

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES

**LES PROGRAMMES D'INTERVENTION QUI FAVORISENT LE DÉVELOPPEMENT
DE L'AUTODÉTERMINATION DES PERSONNES PRÉSENTANT UN TROUBLE DU
SPECTRE DE L'AUTISME DANS LEUR PROCESSUS DE TRANSITION DE L'ÉCOLE
VERS LA VIE ADULTE**

**ESSAI PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE DE LA
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION**

**PAR
CHARLOTTE CHEVALIER**

AOÛT 2024

Université du Québec à Trois-Rivières

Service de la bibliothèque

Avertissement

L'auteur de ce mémoire, de cette thèse ou de cet essai a autorisé l'Université du Québec à Trois-Rivières à diffuser, à des fins non lucratives, une copie de son mémoire, de sa thèse ou de son essai.

Cette diffusion n'entraîne pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits de propriété intellectuelle, incluant le droit d'auteur, sur ce mémoire, cette thèse ou cet essai. Notamment, la reproduction ou la publication de la totalité ou d'une partie importante de ce mémoire, de cette thèse et de son essai requiert son autorisation.

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À TROIS-RIVIÈRES
MAÎTRISE EN PSYCHOÉDUCATION (M. Sc.)

Direction de recherche :

YVES LACHAPELLE

Prénom et nom

Directeur de recherche

Comité d'évaluation :

YVES LACHAPELLE

Prénom et nom

Directeur ou codirecteur de recherche

JESSICA PEARSON

Prénom et nom

Évaluateur

Prénom et nom

Évaluateur

Résumé

Cette recension intégrative des écrits s'intéresse aux programmes d'intervention qui favorisent le développement des différentes habiletés et aptitudes reliées à l'autodétermination chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) en transition de l'école vers la vie adulte. Cette période est une étape charnière dans le développement puisqu'elle amène l'individu à s'actualiser dans de nombreuses sphères de vie. Les personnes présentant un TSA vivent de nombreuses difficultés inhérentes à leur diagnostic faisant en sorte que leurs capacités à maîtriser les différentes composantes de l'autodétermination en sont impactées. L'ensemble des études retenues permet d'identifier huit programmes d'intervention dont l'objectif est de favoriser l'autodétermination. À la lecture des résultats, il est constaté que les programmes favorisent l'amélioration soit de certaines composantes de l'autodétermination ou de l'autodétermination dans son entièreté. On constate également que les programmes s'appliquent dans différents milieux, que ce soit dans les écoles, en ligne ou en communauté et qu'aucun n'est d'origine francophone.

Table des matières

Résumé	iii
Listes des tableaux et des figures	vi
Problématique.....	1
Objectif de l'essai.....	3
Cadre conceptuel	4
Transition de l'adolescence à la vie adulte des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA).....	4
Autodétermination	5
La théorie de l'autodétermination (Deci, 1980 ; Deci et Ryan, 1980, 1985)	6
Le modèle écologique tripartite (Abery et Stancliffe, 2003)	6
Le modèle fonctionnel d'autodétermination (Wehmeyer, 1992, 1999)	7
La théorie de l'agentivité causale (Shogren, Wehmeyer et Palmer, 2017)	8
Programmes visant à développer l'autodétermination chez les personnes en situation de handicap	8
Méthode.....	9
Stratégie de repérage des écrits	9
Résultats	11
Buts des études.....	11
Devis des études.....	12
Modalités d'application des programmes	13
Caractéristiques des participants	15
Instruments de mesure	18
Résultats des études	21
Discussion	24
Constats.....	24
Limites	27
Apport à la psychoéducation.....	28
Retombées pratiques	29

Recommandations.....	29
Conclusion.....	31
Références.....	32
Appendice A.....	37
Appendice B.....	38
Appendice C.....	39
Appendice D.....	40
Appendice E.....	41

Listes des tableaux et des figures

Tableau 1 : buts des études.....	11
Tableau 3 : modalités d'application des programmes.....	13
Tableau 4 : caractéristiques des participants	15
Tableau 5 : instruments de mesure.....	19
Tableau 6 : résultats des études.....	21
Figure 1 : diagramme de flux	10

Problématique

La période de la vie adulte est en continuité avec le développement rythmé par l'enfance puis par l'adolescence. Chacune de ces étapes charnières est marquée par des changements d'ordre physique, cognitif, affectif, social et situationnel (Papalia et al., 2010). Par exemple, l'acquisition de nouveaux rôles, responsabilités et capacités tels que : l'autonomie personnelle, l'implication dans des loisirs, l'intégration socioprofessionnelle, le développement du réseau social, l'éducation, la résidence, la participation à la communauté et le transport marquent les changements associés à cette période développementale (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018). Il est donc attendu que le jeune adulte développe pleinement son individualité via ces différentes sphères, selon ses aspirations et l'importance qu'il leur accorde (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018). Il est également attendu que les jeunes adultes présentant des difficultés développent différentes compétences reliées à l'autodétermination telles que la capacité à faire des choix, à prendre des décisions, à se fixer des buts, à résoudre des problèmes, à s'autoréguler, à se connaître et à se représenter (Cheak-Zamora et al., 2020).

Pour certains, et spécifiquement pour les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA), cela peut s'avérer plus difficile. La planification de cette transition implique donc de faire participer ces jeunes à des activités qui vont les préparer à quitter l'école secondaire vers la vie active (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, 2018). Pour ce faire, divers programmes ont été créés au fil du temps afin d'offrir des opportunités et du support au développement de ces habiletés.

Au Québec, la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (chapitre E-20.1) oblige les établissements à offrir une scolarisation aux personnes handicapées jusqu'à l'âge de 21 ans (LegisQuébec, 2023). Après cet âge, les jeunes adultes font face à une forte diminution des services disponibles. Conséquemment, la transition de l'école vers la vie adulte chez les personnes en situation de handicap est accompagnée par la démarche TEVA (Transition de l'école vers la vie active). Celle-ci a pour but de planifier, coordonner et concerter des activités qui visent l'accompagnement du

jeune dans l'élaboration et la réalisation de son projet de vie (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur., p.6., 2018). Pour ce faire, l'équipe scolaire réalise avec le jeune et sa famille une collecte de donnée reliée à chaque sphère de sa vie, puis ils planifient ensemble les objectifs visés par l'élève et les moyens à mettre en place en collaboration avec le réseau (ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur., p.7, 2018). Ces objectifs peuvent comprendre diverses sphères comme l'autonomie, l'intégration socioprofessionnelle, le réseau social et la résidence. Peu d'études provinciales démontrant les impacts et les enjeux de l'application de cette démarche ont été trouvées. À une échelle plus vaste, ce type d'interventions structurées et multisystémiques a été démontré comme étant prometteur pour développer l'autodétermination à long terme pour de jeunes adultes vivant diverses situations de handicaps (Carter et al., 2009).

Un projet de recherche effectué par Desmarais et al. (2019) avait pour objectif d'évaluer les meilleures pratiques en matière de TEVA au Québec. Les conclusions ont démontré que des pratiques prometteuses s'arrimant aux données probantes sont déjà mises en place. Toutefois, ces pratiques ne sont pas structurées comme un programme, c'est-à-dire « un ensemble cohérent et structuré d'objectifs, d'activités et de ressources (humaines, financières, matérielles et informationnelles) réunis pour offrir des biens et des services particuliers qui répondent à un ou des besoins précis d'une population ciblée » (Leblanc-Constant et Bard., p.16., 2013). La présence d'un programme balisant la TEVA permettrait d'en expliciter les lignes directrices, le rendant structuré, imputable, évaluable et permettant de mieux en déployer la démarche prometteuse.

Ceci met en évidence l'importance que les établissements scolaires enseignent non seulement des compétences académiques, mais également des compétences reliées à la transition de l'école vers la vie adulte afin de permettre aux jeunes adultes TSA d'être mieux préparés à passer à la prochaine étape de leur vie. Ceci implique d'éduquer la personne à plusieurs compétences comme : (a) la vie quotidienne et domestique (AVQ, AVD) (b) la préparation à l'emploi ou aux études postsecondaires (c) la capacité à se fixer des buts (d) la connaissance de soi (e) l'autorégulation et (f) l'autoreprésentation (Tomaszewski et al., 2022), bref, aux différentes composantes de l'autodétermination

Objectif de l'essai

Dans ce contexte, cet essai vise à réaliser une recension critique des écrits scientifiques afin d'identifier et de décrire les programmes d'intervention favorisant le développement des différentes habiletés et aptitudes reliées à l'autodétermination chez les personnes TSA en transition de l'école vers la vie adulte

Cadre conceptuel

Transition de l'adolescence à la vie adulte des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)

Selon le DSM-5 (American Psychiatric Association, 2015), le TSA se définit comme un trouble du développement se caractérisant par deux catégories de comportements atypiques, soit : la communication et les interactions sociales et les aspects restreints et répétitifs des comportements et intérêts. D'autres caractéristiques se font parfois remarquer telles que des rigidités comportementales, une hyper ou hyporéactivité sensorielle (Cruveiller, 2019), des difficultés sur le plan des fonctions exécutives (Granader et al., 2014), une comorbidité liée à la santé mentale (Mannion et Leader, 2013) et une déficience intellectuelle associée (Cervantes et Matson, 2015). En ce sens, en 2014, les Centers for Disease and Prevention relevaient, chez les enfants de 8 ans présentant un TSA, une proportion de 31% ayant un QI égal ou inférieur à 70 (Arsenault et al., 2016). L'autisme reste un trouble neurocognitif dont la prévalence des diagnostics augmente depuis les dernières années (Diallo, 2018). Selon l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes, la prévalence du TSA chez les enfants et les jeunes de 1 à 17 ans est de 2% des enfants de 0 à 17 ans auraient reçu un diagnostic de TSA en 2019 (Agence de la santé publique du Canada, 2022).

En plus des défis inhérents à leur condition, c'est-à-dire au plan social, comportemental et communicationnel (APA, 2015), les jeunes adultes présentant un TSA peuvent vivre des difficultés marquées lors de leur transition de l'adolescence vers la vie adulte. Cela est notamment dû au fait que les difficultés secondaires reliées à leur condition comme les difficultés sur le plan des fonctions exécutives et du comportement adaptatif gênent le développement de l'autodétermination (Meltzer, 2018 cité dans Cheak-Zamora et al., 2020). En ce sens, Cheak-Zamora et al., (2020) mentionnent que la plupart des personnes présentant un TSA ressentent de l'inconfort, voire de l'anxiété face à des situations de changement. Ceci peut mener à une relation de dépendance avec un soutien externe tel qu'un parent ou un enseignant afin d'organiser et de maintenir leur cadre de vie, le tout résultant en une limitation à obtenir des occasions de contrôler leur environnement ainsi qu'à l'acquisition d'habiletés reliées à l'autodétermination. En effet,

Moran et al. (2021) estiment qu'il est important de promouvoir l'apprentissage des composantes de l'autodétermination chez cette clientèle puisque cela impacterait des aspects essentiels au déroulement optimal de la transition de l'école vers la vie adulte.

Autodétermination

Selon Angyal (1941) (cité dans Lachapelle et al., 2022), l'une des caractéristiques de tout être humain serait son autonomie, autrement dit le désir de déterminer le cours de sa vie. Cette description simple relève d'une des premières tentatives de définition du concept de l'autodétermination dans le champ de la psychologie de la personnalité. Avec les années, les recherches ont permis de clarifier une distinction importante entre l'autonomie et l'autodétermination. Cette dernière implique que tout être est interdépendant avec son environnement. Avec cet ajout, plusieurs définitions de l'autodétermination ont émergé, comme le rapportent Lachapelle et al. (2022) qui citent les 10 principales. Parmi celles-ci, Wehmeyer (1996, cité dans Lachapelle et al., p.40., 2022) indique qu'il s'agit des « habiletés et attitudes requises chez une personne lui permettant d'agir directement sur sa vie en effectuant librement des choix non influencés par des agents externes indus ». Par ailleurs, Wehmeyer (2005, cité dans Lachapelle et al., p.40., 2022) ajoute que ceci se traduit par « des actions volontaires permettant à une personne d'être le principal agent causal dans sa vie tout en maintenant ou en améliorant sa qualité de vie ». À ce jour, ce concept représente toujours un construit complexe englobant des éléments multidimensionnels.

Avec les années, la notion d'autodétermination s'est appliquée à plusieurs mouvements revendiquant des droits et des conditions visant à vivre de façon plus indépendante (Sarrazin, 2012). Le point commun des personnes faisant partie de ces mouvements est d'appartenir à une minorité visible. Cependant, le désir d'émancipation de ces groupes relève d'une compétence qui n'est pas innée. En effet, l'autodétermination relève d'un apprentissage qui, dans le cas des personnes en situation de handicap, nécessite un accompagnement plus soutenu (Andrien et Sarrazin, 2022). Il existe donc divers modèles théoriques visant à définir l'autodétermination sous plusieurs angles afin d'offrir des moyens d'en faciliter la compréhension et l'acquisition. Quatre

modèles sont prédominants soit : la théorie de l'autodétermination (Deci, 1980; Deci et Ryan, 1980, 1985), le modèle écologique tripartite (Abery et Stancliffe, 2003), le modèle fonctionnel d'autodétermination (Wehmeyer, 1992, 1999) et la théorie de l'agentivité causale (Shogren, Wehmeyer et Palmer, 2017) tous cités dans Lachapelle et al., (2022).

La théorie de l'autodétermination (Deci, 1980 ; Deci et Ryan, 1980, 1985)

Selon Deci et Ryan (1980, 1985), l'humain, peu importe son origine, cherche constamment satisfaction à trois besoins psychologiques fondamentaux et innés soit : l'autonomie, l'appartenance et le sentiment de compétence. Le premier fait référence à être conscient et agir selon ses intérêts, ses valeurs et ses préférences. Le second fait référence au besoin de se sentir aimé, d'appartenir à un groupe et de connecter aux autres. Le troisième fait référence au sentiment d'efficacité et de compétence à poser des actions dans un environnement donné. La satisfaction de ces trois besoins serait essentielle à une santé mentale optimale. Les gens seraient poussés à assouvir leurs besoins selon le continuum de l'autodétermination passant d'une amotivation à une motivation extrinsèque puis une motivation intrinsèque (appendice A). Cela signifie de passer d'aucune motivation à une motivation influencée par un facteur externe jusqu'à une motivation influencée par un facteur interne.

Le modèle écologique tripartite (Abery et Stancliffe, 2003)

Selon Abery et Stancliffe (2003), le processus d'autodétermination a pour but d'exercer un niveau de contrôle personnel sur sa vie, face à ce que l'individu désire, à l'intérieur des domaines qu'il perçoit comme importants (appendice B). La notion de « degré de contrôle personnel exercé » réfère donc à une absence totale de contrôle jusqu'à un contrôle total d'un domaine de sa vie. La notion de « degré de contrôle personnel désiré » réfère au fait que lorsque l'on a des connaissances dans un domaine, on souhaite généralement y exercer du contrôle alors que dans le cas inverse il arrive que l'on souhaite céder volontairement, pour une durée déterminée ou indéterminée, ce contrôle à autrui. Puis, la notion « d'importance » relève du fait que les deux notions précédentes seront appliquées selon le niveau d'importance que la personne accorde à un domaine spécifique de sa vie. Bref, selon ces auteurs, une personne qui désire et fait des actions qu'elle juge importantes

manifeste une autodétermination élevée, tout comme une personne qui ne pourrait plus le faire en raison d'une blessure par exemple et qui demande à une tierce personne de le faire pour elle.

Le modèle fonctionnel d'autodétermination (Wehmeyer, 1992, 1999)

Wehmeyer et al. (1999) proposent un modèle où l'environnement doit fournir à l'individu des occasions d'apprendre et de développer des capacités tout en lui assurant des occasions de les mettre en pratique afin de lui permettre d'agir avec autonomie comportementale, autorégulation, autoréalisation et empowerment psychologique (appendice C). Pour ce faire, l'individu a besoin de différents types de soutien et les acteurs impliqués dans ce processus doivent être conscients de leurs perceptions et de leurs croyances. Le tout menant à un comportement plus ou moins autodéterminé.

L'autonomie comportementale fait référence à la capacité d'une personne à agir en fonction de ses intérêts, préférences et aptitudes, de manière indépendante et sans influence externe induite. L'autorégulation fait référence à un processus qui inclut des habiletés à identifier les composantes d'une situation en fonction d'un jugement personnel et à anticiper les conséquences face à ses actions. L'autoréalisation fait référence au processus où une personne tire profit de ses connaissances, de ses forces et de ses limites ainsi qu'une conscience de soi qui permet de maîtriser celles-ci et de maximiser son potentiel. Puis, l'empowerment psychologique (aussi connu sous le nom de pouvoir d'agir) fait référence à de multiples dimensions de perception de contrôle sur la base de : la croyance d'exercer un contrôle sur les événements de sa vie, de posséder les habiletés nécessaires à l'accomplissement d'une tâche et de posséder des capacités à anticiper le résultat à une action potentielle. Ces composantes se traduisent par l'apprentissage de divers éléments constitutifs (compétences) de l'autodétermination tels que : (a) faire des choix (b) prendre des décisions (c) résoudre des problèmes (d) se fixer des buts à atteindre (e) s'observer, s'évaluer et se renforcer (f) locus de contrôle interne (g) être capable d'anticiper des résultats à ses actions (h) avoir confiance en soi (i) se connaître. Ce modèle a été fortement utilisé en recherche et sert de base pour plusieurs programmes.

La théorie de l'agentivité causale (Shogren, Wehmeyer et Palmer, 2017)

Shogren, Wehmeyer et Palmer (2017) proposent une théorie qui reprend les concepts clés du modèle fonctionnel de l'autodétermination, conjointement à la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan et aux avancées concernant la psychologie positive (appendice D). L'objectif est donc « d'expliquer comment les gens deviennent autodéterminés en définissant les actions et les croyances nécessaires pour s'engager dans une action autonome en réponse à des besoins psychologiques de base et à une motivation autonome ainsi qu'à des défis contextuels et environnementaux » (Lachapelle et al., p.38., 2022).

Programmes visant à développer l'autodétermination chez les personnes en situation de handicap

Promouvoir l'autodétermination implique d'enseigner les éléments constitutifs du comportement autodéterminé, à offrir des occasions de pratiquer et d'utiliser ces compétences, de fournir du soutien et d'adapter en fonction des besoins de la personne (Lachapelle et al., 2022). Les meilleures pratiques concernant l'autodétermination peuvent impliquer tant des interventions spécifiques que des programmes. On constate que la majeure partie des programmes ont été créés initialement pour les personnes présentant une déficience intellectuelle comme le *Self-Determined Learning Model of Instruction* (Wehmeyer et al., 2000) ou le programme *Take Action* (German et al., 2000). Certains programmes ont aussi été créés pour les personnes présentant des difficultés d'apprentissage comme le *NEXT STEP* (Zhang, 2001). D'autres programmes ciblent uniquement certaines composantes spécifiques de l'autodétermination comme le *Navigation of Social Engagement (NOSE) Project* (Chou, 2020) et le *Project Team* (Kramer et al., 2018) qui visent l'apprentissage de la résolution de problèmes. Certains programmes existent pour les personnes présentant un TSA, mais la recension de ceux-ci n'a pas encore été effectué.

Méthode

Stratégie de repérage des écrits

L'objectif de cet essai est de répondre à la question suivante : « Quels programmes d'intervention favorisent le développement de l'autodétermination des personnes présentant un TSA dans leur processus de transition de l'école vers la vie adulte? ». Cette question permet d'identifier quatre mots-clés afin d'interroger les bases de données, à savoir : programme, autodétermination, trouble du spectre de l'autisme et transition scolaire et vie adulte. Afin de diversifier la nomenclature de ces concepts, les moteurs de recherche HeTop, Terminum et Le Grand Dictionnaire terminologique ont été utilisés.

Ce procédé a permis d'obtenir une équation de recherche avec des descripteurs anglais variés soit : (“*self determination**”, “*self-determination**”, *SDT*), (*autis**, *Asd*, *neurodivergent*, “*development* disorder**”, “*Spectrum disorder**”), (*program**, *strateg**, *best practice**, *intervention**, *EBP*, *framework**), (*Transition* OR “school to adult* transition” “school to grown* transition” “school to mature* transition”*). Les bases de données PsychInfo, ERIC, Academic Search Complete, Psycharticles, Psychextra, Education Source, Psychbooks et Psychology and Behavioral Science Collection ont été interrogées avec ces thèmes, aucun champ optionnel n'a été sélectionné pour les recherches.

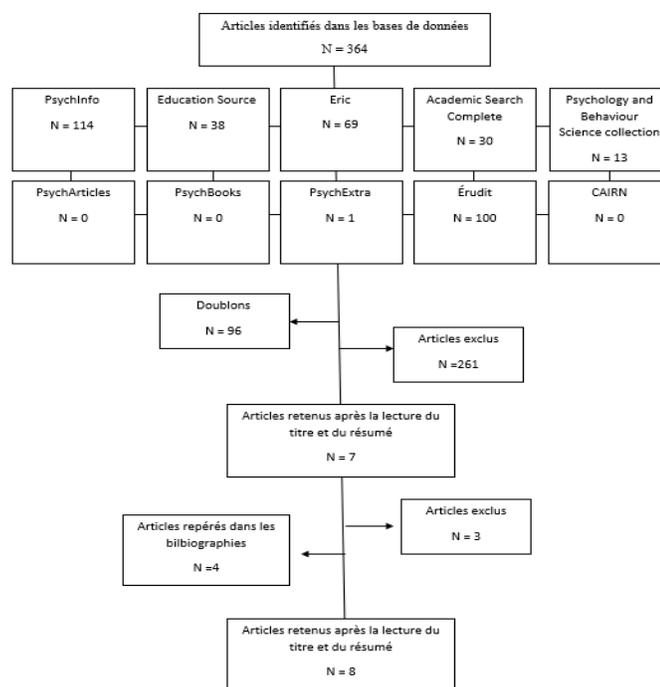
Par ailleurs, une recherche fut effectuée dans les bases de données francophones Érudit et CAIRN à l'aide des descripteurs (*théorie de l'autodétermination*, *autodétermination*), (*trouble du spectre de l'autisme*, *neurodivergent*, *TSA*, *autisme*, *trouble neurodéveloppemental*, *trouble envahissant du développement*, *TED*), (*programme*, *intervention*, *stratégie*, *meilleure pratique*), (*transition ou transition école-vie adulte ou TEVA ou transition scolaire vie-adulte*). Ces recherches ont été réalisées avec le mode de recherche *résumé* dans la base Érudit et avec le mode de recherche *titre, résumé, mots-clés* dans la base CAIRN afin de limiter le nombre de résultats.

Ces étapes ont initialement permis de cibler 364 résultats. À l'aide du logiciel EndNote, les doublons ont été éliminés, abaissant le nombre de résultats à 268. Après avoir survolé les titres et

les résumés de ces articles afin de valider leur pertinence, sept ont été ciblés comme répondant spécifiquement aux critères d'inclusion soit : (a) des programmes d'intervention (b) qui travaillent diverses composantes de l'autodétermination (c) chez de jeunes adultes présentant un trouble du spectre de l'autisme (d) en soutien à la transition de l'école vers la vie adulte. À la lecture de ces articles, quatre ont été conservés. Les trois articles exclus répondaient aux critères d'exclusion soit : (a) la présence du diagnostic de trouble du spectre de l'autisme était en comorbidité avec celui de déficience intellectuelle (b) des interventions ciblant un domaine spécifique de l'autodétermination étaient présentées (c) les participants suivaient un autre programme en plus de celui à l'étude. Les références bibliographiques de ces articles ont ensuite été scrutées afin de s'assurer que d'autres écrits pertinents n'aient échappé au repérage. Au final quatre articles supplémentaires ont été repérés, soit ceux de Oswald et al. (2018), de Fullert et Coyne (1999), de Wehmeyer et al. (2011) et de Hagner et al. (2012), pour un total de huit articles correspondant aux critères d'inclusion. La Figure 1 présente les différentes étapes du processus de recension des études.

Figure 1

Diagramme de flux



Résultats

Cet essai a permis de recenser huit programmes qui favorisent le développement de l'autodétermination chez les personnes présentant un TSA. Cette section décrit tour à tour les buts, devis de recherche, modalités d'intervention, caractéristiques des participants, instruments de mesure et les principaux résultats des études recensées.

Buts des études

Le tableau 1 décrit le but des différentes études.

Tableau 1

But des études

Études	Buts
Fullerton et al., (1999)	<ol style="list-style-type: none">1. Explorer l'impact de méthodes et d'activités instructives spécifiques qui aident de jeunes adultes présentant un TSA à développer leur conscience et leurs compétences relatives à l'autodétermination.2. Identifier les défis qu'ils rencontrent pour comprendre et appliquer les concepts relatifs à l'autodétermination.3. Examiner dans quelle mesure ils généralisent et appliquent ces concepts et stratégies dans leur vie personnelle.
Wehmeyer et al., (2011)	<ol style="list-style-type: none">1. Déterminer si l'utilisation d'un programme mène à l'amélioration de l'autodétermination des élèves en situation de handicap.2. Déterminer si les impacts d'un programme quant aux connaissances et aux capacités relatives à l'autodétermination diffèrent selon l'âge des participants.3. Déterminer les impacts de l'âge sur l'autodétermination.
Hagner et al., (2012)	Évaluer les impacts d'un programme sur : <ol style="list-style-type: none">1. Les attentes envers la vie adulte de jeunes adultes présentant un TSA et celles de leur famille.2. Le niveau d'autodétermination de jeunes adultes présentant un TSA.3. La capacité à prendre des décisions relatives à la carrière chez les jeunes adultes présentant un TSA.
Hatfield et al., (2017)	<ol style="list-style-type: none">1. Déterminer l'efficacité du programme pour améliorer l'autodétermination des adolescents présentant un TSA.2. Déterminer les impacts du programme sur : la qualité de vie, l'accès à du support environnemental, l'exploration et la planification de la carrière et des domaines spécifiques de l'autodétermination chez des adolescents présentant un TSA.

Études	Buts
Nadig et al., (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Développer un programme de groupe intensif pour supporter les jeunes adultes ayant un TSA à naviguer dans leur transition « école-vie adulte ». 2. Évaluer la faisabilité du programme et en déterminer les impacts sur : l'autodétermination, la qualité de vie et la capacité de résoudre des problèmes sociaux.
Oswald et al. (2018)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer l'acceptabilité et l'efficacité du programme à augmenter les capacités adaptatives, les habiletés sociales, l'autodétermination et le sentiment d'auto-efficacité.
White et al. (2021)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Évaluer la faisabilité d'appliquer le programme auprès de ses utilisateurs et applicateurs et l'efficacité du programme sur l'autodétermination.
Dean et al. (2022)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Investiguer la faisabilité d'implanter le programme chez de jeunes adultes présentant un TSA en termes de temps et de complétion des interventions, du nombre de buts travaillés et de la satisfaction envers les interventions. 2. Déterminer les impacts du programme sur : la performance occupationnelle, l'atteinte des buts et l'employabilité.

À l'analyse de ces buts, il est d'abord possible de constater qu'ils consistent essentiellement à évaluer soit les impacts ou l'efficacité de programmes ou alors leur faisabilité ou acceptabilité. Il appert également que ces buts sont constants au fil des années. La grande majorité des études (7/8) évaluent les impacts et/ou l'efficacité d'un programme selon les différents domaines qui y sont abordés en termes de répercussions sur la transition de l'école à la vie adulte des jeunes adultes présentant un TSA. Par ailleurs, quatre études examinent la faisabilité et/ou l'acceptabilité des programmes dans le cadre d'une évaluation de leur implantation. Dans les études où le devis est mixte, la faisabilité est davantage évaluée en termes subjectifs relatifs à l'opinion des participants ou de leurs proches face à leur expérience vécue quant au programme, alors que dans les devis quantitatifs, la faisabilité est évaluée à l'aide d'instruments quantitatifs.

Devis des études

Le Tableau 2 (Appendice E) présente les types de devis de recherche utilisés dans les études. À l'analyse des devis, on constate que cinq études utilisent un devis quantitatif expérimental, soit celles de Wehmeyer et al. (2011), Hagner et al. (2012), Oswald et al. (2018) et White et al. (2021).

Cela signifie que les auteurs ont utilisé un groupe d'intervention et un groupe contrôle qui ont été distribués aléatoirement afin d'expérimenter leur programme et d'en évaluer les effets. Une seule étude a utilisé un devis mixte expérimental (Nadig et al., 2018).

Deux études utilisent un devis quasi expérimental. L'étude de Hatfield et al. (2017) analyse deux groupes, soit un groupe d'intervention et un groupe contrôle. Cependant les groupes ne sont pas répartis de façon aléatoire. En effet, lorsqu'un nouveau participant est inscrit à la même école qu'un participant déjà dans l'étude, il est automatiquement mis dans le même groupe de traitement, le tout afin de réduire le risque de contamination puisque les enseignants sont impliqués dans l'application du programme. L'étude de Dean et al. (2022) analyse un seul groupe sur lequel un prétest et un post-test étaient utilisés afin d'évaluer l'efficacité du programme. Puis, une entrevue qualitative passée à la fin de l'entrevue rend le devis mixte.

L'étude privilégiant un devis qualitatif vise une compréhension des domaines de l'autodétermination qui va au-delà de la démonstration de l'efficacité d'un programme d'intervention. Par exemple, l'étude de Fullerton et al. (1999) vise davantage à sonder l'opinion des jeunes adultes quant à ce qu'ils perçoivent comme bénéfiques à leur participation au programme.

Modalités d'application des programmes

Le Tableau 3 présente les modalités d'application des programmes, notamment concernant leur durée, ainsi que les sujets abordés dans les différents modules.

Tableau 3

Modalités d'application des programmes

Programmes	Pays	Lieu	Modalités d'application
Putting feet on my dreams (Fullerton et al., 1999)	États-Unis (1 état)	École	<u>Durée</u> : 10 rencontres de 2 à 3 heures, selon les modules suivants : (1) autodétermination (2) planification d'objectifs (3) savoirs sur le TSA (4) communication (5) apprentissages (6) organisation et (7) partage des portfolios.

Programmes	Pays	Lieu	Modalités d'application
Whose Future Is It Anyways? (Wehmeyer et al., 2011)	États-Unis (6 états)	École	<u>Durée</u> : 36 sessions complétées de façon autonome selon les modules suivants : (1) connaissance de soi et de son diagnostic (2) prendre des décisions (3) identifier des ressources communautaires (4) écrire et évaluer des objectifs (5) communiquer adéquatement dans de petits groupes (6) développer des capacités à faire partie d'une équipe, diriger une équipe ou s'autoreprésenter.
Family-Centered Transition Process (Hagner et al., 2012)	États-Unis (2 états)	École	<u>Durée</u> : Les parents sont formés sur la façon d'accompagner leur enfant (6 modules vus sur 3 jours), le facilitateur voit la personne TSA de 3 à 5 fois pour préparer son plan. Le tout selon le plan suivant: (1) histoire (2) qui je suis maintenant (3) forces et accomplissements (4) personnes-ressources (5) ce qui fonctionne et ne fonctionne pas (6) vision du futur (7) peurs, préoccupations et barrière (8) buts (9) prochaines étapes et suivi.
Programmes	Pays	Lieu	Modalités d'application
BOOST-A (Hatfield et al., 2017)	Australie	En ligne, co-appliqué avec les écoles	<u>Durée</u> : 12 mois, selon les modules suivants : (1) connaissance de soi (2) support environnemental (3) rencontre avec l'équipe pour se fixer des buts (4) rencontre avec l'équipe pour valider la progression des objectifs fixés.
McGill Transition Support Program (Nadig et al., 2018)	Canada (Montréal)	Communauté	<u>Durée</u> : 10 rencontres hebdomadaires de 2h selon les modules suivants : (1) communication sociale (2) autodétermination (3) travailler avec les autres.
ACCESS (Oswald et al., 2018)	États-Unis	Communauté	<u>Durée</u> : 19 rencontres hebdomadaires de 1h30 selon les modules suivants : (1) rencontres d'introduction (2) stress et à l'anxiété (3) capacités reliées à l'autodétermination (4) capacités adaptatives et habiletés sociales.
STEPS (White et al., 2021)	États-Unis	STEP 1: secondaire STEP 2: collège et université	<u>Durée</u> : STEP 1 : 6 rencontres bihebdomadaires de 90 minutes aux 2 semaines + 1 journée d'intégration au collège. STEP 2 : 12-16 rencontres hebdomadaires + 4-6 sorties en communauté accompagnées.

Programmes	Pays	Lieu	Modalités d'application
Self-determined Career Design Model (Dean et al., 2022)	États-Unis	Communauté ou domicile	<u>Durée</u> : Rencontres hebdomadaires de 1h (moyenne de 10 rencontres selon les besoins des participants) selon les modèles suivants : (1) mon but (2) mon plan (3) mes apprentissages.

Tout d'abord, on constate que la majorité des études a été menée aux États-Unis ($N = 6$) alors que deux ont été menées respectivement au Canada et en Australie. Par ailleurs, on constate que la moitié des études s'inscrivent en contexte scolaire alors que trois s'appliquent en communauté et/ou à domicile, puis une en ligne. Les programmes prenant place en communauté signifient que les rencontres prenaient place dans un lieu autre que l'école ou la maison, alors il pouvait s'agir de cafés, de bibliothèques ou d'organismes communautaires.

La durée de l'application des programmes varie de six à 36 rencontres ou sessions individuelles s'étalant sur quelques semaines jusqu'à une durée de 12 mois. Les modules présentés varient selon les programmes, mais rejoignent plusieurs des caractéristiques essentielles du modèle fonctionnel de l'autodétermination (empowerment psychologique, autorégulation, autonomie, autoréalisation).

Caractéristiques des participants

Le Tableau 4 présente les caractéristiques des participants aux différents programmes, notamment concernant leur âge, leur sexe, leur diagnostic, leur niveau de scolarité et il précise si les parents ont été impliqués dans l'application des programmes.

Tableau 4

Caractéristiques des participants

Programmes	N	Âge	Sexe	Dx	Scolarité	Parents impliqués
Putting feet on my dreams (Fullerton et al., 1999)	(T) 23	M (16 à 28)	(F)10 (G)13	Tous : TSA Comorbidité N/D	Secondaire, étude post-secondaire, travail	Non

Programmes	N	Âge	Sexe	Dx	Scolarité	Parents impliqués
Whose Future Is It Anyways? (Wehmeyer et al., 2011)	(T) 493 (GT)142 (GC)351 Dx de TSA : (GT) 23 (GC) 4	M=16.02 (11 à 22) N/D N/D	(F) 177 (G)316 N/D N/D	Les participants de l'étude ont plusieurs Dx, on ne sait pas s'il y a présence de comorbidité.	Secondaire (recevant des services en éducation spécialisée)	Non
Family-Centered Transition Process (Hagner et al., 2012)	(T) 47 (GT) 24 (GC) 23	(GT) M = 17.7 (GC) M = 17.4 (16 à 19)	(F) 2 (G) 45	Tous : TSA Comorbidité N/D	Secondaire	Oui
BOOST-A (Hatfield et al., 2017)	(T) 94 (GT) 49 (GC) 45	(GT) M = 14.8 (12 à 17) (GC) M = 15.1 (13 à 18)	(F) 22 (G) 72	Tous : TSA TDAH (17) Anxiété (10) Dyslexie (3) Dépression (4) Autre (15)	8 ^e à 11 ^e année (Australie) Capacité de lecture de 5 ^e année	Oui
McGill Transition Support Program (Nadig et al., 2018)	(T) 26 (GT) 17 (GC) 9	(GT) M = 20.65 (18 à 27) (GC) M = 23.33 (18 à 29)	(F) 9 (G)17	Tous : TSA Comorbidité N/D	Secondaire (adaptation scolaire), Cégep, Université	Non
ACCESS (Oswald et al., 2018)	(T) 41 (GT) 25 (GC) 16	M = 25.10	(F) 13 (G) 31	Tous : TSA Anxiété générale ou sociale (6) Limite clinique anxiété (7)	Secondaire complété	Oui

Programmes	N	Âge	Sexe	Dx	Scolarité	Parents impliqués
STEPS (White et al., 2021)	STEPS 1 (T) 24 (GT) 15 (GC) 9	STEPS 1&2 M = 18.65 (16 à 25)	STEPS 1 (F) 1 (G) 23	Tous : TSA STEPS 1 Anxiété sociale (9) généralisée (7) Phobie spécifique (2) Dépression (2) TDAH (10) Opposition (2) STEPS 2 Anxiété sociale (23) généralisée (19) Phobie spécifique (5) Dépression (10) TSPT (3)	STEPS 1 Secondaire STEPS 2 Diplômés du secondaire Études postsecondaires possibles	STEPS 1 Oui STEPS 2 Non
	STEPS 2 (T) 35 (GT) 17 (GC) 18	STEPS 1 M = 17.09 STEPS 2 M = 19.71	STEPS 2 (F) 10 (G) 25			
Self-determined Career Design Model (Dean et al., 2022)	(T) 25	M = 17.7 (14 à 23)	(F) 6 (G) 17 *2 sans réponse	Tous : TSA TDAH (9) Anxiété (1) Dépression et anxiété (1)	N/D 6 sont sur le marché du travail	Non
*(T) = total **(GT) = groupe test ***(GC) = groupe contrôle ****(F) = filles ***** (G) = garçons						

Le Tableau 4 présente les caractéristiques des participants à l'étude, notamment leur nombre total ainsi que les nombres spécifiques dans les groupes-test et les groupes contrôles, l'âge des participants, leur sexe, leurs diagnostics, leur niveau de scolarité ainsi que l'implication (ou non) des parents dans l'application du programme.

L'analyse des caractéristiques des participants permet de faire plusieurs constats. Le premier concerne le fait que toutes les études comptent moins de 100 participants à l'exception de

celle de Wehmeyer et al. (2011) qui est réalisée auprès de 493 personnes. Considérant que les programmes à l'étude visent tous la transition de l'école vers la vie adulte, l'étendue de l'âge des personnes varie du début de l'adolescence à la moitié de la vingtaine, à l'exception de l'étude de Hatfield et al. (2017) qui est réalisée auprès d'adolescents âgés de 12 à 17 ans. Par ailleurs, tous les échantillons ont un ratio environ trois fois plus élevé d'hommes que de femmes.

Concernant les diagnostics, seules les études de Fullerton et al. (1999) et de Hatfield et al. (2017) précisent le niveau de sévérité du TSA. Certaines études précisent la présence de comorbidité chez les participants tels les diagnostics d'anxiété, de dépression et de TDAH qui sont toujours présents. L'étude de Wehmeyer et al. (2011) fait exception du fait qu'elle a été réalisée auprès de personnes présentant plusieurs diagnostics nommés, mais sans préciser s'il y avait comorbidité. Par conséquent, malgré qu'a priori, la déficience intellectuelle soit un critère d'exclusion, l'étude a tout de même été conservée considérant l'impossibilité de savoir quelle proportion du groupe des 27 participants présentaient un TSA associé à une déficience intellectuelle.

Les participants aux diverses études étaient de niveau secondaire (classes typiques/adaptées ou recevant des services en éducation spécialisée), postsecondaires ou occupant un emploi à temps plein ou à temps partiel. Seules les études de Fullerton et al. (1999) et d'Oswald et al. (2018), mentionnent le lieu de résidence des participants (appartement, famille d'accueil, avec les tuteurs, etc.) et celles d'Hatfield et al. (2017) et de Dean et al. (2022) des données sociodémographiques (revenus, etc.). Par ailleurs, les études de Hagner et al. (2012), Hatfield et al. (2017), Oswald et al. (2018) et White et al. (2021) (pour le STEP 1) ont impliqué directement les parents dans la participation au programme.

Instruments de mesure

Le Tableau 5 présente les instruments de mesure utilisés pour mesurer le degré d'autodétermination des participants.

Tableau 5*Instruments de mesure*

Études	Instruments de mesure (mesurant l'autodétermination)
Fullerton et al., (1999)	(1) Entrevues verbales (2) Rapports écrits
Wehmeyer et al., (2011)	(1) The AIR Self-Determination Scale (AIR) - AIR Student version Wolman, J. et al. (1994) (cités dans Wehmeyer et al., 2011) (2) The ARC'S Self-Determination Scale (SDS) (Wehmeyer, M. L., 1995 cité dans Wehmeyer et al., 2011)
Hagner et al., (2012)	(1) The ARC'S Self-Determination Scale (SDS) Wehmeyer, M. L. (1995)
Hatfield et al., (2017)	(1) The AIR Self-Determination Scale (AIR) - AIR Student version - AIR Parent version Wolman, J. et l. (1994) (2) Transition-specific Self-Determination Scale Hatfield et al. (2017)
Nadig et al., (2018)	(1) The ARC'S Self-Determination Scale (SDS) Wehmeyer, M. L. (1995) (2) Questionnaire auto-rapporté, créé pour les besoins de la recherche, rempli par les jeunes et leurs parents
Oswald et al. (2018)	(1) The ARC'S Self-Determination Scale (SDS) Wehmeyer, M. L. (1995) (2) Questionnaire autorapporté, créé pour les besoins de la recherche, rempli par les jeunes et leurs parents
White et al. (2021)	(1) Seven Component Self-Determination Skills Survey (Carter et al., 2013, cités dans Oswald et al., 2018)
Dean et al. (2022)	(1) The AIR Self-Determination Scale (AIR) - AIR-Parent version Wolman, J. et al. (1994) (1) The ARC'S Self-Determination Scale (SDS) Wehmeyer, M. L. (1995) (2) Entrevue de fin de programme, créé pour les besoins de la recherche, passée auprès des jeunes adultes

En ce qui concerne les instruments utilisés, il appert que même si les études ont été réalisées sur une période de 23 ans (1999 à 2022), les échelles *AIR Self-Determination Scale* et *ARC'S Self-Determination Scale* sont celles qui ont été utilisées pour sept des neuf études. Lorsque mesurées

auprès d'un échantillon de personnes présentant un TSA, toutes deux présentent des qualités psychométriques fiables. L'échelle *AIR* est disponible en trois versions (élève, enseignant et parent) et mesure l'autodétermination dans une perspective écologique (Lachapelle et al., 2022). L'objectif de cette échelle est de mesurer les capacités et les opportunités que possède une personne à agir de manière autodéterminée. La version *Parent* a été utilisée dans l'étude de White et al. (2021), la version *Élève* dans l'étude de Wehmeyer et al. (2011) et les deux versions dans l'étude de Hatfield et al. (2017). Les trois études soulèvent donc des angles différents quant aux changements relatifs à l'autodétermination des jeunes adultes.

Par ailleurs, l'échelle *ARC* a été utilisée dans cinq études pour mesurer l'autodétermination dans la perspective du modèle fonctionnel de l'autodétermination (Wehmeyer, 1992, 1999 cité dans Lachapelle et al., 2022). Il s'agit d'une échelle de 72 items subdivisée en quatre sous-échelles mesurant l'autonomie, l'autorégulation, l'empowerment psychologique et l'autoréalisation.

L'étude de Oswald et al. (2018) a utilisé le *Seven Component Self-Determination Skills Survey* (Carter et al., 2013). Cette échelle basée sur le modèle fonctionnel de l'autodétermination a démontré des qualités psychométriques fiables. Celle-ci sollicite l'opinion des parents quant aux performances et à l'importance qu'accorde leur enfant à sept domaines de l'autodétermination. Hatfield et al. (2017) ont créé la *Transition-Specific Self-Determination scale*, disponible en version parents et jeunes adultes. Cette échelle vise à mesurer les opportunités des jeunes adultes à s'engager dans les objectifs spécifiques à la transition (rencontres d'équipe, exploration des forces et des intérêts, fixation de buts et expériences). Cependant, les propriétés psychométriques de cette échelle restent inconnues. Enfin, Fullerton et al. (1999) n'ont utilisé aucune échelle de mesure de l'autodétermination puisque l'objectif de l'étude consistait à obtenir l'opinion des participants et de leurs proches via des entrevues et des rapports. Les études comportant un devis mixte ou qualitatif ont utilisé des questionnaires ou des formats d'entrevue spécifiquement créés pour répondre aux besoins de recherche.

Résultats des études

Le Tableau 6 présente les principaux résultats des études, relatifs à la question de recherche, soit l'impact des programmes sur l'autodétermination des participants.

Tableau 6

Résultats des études

Programmes	Résultats des études (relatifs à l'autodétermination)
Putting feet on my dreams (Fullerton et al., 1999)	<ul style="list-style-type: none"> - Selon les jeunes et leurs parents, 48 % ont développé le concept de connaissance de soi (composante autonomie). - Selon les jeunes et leurs parents, 75 % ont amélioré la gestion de leurs défis sensoriels (composante autorégulation). - Selon les jeunes et leurs parents, 62 % ont amélioré leurs compétences relatives à planifier les étapes pour arriver à leur but (composante autorégulation) et 37 % s'engageaient ensuite dans des actions pour atteindre leurs buts. - Une amélioration de la communication s'est fait remarquer (favorisant diverses composantes de l'autodétermination).
Whose Future Is It Anyways? (Wehmeyer et al., 2011)	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de l'autodétermination chez les participants. - Le soutien d'un enseignant a favorisé le développement de l'autodétermination.
Family-Centered Transition Process (Hagner et al., 2012)	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration significative de l'autodétermination chez les participants, notamment de la capacité à prendre des décisions.
BOOST-A (Hatfield et al., 2017)	<ul style="list-style-type: none"> - Aucune amélioration significative des composantes suivantes de l'autodétermination chez les jeunes : connaissance de soi et capacité à se fixer des buts. - Amélioration significative de la capacité des parents à fournir des opportunités aux participants de prendre des décisions, de se fixer des buts et de résoudre des problèmes.
McGill Transition Support Program (Nadig et al., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration de l'autodétermination chez les participants, spécifiquement dans les domaines de l'autorégulation et de la résolution de problèmes. - Amélioration globale de l'autodétermination selon les parents et les jeunes adultes (selon un questionnaire qualitatif non standardisé).
ACCESS (Oswald et al., 2018)	<ul style="list-style-type: none"> - Amélioration significative des composantes suivantes de l'autodétermination : capacité à prendre des décisions, faire des choix, se fixer des buts, autoreprésentation, connaissance de soi et autorégulation. - Un QI plus élevé favoriserait le développement de ces composantes.

-
- Aucun changement quant à l'importance accordée par les parents à développer l'autodétermination (signifiant que cela a toujours été important).
-

Programmes	Résultats des études (relatifs à l'autodétermination)
STEPS (White et al., 2021)	<p>STEP 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effet positif du programme sur l'autodétermination à court terme, selon les parents. - Le niveau de sévérité du TSA reste un prédicteur de l'effet du programme. <p>STEP 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Effet positif du programme sur l'autodétermination à court terme (moins que pour le STEP 1) selon les parents. - De meilleures habiletés cognitives favoriseraient le développement de l'autodétermination. - Des difficultés sur le plan comportemental et sur le plan de la santé mentale limiteraient le développement de l'autodétermination.
Self-determined Career Design Model (Dean et al., 2022)	<ul style="list-style-type: none"> - Aucune amélioration significative de l'autodétermination chez les participants. - Apprentissages relatifs à la résolution de problèmes et à la motivation intrinsèque selon les jeunes adultes (selon un questionnaire qualitatif non standardisé).

Ces résultats permettent de soulever certains constats. D'abord, on remarque que trois des programmes, soit le *Putting feet on my dreams* (Fullerton et al., 1999), le *McGill Transition Support Program* (Nadig et al., 2018) et le *Self-Determined Career Design Model* (Dean et al., 2022) provoquent des améliorations sur des composantes précises de l'autodétermination et non dans sa globalité. Ces composantes (autonomie, autorégulation, motivation intrinsèque) relèvent soit du modèle fonctionnel de l'autodétermination ou de la théorie de l'autodétermination.

Ensuite, cinq programmes démontrent une amélioration globale de l'autodétermination. Les études qui ont utilisé l'échelle *SDS*, les programmes *Family-Centered Transition Proces* (Hagner et al., 2012) et *Whose Future Is It Anyways?* (Wehmeyer et al., 2011), rapportent une amélioration globale de l'autodétermination du point de vue des jeunes adultes présentant un TSA. De plus, Wehmeyer et al. (2011) rapportent avoir également eu recours à l'échelle *AIR* et obtenu des résultats similaires. Dans le cadre de leur étude, Hatfield et al., (2017) et White et al., (2021) ont

utilisé la version *Parent* de l'échelle *AIR* pour évaluer respectivement les impacts des programmes *BOOST-A* et *STEPS*.

Dans le cadre des études qui investiguent le point de vue d'un informateur, Carter et al., (2013) soulignent une amélioration de l'autodétermination des participants qui ont utilisé le programme *ACCESS*. Les résultats de l'étude de Hatfield et al., (2017) sont mitigés quant à l'amélioration de l'autodétermination selon les informateurs. En effet, alors que les parents indiquent une amélioration, les jeunes adultes n'en rapportent aucune. Seule Nadig et al., (2018) indiquent une amélioration perçue à la fois par les jeunes adultes et leurs parents suite à l'expérimentation du *McGill Transition Support Program*.

Seul le *Self-determined Career Design Model* (Dean et al., 2022) ne semble avoir provoqué aucune amélioration. Oswald et al. (2018) et White et al. (2021) rapportent que des habiletés cognitives plus élevées ainsi que des difficultés moindres au plan comportemental et de la santé mentale favoriseraient le développement de l'autodétermination lorsqu'on utilise les programmes *ACCES* ET *STEPS*. Enfin, Wehmeyer et al., (2011) mentionnent que le soutien d'un enseignant pour réaliser le programme *Whose Future Is It Anyways* a été bénéfique à l'apprentissage de caractéristiques relatives à l'autodétermination chez des adolescents et jeunes adultes âgés de 11 à 22 ans.

Discussion

Constats

À titre de rappel, la recension des écrits visait à identifier les programmes d'intervention qui favorisent le développement de l'autodétermination des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme dans leur processus de transition de l'école vers la vie adulte ainsi qu'à examiner leur efficacité rapportée par des études scientifiques. L'analyse des huit études recensées permet de faire ressortir huit principaux constats.

Premièrement, à l'exception d'une étude réalisée au Canada et une autre en Australie, les autres ont été menés aux États-Unis. Il importe donc de réaliser des études évaluant l'efficacité de ces programmes dans d'autres pays afin d'en vérifier l'efficacité ou la nécessité de les adapter. De plus, il importe de préciser que l'étude canadienne, bien que réalisée à Montréal, implique également des participants anglophones ce qui signifie qu'il n'existe actuellement aucun programme francophone destiné spécifiquement aux personnes présentant un diagnostic de TSA. Néanmoins, il existe deux programmes francophones « *C'est l'avenir de qui après tout* », (traduit par Lachapelle et al., (1998; 1999, cités dans Fontana-Lana et al., 2022)) ainsi que « *La Carte routière vers la vie adulte. En route vers mon avenir!* » (Ruel et al., 2012, cités dans Julien-Gauthier et al., 2021) qui sont destinés à des élèves présentant une déficience intellectuelle et/ou un trouble d'apprentissage en milieu scolaire. Il serait intéressant d'envisager la possibilité que ces programmes fassent l'objet d'une adaptation pour des élèves présentant un TSA.

Deuxièmement, un autre constat concerne le fait que la moitié des programmes (n = 4) est appliquée en contexte scolaire alors que l'autre moitié est appliquée dans un contexte communautaire et/ou résidentiel (n = 3) ou en ligne (n = 1). Ainsi, une fois l'âge de fréquentation scolaire obligatoire de 21 ans atteint par les élèves québécois en situation de handicap (ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2023), quatre programmes peuvent leur être proposés, dont un nécessitant des capacités informatiques pour le réaliser en ligne.

Troisièmement, bien que la moitié des programmes ($n = 4$) incluent la participation des parents, ceci n'influence pas les résultats observés. Malgré des améliorations relatives à certains domaines, ces résultats sont semblables à ceux observés dans les études n'ayant pas impliqué les parents. Les personnes vivant des situations de handicap, notamment les personnes présentant un TSA, ont tendance à être stigmatisées (Valderrama et al. 2023), tantôt par un effet pygmalion qui influence les perceptions et les croyances qu'une personne possède par rapport à ses propres capacités, tantôt par une influence des perceptions et des croyances de ses proches par rapport à ses capacités. Ces facteurs peuvent engendrer un style éducatif davantage hétérodéterminant de la part des parents, limitant ainsi les occasions de développer l'autodétermination du jeune adulte. Considérant les effets limités de la participation des parents au programme, il serait potentiellement judicieux de ne pas les impliquer dans le processus ou de les impliquer différemment dans le but d'optimiser le développement de l'autodétermination des jeunes adultes présentant un TSA et d'alléger les protocoles d'implantation.

Quatrièmement, toutes les études sont réalisées auprès de trois fois plus d'hommes que de femmes. Ceci concorde avec le ratio trois fois plus élevé d'hommes que de femmes présentant un TSA (Loomes et al., 2017).

Cinquièmement, la lecture et l'analyse des buts des études recensées permettent de constater qu'ils sont tous en lien avec l'évaluation des effets d'un programme sur l'autodétermination. Il appert donc que l'état actuel des connaissances à ce niveau est suffisamment avancé pour générer des études expérimentales avec groupes témoins pour évaluer des effets d'interventions concrètes. En somme, les études concernant les programmes d'intervention n'en sont plus à un stade exploratoire ou corrélationnel. L'évaluation des besoins et la conceptualisation des programmes sont déjà réalisées, tout comme l'évaluation de l'implantation. Les études scientifiques en sont donc à évaluer les impacts de l'application de ceux-ci (Alain et Dessureault, 2009).

Sixièmement, il appert que le *AIR Self-Determination Scale (AIR)* et l'*ARC'S Self-Determination Scale (SDS)* soient des instruments privilégiés puisqu'une seule étude n'utilise ni l'un ni l'autre. De plus, une étude utilise conjointement les deux échelles. Fait intéressant, ces études évaluent l'autodétermination respectivement selon le modèle écologique ou le modèle fonctionnel d'autodétermination. L'utilisation de ces outils concorde avec les données scientifiques. En effet, ceux-ci font partie des instruments initialement développés afin de mesurer les effets de la théorie de l'autodétermination (Lachapelle et al., 2022). Par ailleurs, une seule étude utilise une échelle différente, soit la *Seven Component Self-Determination Skills Survey* (Carter et al., 2013 cités dans Oswald et al., 2018). Bien que l'étude l'utilisant mentionne que les données psychométriques de cet instrument sont fiables, moins de données empiriques sont actuellement disponibles quant à cet outil. Il pourrait donc être pertinent que dans cette situation, les auteurs s'appuient sur une seconde échelle qui est davantage appuyée par des données scientifiques telles que le *AIR Self-Determination Scale (AIR)* et l'*ARC'S Self-Determination Scale (SDS)*, mentionnées précédemment.

Par ailleurs, certains instruments de mesure sont parfois complétés par le participant, d'autres par le parent, ou dans certaines études, par les deux. Les résultats peuvent donc varier selon l'informateur. D'un côté, lorsque le participants complète l'instrument, il est possible qu'il ait de la difficulté à percevoir les changements dans son fonctionnement et donc, à identifier fidèlement une amélioration relative à son autodétermination. En effet, selon Huang et al. (2017), les personnes présentant un TSA ont des difficultés sur plusieurs plans, dont la conscience de soi. D'un autre côté, il est possible que les parents aient des biais cognitifs lorsqu'ils complètent le questionnaire faisant en sorte que leur perception est affectée et que les résultats inscrits aux instruments ne sont pas justes.

Septièmement, de façon générale, bien que les résultats permettent une amélioration de la capacité des participants à agir de manière autodéterminée, il appert que celle-ci n'est souvent que partielle. Les améliorations concernent davantage certaines composantes spécifiques de l'autodétermination sans qu'une amélioration globale ne soit observée.

Limites

Certaines limites sont inhérentes à cet essai et méritent d'être soulevées. Premièrement, une recension intégrative des écrits implique que les concepts choisis soient rigoureux afin d'assurer une cohérence entre les articles sélectionnés. Par exemple, le critère d'inclusion « programme » se définit comme suit selon l'Office québécois de la langue française (2023) : « ensemble cohérent et structuré d'actions mises en œuvre par une organisation afin d'atteindre des objectifs déterminés ». Cependant, il est possible que cette définition spécifique du terme ne soit pas commune aux différents auteurs et pays à l'origine des études. Par conséquent, il est possible que certains articles correspondent à ce concept, mais qu'ils n'aient pas été inclus dans l'essai, le tout malgré les synonymes utilisés dans les recherches auprès des diverses bases de données.

Deuxièmement, certaines études analysées ont permis d'obtenir des références secondaires (livres ou articles scientifiques), qui semblaient pertinentes, mais qui n'ont pas pu être obtenues via les ressources disponibles, le tout faisant en sorte qu'elles n'ont pas pu être analysées ni incluses dans l'essai.

Troisièmement, certaines études définissaient la population cible de leur programme comme étant les jeunes présentant des « handicaps ». En analysant l'échantillon de ces études, il pouvait arriver qu'aucune personne présentant un TSA n'y soit incluse. Par contre, il est possible que le programme puisse tout de même leur être adressé, mais l'article n'a pu être inclus dans la recension puisqu'il ne correspondait pas spécifiquement aux critères d'inclusion. Aussi, il est possible que certains articles retenus par les bases de données s'adressent aux personnes présentant une déficience intellectuelle. Cependant, en analysant l'échantillon, des personnes présentant un TSA s'y retrouvaient. N'étant parfois pas en mesure de discerner s'il était question de comorbidité ou de deux troubles distincts, ces articles n'ont pas été retenus.

Apport à la psychoéducation

À la lumière de ces informations, il est possible de soulever quelques réflexions en lien avec la pratique psychoéducative. Premièrement, le psychoéducateur pourrait jouer un rôle dans l'application de ces programmes, par exemple en évaluant le potentiel adaptatif de l'individu présentant un TSA conjointement au potentiel expérientiel de son environnement. Selon le modèle fonctionnel de l'autodétermination, cela pourrait contribuer à offrir du soutien clinique aux différents acteurs impliqués. D'un côté, en concordance avec ses opérations professionnelles, le psychoéducateur pourrait soutenir l'apprentissage et le développement de différentes capacités chez la personne présentant un TSA. De l'autre côté, il pourrait soutenir le réseau de la personne afin que l'environnement offre des occasions et des expériences visant à développer ses aptitudes, le tout dans le but que l'individu développe un potentiel expérientiel optimal axé sur l'autonomie comportementale, l'empowerment psychologique, l'autorégulation et l'autoréalisation.

Deuxièmement, le psychoéducateur pourrait être partenaire dans la création de ces programmes d'intervention. En effet, l'Ordre des psychoéducateurs et des psychoéducatrices du Québec (OPPQ) demande à ses membres de rester à l'affût des pratiques probantes et exige une formation continue (OPPQ, 2020). Par exemple, un professionnel spécialisé en TSA pourrait joindre son expertise à une équipe qui développe des programmes francophones dont l'objectif est le développement de l'autodétermination.

Troisièmement, comme observé dans les programmes d'interventions de cet essai, la présence des partenaires de l'écosystème du jeune est souvent requise dans l'application des programmes : réseau scolaire, familles, communauté, etc. Dans ce contexte, le psychoéducateur pourrait agir à titre d'intervenant dont le mandat est axé sur le rôle-conseil (Caouette, 2016) afin de s'assurer que chaque acteur utilise les meilleures pratiques en termes de développement des compétences reliées à l'autodétermination.

Retombées pratiques

Une contribution de cet essai est qu'il documente huit programmes visant le développement de l'autodétermination chez les jeunes adultes TSA en transition de l'école vers la vie adulte. Ceux-ci pourraient même potentiellement s'adapter pour viser un apprentissage des composantes de l'autodétermination dès un plus jeune âge chez les personnes présentant un TSA. Autrement dit, les intervenants pourraient éventuellement sélectionner des interventions ou des sujets discutés dans les programmes afin de les adapter aux besoins des personnes auprès de qui ils interviennent dans le cadre de leur pratique. En attendant que des programmes francophones soient créés, cela peut faciliter la mise en place d'interventions pertinentes et adaptées aux besoins de la clientèle.

Recommandations

D'abord, à la lumière des informations recueillies, des programmes francophones visant à développer l'autodétermination des personnes présentant un TSA en transition de l'école vers la vie adulte devraient être développés et expérimentés au Québec, le tout afin de s'assurer de la fidélité et de la validité de ceux-ci auprès d'un échantillon représentatif auprès de cette population. L'échelle *LARIDI* (Lachapelle et al., 2000 cités dans Fontana et al., 2022) qui consiste à être une validation transculturelle de l'échelle *ARC* pourrait être utilisée pour évaluer les impacts de ces programmes sur l'autodétermination. Ces programmes pourraient ensuite être implantés dans le cadre d'un projet pilote qui allierait les services des éducateurs et psychoéducateurs œuvrant dans les Centres locaux de services communautaires à ceux des enseignants, éducateurs et psychoéducateurs travaillant dans les écoles. L'union des systèmes qui entourent le jeune permettrait de varier les occasions d'apprendre et d'expérimenter de nouvelles habiletés permettant d'être davantage autodéterminés, et ce, dès un plus bas âge.

Deuxièmement, il a été soulevé que quatre des programmes s'appliquent en milieu scolaire. L'âge de fréquentation scolaire obligatoire pour les élèves en situation de handicap est de 21 ans au Québec (ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale, 2023), le tout laissant quatre programmes à appliquer en communauté et/ou en ligne. Les programmes qui s'appliquent en contexte communautaire devraient donc être expérimentés dans des contextes sociaux

spécifiques à la réalité des jeunes adultes de plus de 21 ans au Québec. Par exemple, ils pourraient être appliqués et évalués dans des organismes communautaires ou dans les services socioprofessionnels du réseau public qui prennent le relais dans l'offre de services offerts à cette clientèle à l'âge adulte. Autrement, de nouveaux programmes s'appliquant spécifiquement à ces contextes pourraient être conçus et expérimentés.

Troisièmement, il a été soulevé que l'implication des parents dans les programmes ne contribuait pas à obtenir une augmentation de l'autodétermination chez les jeunes adultes TSA. Un facteur pouvant influencer ceci est le style d'éducation souvent plus hétérodéterminant chez les parents d'enfants ayant un tel diagnostic. Il serait donc pertinent que les psychoéducateurs enseignent aux parents des notions relatives aux habiletés et aux styles parentaux, le tout dans un objectif que les parents augmentent leurs connaissances et leurs capacités à être des acteurs qui offrent des opportunités à leur enfant d'apprendre et d'expérimenter les différentes composantes de l'autodétermination.

Quatrièmement, en ce qui concerne la durée de l'application des programmes, il pourrait être pertinent d'en expérimenter l'application sur une plus longue durée afin d'en évaluer les effets. Aussi, il est possible que les notions vues dans les modules ne soient pas suffisamment développées et/ou adaptées à la clientèle de personnes présentant un TSA qui vivent également avec plusieurs spécificités au niveau cognitif. Il serait donc pertinent de s'assurer que des experts en trouble du spectre de l'autisme participent à l'élaboration de programmes afin de s'assurer que ceux-ci sont adaptés et que les notions incluses soient réellement pertinentes aux apprentissages.

Conclusion

Cet essai permet de recenser huit programmes qui visent à développer l'autodétermination chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme en transition de l'école vers la vie adulte. Les principales conclusions à retenir sont que leur participation aux divers programmes permet une amélioration de certaines composantes de l'autodétermination ou de leur autodétermination dans sa globalité. Ceci signifie que l'objectif des programmes est majoritairement atteint pour ceux analysés. Aussi, ces programmes ont été appliqués dans différents milieux (école, domicile ou au communautaire) signifiant que plusieurs milieux d'intervention peuvent s'approprier une éventuelle application de programmes. Il importe également de retenir qu'aucun des programmes étudiés n'était d'origine francophone. Cette constatation peut être liée au fait que l'utilisation du concept de l'autodétermination dans le domaine des handicaps remonte au chapitre de Nirje (1972) cité dans Lachapelle et al. (2022). Cette apparition récente du terme dans le domaine des sciences sociales contribue possiblement à ce retard dans les communautés francophones. Ce constat reflète qu'il s'avère d'autant plus pertinent que les chaires de recherches et les experts, notamment en trouble du spectre de l'autisme et en autodétermination, se penchent sur le développement de programmes ciblant cette clientèle dont la prévalence est significative dans la population canadienne (Agence de la santé publique du Canada, 2022)

Références

- Agence de la santé publique du Canada. (2022). *Trouble du spectre de l'autisme : Faits saillants de l'enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019*.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/trouble-spectre-autisme-enquete-sante-canadienne-enfants-jeunes-2019.html>
- Dessureault, D., et Alain, M. (2009). *laborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale*. Presses de l'Université du Québec.
- American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 : manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (traduit par J.-D. Guelfi et M.-A. Crocq; 5^e éd.). Elsevier Masson
- Andrien, L. et Sarrazin, C. (2022). Autodétermination : des concepts aux pratiques. *Handicap, pour une révolution participative : La nécessaire transformation du secteur médico-social*, 21-50. Toulouse: Érès.
- Arsenault, M., Goupil, G. et Poirier, N. (2016). Perceptions de la transition vers la vie adulte d'adolescents et de jeunes adultes ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Revue de psychoéducation*, 45(1), 25–40. <https://doi.org/10.7202/1039156ar>
- Caouette, M. (2021). *Le psychoéducateur et l'exercice du r le-conseil : conception et pratiques*. Béliveau Éditeur.
- Carter, E. W., Owens, L., Trainor, A. A., Sun, Y. et Swedeen, B. (2009). Self-determination skills and opportunities of adolescents with severe intellectual and developmental disabilities. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(3), 179–192. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-114.3.179>
- Cervantes, P.E. et Matson, J.L. (2015). Comorbid symptomology in adults with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 45(12), 3961-3970. <http://doi-org.biblioproxy.uqtr.ca/10.1007/s10803-015-2553-z>
- Cheak-Zamora, N. C., Maurer-Batjer, A., Malow, B. A. et Coleman, A. (2020). Self-determination in young adults with autism spectrum disorder. *Autism*, 24(3), 605-616. <https://doi.org/10.1177/1362361319877329>
- Chou, Y.-C. (2020). Navigation of Social Engagement (NOSE) Project: Using a Self-Directed Problem Solving Model to Enhance Social Problem-Solving and Self-Determination in Youth with Autism Spectrum Disorders. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 55(1), 101-114. <https://www.jstor.org/stable/26898717>

- Chou, Y.-C., Wehmeyer, M. L., Shogren, K. A., Palmer, S. B. et Lee, J. (2017). Autism and Self-Determination: Factor Analysis of Two Measures of Self-Determination. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 32(3), 163-175. <https://doi.org/biblioproxy.uqtr.ca/10.1177/1088357615611391>
- Cruveiller, V. (2019). Sémiologie sensorielle dans les troubles du spectre autistique : revue de la littérature. *La psychiatrie de l'enfant*, 62, 455-470. <https://doi.org/10.3917/psyce.622.0455>
- Granikov, V., Ruchon, C., David, G., Nha Hong, Q., Di Carlo, M. et Pluye, P. (2023). *Méthodologie : une explication des méthodes de recherche qualitatives, quantitatives et mixtes ainsi que l'approche participative*. Comprendre la recherche. <https://www.comprendrelarecherche.ca/methodologie/>
- Dean, E. E., Hagiwara, M., Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L. et Shrum, J. (2022). Promoting career design in youth and young adults with ASD: A feasibility study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(6), 2689-2700. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05146-x>
- Desmarais, C., Lamontagne, M-È., St-Pierre, M-C., Grandisson, M., Dahan Oliel, N., Julien-Gauthier, F., Jacob, S., Ouimet, M., Dubois, P., Parent, A., Picard, C. et Aucoin, L. (2019). *Planifier la transition de l'école à la vie adulte (TEVA) des jeunes handicapés : quelles sont les meilleures pratiques pour le Québec?* Fond de recherche Société et culture Québec. https://frq.gouv.qc.ca/app/uploads/2021/04/chantal.desmarais_teva_jeunes-handicapes_rapport.pdf
- Diallo, F.B., Fombonne, É., Kisely, S., Rochette, L., Vasiliadis, H-M., Vanasse, A., Noiseux, M., Pelletier, É., Renaud, J., St-Laurent, D. et Lesage, A. (2018). Prevalence and Correlates of Autism Spectrum Disorders in Quebec: Prévalence et corrélats des troubles du spectre de l'autisme au Québec. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(4), 231-239. doi:[10.1177/0706743717737031](https://doi.org/10.1177/0706743717737031)
- Fontana-Lana, B., Petitpierre, G., Uhlig, A., Geurts, H., Haelewyck, M. et Lachapelle, Y. (2022). Comment bien choisir ses instruments d'évaluation et de formation à l'autodétermination?. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 94, 61-80. <https://doi.org/10.3917/nresi.094.0061>
- Fullerton, A. et Coyne, P. (1999). Developing skills and concepts for self-determination in young adults with autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 14(1), 42-52. <https://doi.org/10.1177/108835769901400106>
- German, S. L., Martin, J. E., Huber Marshall, L. et Sale, R. P. (2000). Promoting self-determination: Using Take Action to teach goal attainment. *Career Development for Exceptional Individuals*, 23(1), 27-38. <https://doi.org/10.1177/088572880002300103>

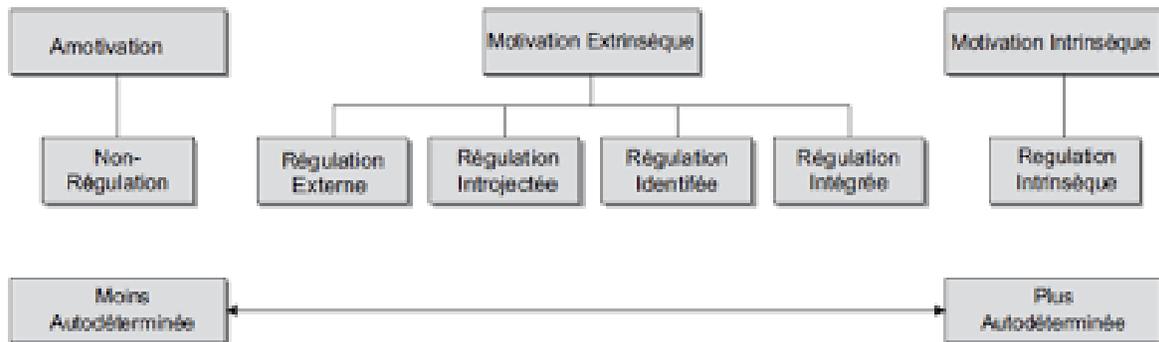
- Granader, Y., Wallace, G., Hardy, K., Yerys, B., Lawson, R., Rosenthal, M., Wills, M., Dixon, E., Pandey, J., Penna, R., Schultz, R. et Kenworthy, L. (2014). Characterizing the factor structure of parent reported executive function in autism spectrum disorders: The impact of cognitive inflexibility. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44(12), 3056-3062. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2169-8>
- Hagner, D., Kurtz, A., Cloutier, H., Arakelian, C., Brucker, D. L. et May, J. (2012). Outcomes of a family-centered transition process for students with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 27(1), 42-50. <https://doi.org/10.1177/1088357611430841>
- Hatfield, M., Falkmer, M., Falkmer, T. et Ciccarelli, M. (2017). Effectiveness of the BOOST-A online transition planning program for adolescents on the autism spectrum: A quasi-randomized controlled trial. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 11. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0191-2>
- Huang, A.X., Hughes, T.L., Sutton, L.R., Lawrence, M., Chen, X., Ji, Z. et Zeleke, W. (2017). Understanding the Self in Individuals with Autism Spectrum Disorders (ASD): A Review of Literature. *Front Psychol.* <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01422>
- Julien-Gauthier, F., Ruel, J. et Jourdan-Ionescu, C. (2021). La carte routière : programme de transition vers la vie adulte. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 31, 16–35. <https://doi.org/10.7202/1085491ar>
- Kramer, J. M., Helfrich, C., Levin, M., Hwang, I. T., Samuel, P. S., Carrellas, A., Schwartz, A. E., Goeva, A. et Kolaczyk, E. D. (2018). Initial evaluation of the effects of an environmental-focused problem-solving intervention for transition-age young people with developmental disabilities: Project Team. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 60(8), 801-809. <https://doi.org/10.1111/dmcn.13715>
- Lachapelle, Y., Fontana-Lana, B., Petitpierre, G., Geurts, H. et Haelewyck, M. (2022). Autodétermination : historique, définitions et modèles conceptuels. *La nouvelle revue - Éducation et société inclusives*, 94, 25-42. <https://doi.org/10.3917/nresi.094.0025>
- Leblanc-Constant, M. et Bard, C. (2013). *Glossaire des termes usuels en mesure et de performance et en évaluation. Pour une gestion saine et performante*. Secrétariat du Conseil du trésor. https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/publications/glossaire_termes_usuels.pdf

- Loomes, R., Hull, L. et Mandy, W. P. L. (2017). What Is the Male-to-Female Ratio in Autism Spectrum Disorder? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 56(6), 466-474. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.03.013>
- Mannion, A. et Leader, G. (2013). Comorbidity in autism spectrum disorder: A literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(12), 1595-1616. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.09.006>
- Ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur. (2018). *Guide pour soutenir la démarche de transition de l'école vers la vie active (TEVA)*. https://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-services-comp/TEVA-guide-2018.pdf
- Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale. (2023). E-20.1 - Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. LegisQuébec. Repéré à : <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/E-20.1>
- Moran, M., Hagiwara, M., Raley, S-K., Alsaeed, A-H., Shogren, K-A., Qian, X., Gomez, L-E. et Alcedo, M-A. (2021). Self-determination of students with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 33(6), 887-908. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09779-1>
- Nadig, A., Flanagan, T., White, K. et Bhatnagar, S. (2018). Results of a RCT on a transition support program for adults with ASD: Effects on self-determination and quality of life. *Autism Research*, 11(12), 1712-1728. <https://doi.org/10.1002/aur.2027>
- Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. (2020). Norme d'exercice sur la formation continue. <https://ordrepsed.qc.ca/publications/norme-dexercice-sur-la-formation-continue/>
- Oswald, T. M., Winder-Patel, B., Ruder, S., Xing, G., Stahmer, A. et Solomon, M. (2018). A pilot randomized controlled trial of the ACCESS program: A group intervention to improve social, adaptive functioning, stress coping, and self-determination outcomes in young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1742-1760. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3421-9>
- Papalia, D. E. et Feldman, R. D. (2014). *Psychologie du développement humain* (8e éd.). Montréal : Chenelière éducation.

- Sarrazin, C. (2012). À propos de l'autodétermination des personnes présentant une déficience intellectuelle. *Développement Humain, Handicap et Changement Social*, 20(3), 93–101. <https://doi.org/10.7202/1086603ar>
- Tomaszewski, B., Kraemer, B., Steinbrenner, J. R., Smith DaWalt, L., Hall, L. J., Hume, K. et Odom, S. (2020). Student, educator, and parent perspectives of self-determination in high school students with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 13(12), 2164–2176. <https://doi.org/10.1002/aur.2337>
- Valderrama, A., Forgeot d'Arc, B., Guerrero, L., Giroux, M. et Courcy, I. (2023). *Portrait de la stigmatisation et de l'acceptation des personnes autistes et de leurs proches au Québec*. Office des personnes handicapées du Québec. https://www.ophq.gouv.qc.ca/fileadmin/centre_documentaire/Etudes_analyses_et_rapports/Finances_par_l_Office/RAP_Portrait_Stigmatisation_Accept_Pers_Autistes.pdf
- Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Agran, M., Mithaug, D. E. et Martin, J. E. (2000). Promoting causal agency: The self-determined learning model of instruction. *Exceptional Children*, 66(4), 439-453.
- Wehmeyer, M.L. (2005). Self-determination and individuals with wevere disabilities: Re-examining meanings and misinterpretations. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 30, 113-120. Doi:10.2511/rpsd.30.3.113.
- Wehmeyer, M. L., Palmer, S. B., Lee, Y., Williams-Diehm, K. et Shogren, K. (2011). A randomized-trial evaluation of the effect of whose future is it anyway? On self-determination. *Career Development for Exceptional Individuals*, 34(1), 45-56. <https://doi.org/10.1177/0885728810383559>
- White, S. W., Smith, I. C., Miyazaki, Y., Conner, C. M., Elias, R. et Capriola-Hall, N. N. (2021). Improving transition to adulthood for students with autism: A randomized controlled trial of STEPS. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 50(2), 187-201. <https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1669157>
- Zhang, D. (2001). The effect of NEXT STEP Instruction on the self-determination skills of high school students with learning disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals*, 24(2), 121-132. <https://doi.org/10.1177/088572880102400203>

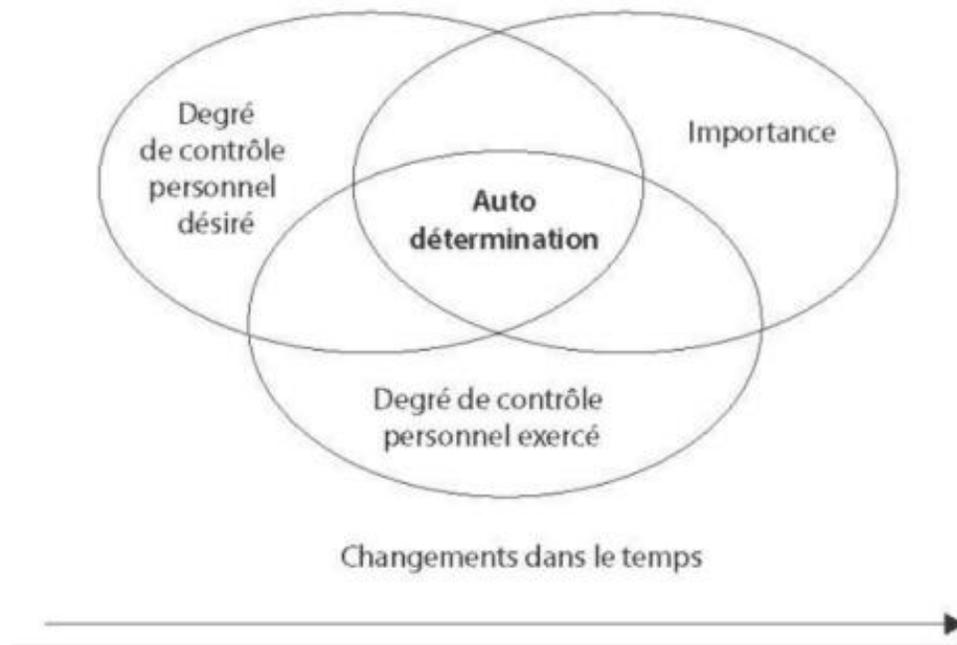
Appendice A

La théorie de l'autodétermination (Deci, 1980 ; Deci et Ryan, 1980, 1985)



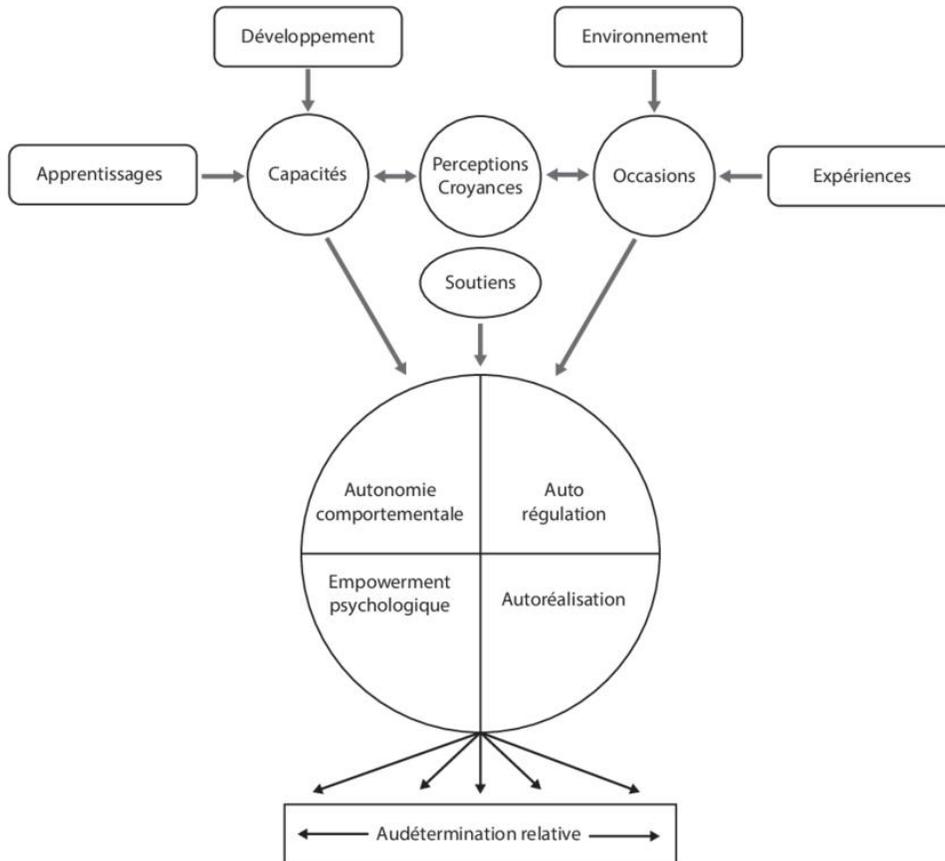
Appendice B

Le modèle écologique tripartite (Abery et Stancliffe, 2003)



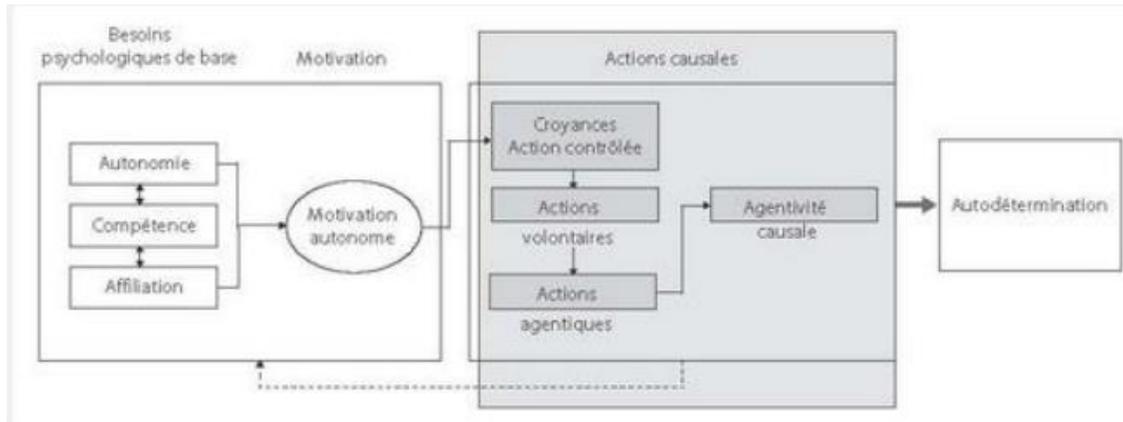
Appendice C

Le modèle fonctionnel d'autodétermination (Wehmeyer, 1992, 1999)



Appendice D

La théorie de l'agentivité causale (Shogren, Wehmeyer et Palmer, 2017).



Appendice E

Tableau 2

Type de devis de recherche

Études	Type de devis de recherche
Fullerton et al., (1999)	Qualitatif (collectes de données via des entrevues et des rapports écrits)
Wehmeyer et al., (2011)	Quantitatif expérimental
Hagner et al., (2012)	Quantitatif expérimental
Hatfield et al., (2017)	Quantitatif quasi expérimental (groupe non aléatoire)
Nadig et al., (2018)	Mixte expérimental
Oswald et al. (2018)	Quantitatif expérimental
White et al. (2021)	Quantitatif expérimental
Dean et al. (2022)	Mixte quasi-expérimental (prétest / post-test avec un groupe d'intervention)