

Adultes autistes

Peuvent-ils aimer, étudier, travailler?

Une recension des écrits permet de mieux comprendre les conditions de l'intégration sociale et professionnelle des personnes autistes.

Par **Mildred Dorismond**, inf., DESS (Soins infirmiers – Andragogie – Psychologie), **Catherine Boucher**, B.Sc., et **Nathalie Poirier**, Ph.D. (Psychologie)

Dans plusieurs pays, un individu devient adulte au moment où il atteint la majorité civile. Pour Bee et Boyd (2011), le début de l'âge adulte correspond à la réalisation de trois principaux rôles : le travailleur, le conjoint et le parent. Mais pour jouer ces rôles, il faut avoir acquis des compétences permettant une autonomie et une capacité d'adaptation à des situations sociales et professionnelles changeantes (Bee et Boyd, 2011). Une recension des écrits confirme une méconnaissance des capacités qu'ont les adultes autistes d'acquies ces compétences. Cependant, quelques recherches ont porté sur les nombreux défis qui attendent ceux qui ont de la difficulté à développer leur autonomie. Ces recherches montrent aussi la manière dont les adultes autistes sans déficience intellectuelle peuvent, en relevant ces défis, développer des compétences menant à l'acquisition des principaux rôles de l'âge adulte.

Au Québec en 2001, Fombonne estimait à environ 4 750 le nombre de personnes âgées de 0 à 19 ans ayant reçu un diagnostic d'autisme ou d'un trouble apparenté. En 2005, une recension de la littérature réalisée par le même auteur révèle un taux de prévalence qui se situe entre 0,7 et 72,6 sur 10 000 (médiane à 8,7/10 000). Ces données comprennent les cinq diagnostics des troubles envahissants du développement avec et sans déficience intellectuelle. En Angleterre en 2011, les résultats d'un sondage effectué par Brugha *et al.* (2011) établissent une corrélation claire entre le taux de prévalence des enfants autistes et celui des adultes autistes.

Compétences sociales

On admet que la capacité à établir des relations est garante d'une vie satisfaisante en société. De ce point de vue, on peut se demander si les adultes



© Julie Nichols / Science Photo Library

ayant un trouble du spectre autistique (TSA) éprouvent un désir de relations sociales et s'ils cherchent activement à créer de telles relations. Plusieurs études auprès d'enfants et d'adolescents atteints d'un TSA soulignent que leurs difficultés sociales sont cause de souffrance et de détresse psychologique pouvant engendrer des symptômes anxieux et dépressifs (Foley Nicpon *et al.*, 2010).

Par ailleurs, la littérature présente différentes théories cognitives qui tentent d'expliquer l'origine des particularités sociales des personnes ayant un TSA : 1) la théorie de l'esprit (Baron-Cohen, 2000 ; Poirier, 1998) ; 2) les dysfonctions exécutives (Ozonoff *et al.*, 1991 ; Hill, 2004) ; 3) la faible cohérence centrale (Happé et Frith, 2006) ; 4) le surfonctionnement perceptif (Motttron *et al.*, 2006). Chacune de ces théories se penche sur les difficultés qu'éprouve une personne autiste à développer sa compétence sociale. Malgré les connaissances limitées sur le sujet, Sinclair (1992) avance qu'une personne souffrant d'un TSA devra acquies des

compétences sociales qu'une personne sans TSA apprendra naturellement par l'observation et l'imitation.

Ainsi, l'acquisition d'aptitudes sociales et les interactions sont réprimées par certaines manifestations non verbales de personnes autistiques, par exemple l'absence de contact visuel ou de gestes d'ouverture (Orsmond *et al.*, 2004). L'American Psychiatric Association (2000) souligne la difficulté à établir et à maintenir des relations avec ses pairs, l'absence de plaisir à partager des intérêts ou des réalisations avec les autres et le manque général de réciprocité sociale ou émotionnelle. Stokes *et al.* (2007) indiquent que le déficit social est une caractéristique du spectre de l'autisme, les déficiences de la communication rendant difficiles la socialisation et le développement de relations significatives. Leurs recherches montrent aussi que la capacité d'établir des relations sociales d'un adulte atteint de TSA peut prédire sa capacité à entamer une relation amoureuse.

Qu'est-ce que les TSA ?

Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est une condition neurodéveloppementale qui se caractérise par l'altération de la communication sociale et par la présence de comportements stéréotypés, répétitifs et d'intérêts spécifiques et restreints. Ces caractéristiques concernent deux domaines qui présentent des degrés d'intensité ou de sévérité variables. Les TSA se manifestent par deux groupes de symptômes :

1 Déficiences persistantes et significatives de la communication sociale et des interactions sociales

- déficit de la réciprocité sociale
- déficit de la communication non verbale utilisée pour les interactions sociales
- difficultés marquées à développer et à maintenir des relations appropriées au niveau de développement

2 Intérêts, comportements et activités stéréotypés et restreints

- langage, mouvements, utilisation d'objets stéréotypés et répétitifs
- adhésion excessive à des routines ou rituels verbaux ou moteurs ou résistance excessive au changement
- intérêts restreints anormaux en terme d'intensité ou de nature
- hypo ou hyper sensibilité sensorielle

Source : American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5^e éd.)*, Washington (DC), 2013, 991 p.

De leur côté, Sperry et Mesibov (2005) affirment que les adultes autistes manquent généralement de compréhension sociale et affective, ce qui compromet leur participation à des relations plus intimes. À la lumière des données qu'ils ont recueillies, Haracopos et Pedersen (1992) concluent que les personnes autistes peuvent avoir une vie sexuelle, mais qu'il serait intéressant de mettre au point des méthodes systématiques pour les amener à exprimer leurs sentiments de manière appropriée.

Plusieurs études ont examiné les facteurs individuels pouvant influencer la vie sociale des adultes ayant un TSA, mais peu de recherches ont porté sur l'influence des facteurs familiaux. Dans les familles d'adultes autistes présentant un retard mental, on observe que la mère joue un rôle central dans l'organisation sociale de la vie de son fils ou de sa fille (Seltzer *et al.*, 2003).

La recherche de Sperry et Mesibov (2005) effectuée auprès de 18 adultes autistes avec une atteinte peu sévère, démontre l'importance de mettre en place des programmes visant l'acquisition de compétences sociales qui seront utiles à l'adulte autiste, mais aussi à sa famille et aux milieux scolaire et communautaire.

La vie quotidienne

Des auteurs se sont penchés sur les activités offertes dans la communauté pour évaluer la qualité de vie de l'adulte atteint d'un TSA. Toutefois, peu de recherches sur ce sujet ont été menées au Québec ou au Canada. Au terme d'une étude longitudinale effectuée en Suisse auprès de 120 personnes autistes choisies dans un groupe ayant participé à trois recherches antérieures, Billstedt *et al.* (2005) soutiennent qu'une bonne qualité de vie est liée au fait d'avoir un emploi ou d'être aux études, de vivre de façon autonome si la personne est âgée de plus de 23 ans et, si

elle a moins de 22 ans, d'avoir deux amis ou plus, ou encore d'entretenir au moins une relation stable.

Soixante-deux participants ont affirmé avoir une qualité de vie « très mauvaise » en raison de leur handicap décrit comme « très sévère », de leur inaptitude à vivre de manière indépendante et de leur difficulté en communication verbale ou non verbale. Quatorze d'entre eux parlent d'une qualité de vie « restreinte mais acceptable » selon les critères « ne pas avoir d'emploi » ou « faire partie d'un programme de formation », « ne pas vivre de façon autonome alors qu'ils ont plus de 23 ans » et « ne pas remplir les critères d'un trouble psychiatrique majeur autre que l'autisme ».

Vingt-trois participants étaient dans la catégorie « mauvaise qualité de vie » tandis que neuf avaient une qualité de vie jugée « acceptable ». Ainsi, « avoir un handicap sévère caractérisé par l'absence de progrès au plan social et par des habiletés langagières absentes ou très limitées » était un critère de « mauvaise qualité de vie » alors que « détenir un emploi ou suivre un programme de formation ou, si l'adulte était âgé d'au moins 23 ans, vivre de façon autonome et, s'il était âgé de 22 ans et moins, entretenir deux amitiés et plus » était un critère d'une qualité de vie jugée « acceptable ». Une étude réalisée en 2011 par ces mêmes auteurs avec les mêmes participants apporte toutefois des nuances aux conditions de vie des adultes atteints de TSA.

Actuellement, on sait qu'un bon nombre d'adultes autistes ont de la difficulté à planifier et préparer leurs repas, entretenir leur logement, payer leurs factures à temps, administrer un budget, faire leurs achats, prendre leur courrier, et accomplir plusieurs autres activités de la vie quotidienne. Dans la majorité des cas et à des degrés divers, un soutien est nécessaire (Barnard *et al.*, 2001 ; Billstedt *et al.*, 2011).

De nombreux parents d'adultes présentant un TSA estiment qu'ils seraient incapables de vivre de façon autonome et sans soutien, peu importe la sévérité du trouble autistique qui les caractérise (Barnard *et al.*, 2001). Ainsi, après avoir démontré que la majorité des adultes autistes ayant obtenu un niveau de fonctionnement de faible à moyen ne jouissent pas de bonnes conditions, selon la définition habituelle, les auteurs Billstedt *et al.* (2005), tout comme leurs prédécesseurs Ruble et Dalrymple (1993), proposent de revoir la définition de « bonnes conditions » et la façon dont ces conditions sont mesurées dans les études afin de tenir compte de la satisfaction des personnes présentant un TSA.

Les études

Alcorn Mackay (2010) souligne qu'on ne dispose pas d'études ou de statistiques indiquant combien de personnes atteintes d'un TSA poursuivent actuellement des études postsecondaires aux États-Unis, en Grande-Bretagne ou au Canada. Cependant, plusieurs auteurs constatent une augmentation du nombre d'étudiants présentant un TSA dans les campus des collèges et les universités (Adreon et Durocher, 2007 ; Camarena et Sarigiani, 2009). En 2010-2011, 8 318 jeunes souffrant d'un TSA fréquentaient les écoles publiques du Québec, 2 802 d'entre eux étant au secondaire (MELS, 2011).

Selon l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE, 2011), les États-Unis notent une hausse sensible du nombre d'étudiants handicapés, c'est-à-dire qui

L'autisme en chiffres

ont une déficience particulière entraînant une incapacité significative et persistante pouvant nuire à la réalisation d'activités courantes. L'OCDE (2011) cite le National Center for Education Statistics (2009), qui indique que la proportion de jeunes adultes poursuivant leur formation postsecondaire a augmenté de 17 % entre 1987 et 2003, alors que la proportion d'étudiants inscrits dans l'enseignement supérieur et ayant indiqué un handicap est passée de 9,2 % en 1996 à 10,8 % en 2007.

Le niveau postsecondaire marque le passage d'un statut d'élève encadré dont la scolarité est prédéfinie à celui d'un étudiant autonome qui doit choisir son cheminement et un établissement d'enseignement selon ses centres d'intérêt et ses choix professionnels (OCDE, 2011).

Pour des jeunes ayant des défis particuliers, l'accès à des études postsecondaires dépend des outils qu'ils ont reçus pendant leurs études secondaires en prévision de leur passage à l'âge adulte (OCDE, 2011). Selon Alcorn Mackay (2010), plusieurs recherches révèlent que les étudiants éprouvent de grandes difficultés pendant la période de transition entre le secondaire et le palier supérieur. Les nombreux changements, par exemple d'horaires, de lieux et de milieu social, posent aussi des problèmes plus ou moins graves aux étudiants atteints d'un TSA (Adreon et Durocher, 2007 ; Camarena et Sarigiani, 2009). Bien que l'on ne dispose d'aucune statistique pouvant établir de manière probante du taux de réussite de la transition, les membres du personnel travaillant auprès des étudiants handicapés signalent qu'un certain nombre abandonnent les cours durant le premier semestre, voire les premières semaines de leurs études postsecondaires (Alcorn Mackay, 2010).

Quant au développement des compétences, Fichten *et al.* (2006) montrent qu'au niveau postsecondaire, les étudiants atteints d'un TSA reçoivent le même type de soutien que ceux ayant d'autres handicaps. Ici comme ailleurs, les services offerts dépendent le plus souvent des ressources humaines et financières, qui sont malheureusement insuffisantes.

En plus du service direct donné à un étudiant autiste, l'établissement devra aussi affecter des ressources à la formation de son personnel pour qu'il puisse répondre adéquatement aux besoins de cette clientèle. Smith (2007) poursuit en affirmant que ce n'est pas du handicap dont il faut tenir compte, mais plutôt des besoins individuels propres à chaque étudiant handicapé puisque ces accommodements visent à favoriser sa réussite scolaire et son intégration. Les auteurs du présent article ne connaissent aucune étude québécoise faite sur les avantages des services offerts au niveau postsecondaire aux étudiants atteints d'un TSA.

L'emploi

L'étude de Carter *et al.* (2011) porte sur des jeunes ayant un handicap sévère. Elle montre qu'une expérience de travail rémunérée pendant le cours secondaire peut les préparer à un emploi après leurs études. Elle réitère une observation admise depuis longtemps selon laquelle un travail offrant certaines conditions, telles que des horaires aménagés et des tâches adaptées, peut s'avérer un moyen d'apprentissage et de renforcement.

Au Québec, peu d'études ont été faites sur les conditions d'emploi des adultes présentant un TSA. Sénéchal *et al.* (2011)

Les études les plus récentes estiment que le taux de prévalence des personnes souffrant de TSA varierait entre 90 et 120 individus sur 10 000, **soit environ 1 % de la population**.

En 2010-2011, on comptait 8 318 enfants atteints d'un TSA scolarisés dans le secteur public. En cinq ans, soit entre 2005 et 2011, le nombre d'élèves TSA scolarisés dans le secteur public au Québec a doublé. C'est aujourd'hui la catégorie d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA) la plus importante au Québec.

Selon une étude publiée le 30 mars 2012 par les Centers for Disease Control and Prevention américains, la prévalence de l'autisme se chiffrait à 1 enfant sur 88 aux États-Unis, contre 1 sur 110 précédemment.

Source : Fédération québécoise de l'autisme : www.autisme.qc.ca/tsa/lautisme-en-chiffres.html (Page consultée le 2 mars 2015.)

ont fait une première évaluation des répercussions du programme Le Pacte pour l'emploi : Le Québec de toutes ses forces, mis sur pied en 2008 par le gouvernement du Québec, pour favoriser l'insertion dans le marché du travail des personnes handicapées.

Les modèles

D'un point de vue théorique, la **ségrégation** et l'**intégration** sont deux catégories de modèles d'emploi conçues pour répondre aux besoins des milieux offrant des emplois aux personnes ayant un TSA (Sénéchal *et al.*, 2011).

La première catégorie, la **ségrégation**, recoupe trois types d'emploi :

1. L'**atelier protégé** offre un travail comprenant des tâches manuelles : emballage, triage et assemblage (Gill, 2005 cité dans Sénéchal *et al.*, 2011).
2. Le **centre de jour** est un milieu non compétitif permettant à ses usagers de développer différentes habiletés de travail, d'exercer leur autonomie et de participer à des activités de loisirs (Wehman, 1988).
3. Le **centre de formation professionnelle** est davantage axé sur la préparation de l'individu à l'emploi en loisirs (Wehman, 1988).

La seconde catégorie, l'**intégration**, regroupe le soutien à l'emploi et le groupe de travail.

1. Le **soutien à l'emploi** fait référence à l'aide apportée par un éducateur. Il accompagne la personne atteinte d'un TSA. Il lui enseigne des techniques, des tâches liées à son travail et à ses habiletés sociales. Lorsque cet accompagnement n'est plus nécessaire, l'éducateur confie la supervision à d'autres employés et se retire graduellement tout en assurant un suivi auprès de l'employeur (Berkell et Brown, 1989). Le soutien à l'emploi privilégie le travail dans les bureaux, les librairies, les entrepôts, les marchés d'alimentation.
2. Le **groupe de travail** fait référence à une supervision offerte par un éducateur à un groupe de trois à dix personnes autistes travaillant dans un milieu non spécialisé avec des collègues n'ayant pas de handicap. Elles reçoivent le même salaire et bénéficient des mêmes avantages. Le plus souvent, elles travaillent dans le domaine de l'aménagement paysager, de l'entretien ménager, du travail de bureau, ou dans des centres d'alimentation ou des commerces de détail (Sénéchal *et al.*, 2011).

Quant à la nature des emplois occupés par des adultes autistes, deux recherches, l'une en Europe et l'autre aux États-Unis, confirment les observations de Sénéchal *et al.* (2011). Comme le font valoir les études de Taylor et Seltzer (2011), ainsi que Eaves et Ho (2008), ces adultes n'ont pas toujours accès à un emploi et lorsqu'ils sont embauchés, ils effectuent généralement des travaux manuels simples et répétitifs dans l'entretien ménager ou la production, ou encore des emplois de commis en magasin, de bureau ou dans des entreprises adaptées.

Limites

L'étude menée par Hurlbutt et Chalmers (2004) souligne trois éléments pouvant nuire à l'emploi des adultes autistes et susciter chez eux de la frustration dans leur milieu de travail.

1. L'**aspect social**, y compris les relations interpersonnelles avec des collègues ou des supérieurs.
2. Les **problèmes de communication**, source d'incompréhension quant aux attentes de l'employeur et la façon d'y répondre.
3. Le **stress et l'anxiété** ressentis par les personnes autistes en raison des efforts importants et constants qu'elles déploient pour interagir avec les autres. Conscientes de leur difficulté à discerner les normes et les règles sociales du groupe, elles sont incapables d'entretenir une conversation ou de demander de l'aide.

Somme toute, les services de soutien et de maintien en emploi au Québec ne sont pas adéquats pour les adultes autistes selon Sénéchal *et al.* (2011). Leur étude propose une liste de mesures qui pourraient faciliter leur insertion professionnelle : mettre au point et financer des services de transition école-emploi et d'accompagnateur dans le milieu du travail, augmenter le nombre d'agents d'insertion professionnelle dans les centres d'emploi, dispenser des formations semi-spécialisées, sensibiliser les employeurs et les employés à la réalité d'une personne autiste, améliorer la formation psychosociale des agents des centres d'emploi et favoriser la création de contrats donnés en sous-traitance à ce type d'employés.

Du point de vue des personnes autistes, tous les participants à l'étude de Hurlbutt et Chalmers (2004) confirment qu'un important facteur facilitant leur intégration en milieu de travail consiste à définir et leur expliquer les tâches, les responsabilités, les attentes et les règlements liés à l'emploi. Ces simples explications données à l'employé dès son arrivée lui permettraient de réduire son état d'anxiété et ses **problèmes** de communication.

Au Québec, les études répertoriées confirment une méconnaissance de la capacité des adultes autistes à acquérir les compétences nécessaires à l'exercice des rôles de l'âge adulte. Il est important de différencier le soutien à accorder à de telles personnes en fonction des caractéristiques de ce handicap. Plusieurs recherches constatent que ces adultes ont de la difficulté à développer leur autonomie. Plus particulièrement, Sénéchal *et al.* (2011) démontrent qu'ils doivent être préparés à intégrer le monde du travail avant de terminer leur scolarité. Finalement, une question demeure. Au début de l'âge adulte, les jeunes autistes sont-ils outillés pour jouer leur rôle de citoyens à part entière ?

Remerciements

Cette étude a été réalisée avec l'aide financière du Fonds de recherche québécois société et culture et le Réseau national d'expertise en trouble envahissant du développement, une subvention de recherche ayant été attribuée à la 3^e auteure.

Les auteures



Mildred Dorismond, chercheuse collégiale au Cégep du Vieux Montréal, détient un diplôme d'étude supérieur spécialisé en autisme, andragogie et soins infirmiers. Enseignante en soins infirmiers, elle effectue sa maîtrise en éducation sur les stratégies d'apprentissages des étudiants autistes au collégial.



Catherine Boucher, détient un baccalauréat en psychologie et effectue actuellement un doctorat en psychologie à l'Université du Québec à Montréal.



Nathalie Poirier, Ph.D. psychologue, professeure et chercheuse à l'Université du Québec à Montréal. Elle est directrice du Laboratoire de recherche sur les familles d'enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme.

Références

- Adeon, D. et J.S. Durocher. « Evaluating the college transition needs of individuals with high-functioning autism spectrum disorders », *Intervention in School and Clinic*, vol. 42, n° 5, mai 2007, p. 271-279.
- Alcorn Mackay, S. *Définir les tendances actuelles et les soutiens requis pour les étudiants atteints de troubles du spectre autistique qui font la transition au palier postsecondaire*, Toronto, Le Conseil ontarien de la qualité de l'enseignement supérieur, 2010.
- American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4^e éd., texte révisé)*, Washington (DC), 2000, 943 p.
- Barnard, J., V. Harvey, P. Potter et A. Prior. *Ignored or Ineligible? The Reality for Adults with Autism Spectrum Disorders*, National Autistic Society, London (UK), 2001.
- Baron-Cohen, S. « Theory of mind and autism: A review », *International Review of Research in Mental Retardation*, vol. 23, 2000, p. 169-184.
- Bee, H. et D. Boyd. *Les âges de la vie : Psychologie du développement humain*, Montréal, Éditions du Renouveau pédagogique, 2011, 499 p.
- Berkell, D.E. et J.M. Brown. *Transition from School to Work for Persons with Disabilities*, White Plains (NY), Longman, 1989, 251 p.
- Billstedt, E., I.C. Gillberg et C. Gillberg. « Aspects of quality of life in adults diagnosed with autism in childhood: a population-based study », *Autism*, vol. 15, n° 1, janv. 2011, p. 7-20.
- Billstedt, E., I.C. Gillberg et C. Gillberg. « Autism after adolescence: population-based 13- to 22-year follow-up study of 120 individuals with autism diagnosed in childhood », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 35, n° 3, juin 2005, p. 351-360.
- Brugha, T.S., S. McManus, J. Bankart, F. Scott, S. Purdon, J. Smith *et al.* « Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England », *Archives of General Psychiatry*, vol. 68, n° 5, mai 2011, p. 459-465.
- Camarena, P.M. et P.A. Sarigiani. « Postsecondary educational aspirations of high functioning adolescents with autism spectrum disorders and their parents », *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, vol. 24, n° 2, 2009, p. 115-128.
- Carter, E.W., D. Austin et A.A. Trainor. « Predictors of postschool employment outcomes for young adults with severe disabilities », *Journal of Disability Policy Studies*, vol. 23, n° 1, 1^{er} juin 2012, p. 50-63.
- Eaves, L.C. et H.H. Ho. « Young adult outcome of autism spectrum disorders », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 38, n° 4, avril 2008, p. 739-747.
- Fichten C., S. Jorgensen, A. Havel et M. Barile. *College Students with Disabilities: Their Future and Success – Final report presented to FQRSC*, Montréal, Collège Dawson, 2006, 161 p. [En ligne : www.adaptech.org/webfm_send/10]
- Foley Nicpon, M., A.F. Doobay et S.G. Assouline. « Parent, teacher, and self perceptions of psychosocial functioning in intellectually gifted children and adolescents with autism spectrum disorder », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 40, n° 8, août 2010, p. 1028-1038.
- Fombonne, E. « The changing epidemiology of autism », *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, vol. 18, n° 4, déc. 2005, p. 281-294.
- Fombonne, E. « Études épidémiologiques de l'autisme et des troubles apparentés », *Psychiatrie, recherche et intervention en santé mentale de l'enfant*, vol. 34, 2001, p. 16-23.
- Hoppe, F. et U. Frith. « The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 36, n° 1, janv. 2006, p. 5-25.

- Haracapas, D. et L. Pedersen. « Sexuality and autism. A nationwide survey in Denmark » (non publié), 1992.
- Hill, E. « Evaluating the theory of executive dysfunction in autism », *Developmental Review*, vol. 24, n° 2, juin 2004, p. 189-233.
- Hurlbutt, K. et L. Chalmers. « Employment and adults with Asperger syndrome », *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, vol. 19, n° 4, hiver 2004, p. 215-222.
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS). *Répartition des élèves avec code de difficulté selon le code et le type de regroupement*, Québec, 2010-2011, Québec, MELS, 2011.
- Moltron, L., M. Dawson, I. Soulières, B. Hubert et J. Burack. « Enhanced perceptual functioning in autism: an update, and eight principles of autistic perception », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 36, n° 1, janv. 2006, p. 27-43.
- Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). *Politiques d'éducation et de formation : L'inclusion des étudiants handicapés dans l'enseignement tertiaire et dans l'emploi*, Paris, OCDE, mai 2011, 155 p.
- Orsmond, G.I., M.W. Krauss et M.M. Seltzer. « Peer relationships and social and recreational activities among adolescents and adults with autism », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 34, n° 3, juin 2004, p. 245-256.
- Ozonoff, S., B.F. Pennington et S.J. Rogers. « Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: relationship to theory of mind », *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, vol. 32, n° 7, nov. 1991, p. 1081-1105.
- Poirier, N. « La théorie de l'esprit de l'enfant autiste », *Santé mentale au Québec*, vol. 23, n° 1, 1998, p. 115-129. [En ligne : www.erudit.org/revue/smaq/1998/v23/n1/032440ar.pdf]
- Ruble, L.A. et N.J. Dalrymple. « Social/sexual awareness of persons with autism: a parental perspective », *Archives of Sexual Behavior*, vol. 22, n° 3, juin 1993, p. 229-240.
- Seltzer, M.M., M.W. Krauss, P.T. Shattuck, G. Orsmond, A. Swe et C. Lord. « The symptoms of autism spectrum disorders in adolescence and adulthood », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 33, n° 6, déc. 2003, p. 565-581.
- Sénéchal, C., C. Fontaine, S. Larivée et F. Legault. « Insertion professionnelle des adultes québécois ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger », *Santé mentale au Québec*, vol. 36, n° 1, 2011, p. 181-199. [En ligne : www.erudit.org/revue/smaq/2011/v36/n1/1005820ar.pdf]
- Sinclair, J. « Bridging the Gaps: An inside-out view of autism (Or, do you know what I don't know?) », dans E. Schopler et G.B. Mesibov (ss la dir. de), *High Functioning Individuals with Autism*, New York (NY), Plenum, 1992, p. 294-302.
- Smith, C.P. « Support services for students with Asperger's syndrome in higher education », *College Student Journal*, vol. 41, n° 3, sept. 2007, p. 515-531.
- Sperry, L.A. et G.B. Mesibov. « Perceptions of social challenges of adults with autism spectrum disorder », *Autism*, vol. 9, n° 4, oct. 2005, p. 362-376.
- Stokes, M., N. Newton et A. Kaur. « Stalking, and social and romantic functioning among adolescents and adults with autism spectrum disorder », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 37, n° 10, nov. 2007, p. 1969-1986.
- Taylor, J.L. et M.M. Seltzer. « Employment and post-secondary educational activities for young adults with autism spectrum disorders during the transition to adulthood », *Journal of Autism and Developmental Disorders*, vol. 41, n° 5, mai 2011, p. 566-574.
- Welman, P. *Transition from School to Work*, Baltimore (MD), Paul H. Brookes Publishing, 1988, 315 p.