

LES ASPERGES



L'INTÉGRATION SOCIALE DES PERSONNES ATTEINTES DU TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME.

**CÉGEP
ÉDOUARD
MONTPETIT**

DIASH session hiver 2015



LES INTERVENANTES

Bastien Tardif, Camille
La secrétaire

Brossard, Maude
La relectrice

Meunier Bédard, Sarah-
Jeanne
L'éditrice et la conceptrice

Nicole, Frédérique
La réviseuse linguistique

ÉQUIPE DE RÉDACTION

Chers lecteurs,



Mon nom est Camille Bastien Tardif, étudiante au Cégep Édouard-Montpetit en sciences humaines profil individu. Depuis mon tout jeune âge, le sport n'a jamais quitté mon quotidien. En effet, impliquée dans différentes équipes sportives, en tant que joueuse et même entraîneure, mon parcours scolaire à l'Université de Montréal l'an prochain suivra cette même route. La Kinésiologie sera donc mon domaine universitaire d'étude. Combinant ainsi ma passion, mon désir de travailler avec les gens et donc de leur venir en aide, l'aspect social et humain est très important pour moi. Ainsi, notre projet concernant l'intégration des personnes atteintes du trouble du spectre de l'autisme correspond grandement à mes intérêts. Interagir avec les jeunes handicapés par l'entremise d'activités m'a ainsi permis de mieux comprendre leur quotidien, leurs difficultés rencontrées.

Bonjour,

Je m'appelle Maude Brossard et je suis étudiante au Cégep Édouard-Montpetit en sciences humaines profil individu. En septembre 2015, je rentrerai au HEC en administration des affaires. Commenant mon cégep en science de la santé, j'ai changé de programme après deux sessions, puisque l'aspect social et humain est plus important pour moi. J'aime aider les gens dans le besoin ainsi que m'occuper d'enfants et c'est pourquoi l'étude du trouble du spectre de l'autisme m'a beaucoup intéressée. Cette recherche m'a permis de comprendre en profondeur la déficience qu'est l'autisme et tous les défis que doivent surmonter les personnes atteintes de ce trouble ainsi que leurs familles plus particulièrement au niveau de leur intégration sociale.



Chers lecteurs,



Je m'appelle Sarah-Jeanne Meunier-Bédard et j'étudie au Cégep Édouard-Montpetit en sciences humaines dans le profil individu. L'an prochain, j'irai à l'université de Sherbrooke afin d'entamer un baccalauréat en éducation primaire et préscolaire pour ultimement compléter une maîtrise en adaptation scolaire. Lorsque j'étais plus jeune, ma mère enseignait à des élèves au secondaire qui avaient des difficultés d'apprentissage sévères et j'allais parfois y faire des visites. Malgré mon plus jeune âge, j'étais toujours très enthousiaste à l'idée de les aider. Commenant mon parcours en sciences de la santé, je change après 3 sessions pour mon programme actuel après avoir travaillé dans un camp de jour où j'ai rapidement constaté ma facilité et mon aise avec les enfants. Or, j'ai adoré mon expérience au cours de ce projet qui ne fait que me rassurer quant à mon avenir! Ils sont si adorables!

Chers lecteurs,

Mon nom est Frédérique Nicole et je suis étudiante au Cégep Édouard-Montpetit en sciences humaines profil individu. La psychologie a toujours été un domaine qui m'a beaucoup intéressée à cause du contact humain et de savoir ce qui nous amène à agir ou penser d'une certaine façon. Même si la psychologie m'intrigue, ma passion est la mode. Je rentrerai donc à l'automne 2015 à l'UQAM en commercialisation de la mode. Au début du projet, j'avais peu de connaissances sur le trouble du spectre de l'autisme. Néanmoins, je voulais en apprendre plus sur le sujet pour ainsi pouvoir les aider et les divertir plus adéquatement et en fonction de leurs différences et leurs déficiences. Je suis une personne qui adore aider les gens. En effet, j'ai déjà aidé des personnes âgées, des sans-abris et des enfants avec des difficultés scolaires.





TABLE DES MATIÈRES

<u>MOT DE BIENVENUE</u>	<u>4</u>
<u>ARTICLES</u>	<u>5</u>
LE TROUBLE DU SPECTRE DE L’AUTISME A-T-IL SA PLACE EN SOCIÉTÉ	5
L’INTÉGRATION DES L’ENFANT AUTISME ET SA FAMILLE	8
UNE CLASSE À PART	11
TRAVAILLER AVEC UN TROUBLE DU SPECTRE DE L’AUTISME	14
<u>NOTRE PARTENAIRE – LE CENTRE</u>	<u>17</u>
<u>NOTRE PROJET</u>	<u>18</u>
<u>LE BILAN</u>	<u>20</u>
<u>L’ÉDITORIAL</u>	<u>22</u>
<u>LA MÉDIAGRAPHIE</u>	<u>24</u>

MOT DE BIENVENUE

L'autisme est un trouble du développement humain répandu sur toute la planète, mais peu compris par plusieurs. En chiffres, l'autisme touche près de 1% de la population québécoise. Entre 2005 et 2011, le nombre de TSA (trouble du spectre de l'autisme) en milieu scolarisé a doublé et le nombre de diagnostics a augmenté de 25%. En effet, l'autisme est le handicap dont le nombre de personnes touchées augmente le plus rapidement (Institut de la statistique du Québec, 2011). Les TSA se caractérisent notamment par des comportements sociaux restreints et anormaux ainsi que par une grande difficulté d'adaptation (Bee et Boyd, 2011). Malgré ces déficiences importantes, plusieurs d'entre eux peuvent fonctionner convenablement en société lorsqu'ils ont un encadrement adéquat.

Du moment où un enfant est identifié TSA, quels sont les outils à sa disposition au Québec pour l'aider à adopter un style de vie le plus normal possible? Les Asperges se sont penchées sur ces questions importantes, en particulier sur celles concernant leur intégration sociale.

Du domicile familial à l'école, du milieu scolaire aux autres institutions publiques et de ces établissements au marché du travail, les transitions sont nombreuses et stressantes pour des personnes qui fonctionnent mieux dans un environnement stable et routinier. L'intégration sociale est d'autant plus difficile du aux habiletés sociales déficientes que présentent les individus atteints d'un trouble du spectre de l'autisme.

Comme tous, ces personnes doivent accéder aux services publics, mais les dépenses occasionnées par les gouvernements sont-elles suffisantes pour assurer leur intégration dans ceux-ci. Le trouble du spectre de l'autisme étant souvent accompagné par d'autres anomalies telles que des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, d'anxiété et de dépression, l'arrivée d'un enfant autiste dans une famille est un gros défi pour la solidité d'un couple. Quitter son emploi? Engager une éducatrice à temps plein? Ensuite vient le temps de rentrer à l'école. Encore une fois, un éventail de possibilités... Intégration en classes ordinaires ou intégration en classes spécialisée? Finalement, certains d'entre eux sont aptes à travailler. Quels sont les programmes d'insertions de ses adultes dans le marché du travail et quels sont les avantages et les conséquences de ce type d'employé?

Il s'agit ici d'un registre de questions important. Dans cette revue, toutes les réponses à ces questions sont éclaircies et encore plus! Bonne lecture!



LE TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME A-T-IL SA PLACE EN SOCIÉTÉ?

PAR CAMILLE BASTIEN
TARDIF

Enjeu de société qui prend de plus en plus d'ampleur, le trouble du spectre de l'autisme (TSA), sous-catégorie des TED (trouble envahissant du développement) (Chamak, 2009, p. 426), ne doit pas être pris à la légère. En effet, les TSA touchent de 10 à 20 personnes sur 10 000. Le nombre de jeunes diagnostiqués augmente de 25 % chaque année (Newchaffer et Kresch, 2003, p. 394) et la demande en diagnostic ne cesse donc d'augmenter (Ouss Ryngaert, 2010, p. 65). Cette problématique du trouble du spectre de l'autisme serait ainsi due à l'insuffisance de moyens mis à la disposition des professionnels de ces TSA. De ce fait, un progrès imminent doit être apporté et plus particulièrement concernant les services publics (hôpitaux, centres d'aide), afin d'aider au mieux les personnes atteintes d'un de ces troubles à mieux s'intégrer à la société matérialiste et stéréotypée. De ce fait, vu la gravité du trouble du spectre de l'autisme, sa provenance de même que son impact de société concernant l'intégration des services publics et des personnes atteintes sont abordés .

Considéré comme étant le plus important trouble neuropsychiatrique depuis près de 50 ans (Newchaffer et Kresch, 2003, p. 393), le trouble du spectre de l'autisme touche toutes les catégories sociales (Chamak, 2009, p. 429). L'altération qualitative de la communication avec autrui, certaines anomalies de leurs modes d'expressions symboliques, certains comportements répétitifs de même qu'un trouble dans la réception et le décodage des informations. (Lemay, 2004, p. 203). Pouvant varier entre moyenne et profonde, la déficience des personnes atteintes du trouble de l'autisme est diversifiée dans la gravité des symptômes et nécessite donc des supports externes sociaux, médicaux et éducationnels. En effet, 70 % des individus atteints sont cognitivement détériorés, dont 40 % sévèrement. De plus, entre 10 % à 30 % des cas d'autisme possèdent des conditions médicales additionnelles telles que la sclérose et la neurofibromatose (Newchaffer et Kresch, 2003, p. 394). De ce fait, les aides-externes sont d'une importance primordiale quant au bien-être des personnes atteintes et à leur cheminement dans ce trouble.

N'étant pas une problématique récente de société, le trouble du spectre de l'autisme tire son origine (1943 environ), principalement, de Léo Kanner, pédiatre autrichien, et Hans Asperger. Tout deux créateurs de l'autisme infantile, ils décrivaient l'autisme tels un processus très complexe et non seulement un dysfonctionnement (Huchmann, 2010, p. 16). Pour Kanner, l'enfant autiste est à « l'écart, exclu, ignore ce qui le dérange dans son besoin d'immuabilité » (Huchmann, 2010, p. 16). Asperger insiste, quant à lui, « sur la malice du jeune autiste, sur sa volonté de manipuler les autres comme un simple objet matériel pour mieux contrôler sa propre étrangeté inquiétante » (Huchmann, 2010, p. 16).

L'âge d'apparition des premiers symptômes, la détérioration ou la sauvegarde des capacités intellectuelles, l'existence ou non du langage et de toutes les autres réalisations symboliques, la fragilité de l'enfant selon les sujets et l'ajout de conditions médicales sont toutes des variabilités des symptômes apparents qui permettent de différencier les différents types d'autisme auquel une personne peut faire face (Lemay, 2004, p. 204). En effet, plusieurs types d'autisme sont observables, dont l'autisme profond de type Kanner qui regroupe les individus qui ne parlent pas, qui ne sont pas conscients des autres autour et qui possèdent certaines manifestations neurologiques telles que des crises épileptiques. À l'opposer de ce type d'autisme, il y a le syndrome d'Asperger, l'état autistique le plus léger. Il se différencie des autres par un développement cognitif conservé (Lemay, 2004, p. 205-216). L'identification du type d'autisme auquel la personne fait face est importante afin de bien identifier les services auxquels cette dernière aura recours. Ainsi, son intégration dans les différents services publics offerts en dépend.

De nombreuses approches sont mises en place pour aider les personnes atteintes de TSA. Cependant, elles ne sont pas sans conséquence pour la société. Autrement dit, la volonté d'intégrer les personnes atteintes du trouble de l'autisme implique certaines répercussions sur le budget du pays. En effet, au Canada, un programme a été mis en place pour les enfants TED de moins de 5 ans. Ce dernier recommande 20 heures par semaine de stimulation précoce avec spécialistes et accorde une heure d'aide éducative à domicile. Ce service est offert une fois par semaine et est gratuit. (Grollier, 2008, p. 266). De plus, le coût par an d'un traitement, services tous confondus, pour une personne atteinte d'autisme s'élève à 33 000 \$ (Grollier, 2008, p. 266).

Un objectif d'une meilleure intégration qui est également une des priorités du Ministère de la

Malgré le fait que les couts accordés à cette problématique soient dispendieux, ils ne sont pas sans raison. En effet, chaque cout engendré apporte beaucoup à la cause de l'autisme et aide à offrir aux personnes atteintes une meilleure qualité des soins qui leur sont prodigués. Cette meilleure qualité réside en partie dans les services offerts par les professionnels soit le diagnostic, la prévention, la recherche et la prise en charge. Toutefois, ces nombreux services sont encore loin d'avoir trouvé la recette parfaite pour l'intégration adéquate des autistes. En effet, de nombreux centres, par exemple les CRA (centre de ressources autisme en Europe), dénoncent la carence en moyens et en prise en charge, le dépistage et le diagnostic tardif, la nécessité de compétences spécifiques et diversifiées, les connaissances insuffisantes des professionnels et l'impossibilité de standardiser et de simplifier les protocoles (Ouss Ryngaert, 2010, p. 61-62). Cependant, malgré toutes ces problématiques rencontrées dans de nombreux centres, l'objectif reste le même : travailler avec et pour les acteurs avec ouverture d'esprit dans le respect des choix et des orientations. Ils visent l'accompagnement le plus adapté à chaque personne (Ouss Ryngaert, 2010, p. 64).

Un objectif d'une meilleure intégration qui est également une des priorités du Ministère de la Santé. En effet, ce dernier sépare son plan d'action pour l'atteinte de son objectif en deux catégories : la formation et l'action de prise en charge. La formation a pour principale mission de « diffuser le socle commun des connaissances sur l'autisme » (Guillé, 2008, p. 113). Elle vise l'évolution des pratiques et des métiers, un enseignement aux familles et aux professionnels et une reconnaissance plus précoce des enfants à risque du trouble. (Guillé, 2008, p. 113). L'action concernant la prise en charge désire, quant à elle, offrir plus de places dédiées aux personnes autistes et « le respect des personnes, la complémentarité des approches et la scientificité » (Guillé, 2008, p. 114).

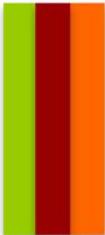
Finalement, l'intégration pour les personnes atteintes d'un TSA par rapport aux services publics n'est pas sans difficulté. En effet, cette dernière n'est pas parfaite dû à la sévérité et à la diversité des cas, aux nombreux couts de société engendrés et aux difficultés rencontrées dans les différentes institutions. Cependant, de nombreux efforts sont déployés afin de mieux gérer cet enjeu. Évidemment, pour améliorer ce dernier à grande échelle des moyens devront être pris dans d'autres domaines de la vie courante, tels apporter de l'aide aux familles et apporter du soutien dans le milieu du travail et à l'école. Ainsi, sachant que les nombreuses institutions travaillent en partenariat avec les familles des personnes atteintes d'un TSA, qu'en est-il du rôle des institutions, de l'intégration des personnes atteintes parmi celles-ci?

L'intégration de l'enfant autiste et sa famille

PAR FRÉDÉRIQUE NICOLE

Les institutions qui aident les enfants autistes lors de leur cheminement sont très importantes pour que ceux-ci avancent selon un rythme normal. Elles permettent non seulement à l'enfant d'évoluer dans un milieu encadré, mais elles aident d'autant plus la famille à passer au travers plusieurs problèmes. Par contre, les parents jouent un rôle très important dans l'avenir de leur enfant atteint d'autisme. Ce rôle peut amener son lot de tâches et de responsabilités. En effet, il y a plusieurs problèmes familiaux causés par l'autisme. Les causes du stress des parents d'enfants autistes, les conséquences de l'autisme dans la vie des parents et les traitements sur la famille sont les sujets abordés dans l'article.

Tout d'abord, les parents d'enfants autistes vivent beaucoup de stress au quotidien. Ceux-ci sont confrontés à plusieurs situations qui amènent ce problème. Leur niveau de stress est plus élevé que celui de parents avec des enfants du même âge atteints de trisomie 21. «Plus les symptômes des enfants et les comportements perturbateurs sont nombreux, plus le stress des parents serait élevé.» (Denis, 2013, p.35). La détresse parentale est l'ensemble des événements qui causent le stress des parents. Elle survient étant donné que les enfants autistes sont très dépendants. C'est surtout l'annonce du diagnostic qui amorce le stress. Celui-ci peut causer un isolement social ou même la séparation d'un couple. Les troubles du sommeil, les routines les rituels et les crises pour aucune raison amplifient la détresse des parents (Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009, p.246). Alors, il est très important d'être bien encadré pour diminuer les chances de conséquences néfastes sur la famille. Les parents doivent aussi donner beaucoup de temps et d'énergie pour éviter les crises des enfants. Plusieurs rendez-vous doivent être pris avec des spécialistes. Les parents ont donc une surcharge de travail et de responsabilités tous les jours. Néanmoins, ce qui est le plus difficile pour les parents est le manque de réciprocité vis-à-vis les contacts. Les enfants autistes ne répondent pas beaucoup aux marques d'affection ou aux sourires des parents. «L'interaction mère-enfant demeure en effet



l'une des composantes les plus valorisées du rôle maternel et la qualité des échanges précoces constituent, d'après les sociologues, l'un des axes du modèle actuel de la maternité.» (Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009, p.248) Il est donc primordial d'avoir un bon contact, surtout avec les yeux, avec le parent pour que le lien d'attachement se fasse.

Ensuite, plusieurs conséquences surviennent sur la vie des parents et de la famille. En effet, il est très fréquent de voir de la colère venant des parents lorsque le spécialiste pose le diagnostic par exemple. Aussi, s'ils ne sont pas bien encadrés et informés, ils peuvent avoir un sentiment d'impuissance vis-à-vis les comportements soudains de leur enfant. Cela peut engendrer beaucoup de désarroi et de tensions dans le couple. Il est très fréquent que certains de ceux-ci se séparent, car ils ne peuvent plus supporter ces tensions (Denis, 2013, p.37). Il est très difficile pour les parents de voir la fin de toutes ces responsabilités, alors ils ressentent de profondes souffrances et un découragement. C'est aussi dû au fait qu'ils trouvent que leur enfant évolue trop lentement (Denis, 2013, p.38). Plusieurs parents se sentent coupables de faire garder leur enfant ou croient que c'est à cause d'eux si leur enfant est atteint d'autisme. Cela peut apporter un autre stress sur tous ceux qui sont déjà présents. Les parents ressentent une colère qu'ils ont de la difficulté à admettre parce que leur enfant est très distant et froid quand ceux-ci essaient de lui donner de l'affection. Certains d'entre eux vont mettre leur enfant dans des centres, des familles d'accueil ou simplement couper les liens avec celui-ci à cause de cette colère (Denis, 2013, p.38). La dernière chose qui peut nuire au moral du parent est qu'il n'a plus de temps pour s'occuper de lui-même. Il n'a plus de pauses, car lorsqu'il arrive à la maison après le travail, il a un autre boulot qui l'attend, et ce, dans un cycle continu. Le parent n'a plus de temps pour son couple non plus (Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009, p.248). C'est pour cela qu'il existe des centres de répit qui permettent aux parents de prendre une pause.

Finalement, les plans d'intervention sont très importants pour que la famille réussisse à surmonter ce défi. C'est pour cette raison qu'au Québec, un modèle d'intervention précoce a été instauré. Il valorise la famille et la supporte lors des interventions. Il faut d'abord faire une évaluation du diagnostic. Pour ce faire, les parents peuvent aller dans des cliniques de quelques hôpitaux spécialisés, dans des écoles ou dans des centres locaux de services communautaires (CLSC). Par contre, il y a une importante augmentation d'enfants qui sont diagnostiqués. Alors, ça peut prendre plusieurs



mois avant de rencontrer le spécialiste, car il y a beaucoup de gens en attente (Chrétien, Connolly et Moxness, 2003, p.152). Néanmoins, il est très important de faire l'évaluation lorsque l'enfant est jeune, car il est possible que ses symptômes diminuent plus tard. Cette évaluation consiste à passer quelques tests à l'enfant pour savoir si l'enfant suit une évolution normale. Par exemple, on regarde s'il a une absence de gestes comme pointer ou dire au revoir à 12 mois, s'il a une absence de mots uniques à 16 mois, etc. (Chrétien, Connolly et Moxness, 2003, p.158). Par la suite, dès que l'enfant est diagnostiqué, on lui propose un plan de services individuels à la famille (PSIF) et un intervenant est affecté à la famille pour les suivre tout au long du processus. On identifie les besoins de la famille, ses ressources, le soutien actuel, le soutien requis pour utiliser ses capacités, etc. (Chrétien, Connolly et Moxness, 2003, p.157). La dernière étape est de faire une intervention auprès de la famille. Donc, le travailleur social s'assure que celle-ci ne subit pas de stressseurs qui pourraient nuire à son bon fonctionnement. Il est possible de faire ces types d'interventions : « Soutenir la famille dans sa façon naturelle d'intervenir avec son enfant (valoriser le rôle de la famille ainsi que les forces et habiletés de chacun des membres); soutenir la famille dans les prises de décisions; développer les habiletés de la famille à partir de ses propres forces » (Chrétien, Connolly et Moxness, 2003, p. 163)



L'avantage du modèle est qu'il est centré sur les besoins de la famille et permet à l'enfant d'évoluer avec celle-ci comme une équipe bien encadrée.



Pour conclure, la détresse psychologique des parents d'enfants autistes est causée par le manque de réciprocité de l'affection, ainsi que le cycle des nombreuses tâches à accomplir pour celui-ci. Cela apporte donc de la colère et un épuisement pour les parents qui n'en voient pas le bout. Il existe donc un modèle d'intervention pour ceux-ci qui leur permet bien vivre la maladie de leur enfant. Les parents jouent donc un rôle très important dans le cheminement de leur enfant. À présent, il faudrait se questionner sur les écoles et leurs programmes pour les enfants autistes. Il serait bien de voir si ceux-ci sont adaptés pour tous les enfants et leur type d'autisme afin qu'ils puissent bien s'intégrer.

UNE CLASSE À PART

PAR MAUDE BORSSARD

Les défis sont multiples pour les familles vivant avec un enfant atteint d'un trouble du spectre de l'autisme (TSA) et ceux-ci sont de plus en plus grands lorsque le jeune est en âge de rentrer à l'école. Pour tous ces enfants « différents », qu'il se retrouve en classe ordinaire ou en classe spécialisée, les obstacles sont grands et nombreux, en particulier en ce qui concerne l'intégration sociale. Chez les autistes, les trois principales composantes à l'origine du fonctionnement social présentent généralement des lacunes plus ou moins importantes selon l'individu. On fait ici référence à la composante attentionnelle-exécutive, à la communication et à la composante socio-émotionnelle (Bruneau-Bherer, 2012). Il est beaucoup plus difficile pour ces enfants d'exécuter et de mettre en pratique ces différentes composantes quand ils sont confrontés à certaines situations d'interaction.

La composante attentionnelle-exécutive regroupe plusieurs fonctions primordiales à l'acquisition d'habiletés sociales permettant d'interagir dans la vie de tous les jours. Chez les autistes, ces fonctions de base sont déficientes. En effet, l'individu atteint d'un TSA a du mal à ignorer les informations qui ne sont pas pertinentes dans une situation et à se concentrer sur celles qui le sont, ce qui rend difficiles les relations avec les pairs (Bruneau-Bherer, 2012). Par exemple, celui-ci peut difficilement reconnaître une situation où un ami l'invite à se joindre au jeu. La difficulté qu'ont les autistes à gérer leurs impulsions est aussi source de problèmes. Dans certaines situations, les jeunes souffrant d'un TSA font preuve de peu d'inhibition dans leur réponse aux autres, c'est-à-dire qu'ils réagissent automatiquement. Un autre trait caractéristique des enfants TSA est leur difficulté à s'adapter à leur environnement. En effet, ils sont habituellement réticents aux changements de routines, et se sentent plus à l'aise dans des situations de comportements restreints et répétitifs. Finalement, on observe régulièrement chez l'enfant autiste des lacunes sur le plan de la planification. En effet, ce dernier a du mal à planifier une séquence d'actions et à la modifier en temps et lieu. En somme, chez l'autiste, la composante attentionnelle-exécutive qui régule en partie les interactions sociales n'est généralement pas complètement acquise et compromet souvent les relations avec autrui (Bruneau-Bherer, 2012).

La composante de la communication est également altérée chez les jeunes autistes, ce qui peut aussi compliquer l'intégration scolaire. En effet, la communication est essentielle et permet d'exprimer les intentions, les croyances et les émotions. Les déficits de langage chez les autistes portent sur deux principaux aspects, soit l'attention conjointe et la pragmatique. « L'attention conjointe se manifeste lorsque deux personnes portent attention à la même chose au même moment ». (Bureau-Bherer, 2012, p.30) Ce type d'interaction est souvent déficient chez les jeunes TSA, ce qui affecte les relations interpersonnelles. Quant à la pragmatique, elle fait référence à l'utilisation du langage à des fins de communication lors d'un échange. Elle englobe le choix des expressions faciales, le contact visuel, l'ajustement du niveau de langage et le langage non verbal, qui sont des habiletés déficitaires chez les TSA (Bruneau-Bherer, 2012).

Quant à la composante socio-émotionnelle, elle comprend diverses fonctions affectant la capacité à reconnaître les expressions faciales, les émotions et les désirs. Pour cette raison, elle est très importante dans l'établissement de contacts sociaux réciproques et dans la capacité de comprendre et de s'adapter aux différents états mentaux d'autrui. Les TSA éprouvent des problèmes à décoder les comportements et les émotions de leurs interlocuteurs et éventuellement modifier les leurs en conséquence (Bruneau-Bherer, 2012).

Les nombreuses difficultés interrelationnelles des TSA citées plus haut ne sont pas sans conséquence sur leur développement social. C'est en interagissant avec ses pairs que l'enfant apprend à comprendre le point de vue de ses partenaires, à respecter le rythme des échanges et à établir une relation égalitaire. Il apprend également à jouer de façon socialement convenable, à gérer les conflits qui surviennent et à formuler des demandes adéquates pour obtenir ce qu'il désire. Plusieurs spécialistes estiment que c'est par les contacts avec des pairs compétents que les enfants développent leurs habiletés sociales. Il serait donc profitable que les enfants TSA soient intégrés en classe ordinaire (Roux, 2006). De plus, la préférence des parents est habituellement que leur enfant bénéficie, malgré ses difficultés, du même cheminement scolaire que les autres (Bursztejn et Gerber, 2001).

Si l'intégration en classe ordinaire peut aider l'enfant à développer ses compétences sociales, elle est aussi source de certains désavantages. Ainsi, il est difficile pour les autres enfants de la classe d'intégrer socialement un enfant qui a plusieurs comportements étranges. En effet, les autistes présentent des caractéristiques et des comportements particuliers, tels qu'une fixation sur un objet en particulier, une absence de contact visuel, des pleurs sans raison, des fous rires inexplicables, etc. qui font en sorte que les

élèves ordinaires ne sont pas naturellement portés vers eux. Leurs comportements atypiques en font généralement des partenaires de jeux moins intéressants (Roux, 2006).

À la récréation, les enfants TSA se consacrent surtout à des jeux solitaires ou à des activités répétitives. Ils ont de la difficulté à s'intégrer dans des groupes, surtout lorsque la stimulation est trop importante. Ils préfèrent s'isoler et observer en retrait leurs pairs (Roux, 2006). Lorsqu'il y a un nombre plus restreint de partenaires, l'intégration se fait plus aisément. Par contre, ces petits groupes étant souvent formés d'élèves présentant des troubles similaires, l'interaction est limitée (Roux, 2006). C'est toutefois en situation d'interaction à deux que les jeunes TSA sont plus actifs, mais ils ne sont alors que rarement en contrôle de l'interaction. En somme, le TSA fonctionne mieux dans un environnement simplifié et structuré (Roux, 2006).

Il faut être conscient que toute intégration à un cursus scolaire normal n'est pas garantie de réussite pour un élève atteint d'un TSA. En effet, il n'est pas rare que l'intégration devienne angoissante pour un enfant qui doit constamment répondre à des attentes trop élevées (Bursztejn et Gerber 2001). En principe, les classes spécialisées devraient offrir un environnement adéquat aux TSA pour leur épanouissement scolaire. Néanmoins, dans les faits, la situation n'est pas aussi reluisante. Ainsi, les classes spécialisées n'existent pas pour tous les groupes d'âge et dans toutes les régions. De plus, le manque d'enseignants qualifiés vient compliquer la situation. Et comme l'accès à de tels services cesse à 16 ans, les jeunes TSA n'ont pas l'âge pour bénéficier des mesures mises en place pour les adultes et ne sont pas prêts à entrer sur le marché du travail (Bursztejn et Gerber, 2001). Finalement, le fait pour les TSA de côtoyer des enfants dans la même condition qu'eux ou même des enfants avec d'autres handicaps sévères ne facilite pas leur intégration sociale « normale » et peut aussi causer des souffrances importantes (Bursztejn et Gerber, 2001).

L'Intégration s'avère difficile pour les enfants atteints d'un TSA en classe ordinaire ou en classe spécialisée, car leurs interactions sociales sont altérées par leurs manques d'habiletés sociales. Ces enfants ont donc de la difficulté à s'intégrer à l'école et à former des liens affectifs. Ils ne sont pas perçus comme des partenaires de jeu intéressants par les autres, ce qui nuit à leur insertion sociale. Mais si l'école est une phase essentielle à l'éducation d'un jeune en lui procurant les bases pour construire son avenir, les années à venir, c'est-à-dire la vie adulte et professionnelle, le sont tout autant. Les personnes atteintes d'un trouble du spectre de l'autisme n'ont pas accès à beaucoup de ressources pour les aider à se trouver un emploi et à être autonomes. Elles s'intègrent difficilement sur le marché du travail.

TRAVAILLER AVEC UN TROUBLE DU SPECTRE DE L'AUTISME

PAR SARAH-JEANNE BÉDARD-MEUNIER

En fonction de leur degré de handicap, les TSA (trouble du spectre de l'autisme) sont dans la capacité d'accomplir une multitude de tâches. La transition du milieu scolaire au milieu du travail est un objectif réalisable pour certains d'entre eux. Par contre, cette transition se veut d'être un processus très complexe et qui par la même occasion, engendre des coûts que certains employeurs ne sont pas toujours prêts à déboursier. Au Québec, il n'y avait que 30% des adultes autistes dans la capacité de travailler qui occupaient un emploi en 2011 et la majorité de ceux-ci n'était pas suffisamment rémunérée pour vivre de manière autonome (Sénéchal, 2011, p.182). Dans cet article, il est question de cette transition entre le milieu scolaire et le milieu du travail, de ce que cela engendre pour un employeur, de ce que les TSA sont dans la capacité d'effectuer comme tâche et des enjeux de l'autisme sur la perspective professionnelle.

Avec l'ajustement des programmes scolaires, les TSA sont de plus en plus capables d'intégrer les milieux de travail. En raison de leur grande acuité visuelle, de leur bonne concentration, de leur bonne mémoire à long terme, de leur intérêt pour les tâches répétitives, de leur dévouement au respect des règles, de leur ponctualité, de leur rigueur et de leur sens de la sécurité, les TSA sont considérés comme des employés consciencieux et qui sont capable d'un excellent rendement (Sénéchal, 2011, p.185).

Par contre, il va sans dire que ces employés ont également des caractéristiques qui sont non-favorables à l'emploi. En effet, leur plus grande difficulté est au niveau des relations sociales. Plus réservés, les TSA ne voient pas la raison des interactions sociales. La communication verbale et non verbale est donc un défi de taille. Par ailleurs, ils sont hyposensibles, c'est-à-dire que le toucher des autres peut s'avérer dérangeant, et deviennent très irritables aux changements de routines. Suite à un changement de routine, le TSA est à la quête de repères et peut se sentir totalement désorganisé, même s'il s'agit d'une modification minime à ses travaux habituels. (Sénéchal, 2011, p.192)

Les TSA ont une rémunération qui est souvent près du salaire minimum puisqu'ils accomplissent de petites tâches selon le peu d'éducation reçue. On les retrouve souvent dans les domaines de l'aménagement

paysager, de l'entretien ménager et de l'alimentation, ils ont toutefois les mêmes avantages sociaux que tous les autres employés (Sénéchal, 2011, p.198). Le fait d'occuper un emploi augmente leur autonomie, les sort de leur isolement en raison du développement de leurs habiletés sociales, augmente leur confiance personnelle et leur débrouillardise. Par contre, la perte d'un emploi peut effacer rapidement tout le progrès fait par la personne qui a un TSA (Dumais, 2012, p.129).

La transition entre le milieu scolaire et le milieu du travail est un défi pour chaque personne avec un TSA pour plusieurs raisons. Par contre, cette transition est l'élément clé puisque dans la plupart des cas, c'est celle-ci qui détermine si l'individu est dans la mesure ou non d'entrer sur le marché du travail (Sénéchal, 2011, p.183). Selon une étude, l'intégration d'un TSA devrait se dérouler selon 5 étapes. Avec 45 participants sur une période de 36 mois, l'équipe a pu tirer plusieurs conclusions sur le dit processus d'intégration. Dans un premier temps, il faudrait évaluer l'individu. En effet, chaque cas d'autisme est différent et comporte ses particularités (Cimera, 2009, p.27). Durant la période d'évaluation, il faut surtout considérer les éléments suivants : les capacités d'interaction, les goûts et les capacités manuelles et mentales, considérant que l'autisme peut être accompagné par d'autres handicaps. Une fois l'évaluation terminée, on doit procéder à la formation du TSA. Au cours de la recherche, les chercheurs ont compris qu'il valait mieux pratiquer la formation en groupe, considérant que, malgré leurs difficultés avec les relations sociales, il s'agit d'un facteur qu'ils devront apprendre à gérer. Ainsi, lorsqu'ils sont confrontés à vivre en groupe de manière répétitive, ils s'habituent mieux à cette réalité. Durant la formation, on les initie à la recherche d'emploi, aux entrevues et à l'exécution de petites tâches. Une fois la formation terminée, on dresse un portrait des principales acquisitions de l'individu TSA et on le dirige vers certains types d'emplois. Une fois l'emploi décroché, le TSA doit être suivi par son « Job coach » (Tardif, 2010, p.261) pendant une durée non déterminée pour que celui-ci s'intègre le plus facilement possible. Le « job coach » informe les autres employés et ainsi que son employeur des caractéristiques de l'individu. C'est l'étape qui se nomme l'intégration. Finalement, la dernière étape est un suivi à court ou moyen terme... Le « job coach » quitte les lieux du travail de manière définitive une fois la phase d'intégration terminée et rencontre le TSA afin de faire un suivi de son expérience. Il s'informe également auprès de l'employeur et des parents ou tuteurs du TSA (Dumais, 2012, p.139). Plusieurs travaux de recherche ont été effectués sur ladite phase de transition. Au Québec, on suit ce processus à la lettre puisque ses bienfaits ont été démontrés par plusieurs études concluantes.

Or, ce processus peut s'étendre sur une longue période de temps, donc il peut engendrer de nombreuses dépenses. Les personnes atteintes d'un TSA entraînent beaucoup plus de coûts dans leurs premières années de vie pour un État ou un employeur. Aux États-Unis, en 2002, un TSA coûtait à l'État en moyenne par année 3282 dollars américains. En 2006, ce chiffre était désormais à 2992\$ puisque les états coupent de plus en plus de capitaux dans les services sociaux (Cimera, 2009, p.33). D'année en année, ce chiffre baisse, il en va de même du coût par heure de travail d'un individu qui a un TSA pour l'employeur qui est passé de 12,01\$ à 9,73\$ (Cimera, 2009, p.34). On s'est donc concentré sur l'origine de cette baisse. En effet, le nombre de TSA ne cesse d'augmenter chaque année (il s'agit même de la catégorie d'handicap qui augmente le plus rapidement), il y a de plus en plus de recherches à propos du phénomène et ainsi, les programmes d'éducatons sont de plus en plus adaptés à cette clientèle qui peut désormais intégrer les milieux de travail de plus en plus rapidement et efficacement. En effet, une grande période s'est écoulée avant que les programmes de recherches sur le trouble du spectre de l'autisme ne proposent des solutions efficaces pour leur intégration (Sénéchal, 2011, p.190).

En conclusion, chaque cas est unique est nécessite un encadrement. Dès sa naissance, cet encadrement doit avoir lieu à l'école comme à la maison pour favoriser les chances de trouver un emploi ultérieurement où il pourra s'y adapter et s'y intégrer socialement. Il va sans dire que c'est un processus qui est coûteux et qui dépend de la bonne volonté des employeurs. Par contre, les employeurs regrettent rarement leur choix, car ils sont des employés fidèles. Dès leur naissance, les enfants atteints d'un trouble du spectre de l'autisme sont confrontés à des défis d'intégration de taille. Les recherches étant plus fréquentes et encadrées, on trouve des outils concrets pour donner aux parents et aux enfants. C'est un sujet qu'il faudra surveiller au cours des prochaines années. Qui sait jusqu'où des programmes comme le job coaching mèneront ces individus en quête d'autonomie!



CENTRE RÉPIT DÉPANNAGE AUX 4 POCHES



Une pause pour les parents, du plaisir pour les enfants

LE CENTRE

Nous avons donné notre temps au centre répit dépannage aux quatre poches situé à Boucherville (560, chemin du Lac, Boucherville, Québec J4B 6X3) afin d'aider les jeunes à développer leur capacité à interagir entre eux. Enregistré comme organisme de charité en février 1992, le centre accueille des enfants handicapés depuis septembre 1992 (Centre Quatre Poches, 2015).

Centre de répit et de dépannage desservant plus de 100 familles de la Montérégie, cet organisme accueille des enfants âgés de 3 à 20 ans atteints de déficiences moyennes, sévères ou profondes avec ou sans handicap physique. Leur clientèle se compose à 50 % d'enfants TED (trouble envahissant du développement, dont l'autisme et le syndrome d'Asperger).

LES SIX TYPES DE SERVICE

Leur mission: donner une pause aux parents tout en procurant du plaisir aux jeunes.

- **Le répit** procure une pause d'un temps déterminé aux parents.
- **La garde scolaire** est ouverte de 15h à 18h durant l'année scolaire et joue le rôle de service de garde.
- **Les journées pédagogiques** de l'année scolaire donnent la possibilité aux jeunes de venir s'amuser au centre.
- **Les vacances** (de fête, de la relâche ou d'été) offrent un répit aux parents durant une période de 7 à 10 jours.
- **Le camp de jour** d'été.
- **Le service de dépannage** qui est offert en situation imprévisible (décès, maladie, épuisement).



Afin de mieux subvenir aux besoins particuliers de ces enfants, le centre assure la disponibilité d'un intervenant par deux enfants et parfois même, selon la sévérité du cas, un intervenant par enfant. Un maximum de 30 places le jour et de 22 places la nuit sont disponibles (Centre Quatre Poches, 2015).

PERSONNE RESSOURCE

Marie-Ève Prévost, directrice des opérations et du programme de bénévolat, fut la personne avec qui nous avons pris contact. Aide pour planifier les activités, pour organiser nos journées de bénévoles et pour bien gérer sur place les activités furent sa contribution à notre projet.

NOTRE PROJET

Objectif du projet: Contribuer à la problématique de l'intégration sociale des autistes en organisant des activités amusantes et interactives auprès de ceux-ci.

Avant de choisir nos activités, nous avons d'abord eu plusieurs discussions avec la responsable du centre de répit-dépannage Aux Quatre Poches concernant les différents handicaps physiques et mentaux des jeunes afin de mieux nous adapter. Nous avons alors appris que les jeux avec une grande stimulation des sens comme le toucher, la vue et l'ouïe étaient à privilégier. Le thème du mois étant les planètes, nous avons finalement opté pour un bingo interactif, la construction de volcans en pâte à sel ainsi que la fabrication de maracas, que nous avons effectué avec les jeunes le vendredi 20 mars et le dimanche 22 mars.

Pour la première journée de notre bénévolat, nous avons construit des volcans en pâte à sel. Avant de commencer, nous sommes allés acheter les ingrédients manquants, du gros sel, et du bicarbonate de soude. Les cinq grands bacs, la farine, le vinaigre et le colorant alimentaire étaient cependant fournis par le centre. À notre arrivée, nous avons divisé les jeunes en 5 équipes, chaque équipe étant munie d'un bac pour faire le mélange. Chacun participait comme il le pouvait à la réalisation de cette pâte faite de farine, d'eau et de sel. Ensuite, certains dont les capacités étaient suffisantes ont pu modeler le volcan autour de bouteilles d'eau vides. Faire entrer les volcans en éruption a été la partie la plus appréciée. En effet, à l'aide du bicarbonate de soude, du vinaigre et du colorant alimentaire, nous avons effectué une dizaine d'éruptions de toutes sortes de couleurs.



Lors de la journée du 22 mars au centre répit et dépannage Quatre Poches, nous avons réalisé le bingo interactif ainsi que les maracas. Nous avons nous-mêmes fabriqué les cartes de bingo à l'aide d'images découpées d'internet. Nous avons de plus acheté des autocollants comme récompense. Afin d'adapter le jeu à des jeunes autistes et ainsi d'améliorer leur compréhension, nous avons décidé de le rendre plus amusant en jouant avec des images en lien avec le système solaire, soit le thème du mois de mars. Une image à la fois était pigée par l'une de nous et les participants devaient reconnaître celle-ci sur la fiche qu'ils avaient réalisée. Lorsqu'ils complétaient une rangée, un X ou la fiche au complet, dépendamment de ce qui était demandé, ils devaient crier haut et fort : Bingo! Celui ou celle qui gagnait recevait un collant qu'il pouvait choisir parmi ceux que l'ont avaient acheté.

De plus, nous avons fabriqué des maracas. Pour cette activité, nous avons eu besoin de peinture, de cannettes vides, de haricots, de macaronis, de riz et de ruban adhésif. Les jeunes ont d'abord usé de leur créativité pour décorer leur cannette qui nous avions précédemment peinturés blanche pour accélérer le processus. Une fois sèche, il était temps de les remplir pour qu'elles puissent émettre des sons. Les macaronis, le riz et les haricots étaient alors à la disposition des jeunes pour qu'ils puissent les mettre dans leurs cannettes, chaque ingrédient créait des sons différents et donc quelques participants en ont créé plusieurs. Il était maintenant temps de mettre les talents de musiciens en avant plan.

Nous avons eu beaucoup de plaisir à réaliser chacune des activités avec les jeunes et nous espérons qu'ils en ont eu autant ou sinon plus que nous.



BILAN DE L'ACTIVITÉ

Les activités que nous avons réalisées au centre de répit dépannage aux quatre poches étaient la fabrication de volcans en pâte à sel, un jeu de bingo interactif ainsi que la confection de maracas. Entre 12 et 18 jeunes handicapés de 15 à 25 ans participaient aux activités. Puisque ces jeunes sont handicapés sévères, le taux de participation était plutôt faible. En effet, lorsque nous avons commencé l'activité du volcan et demandé aux jeunes s'ils allaient bien, aucune réponse n'a été émise. Aussi, plusieurs participants ne voulaient pas toucher à la pâte et la peinture ou étaient incapables de bouger leur bras pour ainsi aider à la conception de leur œuvre. Certains ne parlaient pas ou ne comprenaient pas ce qu'on leur disait, d'autres étaient aveugles et/ou sourds. Nous pouvons donc comprendre que la participation était difficile et donc les activités n'avançaient pas très rapidement.

Nous avons rencontré plusieurs difficultés lors de l'exécution de nos activités avec les jeunes. Pour commencer, on nous avait dit qu'il n'y aurait que cinq ou six jeunes donc le matériel que nous avions prévu n'était pas suffisant pour le grand nombre de participants. Mais malgré cet imprévu, étant l'état physique et mental déficient de plusieurs jeunes, ceux qui pouvaient participer avaient finalement tout le matériel nécessaire. De plus, il était difficile de tout contrôler et d'assurer le bon déroulement de l'activité puisque nous étions que quatre membres dans l'équipe pour aider tous les jeunes. Pour ce qui est de faire entrer les volcans en éruption, le déroulement était beaucoup plus efficace puisque les jeunes n'avaient aucune manipulation à faire et n'avaient donc qu'à regarder les volcans et la réaction chimique. Cette activité a suscité leur intérêt et nous avons pu observer de nombreuses réactions positives concernant les belles couleurs de la lave, et l'explosion que le bicarbonate de soude ainsi que le vinaigre provoquait. Les jeunes ont insisté pour qu'on le refasse plusieurs fois, de toutes les couleurs possibles. Même si plusieurs n'avaient pas l'usage de la parole ou étaient incapables de communiquer, on pouvait voir leurs émotions par leur langage corporel et dans les sons qu'ils émettaient.



Lors du Bingo, Mélanie, une participante très allumée et réceptive, nous a fait part de sa reconnaissance et du plaisir qu'elle avait maintes reprises. Elle tenait à gagner et sa participation était très active et dynamique. Aussi, plusieurs questions ont été soulevées durant l'activité, principalement par une seule participante du nom de Sarah. Elle avait en effet, plusieurs questionnements essentiels : Qu'est-ce qu'un volcan ? De quelle couleur est la lave? Que veut dire le mot «te»? Et que veut dire le mot «silence»?

Si nous avions refaire l'activité, nous nous assurerions du nombre exact de participants pour prévoir le matériel adéquat. Aussi, il serait important d'avoir assez d'intervenants pour assurer un meilleur déroulement et pour prévenir les situations de crises. Finalement, connaître les difficultés et les handicaps des jeunes avant de les rencontrer nous aurait permis de mieux les approcher ainsi que d'être plus à l'aise en leur présence.



LE CENTRE EN DANGER!

Le centre répit-dépannage est le seul organisme de la Montérégie à offrir des séjours pour les jeunes atteints du trouble du spectre de l'autisme ainsi que d'autres handicaps. De plus, il permet aux familles de prendre une pause de cette grande charge de travail tout en permettant aux jeunes d'interagir avec d'autres. Malheureusement, ce centre, qui vient en aide à plusieurs familles et jeunes handicapés, menace le programme destiné aux 21 ans et plus de fermer. Étant en déficit budgétaire de plus de 60 000\$ depuis son ouverture en 2013, le centre répit-dépannage Aux Quatre Poches n'a pas assez de soutien financier pour faire vivre ce programme (Veillette, 2015, p.3). Le bourreau : le projet de loi 10 des mesures d'austérités du gouvernement Couillard.

Après 21 ans, les jeunes ne sont plus pris en charge et ne peuvent plus être scolarisés. Ils doivent donc aller dans des centres de personnes âgées ou être pris en charge à la maison. Bref, ces deux solutions occasionnent davantage de coûts pour la société et également pour les parents qui doivent encore déboursier pour leurs enfants non autonomes. Un enfant ne devrait pas engendrer de frais pour une gardienne ou une éducatrice qui s'occupe de lui et dépendre ainsi de quelqu'un jusqu'à la fin de ses jours. Normalement, celui-ci devient autonome financièrement lorsqu'il rentre ou peut après être rentré sur le marché du travail. Les parents d'enfants autistes sont confrontés à cette dure réalité qu'est d'intégrer cet énorme montant au budget familial. Et ainsi, ils sont confrontés à cette dure réalité présente sur la régie des rentes du Québec :

Le mois suivant les 18 ans de l'enfant, vous ne recevrez plus de paiements de **soutien aux enfants** ni, le cas échéant, de supplément pour enfant handicapé. De même, votre enfant ne sera plus admissible à la rente d'orphelin ni à la rente d'enfant de personne invalide, s'il y a lieu¹.

¹ Régie des rentes Québec. « Critères d'admissibilité au supplément pour un enfant handicapé ». In *Strategis : Les enfants : un enfant handicapé*. En ligne. <http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/enfants/enfant_handicape/Pages/criteres_admissibilite.aspx>. Consulté le 5 mai 2015.

Néanmoins, le centre était un des seuls qui desservait ce type de clientèle en Montérégie. Une facture qui s'élève déjà à 42\$ par jour (Veillette, 2015, p.3). Avant 18 ans, les parents ne reçoivent que 187\$ par mois de plus que le paiement normal de soutien aux enfants. Le calcul est fort simple, les parents n'ont droit qu'à 4 jours par mois de répit avant 18 ans. Par la suite, c'est le budget familial qui en écope.

Où se trouve la limite de légitimité des mesures d'austérité? Jusqu'à quel point pouvons-nous couper dans les services sociaux qui offrent des moyens directs pour des gens qui en ont réellement besoin?

En 2013, la première année de création du programme, le centre de répit-dépannage aux Quatre Poches servait 10 jeunes. L'année suivante, on parlait déjà de 20 jeunes et maintenant il y a une liste d'attente (Hart, 2015, p.B3). Certains cas sont lourds et nécessitent un changement de couche constant et aussi de se faire nourrir. Ces enfants nécessitent donc une aide 24h sur 24 et 7 jours par semaine. Les besoins sont réels et les parents apprécient le programme. Il est donc désolant de voir à quel point le gouvernement ne procure pas assez de fonds pour aider ce type de centres qui survivent grâce à leurs activités de financement qu'ils doivent gérer et organiser en plus de devoir coordonner tout un centre fréquenté par plus de 100 familles.

L'équipe de rédaction



MÉDIAGRAPHIE

- Bruneau-Bherer, Rosée. « Le développement de la cognition sociale chez les enfants et ses liens avec le fonctionnement social dans les troubles du spectre de l'autisme ». Thèse de doctorat, Québec, Université Laval, 2012, p.17-35 < <http://www.theses.ulaval.ca/2012/29309/>>. Consulté le 9 février 2015
- Bursztejn, Claude et Roland Gerber. « Quelle école pour les enfants autistes? ». *Enfances & Psy*. En ligne. Vol. 4, no 16 (2001), p. 60-70. In Cairn <<http://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2001-4-page-60.htm>>. Consulté le 9 février 2015.
- Chamak, Brigitte. « L'autisme dans un service de pédopsychiatrie ». *Ethnologie Française*. En ligne. Vol. 39 (Mars 2009), p. 425-433. In Cairn. Belgique : Portail de référence pour les publications de sciences humaines et sociales. <<http://www.cairn.info/revue-ethnologie-francaise-2009-3-page-425.htm>>. Consulté le 15 mars 2015.
- Chrétien, Myriam, Patrice Connolly et Katherine Moxness. « Trouble envahissant du développement : un modèle d'intervention précoce centrée sur la famille ». *Santé mentale au Québec*. En ligne. Vol. 28, no. 1(2003), p. 151-168. In *Érudit*. Consulté le 8 février 2014.
- Cimera, Robert Evert et Richard J. Cowan. « The Costs of Services and Employment outcomes achieved by adults with autism in the US ». En ligne. Vol. 13, no 3 (2009), In *SAGE publications*. <<http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2012/05/09/peds.2011-2864.full.pdf+html>>. Consulté le 9 février 2015.
- Denis, Julie. « Être parent d'un enfant autiste : difficultés vécues et répercussions sur sa santé et sur sa vie personnelle, conjugale, familiale, sociale et professionnelle ». Mémoire de maîtrise en travail social, Université du Québec à Chicoutimi. En ligne. 2013, p.32-46 < <http://constellation.uqac.ca/2749/1/030569616.pdf>>. Consulté le 9 février 2015.
- Dumais, Lucie, Alexandra Prohet et Léonie Archambault. « Insertion en emploi et TED : analyse des retombées et des enjeux politiques d'un projet pilote ». *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. En ligne. Vol. 23 (2012), p.128-142. In *Érudit*. Montréal. Consulté le 9 février 2015.
- Grolier, Michel. « Enjeux des offres thérapeutiques autour de l'autisme ». *Psychothérapie*. En ligne. Vol. 28(Avril 2008), p. 261-268. In Cairn. Belgique : Portail de référence pour les publications de sciences humaines et sociales. <http://www.cairn.info/revue-psychotherapies-2008-4-page-261.htm#anchor_abstract>. Consulté le 15 mars 2015.
- Guillé, Jean-Marc. « Politiques publiques, discours et pratique professionnelles autour de l'autisme ». *Perspectives Psy*. En ligne. Vol. 47 (Février 2008), p. 113-116. In Cairn. Belgique : Portail de référence pour les publications de sciences humaines et sociales. <<http://www.cairn.info/revue-perspectives-psy-2008-2-page-113.htm>>. Consulté le 15 mars 2015.

- Hart, Daniel. «Le programme de soutien aux jeunes handicapés de 21 ans et plus bat de l'aile». *La Relève (Montérégie)*, 14 avril 2015, p. B3.
- Huchmann, Jacques. « L'autisme à l'heure du néolibéralisme ». *Enfances & Psy*. En ligne. no 46 (janv. 2010), p. 15-29. In *Cairn*. Belgique : Portail de référence pour les publications de sciences humaines et sociales. <<http://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2010-1-page-15.htm>>. Consulté le 15 mars 2015.
- Lemay, Michel. « Vers une tentative de regroupement des différents autismes ». In *L'autisme aujourd'hui*, p.175-249. Paris : Odile Jacob, 2004.
- Newschaffer , Graig J. et Laura Kresch. « Autism: An Emerging Public Health Problem ». *Public Health Reports*. En ligne. Vol. 118 (septembre-octobre 2003), p. 393-399. <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1497571/pdf/12941851.pdf> >. Consulté le 11 février 2015.
- Ouss Ryngaert, Lisa. « Les centres ressources autisme : bilan et perspectives ». *Enfances & Psy*. En ligne. no 46 (janvier 2010), p.60-69. In *Cairn*. Belgique : Portail de référence pour les publications de sciences humaines et sociales. < <http://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2010-1-page-60.htm> >. Consulté le 9 février 2015.
- Raffin, Cinzia. « La violence qui se cache derrière le problème de l'autisme ». *Revue Thérapie familiale*. En ligne. Vol. 22 (Janvier 2001), p. 21-38. In *Cairn*. Belgique : Portail de référence pour les publications de sciences humaines et sociales. <www.cairn.info/revue-therapie-familiale-2001-1-page-21.htm>. Consulté le 9 février 2015.
- Régie des rentes Québec. « Critères d'admissibilité au supplément pour un enfant handicapé ». In *Strategis : Les enfants : un enfant handicapé*. En ligne. <http://www.rrq.gouv.qc.ca/fr/enfants/enfant_handicape/Pages/criteres_admissibilite.aspx>. Consulté le 5 mai 2015.
- Roux, Catherine. « Influence du contexte sur la qualité de l'intégration sociale d'élèves présentant un trouble envahissant du développement » Mémoire de maîtrise en ligne, Montréal, Université du Québec à Montréal, 2006, 46 p. <<http://www.archipel.uqam.ca/1788/>>. Consulté le 9 février 2015.
- Sénéchal, Carole et Catherine Des Rivières-Piegon. «Impact de l'autisme sur la vie des parents». *Santé mentale au Québec*. En ligne. Vol. 34, no 1 (2009), p.245-260. In *Érudit*. Consulté le 8 février 2015.
- Sénéchal, Carole, Caroline Fontaine, Serge Larivée et Frédéric Legault. « Insertion professionnelle des adultes québécois ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger ». *Santé mentale au Québec*. En ligne. Vol. 36, no 5 (printemps 2011), p.181-199. In *Érudit*. Montréal. Consulté le 10 février 2015.
- Tardif, Carole. *Autisme et pratiques d'interventions*. Marseille : SOLAL éditions, 2010, p 250-300.
- Veillette, Martines. « Le programme destiné au 21 ans et plus menacé de fermer ». *La Seigneurie (Boucherville)*, 15 avril 2015, p.3.