédure que vous nous avez présentée ou si comité d'éthique de la recherche de l'UQTR devait réévaluer votre projet pendant la période de collecte de données, nous vous prions de nous en aviser dans les meilleurs délais afin que nous puissions reconsidérer l'autorisation qui vous a été accordée.

Nous vous remercions de votre collaboration et vous prions d'accepter nos salutations distinguées.

Marie-Pierre Pinard, pour le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains du Collège Shawinigan

Appendices J

Lettre d'information et de consentement – jeunes adultes dysphasiques



Lettre d'information

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial

Camille Lamothe-Pénelle
Département d'orthophonie
Maîtrise en orthophonie
Sous la supervision de Bernard Michallet, professeur au département d'orthophonie

Chercheuses associées:

Edith Savard

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Myriam Bacon

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Objectifs de la recherche

L'objectif de cette recherche est de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans) en s'appuyant sur la perception de ces jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial. L'objectif de ce volet est de décrire la situation psychosociale des jeunes adultes dysphasiques ainsi que leurs besoins.

Durée du questionnaire

Ce questionnaire est d'une durée d'environ 20 minutes.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les données sont recueillies de manière anonyme. Les résultats de la recherche, qui pourront être

diffusés sous forme d'essai, d'affiche, d'articles et de vulgarisation scientifique, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées dans un fichier informatique sécurisé. Les seules personnes qui y auront accès seront Camille Lamothe-Pénelle, Myriam Bacon et Edith Savard, étudiantes à la maîtrise en orthophonie, et Bernard Michallet, professeur au département d'orthophonie. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites au plus tard en août 2019. Les commentaires récoltés dans ce questionnaire pourront faire l'objet d'une analyse qualitative lors d'une étude ultérieure.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

Risques et bénéfices

Il est possible que le fait de répondre aux questions qui vous sont posées suscite chez vous des sentiments désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à communiquer avec [Tel-Jeunes au 514-600-1002](tel:514-600-1002), avec [Tel-Aide au 514-935-1105](tel:514-935-1105), avec le [CLSC de votre région](#) ou avec la chercheuse, qui pourra vous guider vers une ressource en mesure de vous aider.

Le temps nécessaire à la passation du questionnaire, soit environ 20 minutes, constitue un autre inconvénient.

La contribution à l'avancement des connaissances concernant la situation psychosociale des jeunes adultes dysphasiques et leurs besoins est le seul bénéfice direct prévu à votre participation.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Camille Lamothe-Pénelle (Camille.Lamothe-Penelle@uqtr.ca).

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et le certificat porte le numéro [\[no de certificat\]](#) a été émis le [\[date d'émission\]](#).

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de

l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

En cliquant sur le bouton de participation, vous indiquez

- **avoir lu l'information**
- **être d'accord pour participer**

Oui, j'accepte de participer

Appendices K

Lettre d'information et de consentement – parents de jeunes adultes dysphasiques



Lettre d'information

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial

Edith Savard

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Sous la supervision de Bernard Michallet, professeur au département d'orthophonie

Chercheuses associées:

Myriam Bacon

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Camille Lamothe-Pénelle

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Objectifs de la recherche

L'objectif de cette recherche est de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans) en s'appuyant sur la perception de ces jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial. L'objectif de ce volet est de décrire les besoins des parents de jeunes adultes dysphasiques ainsi que leur perception des besoins de leur enfant dysphasique.

Durée du questionnaire

Ce questionnaire est d'une durée d'environ 25 minutes.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les données sont

recueillies de manière anonyme. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai, d'affiche, d'articles et de vulgarisation scientifique, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées dans un fichier informatique sécurisé. Les seules personnes qui y auront accès seront Edith Savard, Myriam Bacon et Camille Lamothe-Pénelle, étudiantes à la maîtrise en orthophonie, et Bernard Michallet, professeur au département d'orthophonie. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites au plus tard en août 2019. Les commentaires récoltés dans ce questionnaire pourront faire l'objet d'une analyse qualitative lors d'une étude ultérieure.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

Risques et bénéfices

Aucun risque n'est associé à votre participation. Le temps nécessaire à la passation du questionnaire, soit environ 20 minutes, demeure le seul inconvénient.

La contribution à l'avancement des connaissances concernant les besoins des jeunes adultes dysphasiques et des parents de jeunes adultes dysphasiques est le seul bénéfice direct prévu à votre participation.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Edith Savard (Edith.Savard@uqtr.ca).

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec à Trois-Rivières et le certificat porte le numéro [no de certificat] a été émis le [date d'émission].

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

En cliquant sur le bouton de participation, vous indiquez

- **avoir lu l'information**
- **être d'accord pour participer**

Oui, j'accepte de participer

Appendices L

Lettre d'information et de consentement – enseignants de niveau collégial



Lettre d'information

Les besoins des jeunes adultes dysphasiques québécois : la perspective des jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial

Myriam Bacon

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Sous la supervision de M. Bernard Michallet, professeur au département d'orthophonie

Chercheuses associées:

Camille Lamothe-Pénelle

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Edith Savard

Département d'orthophonie

Maîtrise en orthophonie

Objectifs de la recherche

L'objectif de cette recherche est de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques (18 ans à 25 ans) en s'appuyant sur la perception de ces jeunes adultes, de leurs parents et de leurs enseignants du collégial. L'objectif de ce volet est de décrire les besoins des enseignants du collégial relatifs aux jeunes adultes dysphasiques, de décrire les besoins des jeunes adultes dysphasiques, de décrire la perception des enseignants des accommodements accordés à ces étudiants et la perception des enseignants des services offerts aux jeunes adultes dysphasiques.

Durée du questionnaire

Ce questionnaire est d'une durée d'environ 20 minutes.

Confidentialité

Les données recueillies par cette étude sont entièrement confidentielles et ne pourront en aucun cas mener à votre identification. Les données sont recueillies de manière anonyme. Les résultats de la recherche, qui pourront être diffusés sous forme d'essai, d'affiche, d'articles et de vulgarisation scientifique, ne permettront pas d'identifier les participants.

Les données recueillies seront conservées dans un fichier informatique sécurisé. Les seules personnes qui y auront accès seront Myriam Bacon, Edith Savard et Camille Lamothe-Pénelle, étudiantes à la maîtrise en orthophonie, et Bernard Michallet, professeur au département d'orthophonie. Toutes ces personnes ont signé un engagement à la confidentialité. Les données seront détruites au plus tard en août 2019. Les commentaires récoltés dans ce questionnaire pourront faire l'objet d'une analyse qualitative lors d'une étude ultérieure.

Participation volontaire

Votre participation à cette étude se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, de refuser de répondre à certaines questions ou de vous retirer en tout temps sans préjudice et sans avoir à fournir d'explications.

Risques et bénéfices

Aucun risque n'est associé à votre participation. Le temps nécessaire à la passation du questionnaire, soit environ 20 minutes, demeure le seul inconvénient.

La contribution à l'avancement des connaissances concernant les besoins des jeunes adultes dysphasiques et des enseignants est le seul bénéfice direct prévu à votre participation.

Responsable de la recherche

Pour obtenir de plus amples renseignements ou pour toute question concernant ce projet de recherche, vous pouvez communiquer avec Myriam Bacon (myriam.bacon@uqtr.ca).

Question ou plainte concernant l'éthique de la recherche

Cette recherche est approuvée par le comité d'éthique de la recherche avec des êtres humains des établissements d'enseignement suivants :

- Université du Québec à Trois-Rivières, certificat portant le numéro [no de certificat] a été émis le [date d'émission]
- [Autres établissements ayant accordé leur approbation éthique]

Pour toute question ou plainte d'ordre éthique concernant cette recherche, vous devez communiquer avec la secrétaire du comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec à Trois-Rivières, par téléphone (819) 376-5011, poste 2129 ou par courrier électronique CEREH@uqtr.ca.

Votre collaboration est précieuse. Nous l'apprécions et vous en remercions.

En cliquant sur le bouton de participation, vous indiquez

- avoir lu l'information
- être d'accord pour participer

Oui, j'accepte de participer