



Effets de l'assistance animale sur les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme: point de vue des familles concernant la participation sociale

Mémoire

Marylie Gonthier

Maîtrise en service social - avec mémoire
Maître en service social (M. Serv. soc.)

Québec, Canada

© Marylie Gonthier, 2020

**Effets de l'assistance animale sur les enfants
présentant un trouble du spectre de l'autisme :
Point de vue des familles concernant la participation sociale**

Mémoire

Marylie Gonthier

Sous la direction de :

Élise Milot, directrice de recherche

Résumé

La réalité des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) est complexe. Ils ont des besoins particuliers nécessitant parfois l'aide de leur(s) parent(s). Or, répondre à ces besoins peut générer des défis et un sentiment de surcharge parentale. Néanmoins, l'assistance animale offre certains bénéfices qui peuvent faciliter le quotidien de l'enfant et de sa famille. Cette étude exploratoire vise à répondre aux deux questions suivantes en se centrant sur les points de vue des parents : (1) Quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur les habiletés et la participation sociale de l'enfant présentant un TSA? (2) Quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale des membres de sa famille? Le Modèle de développement humain-Processus de production du handicap (MDH-PPH 2) a été utilisé comme cadre d'analyse. Des entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès de six participants et les propos recueillis ont fait l'objet d'une analyse thématique. Les résultats indiquent que le chien d'assistance peut agir tel un obstacle et un facilitateur dans la réalisation des habitudes de vie de l'enfant et de sa famille. Lorsqu'en interaction avec les facteurs personnels de l'enfant, la présence de l'animal favorise la communication, les déplacements, l'hygiène, la nutrition, la santé, l'école, les loisirs, la responsabilisation et les relations interpersonnelles. Cependant, il peut s'avérer un obstacle sur l'hygiène corporelle, la santé, l'école, les loisirs et les relations interpersonnelles. Pour les familles, la présence du chien d'assistance a des effets positifs et négatifs sur les loisirs, les relations interpersonnelles et le travail. Toutefois, de plus amples recherches sont nécessaires afin de bien saisir les impacts de cette assistance auprès d'un plus vaste échantillon.

Mots-clés : trouble du spectre de l'autisme (TSA), assistance animale, soutien aux familles, habiletés sociales, facilitateurs, obstacles, participation sociale.

Abstract

For children with autism spectrum disorder (ASD), life is complex. They have special needs that sometimes require assistance from their parents. Meeting these needs can be overwhelming for parents and pose certain challenges. However, there are benefits to animal assistance that make everyday life easier for children and their family. Therefore, the aim of this exploratory study is to answer the two following questions: (1) According to the parents of a child with ASD, how does having a service dog affect their child's social skills and social participation? (2) According to the parents of a child with ASD, how does having a service dog affect their family members' social participation? The Human Development Model—Disability Creation Process (HDM DCP 2) was used as an analytical framework. Six participants expressed their opinion through semi-structured interviews. A thematic analysis of these opinions was then completed. The parents' comments suggest that having a service animal can be both an obstacle and an aid when it comes to their children's and family's lifestyle habits. The study shows that having a service animal helps children with communication, movements, hygiene, nutrition, health, school, hobbies, accountability, and interpersonal relationships, when it interacts with their personal factors. However, it can also represent an obstacle when it comes to children's personal hygiene, health, school, hobbies and interpersonal relationships. Families see particularly strong positive and negative effects of having a service dog on hobbies, interpersonal relationships and work. However, further research is required in order to fully understand the impacts of getting such assistance on a larger sample.

Keywords: autism spectrum disorder (ASD), autism, assistance dogs, service dogs, special assistance dogs, canine assistance, family support, social skills, social participation.

Table des matières

Résumé.....	ii
Abstract.....	iii
Table des matières.....	iv
Liste des figures.....	vii
Liste des tableaux.....	viii
Liste des acronymes.....	ix
Remerciements.....	x
Introduction.....	1
Chapitre 1 : La problématique.....	3
1.1 Définitions.....	3
1.1.1 Le trouble du spectre de l'autisme.....	3
1.1.2 L'assistance animale.....	4
1.1.3 Habiletés sociales.....	5
1.1.4 Participation sociale.....	5
1.2 La problématique.....	6
1.3 La démarche documentaire réalisée.....	8
1.4 Recension des écrits.....	9
1.4.1 La réalité des enfants ayant un TSA.....	9
1.4.2 La réalité des familles.....	12
1.4.3 L'assistance animale.....	16
1.4.4 Conclusion et limites des études.....	19
1.5 Pertinence sociale et scientifique.....	20
Chapitre 2 : Cadre d'analyse.....	22
2.1 Présentation du modèle d'analyse.....	22
2.1.1 Bref historique.....	22
2.1.2 Définition et explication du modèle.....	22
2.2 Les dimensions du modèle MDH-PPH 2.....	24
2.2.1 Habitudes de vie.....	24
2.2.2 Facteurs personnels.....	26
2.2.3 Facteurs environnementaux.....	27
2.2.4 Facteurs de risque et de protection.....	28
2.3 La pertinence et l'application du MDH-PPH 2.....	28
Chapitre 3 : La méthodologie.....	31
3.1 Approche privilégiée et type de recherche.....	31

3.2 Population et échantillon	32
3.3 Modalités de recrutement	34
3.4 Collecte de données.....	36
3.4.1 Mode de collecte de données.....	36
3.4.2 Outils de collecte de données	37
3.4.3 Processus de collecte de données.....	39
3.5 Analyse des données	40
3.6 Considérations éthiques	41
Chapitre 4 : Résultats	43
4.1 Profil des participantes et des participants.....	43
4.2 Participation sociale de l'enfant	45
4.2.1 Activités courantes.....	46
4.2.2 Rôles sociaux.....	56
4.3 Participation sociale des familles	63
4.3.1 Rôles sociaux.....	64
4.4 Les principaux effets perçus	71
4.4.1 Bénéfices perçus chez l'enfant.....	72
4.4.2 Bénéfices pour la famille	73
4.4.3 Les limites perçues pour l'enfant.....	73
4.4.4 Les limites perçues pour la famille.....	74
Chapitre 5 : Discussion.....	75
5.1 Principaux constats.....	75
5.1.1 Effet sur les habiletés sociales et la communication de l'enfant.....	75
5.1.2 Effet sur les activités courantes de l'enfant.....	77
5.1.3 Effet sur les rôles sociaux de l'enfant	79
5.1.4 Effets sur la participation sociale des familles.....	80
5.2 Recommandations pour l'intervention	82
5.3 Recommandations pour les recherches futures	83
5.4 Limites et forces de l'étude.....	85
Conclusion.....	88
Bibliographie.....	90
Annexe 1 : Affiche de recrutement	98
Annexe 2 : Organismes sollicités	99
Annexe 3 : Message réseaux sociaux	100
Annexe 4 : Courriel à la communauté universitaire	101

Annexe 5 : Guide d’entrevue pour les parents	102
Annexe 6 : Fiche sociodémographique des parents.....	106
Annexe 7 : Arbre de thématisation.....	108
Annexe 8 : Formulaire de consentement.....	112

Liste des figures

Figure 1 : Modèle du développement humain- Processus de production du handicap bonifié (MDH-PPH 2).....	23
Figure 2 : Habitudes de vie MDH-PPH 2	25

Liste des tableaux

Tableau 1 : Critères de sélection des participants à l'étude.....	33
Tableau 2 : Profil des participants.....	44
Tableau 3: Expérience animale.....	44

Liste des acronymes

ADA	Assistance dogs of America
ACTS	Association Canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux
AISQ	Association pour l'intégration sociale de la région de Québec
APA	American Psychiatric Association
CERUL	Comités d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université Laval
CIRRIIS	Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale
DSM	Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux
FQA	Fédération québécoise de l'autisme
ICI	Intervention comportementale intensive
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux
JHC	Corporation des jeunes handicapés de Charlesbourg
MDH-PPH2	Modèle de développement humain-processus de production du handicap
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
RIPPH	Réseau international sur le processus de production du handicap
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

Remerciements

Tout d'abord, je désire sincèrement remercier la corporation des jeunes handicapés de Charlesbourg et sa coordonnatrice Mary-Pier Lacroix. Cette expérience de travail m'a beaucoup appris sur la condition de jeunes québécoises et québécois ayant des particularités multiples. Par cet emploi, j'ai constaté les accomplissements incroyables de ces enfants en compagnie d'animaux de zoothérapie. De ces rencontres entre l'être humain et l'animal est née cette idée d'étudier les effets de l'assistance animale.

Je tiens également à exprimer ma plus grande et sincère reconnaissance à tous les participants et participantes de ce projet. Merci de m'avoir offert un temps précieux et de vous être confiés si généreusement sur votre quotidien. Votre contribution à cette étude est inestimable.

En outre, j'aimerais témoigner ma gratitude envers ma directrice de recherche, Élise Milot. Merci de l'appui et du soutien que tu m'as offert tout au long de cette démarche. Bien que certains moments aient été plus ardues, tu as su me donner les encouragements et la confiance nécessaires afin que je me dépasse et redouble d'efforts. Merci d'avoir apaisé mes inquiétudes, mais également pour ta patience.

Enfin, je souhaite remercier ma famille et mes amis. Merci à tous, pour votre précieux soutien et vos encouragements durant ce projet. Un merci particulier à mes deux sœurs, Jessica et Alex, lesquelles m'ont accueillie à bras ouverts dans leur demeure, lors de mes quelques visites à Montréal. Merci Jessica pour tes conseils précieux et ton expérience professionnelle, laquelle m'a été très bénéfique et pertinente durant cette recherche. Finalement, un grand merci à mes amies et partenaires d'étude, Maëlle Corcuff et Éliane Demers. Merci de m'avoir épaulée dans ce processus. Maëlle, merci du temps que tu as consacré à réviser mes documents et à m'apprendre le fonctionnement du logiciel d'analyse. Merci d'avoir été mon modèle lors de la rédaction de ce mémoire.

Introduction

Les bienfaits de la présence d'animaux domestiques auprès des humains sont connus depuis plusieurs années. D'ailleurs, selon l'étude de Serpell (1990) les animaux de compagnie, comme les chats et les chiens, favorisent le bien-être général de leur propriétaire. L'utilisation d'animaux pour atteindre des objectifs d'intervention est aussi de plus en plus populaire. À ce propos, les pratiques impliquant une assistance animale tendent progressivement à être reconnues pour leurs bienfaits auprès de populations variées, dont les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) (Burrows, Adams et Spiers, 2008).

Le TSA est une condition dont la présence est habituellement soupçonnée par les parents dès l'âge de deux ou trois ans (Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). Bien que des services de dépistage et des services d'intervention comportementale intensive (ICI) et précoce sont disponibles pour les enfants ayant un TSA de deux à cinq ans (Abouzeid et Poirier, 2014; Giroux et Giroux, 2012; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009), il y a un délai d'attente important pour ces services (American Psychiatric Association [APA], 2015; Cappe et al., 2012; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). Au Québec, les listes d'attente s'allongent et ces individus et leur famille doivent attendre entre six et douze mois, voire 18 mois pour obtenir des services (Abouzeid et Poirier, 2014; Gentile, 2018). Les chiffres confirment, notamment, la nécessité d'investir davantage de ressources financières pour bonifier l'offre de services (Fortier, 2018). Or, l'assistance animale semble une intervention complémentaire potentielle et intéressante pour pallier, en partie, ce manque de ressources et favoriser le bien-être de l'enfant et de sa famille.

Ce projet de recherche a pour but d'identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale d'un enfant présentant un TSA et des membres de sa famille, tels que perçus par les parents concernés. Plus précisément, il vise à répondre aux deux questions suivantes :

- 1) Selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur les habiletés sociales et la participation sociale de l'enfant présentant un TSA?
- 2) Selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale des membres de sa famille?

Ces questions de recherche s'inscrivent sous un paradigme épistémologique constructiviste qui suppose que l'objet d'étude se construit de manière subjective (Mayer et al., 2000; Morris, 2006). Le phénomène social apparaît comme une notion relative, faisant l'objet de réinterprétation, selon la vision des acteurs et des institutions concernés (Mayer et al., 2000). Tel est le cas de cette démarche, étant donné le besoin de comprendre et de connaître les perceptions des sujets directement touchés par la situation. Pour répondre aux questions de recherche, le modèle de développement humain et processus de production du handicap 2 (MDH-PPH 2) a été utilisé comme cadre d'analyse. Ce dernier permet d'identifier les facteurs personnels qui sont en interaction avec les facteurs environnementaux, lesquels facilitent ou entravent le développement et la participation sociale de l'enfant et de sa famille.

Ce mémoire comporte cinq chapitres. Tout d'abord, le premier chapitre porte sur la problématique. Il y est question de la recherche documentaire, la recension des écrits, les principales limites des études recensées ainsi que la pertinence sociale et scientifique. Le deuxième chapitre contient les informations concernant le modèle d'analyse. Le troisième détaille la méthodologie employée dans l'élaboration de cette recherche. Donc, il est question des assises épistémologiques, du processus de collecte et d'analyse des données et des considérations éthiques. Le quatrième porte sur les principaux résultats de l'étude et sur leur analyse. Pour terminer, le cinquième chapitre fait part des différents constats de l'étude et des liens avec les écrits scientifiques.

Chapitre 1 : La problématique

Ce chapitre, la problématique, consiste à la mise en contexte de l'objet d'étude. Ainsi, différents arguments sont présentés, en plus de la démarche de recherche documentaire effectuée, l'état des connaissances et les limites des études consultées. La recension des écrits est répartie en trois thèmes : la réalité des enfants, la réalité des familles ainsi que l'assistance animale. Enfin, ce chapitre se termine par la présentation de la pertinence sociale et scientifique de ce projet. Toutefois, afin de faciliter la compréhension de ce qui suit, le trouble du spectre de l'autisme et l'assistance animale sont d'abord définis, ainsi que les habiletés sociales et la participation sociale puisqu'il s'agit de concepts clés de ce projet.

1.1 Définitions

1.1.1 Le trouble du spectre de l'autisme

Selon la cinquième édition du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5), le trouble du spectre de l'autisme est une condition d'ordre neurodéveloppemental qui influence le développement et qui émerge durant la période de la petite enfance (APA, 2015). Le degré d'atteinte et le fonctionnement social de la personne présentant un TSA peuvent être différents en fonction de son âge, de ses caractéristiques cognitives et comportementales et de la présence, ou non, de comorbidité. Aussi, les manifestations du TSA peuvent être différentes d'une personne à l'autre (Lauzon, 2009). Cependant, il se caractérise par des déficits significatifs sur deux plans, soit : 1) la communication et les interactions sociales et 2) les comportements, activités et intérêts restreints ou répétitifs. Plus précisément, les déficits sur le plan de la communication et des interactions sociales correspondent à un manque ou à une absence de réciprocité sociale, c'est-à-dire que l'enfant ayant un TSA peut ne porter aucune attention à l'autre et il a de la difficulté à amorcer une interaction sociale (Lauzon, 2009). De plus, cela signifie qu'il y a des altérations importantes dans l'utilisation de comportements non verbaux (p.ex. : les mimiques, les gestes et l'expression faciale). Par conséquent, l'enfant présentant un TSA a

plus de difficulté à partager et à exprimer ses intentions et ses préférences. Il s'avère également difficile, pour le jeune ayant un TSA, de comprendre les sous-entendus dans l'intonation d'un interlocuteur (Lauzon, 2009). Enfin, il a souvent un vocabulaire limité et comprend difficilement les règles implicites d'une interaction sociale et les indices sociaux tels que les changements de posture, le langage corporel, les expressions du visage et la direction du regard (Centelles et al., 2012). Sur le second plan, comme il a été mentionné précédemment, les intérêts de l'enfant sont habituellement limités et peu nombreux, mais généralement grandement développés. Les comportements et les activités peuvent être répétitifs (p. ex. : manipulation étrange d'objet, mouvements inhabituels du corps). Finalement, un enfant ayant un TSA se sent souvent mieux lorsqu'il peut suivre des routines bien établies, cela a un effet rassurant pour lui. Autrement, il présente habituellement une forte intolérance aux changements (APA, 2015; Lauzon, 2009).

1.1.2 L'assistance animale

L'assistance animale est une aide technique au bénéfice d'une personne ayant un déficit moteur, intellectuel ou psychologique (Assistance Dogs of America [ADA] National Networks, 2019). Ces animaux suivent une formation rigoureuse de plusieurs mois pour être en mesure de réaliser des tâches précises dont la nature dépend des besoins du bénéficiaire (ADA National Networks, 2019 ; Grandgeorge, 2015; Mira, 2019a; Parenti et al., 2013). Les finalités de l'assistance animale peuvent être variées. Elles peuvent être de favoriser l'acquisition d'un plus haut niveau d'autonomie, de faciliter l'intégration sociale, d'améliorer les capacités motrices ou d'accroître la sécurité et le bien-être d'un individu vivant avec des limitations importantes sur les plans physique ou développemental (ADA National Networks, 2019; Grandgeorge, 2015; Jones et al., 2018; Mira, 2019 b). Dans le cas du programme de chien d'assistance pour les enfants ayant un TSA, les objectifs de cette assistance sont d'aider ces derniers à développer leur potentiel et à atteindre une plus grande autonomie, tout en offrant, indirectement, un soutien et du répit aux parents et aux proches de l'enfant (Mira, 2019a).

1.1.3 Habiletés sociales

Les habiletés sociales ou compétences sociales sont décrites comme l'ensemble des comportements verbaux et non verbaux permettant de comprendre et d'exprimer un message de manière claire et adaptée (Bon et al., 2016). Respectivement, les comportements verbaux réfèrent au langage et à la prise de parole alors que les comportements non verbaux correspondent à l'ensemble des gestes, regards, mimiques, postures et expressions faciales (Bon et al., 2016). Une habileté sociale peut également être définie comme la capacité d'intégrer des pensées, des sentiments et des comportements dans le but de réaliser des tâches sociales à l'intérieur d'un contexte socioculturel donné (Clément et Stephan, 2006). Plus précisément, ce sont des habiletés d'interaction qui peuvent s'actualiser, par exemple, par la capacité à entrer en contact avec les pairs, à négocier, à coopérer et à faire preuve d'empathie (Clément et Stephan, 2006; Lamboy et al., 2015). Ces capacités spécifiques résultent de processus cognitifs et affectifs qui permettent de s'ajuster et de répondre adéquatement aux différentes situations sociales (Bon et al., 2016; Guivarch et al., 2017). La compréhension de ce concept est primordiale dans ce contexte d'étude puisque les habiletés sociales sont affectées chez les personnes présentant un TSA, alors qu'en présence de l'animal, elles semblent s'améliorer (Brown, 2017 ; Linteau et al., 2019). Ceci justifie l'importance de s'y intéresser.

1.1.4 Participation sociale

Il n'existe pas de définition universelle de la participation sociale (Levasseur et al., 2010). Or, au Québec et ailleurs, la définition développée par Fougeryollas (2010) et ses collaborateurs est fort utilisée. Elle a été retenue dans le cadre de ce projet. Selon Fougeryollas (2010), la participation sociale d'une personne s'actualise à travers la pleine réalisation de ses habitudes de vie, c'est-à-dire les activités qu'elle réalise sur une base quotidienne ainsi que ses rôles sociaux. Selon le Réseau international sur le processus de production du handicap (RIPPH, 2019), la participation sociale est le résultat d'une interaction favorable entre les facteurs personnels et les facteurs environnementaux.

1.2 La problématique

Actuellement, le TSA a une prévalence de 1 % à 1.4 % dans la population générale (APA, 2015; Diallo et al., 2017; Fédération québécoise de l'autisme [FQA], s.d.). Au Québec, pour l'année 2014-2015, 2 758 enfants âgés de moins de 17 ans ont reçu un diagnostic de TSA (Diallo et al., 2017). De plus, le nombre d'enfants recevant ce diagnostic double tous les quatre ans et il est plus fréquemment diagnostiqué chez les enfants lorsqu'ils sont d'âge préscolaire (Noiseux, 2008, cité dans Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014). Selon les experts qui étudient la question, cette augmentation pourrait résulter du changement et de l'élargissement des critères diagnostiques, d'une meilleure compréhension et reconnaissance du TSA ou d'une réelle augmentation de son incidence dans les sociétés contemporaines (APA, 2015; Barlow et Durand, 2007; Hansen et al., 2015; King et Bearman, 2009).

La réalité des enfants présentant un TSA peut être complexe. Ces enfants nécessitent une prise en charge constante. En effet, selon la sévérité du trouble, qui repose sur l'importance des déficits et l'intensité des comportements restreints et répétitifs (APA, 2015), ceux-ci ont besoin de soutien d'intensité variable (niveau 1 : besoin d'un soutien, niveau 2 : besoin d'un soutien important et niveau 3 : besoin d'un soutien très important). Sans aide, ces déficits ont des effets importants sur la santé, le fonctionnement social, le degré d'autonomie et la qualité de vie de ces enfants et de leur famille. Par exemple, leur aversion aux changements peut générer des défis supplémentaires sur l'alimentation, le sommeil et les soins quotidiens (APA, 2015). Dans un autre ordre d'idées, les limitations sur le plan des habiletés sociales ont une influence sur leur participation sociale tout au long de leur trajectoire de vie. Selon plusieurs experts, près de 40 % des adolescents présentant un TSA développeraient des problèmes sociaux importants et vivraient davantage d'isolement social comparativement aux adolescents de leur âge (Poirier et Vallée-Ouimet, 2015; Mazurek et Kanne, 2010; Zeedyk et al., 2016). À noter également dans près de 70 % des cas, le TSA apparaît en comorbidité avec des problèmes de santé mentale (APA, 2015 ; Diallo et al., 2017). Enfin, la situation des enfants ayant un TSA peut être préoccupante en

raison des effets associés à cette condition sur le fonctionnement social de ces enfants et de leur famille. Par conséquent, il s'avère essentiel de s'attarder à leur réalité, mais aussi, à celle de leur famille.

À ce sujet, notons que les parents, plus particulièrement les mères, seraient plus susceptibles de vivre de la détresse émotionnelle comparativement à celles qui ont un enfant présentant un développement typique ou ayant un autre trouble neurodéveloppemental (Dabrowska et Pisula, 2010; Eisenhower et al., 2005). En effet, près de 40 % des mères ont vécu ou vivent une détresse émotionnelle qui serait étroitement liée aux comportements de l'enfant ainsi qu'au sentiment de surcharge qui en découle (Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Green, 2007). En outre, la santé physique de ces parents est moindre, si on la compare à celle de parents d'un enfant neurotypique. Aussi, selon l'étude de Des Rivières-Pigeon et Courcy (2014), menée auprès de 180 parents, près de 25 % des mères et 32 % des pères rapportent un état de santé moyen à mauvais. Notons également que la lourdeur des tâches domestiques et de celles associées aux soins apportés à l'enfant peut engendrer de l'insatisfaction dans le couple et entraîner l'apparition de problèmes conjugaux. Des tensions dans la dynamique familiale sont aussi constatées, ce qui peut avoir un impact considérable sur la fratrie. En somme, les comportements problématiques parfois associés au TSA peuvent avoir un effet négatif sur la participation sociale des familles concernées et mener à leur isolement social (Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015).

Il faut noter que cette détresse peut être réduite par la mise en place d'interventions adaptées. Cependant, les services offerts actuellement ne semblent pas répondre de manière suffisante aux besoins des enfants présentant un TSA et de leur famille (Ministère de la Santé et des Services sociaux [MSSS], 2017). Selon Abouzeid et Poirier (2014), au Québec, la majorité des enfants ont reçu des services d'intervention comportementale intensive (ICI) après l'âge de quatre ans, alors qu'ils sont offerts dès l'âge de deux ans. De plus, le diagnostic est posé majoritairement, par un professionnel de la santé, avant l'âge de dix ans (Diallo et al., 2017), alors que cette condition est parfois soupçonnée par les parents lorsque leur enfant a deux ou trois ans (APA, 2015; Cappe et al., 2012; Poirier et Vallée-Ouimet,

2015). De ce fait, plus le diagnostic est posé tardivement, plus cela retarde l'accès aux services spécialisés. En outre, plus les services sont offerts tard dans le développement de l'enfant et plus il y a des risques d'une aggravation de la symptomatologie et des comportements perturbateurs, une diminution de la qualité de vie et une profonde insatisfaction des familles (Abouzeid et Poirier, 2014; Diallo et al., 2017). À ce propos, l'étude de Abouzeid et Poirier (2014), réalisée auprès de 15 mères, rapporte que certaines répondantes seraient insatisfaites des services reçus. Elles déplorent le délai d'attente de 6 à 12 mois, voire 18 mois pour obtenir des services d'intervention, lesquels sont jugés déraisonnables. De plus, selon les participantes à cette étude, l'accès aux services de santé et de répit est difficile et les coûts associés sont importants. Il serait également difficile pour quelques familles de se rendre aux points de services qui peuvent être à une bonne distance de leur emploi ou de leur domicile. Enfin, l'étude de Sénéchal et Des Rivières-Pigeon (2009) présente la nécessité d'améliorer les services offerts aux familles, car selon cette étude, la rigidité des instances institutionnelles et l'incompréhension et la méconnaissance de certains professionnels accentuent la souffrance et les tensions familiales.

Néanmoins, une aide technique complémentaire pourrait pallier les limites des services offerts, soit l'assistance animale. Bien qu'il y ait encore peu d'études sur les effets de cette assistance (Burrows, Adams et Spiers, 2008), en particulier auprès des enfants ayant un TSA, les recherches réalisées sur le sujet semblent démontrer des effets notables. Selon les résultats de ces études, la présence de l'animal permet d'améliorer la qualité de vie de l'enfant, mais également des familles. La présence de l'animal favorise le sentiment de sécurité de l'enfant en plus d'amoindrir l'existence de comportements perturbateurs (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). De plus, l'animal peut contribuer à l'amélioration du sommeil et à la diminution de l'anxiété, tout en favorisant la participation sociale et les contacts sociaux des familles (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Mira, 2019a; Montminy, 2010; Smyth et Slevin, 2010; Viau et al., 2010).

1.3 La démarche documentaire réalisée

Pour réaliser une recherche documentaire sur le sujet, des banques de données ont été consultées, soit *Social Services Abstracts* et *PsycNet*. Des recherches sur *Google Scholar*

ont aussi été réalisées. Les principaux concepts énoncés dans la question de recherche ont servi de mots clés pour cette étude. De ce fait, les termes suivants, leurs synonymes ainsi que leurs équivalences dans la langue anglaise ont été utilisés : le trouble du spectre de l'autisme (TSA), autisme, enfants autistes, déficience intellectuelle, assistance animale, zoothérapie, médiation animale, soutien aux familles, besoins des familles, habiletés sociales, participation sociale. Bien que la plupart des études retenues résultent de cette recherche documentaire, d'autres articles pertinents pour ce projet ont été trouvés parmi les références bibliographiques, mais également dans des chapitres de livres qui ont été trouvés grâce à Ariane, le moteur de recherche de la bibliothèque de l'Université Laval.

1.4 Recension des écrits

Cette recension des écrits permet de présenter les informations qui ont été recueillies lors de lectures approfondies des documents consultés. L'état des connaissances réalisé pour ce projet est divisé en trois thématiques. La réalité des enfants présentant un TSA est d'abord présentée. Il sera question des défis constatés dans le quotidien de l'enfant, en plus des difficultés fréquemment associées à la condition. Par la suite, la réalité des familles sera décrite. Donc, les enjeux d'ordre financier, psychologique et social seront dépeints. Enfin, le dernier thème de la recension porte sur l'assistance animale. Il est présenté de manière à faire la distinction entre la médiation animale et l'assistance animale. Aussi, les types d'assistance, les apports du chien d'assistance auprès de certaines clientèles ainsi que les bénéfices et limites constatés sur l'enfant ayant un TSA et sa famille sont détaillés.

1.4.1 La réalité des enfants ayant un TSA

La réalité des enfants présentant un TSA est complexe et peut être parsemée de défis. Tout d'abord, plusieurs d'entre eux présentent aussi un trouble de la modulation sensorielle. « Il s'agit d'un dérèglement ou d'un désordre du processus sensoriel, lequel augmente ou réduit l'activité neuronale » (Juhel, 2003, p.114-115). En d'autres mots, leurs expériences sensorielles sont atypiques, ce qui résulte d'un traitement de l'information sensorielle

différent, allant d'une hyposensibilité à une hypersensibilité sensorielle. Par exemple, une hypersensibilité auditive fait en sorte que ceux-ci perçoivent un son comme étant plus fort et plus strident comparativement aux autres enfants. Par conséquent, cela peut entraîner une hausse du niveau d'anxiété et des comportements problématiques. Une inhibition importante d'un sens, par exemple le toucher, peut être une source de danger pour ces enfants, car ceux-ci peuvent ne pas sembler « conscients des sensations sur les diverses parties de leur corps » (Juhel, 2003, p.116).

Aussi, le TSA apparaît régulièrement en comorbidité avec d'autres conditions ou difficultés (APA, 2015). Les affections les plus fréquemment associées à cette condition sont : le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), le trouble d'opposition avec ou sans provocation, certains problèmes de santé mentale (trouble anxieux et dépression) et la déficience intellectuelle (APA, 2015; Juhel, 2003).

En ce qui a trait aux problèmes de santé mentale fréquemment associés au TSA, il y a notamment les troubles de l'alimentation. Ces troubles sont décrits comme des perturbations alimentaires telles qu'un refus de se nourrir, une sélectivité des aliments ainsi que certains autres comportements liés à l'alimentation qui peuvent avoir des répercussions négatives sur la santé (Rochedy, 2018). Un exemple d'un tel comportement pourrait être le *pica* qui est « l'ingestion répétée de substances non nutritives et non comestibles » (p.ex. : cailloux, mines de crayon) (APA, 2015, p. 429). La fréquence d'apparition de troubles alimentaires est de 56 % à 87 % chez les enfants présentant un TSA (Nadon et al., 2008, cité dans Rochedy, 2018). De plus, les troubles anxieux sont régulièrement associés au TSA (APA, 2015; Juhel, 2003). À ce sujet, il s'avère que les enfants ayant un TSA auraient un niveau d'anxiété supérieur, comparativement à la population générale (Vasa et al., 2013). En outre, cette anxiété génère des répercussions considérables sur la santé de l'enfant. En effet, comme mentionné précédemment, les enfants ayant cette condition ont une aversion importante pour le changement, ce qui les amène à adopter des routines très strictes (APA, 2015). Donc, des transitions inhabituelles et un manque de régularité sont des sources d'angoisse et de stress importantes pour eux (Juhel, 2003). Aussi, cette anxiété peut favoriser l'apparition de comportements d'automutilation ou d'autodestruction (p. ex. : se

frapper, s'arracher des cheveux, se mordre). Ces comportements peuvent être problématiques puisque près de 10 % des cas d'hospitalisation chez ces enfants sont causés par ces comportements (Mandell, 2008). En somme, la dépression est également fréquemment associée au TSA. Selon Bon et collaborateurs (2016), l'apparition de symptômes dépressifs serait fortement liée à un désir d'intégration et à un besoin de développer des relations d'amitié, ce qui n'est pas sans défis pour ces enfants.

Enfin, la qualité de vie et la réalité de ces enfants sont différentes en raison de faibles habiletés sociales. Tel que mentionné précédemment, ces habiletés sont décrites comme l'ensemble des comportements verbaux et non verbaux résultant de processus cognitifs et affectifs qui permettent de s'ajuster et de répondre adéquatement aux différentes situations sociales (Bon et al., 2016; Guivarch et al., 2017). Cependant, ces processus (p.ex. : compréhension et traitement de l'information) sont souvent altérés chez les enfants ayant un TSA. Par conséquent, ils ont de la difficulté à comprendre des références ou indices de communication sociale. Donc, comprendre les intentions de son interlocuteur et transposer une information dans un autre contexte peut être plus ardu (Centelles et al., 2012; Juhel, 2003). Selon Juhel (2003), les processus affectifs sont également touchés, car bien souvent, l'enfant présentant un TSA exprime très peu ses émotions ou de manière différente (parfois aussi perçue comme étant inadéquate) dans un contexte donné (p.ex. : exprimer de l'angoisse en frappant sur une table). Aussi, les émotions des enfants présentant un TSA sont régulièrement jugées disproportionnées et excessives. Ces enfants ne sont souvent pas en mesure de relativiser et ils ont de la difficulté à faire preuve d'empathie. Par conséquent, ces limitations liées à de faibles habiletés sociales peuvent entraîner des difficultés relationnelles et, par conséquent, nuire à leur participation sociale. À cet effet, un enfant présentant un TSA a les mêmes besoins sociaux qu'un enfant présentant un développement typique, c'est-à-dire le besoin de développer des relations d'amitié et le besoin de se sentir accepté. Toutefois, la plupart d'entre eux ont de la difficulté à s'intégrer et à créer des liens d'amitié; leurs tentatives sont souvent perçues comme étant maladroitement et étranges, ce qui peut être la source de moqueries et de rejet de la part de leurs camarades (Bon et al., 2016 ; Juhel, 2003). Donc, ces enfants sont également plus enclins à vivre de l'isolement social (Poirier et Vallée-Ouimet, 2015;

Mazurek, et Kanne, 2010; Zeedyk et al., 2016). Aussi, des auteurs constatent qu'ils ont davantage tendance à être repliés sur eux-mêmes et ils sont plus souvent victimes de stigmatisation et d'intimidation (Aubineau et al., 2018; Juhel, 2003).

1.4.2 La réalité des familles

Comme il a été mentionné précédemment, les enfants ayant un TSA ont des besoins particuliers et complexes. De ce fait, répondre à ces besoins peut générer un sentiment de surcharge chez les parents, ce qui peut engendrer plusieurs défis pour les familles sur le plan financier, psychologique et social.

Des études réalisées auprès de mères rapportent que s'occuper d'un enfant présentant un TSA engendre des coûts considérables. En effet, les enfants ayant un TSA reçoivent deux fois plus de services médicaux que ceux sans TSA (Diallo et al., 2017). Le recours à ces services variés exige, pour les parents, d'investir le temps nécessaire pour que l'enfant puisse recevoir ce dont il a besoin (Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Green, 2007; Morris, Muskat et Greenblatt, 2018). À cet égard, certaines études rapportent que la conciliation travail-famille est plus difficile puisque, chez plusieurs, un des parents doit quitter son emploi ou diminuer ses heures de travail afin de se consacrer entièrement aux soins à l'enfant. Ceci a souvent un impact notable sur le revenu familial. De plus, plusieurs enfants présentant un TSA prennent une médication ou ont des traitements spécialisés (Poirier et Vallée-Ouimet, 2015), ce qui occasionne des frais supplémentaires pour les familles (Green, 2007; Morris, Muskat et Greenblatt, 2018). Cette situation peut générer des difficultés financières importantes et hausser le niveau de stress des parents (Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Green, 2007).

Sur le plan psychologique, les parents d'un enfant présentant un TSA vivent avec un plus grand niveau de stress et ils seraient plus susceptibles de vivre une détresse émotionnelle comparativement aux parents d'un enfant sans TSA (Dabrowska et Pisula, 2010; Eisenhower et al., 2005; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009). À ce sujet, les mères seraient plus à risque de vivre de la détresse que les pères, puisqu'elles s'attarderaient

davantage aux soins de l'enfant (Eisenhower et al., 2005; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). De plus, dans les écrits scientifiques, les comportements problématiques de l'enfant ressortent comme étant un facteur exacerbant leur détresse émotionnelle. En effet, les crises, les comportements d'opposition, d'automutilation ainsi que les comportements agressifs sont déstabilisants pour les parents et ils n'y voient pas toujours de solutions pour réduire ou amoindrir la fréquence ou l'intensité de ces comportements (Dabrowska et Pisula, 2010; Eisenhower et al., 2005; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). De ce fait, ces comportements peuvent générer un sentiment d'incompétence parentale et alimenter cette détresse. La gravité de la situation peut aussi être exacerbée par d'autres facteurs tels qu'une santé précaire, des difficultés dans la relation de couple ou un manque de soutien perçu de l'entourage (Dabrowska et Pisula, 2010; Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Eisenhower et al., 2005; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). Cependant, ces résultats doivent être considérés avec précautions, car selon Green (2007), les difficultés et le stress ne s'expliquent pas uniquement par les difficultés à composer avec la condition de l'enfant, mais aussi, par la présence d'une impression de n'être pas en mesure d'exercer son rôle de parent de manière à répondre aux attentes de la société.

Dans un même ordre d'idées, il y a également des conséquences d'ordre psychologique sur la fratrie. En effet, les frères et les sœurs d'un enfant ayant un TSA présentent davantage de symptômes dépressifs et anxieux que ceux qui n'ont pas de frère ou sœur présentant un TSA (Nillama et al., 2019). De plus, selon l'étude de Claudel et collaborateurs (2013) les enfants issus de ce type de fratrie ont une représentation de soi altérée et une faible estime de soi. Ceux-ci sont également plus enclins à vivre un sentiment de culpabilité puisqu'ils se sentent souvent coupables d'être nés en santé et sans limitation (Nillama et al., 2019; Wintgens et Hayez, 2003). Aussi, selon Bendrix et Sivberg (2007), les frères et les sœurs d'un enfant présentant un TSA peuvent éprouver de la peur lorsque ce dernier fait preuve d'agressivité, à titre d'exemple. En outre, certains craignent de voir leurs parents s'épuiser, étant donné l'ampleur des responsabilités et des tâches liées à la prise en charge importante d'un enfant avec des limitations (Benderix et Sivberg, 2007; Nillama et al., 2019).

Par ailleurs, la présence d'un enfant ayant un TSA peut générer une désorganisation de la dynamique familiale. Tout d'abord, la relation entre le parent et l'enfant est habituellement plutôt ardue. Bien que certains enfants soient en mesure de s'exprimer verbalement, plusieurs ont de la difficulté à se faire comprendre par les membres de la famille (Cappe et al., 2012; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009). Ceci peut être une source de frustrations importante pour l'enfant, mais également pour les parents (Cappe et al., 2012; Dailly et Goussé, 2011). Par la suite, il semble également que la condition de l'enfant ait des impacts sur la relation des parents. En effet, des études rapportent que les parents d'un enfant présentant un TSA ont une relation conjugale plus difficile ou du moins, altérée par la situation (Cappe et al., 2012; Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Dunn et al., 2001; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009). Selon différents auteurs, les problèmes conjugaux sont liés à la surcharge associée aux soins à offrir à l'enfant, à la répartition des tâches quotidiennes et à l'utilisation de stratégies d'adaptation différentes chez les parents (Cappe et al., 2012; Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009). La relation entre les parents et les autres membres de la fratrie peut être plus ardue également, puisque les parents sont moins disponibles physiquement et émotionnellement (Claudel et al., 2013). Une telle situation peut avoir un impact sur la relation fraternelle entre l'enfant présentant un TSA et son frère ou sa sœur, puisque « plus les frères et les sœurs se sentent rejetés par leur mère et moins ils perçoivent de similarité avec l'enfant présentant un TSA, alors que, plus ils se sentent rejetés par leur père et moins il aura de comportements prosociaux » (Nillama et collaborateurs, 2019, p.153). Ainsi, afin de réduire ce sentiment de rejet et obtenir l'attention de leurs parents, ces derniers utiliseraient diverses stratégies. Ils peuvent, par exemple, manifester des plaintes somatiques (c.-à-d. : ils accentuent ou développent des maux « imaginaires ») des difficultés scolaires ou des troubles de comportement (Wintgens et Hayez, 2003). Ceci peut ajouter un stress et des tracas supplémentaires au sein de la famille (Nillama et al., 2019). Enfin, les relations fraternelles sont souvent fragilisées dans les familles avec un enfant présentant un TSA. Claudel et collaborateurs (2013) constatent que les interactions sont habituellement moins riches et moins nombreuses que dans les autres fratries. Toutefois, ceci ne fait pas consensus dans les écrits scientifiques. Selon l'étude de Green (2007), l'effet inverse se

produit aussi; certaines familles avec un enfant présentant des incapacités auraient des liens sociaux et familiaux plus solides.

Enfin, cette condition particulière de l'enfant a également des conséquences sur la participation sociale des familles. Par exemple, ces dernières recevraient rarement de la visite et la fratrie n'inviterait pas souvent d'amis au domicile familial. Selon quelques études, les comportements parfois violents et perturbateurs sont la cause du faible taux de visite. De tels comportements provoqueraient un sentiment d'inconfort tant chez les visiteurs que chez les membres de la famille (Benderix et Sivberg, 2007; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). Les comportements de l'enfant limitent également les activités sociales et de la vie quotidienne. Par exemple, selon Des Rivières-Pigeon et Courcy (2014) ces familles auraient de la difficulté à partir en vacances, à visiter de la famille ou bien à effectuer des sorties quotidiennes comme aller à l'épicerie. De plus, étant donné la charge plus importante et l'épuisement que peuvent vivre les parents, ceux-ci n'ont pas toujours les ressources et l'énergie nécessaires pour participer à des activités sociales, ce qui peut mener à un sentiment de solitude. En outre, selon l'étude de Green (2007) réalisée auprès de 81 mères et 10 pères d'un enfant ayant des limitations, il est démontré que le faible taux de participation sociale est associé à l'impression que l'enfant est la cible de préjugés lors de sorties en public. Par conséquent, cela met de la pression sur les épaules des parents. En effet, l'incompréhension et la méconnaissance du TSA au sein de la société contribuent à la marginalisation de ces enfants. Par conséquent, ces familles vivent davantage d'isolement social comparativement aux familles typiques (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Dailly et Goussé, 2011; Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Morris, Muskat et Greenblatt, 2018; Poirier, Belzil et Cappe, 2018; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015).

1.4.3 L'assistance animale

1.4.3.1 Quelques définitions

Comme il a été présenté antérieurement, l'assistance animale est une aide technique offerte aux individus ayant des limitations motrices, intellectuelles ou psychologiques. Cependant, dans les écrits scientifiques, une distinction importante est faite entre la médiation animale, ou zoothérapie, et l'assistance animale. D'abord, la médiation animale est une thérapie assistée par l'animal à travers laquelle ce dernier est perçu comme le médiateur facilitant la communication. Il s'agit d'une intervention ponctuelle utilisant l'animal afin de contribuer à l'amélioration de la santé et de la qualité de vie des personnes de tous âges et présentant des conditions variées (Grandgeorge, 2015; Jones et al., 2018; Parenti et al., 2013; Zoothérapie Québec, 2018). L'assistance animale est plutôt, un soutien permanent à une personne présentant des limitations fonctionnelles (Grandgeorge, 2015; Jones et al., 2018; Parenti et al., 2013). Ainsi, la distinction est importante dans le cadre de ce mémoire, puisque le sujet de celui-ci porte sur cette aide permanente offerte à l'enfant plutôt que sur une intervention ponctuelle. À noter également qu'il sera question de chien d'assistance puisque l'animal impliqué dans cette assistance est, un chien. À ce propos, cette utilisation très fréquente s'explique par le fait qu'ils sont très réceptifs aux commandes et aux entraînements de l'humain. Par conséquent, le processus de dressage est plus simple. Ainsi, les impacts auprès des enfants sont plus importants et notables (Nimer et Lundahl, 2007). C'est pour ces raisons que le chien est préconisé dans le processus d'assistance.

Donc, l'assistance animale est une aide technique qui s'adapte aux besoins de la personne. Plusieurs types d'assistance existent afin de répondre de manière adéquate et appropriée aux défis rencontrés par son propriétaire. Brièvement, parmi les différents types d'assistance, il y a d'abord, les chiens-guides. Les chiens-guides sont dressés pour accompagner un individu vivant avec des limitations visuelles partielles ou complètes (Audrestch et al., 2015). L'animal permet de faciliter les déplacements et assure la sécurité de son propriétaire. La seconde catégorie se nomme les chiens entendants (*hearing dogs*). Ce type d'assistance est offert aux individus ayant des limitations auditives (Audrestch et al., 2015). Dans ce cas, le chien permet d'informer son propriétaire des sons environnants, tels que les pleurs de son enfant ou l'alarme d'incendie qui se déclenche. Par la suite, il y a

les chiens d'alerte. Ceux-ci sont dressés pour accompagner des individus ayant une condition médicale particulière, tels que l'épilepsie ou le diabète (Audrestch et al., 2015; Parenti et al., 2013). Ces chiens sont amenés à reconnaître l'odeur associée à une crise ou à une chute drastique du taux de glycémie dans le sang pour avertir la personne. Il y a également les chiens d'assistance pour les individus à mobilité réduite qui circulent en fauteuil roulant manuel. Les tâches assignées à ces chiens consistent à faciliter les déplacements et les tâches quotidiennes. Enfin, il existe également les chiens d'assistance pour des individus présentant un trouble psychologique ou neurologique tels qu'un trouble anxieux, un choc post-traumatique ou un TSA. Ces chiens d'assistance offrent un certain réconfort en plus d'une aide à ces individus, ce qui permet de réduire leur angoisse et de favoriser leur intégration sociale (Audrestch et al., 2015; Parenti et al., 2013).

1.4.3.2 Aspects bénéfiques

Indépendamment du type d'assistance ou du type de condition, des bénéfices considérables sont constatés. Par exemple, l'étude de Hall et collaborateurs (2017), réalisée auprès de 356 participants ayant une déficience physique ou sensorielle, indique que les participants ayant un chien d'assistance ont une meilleure qualité de vie que les individus en attente pour obtenir cette assistance. Toujours selon cette étude, les individus possédant un chien d'assistance auraient une plus grande satisfaction sur les plans du travail, de la santé et de l'autonomie. De cette autonomie plus optimale découlerait une plus grande estime de soi et une participation accrue à des activités sociales. Pour les personnes ayant une déficience physique, le chien d'assistance leur permettrait aussi d'accéder à une plus grande acceptation et reconnaissance sociale (Hall et al., 2017).

D'autres études se sont penchées sur la question de l'assistance animale auprès d'enfants présentant un TSA. Ces recherches montrent que cette assistance a des effets bénéfiques sur la santé et le bien-être de l'enfant. D'abord, l'animal augmente la sécurité de l'enfant à la maison, mais également, dans sa communauté (Burgoyne et al., 2014 ; Burrows, Adams et Spiers, 2008 ; Smyth et Slevin, 2010). À ce propos, en public, l'animal agit comme catalyseur, c'est-à-dire qu'il favorise l'inhibition de certains comportements

problématiques et autodestructeurs. À la maison, le chien favorise la sécurité de l'enfant puisqu'il peut alerter quelqu'un si un problème survient, ce qui peut être particulièrement important lors du coucher. En effet, l'enfant dort toujours avec son chien. De ce fait, l'animal est en mesure d'alerter la famille si un problème survient durant la nuit. Il offre également une sécurité supplémentaire, car il apaise les épisodes de crise lors des routines quotidiennes, c'est-à-dire lors des repas, du bain et des sorties, par exemple (Burgoyne et al., 2014 ; Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). De plus, il favorise l'inhibition des comportements problématiques comme se frapper, se mordre, etc. En somme, plusieurs études montrent que la présence d'un chien diminue l'anxiété vécue par l'enfant (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010; Viau et al., 2010).

Certains effets bénéfiques de l'assistance animale ont également été constatés auprès de la famille. Tout d'abord, il semble que le chien réduit la détresse émotionnelle des parents en leur offrant des moments de répit et en facilitant les périodes de transition (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). Le chien est entraîné pour être calme. Ainsi, l'animal devient un repère stable et apaisant pour l'enfant lors des sorties familiales et des longs trajets en voiture. Le chien permet aussi de réduire la stigmatisation habituellement associée à la condition. Le regard du public envers l'enfant est, par conséquent, plus positif, puisque la conversation porte, en premier lieu, sur le chien et les raisons de la présence de ce dernier auprès de l'enfant (Burgoyne et al., 2014; Burrows, Adams et Spiers, 2008). Donc, les membres de la fratrie ayant participé à l'étude de Burrows, Adams et Spiers (2008) stipulent que la présence du chien favorise un sentiment de fierté. L'animal facilite aussi les relations à l'extérieur du cercle familial, car l'attention ne serait plus centrée sur l'enfant présentant un TSA (Burrows, Adams et Spiers, 2008). Ce dernier serait perçu comme une personne avec un chien plutôt qu'un enfant avec des limitations. Enfin, puisque le chien favorise les interactions sociales, il contribuerait indirectement à la sensibilisation du public sur le TSA (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). Conséquemment, la participation sociale de ces familles s'actualiserait à travers des activités enrichissantes et positives, ce qui permettrait de diminuer la stigmatisation et la marginalisation associées à leur condition.

1.4.3.3 Obstacles et limites de l'assistance animale

Bien que l'assistance animale améliore la condition de vie des enfants présentant un TSA et de leur famille, des études mettent en lumière certains effets moins souhaitables. D'abord, il a été démontré que l'introduction d'un chien dans une famille ajoute des coûts et un sentiment de surcharge, puisque le chien demande également une prise en charge et des soins quotidiens (Burrows, Adams et Millman, 2008; Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). Les familles doivent également être conscientes qu'un chien d'assistance doit maintenir ses acquis afin de remplir son rôle auprès de l'enfant (Smyth et Slevin, 2010). Par conséquent, les parents doivent trouver du temps pour poursuivre ses entraînements au quotidien. Ensuite, il se peut également que l'enfant ne fasse pas la distinction entre un chien d'assistance et un chien domestique. Donc, il peut s'attendre à ce que les autres chiens adoptent une attitude et des comportements similaires au chien d'assistance (Smyth et Slevin, 2010). En dernier lieu, un élément qui s'avère également problématique est le décès ou le retrait de l'animal (Linteau, et al., 2019). En effet, le chien peut être retiré de la famille lorsqu'il est jugé trop vieux et qu'il n'a plus les capacités nécessaires pour assister l'enfant (Mira, 2020). Ainsi, lors d'un retrait ou du décès de l'animal, cela signifie que l'enfant doit s'adapter à son absence.

1.4.4 Conclusion et limites des études

Lors des lectures effectuées pour réaliser cette recension des écrits, des limites méthodologiques ont été constatées. D'abord, la majorité des études sont qualitatives et menées sur de petits échantillons, et donc, la transférabilité des résultats est impossible. Une autre limite observée concerne la surreprésentation de l'expérience des mères, alors que celle des pères et celles de la fratrie sont négligées (Cappe et al., 2012; Dabrowska et Pisula, 2010; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015). Dans un autre ordre d'idées, des limites concernant la validité interne ont été constatées. La validité interne serait affaiblie par un biais de sélection. En effet, la majorité des études consultées prennent rarement en considération les enfants ayant un TSA dont l'intensité des besoins de soutien est considérable, ou elles n'en font pas mention. Ainsi, il est difficile de savoir si les effets

observés sont similaires chez les enfants, indépendamment de l'intensité de leurs besoins de soutien (Dabrowska et Pisula, 2010; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015; Zeedyk et al., 2016).

Aussi, il semble que la majorité des études consultées concernant l'assistance animale auprès des enfants présentant un TSA s'intéressent aux effets plus généraux de l'assistance. Par conséquent, dans le cadre de ce mémoire, ceci peut être perçu comme une limite puisque ces études ne permettent pas de concrétiser les effets découlant de la présence de l'animal sur les habiletés et la participation sociale. De plus, ces études sont descriptives. Donc, elles présentent les bienfaits généraux observés, sans nécessairement apporter de précisions. Enfin, comme mentionné précédemment, il existe actuellement peu d'études sur le sujet. Par conséquent, il peut s'avérer difficile de tirer des conclusions fiables.

1.5 Pertinence sociale et scientifique

L'objet d'étude de ce mémoire est important puisqu'actuellement, la détresse vécue par les familles est préoccupante et peut limiter leur implication sociale. De plus, ces familles reçoivent bien souvent une aide insuffisante pour composer avec leurs multiples difficultés. À cet égard, le gouvernement du Québec constate également la nécessité de rehausser le financement et les services offerts aux enfants présentant un TSA et à leur famille (MSSS, 2017). Donc, cette étude est pertinente lorsque les objectifs du plan d'action 2017-2022 sont considérés. Ce projet est, en outre, l'occasion d'explorer les effets d'une aide technique pouvant favoriser la participation sociale des enfants présentant un TSA et de leur famille. Cette aide technique apparaît une solution complémentaire potentielle à l'offre de services actuelle.

Ce projet a également une pertinence disciplinaire puisqu'il favorise la recherche de solutions dont les buts et les moyens utilisés se rapprochent des valeurs du travail social soit : l'autonomie, l'autodétermination et l'inclusion sociale. En outre, l'angle choisi et les procédures de collecte de données mettent de l'avant la mission du travail social, soit celle d'assurer le bon fonctionnement social des individus en prenant compte de ses caractéristiques personnelles et de son environnement. Ce projet accorde également une

place centrale aux propos et aux discours des participants, qui sont, tel que véhiculé en travail social, les experts de la situation. En somme, le TSA est une condition toujours mal comprise par la société en général et parfois par des intervenants en santé et services sociaux. Ainsi, les résultats de ce mémoire contribueront à informer certains intervenants concernant le TSA, la réalité et les besoins des familles, mais également sur l'assistance animale comme stratégie d'intervention à explorer.

Dans un autre ordre d'idées, cette recherche a également une pertinence scientifique puisque peu de recherches s'attardent aux effets de l'assistance animale auprès des enfants présentant un TSA et de leur famille. Notons qu'au Québec, l'utilisation de chiens d'assistance auprès de cette population n'est en vigueur que depuis 2010 (Mira, 2019c). Les programmes en assistance animale à l'intention des enfants ayant un TSA sont donc très récents au Québec et au Canada. La plupart des études sur les effets de l'assistance animale ont été produites à l'étranger. Par conséquent, cette recherche peut être intéressante afin de mieux cerner ce sujet en contexte québécois. Aussi, actuellement plusieurs études analysent davantage les effets de la médiation animale auprès de cette population. En d'autres termes, les études se penchent plus particulièrement sur les effets d'une intervention ponctuelle d'un professionnel assisté par son animal. Par conséquent, ce projet peut être intéressant afin d'approfondir les connaissances scientifiques sur un volet précis et peu documenté des interventions canines, qui est l'assistance animale auprès des enfants ayant un TSA.

Chapitre 2 : Cadre d'analyse

Dans ce chapitre, il est question du cadre d'analyse qui est le modèle de développement humain-Processus de production du handicap 2 (MDH-PPH 2). Ainsi, un bref historique, une explication du modèle et de ses dimensions ainsi qu'une justification de la pertinence de celui-ci sont illustrés.

2.1 Présentation du modèle d'analyse

2.1.1 Bref historique

Le modèle de développement humain-Processus de production du handicap 2 (MDH-PPH 2) est le cadre d'analyse choisi pour ce projet de mémoire. Il est le produit de plus de trente ans de travaux conceptuels et pratiques internationaux dans le champ du handicap (Réseau international sur le Processus de production du handicap [RIPPH], 2019). Il représente également la version québécoise révisée de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (Canton, 2010; Fougeyrollas, 2010). Une première version du modèle a été élaborée en 1998, puis une version bonifiée a été publiée en 2010. Cette version est connue sous l'appellation MDH-PPH 2 (RIPPH, 2019). Les changements apportés au MDH-PPH 2 impliquent l'intégration de facteurs de risque dans les domaines conceptuels (les facteurs personnels, les facteurs environnementaux et les habitudes de vie) ainsi que des précisions concernant les facteurs environnementaux, les facteurs personnels et les habitudes de vie. Dans le cadre de cette recherche, la plus récente version du modèle est utilisée.

2.1.2 Définition et explication du modèle

Le MDH-PPH 2 est un cadre conceptuel élaboré afin de « documenter et expliquer les causes et les conséquences d'une maladie, d'un traumatisme ou de tout autre élément lié à une atteinte à l'intégrité d'une personne ou à son développement » (RIPPH, 2019,

paragr. 1). Le modèle s'applique à toutes personnes ayant des incapacités indépendamment « de la cause, de la nature et de la sévérité de leurs déficiences et incapacités » (RIPPH, 2019, paragr.1).

Ce modèle systémique du MDH-PPH 2 de Fougeyrollas (2010) permet d'illustrer qu'une situation de handicap ou de participation sociale est le résultat d'un processus interactif et complexe entre des facteurs personnels (intrinsèques), des facteurs environnementaux (extrinsèques) et des habitudes de vie. Ceux-ci sont illustrés à la figure 1 et seront définis ultérieurement.

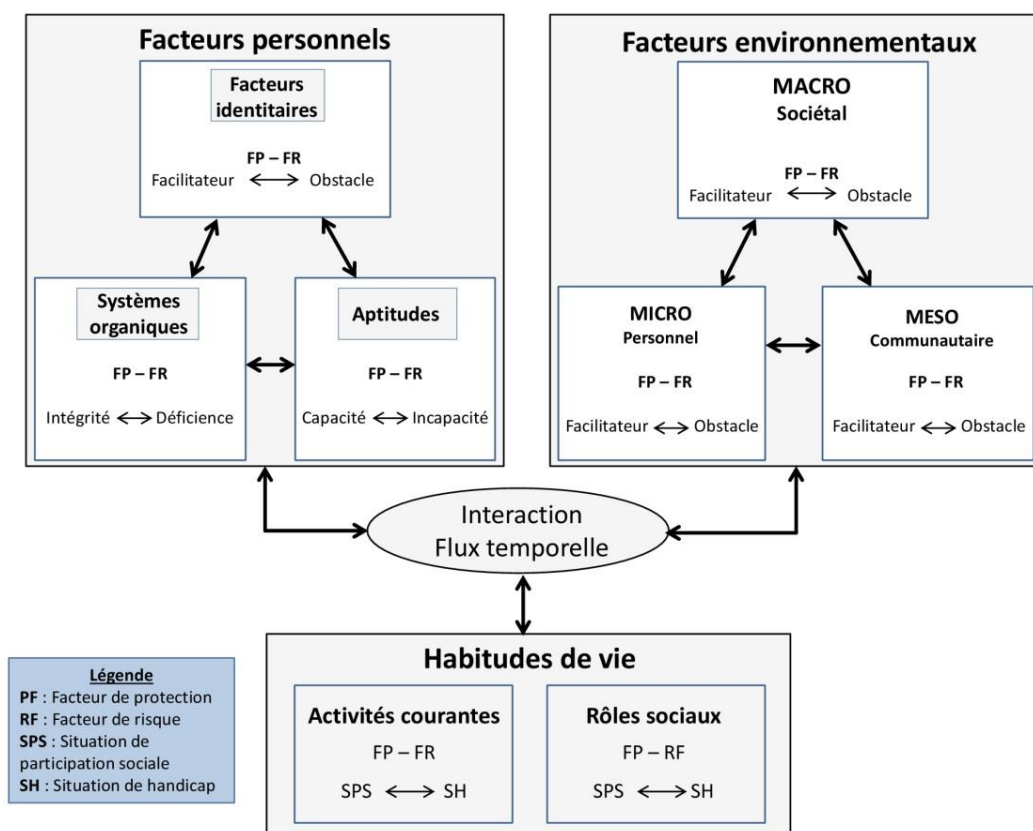


Figure 1 : Modèle du développement humain- Processus de production du handicap bonifié (MDH-PPH 2)

Source : Réseau International sur le processus de production du handicap, 2019

Fougeyrollas (2010) suggère qu'une personne se développe en fonction de ses caractéristiques personnelles, mais également en fonction d'un contexte et d'une culture donnée. Ainsi, une situation de handicap ou de participation sociale est plus qu'une

condition biomédicale et ne peut pas être expliquée simplement par un diagnostic, mais dépend des représentations sociales véhiculées dans un contexte ou une société donnée (Fougeyrollas, 2002). Le développement humain résulte de la mise en relief de « relations dynamiques entre des variations biologiques, fonctionnelles, culturelles et physiques » (Fougeyrollas, 2010, p. 149). Enfin, le MDH-PPH 2 met de l'avant l'idéologie des droits de la personne, de l'égalité et du respect de la différence. Cela signifie que ce modèle favorise et engage la personne vers une intégration sociale optimale. Il mise sur l'égalité des personnes ayant des différences organiques ou fonctionnelles dans leur contexte de vie (Fougeyrollas, 2010).

Le modèle s'applique bien à la situation d'un enfant présentant un TSA, comme cette condition peut porter préjudice à son bon développement et limiter sa participation sociale en raison de facteurs personnels (p. ex. : faibles habiletés sociales) et environnementaux (p. ex. : pairs qui rejettent l'enfant ou se moquent de lui). Le modèle peut également s'appliquer aux familles d'un enfant ayant un TSA puisque, comme documenté antérieurement, la condition de l'enfant entraîne parfois des répercussions considérables sur la conciliation travail-famille, sur la participation sociale des familles et sur leur vie dans la communauté, à titre d'exemple.

2.2 Les dimensions du modèle MDH-PPH 2

Le modèle MDH-PPH 2 est systémique. Il permet d'expliquer le processus de production du handicap selon une interaction complexe entre les habitudes de vie, les facteurs personnels et les facteurs environnementaux.

2.2.1 Habitudes de vie

Les habitudes de vie sont décrites comme une activité courante (domestique ou quotidienne) ou un rôle social qui est valorisé par la personne ou par son contexte socioculturel. Ces activités et ces rôles sociaux sont présentés à la figure 2. Il est important de noter qu'une activité courante ou un rôle social sont effectués en fonction des

caractéristiques personnelles de l'individu (Fougeyrollas, 2010). L'idée centrale de cette dimension repose sur la « rencontre entre l'individu et son environnement » (Fougeyrollas, 2010, p.159). De plus, les habitudes de vie permettent la survie et l'épanouissement de la personne concernée dans sa société, tout au long de sa vie (Fougeyrollas, 2002, 2010; RIPPH, 2019).

Activités courantes	Rôles sociaux
<ul style="list-style-type: none"> • Communications • Déplacements • Nutrition • Condition corporelle • Soins personnels • Habitation 	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabilités • Relations interpersonnelles • Vie communautaire • Éducation • Travail • Loisirs

Figure 2 : Habitudes de vie MDH-PPH 2

Source : Réseau International sur le processus de production du handicap, 2019

La réalisation des habitudes de vie se mesure en fonction du degré de participation sociale de la personne. À ce propos, la participation sociale signifie la pleine réalisation des habitudes de vie alors que le handicap émerge lorsqu'il est impossible de les réaliser. À noter également que la participation sociale nécessite de prendre en considération à la fois la personne et son environnement, et ce, pour chaque sphère de sa vie.

Afin de mieux saisir ce concept, il est possible d'illustrer ce dernier en utilisant certains exemples des écrits scientifiques concernant l'objet d'étude. À titre d'exemple, certains articles mentionnent que les parents d'un enfant ayant un TSA vivent de la détresse psychologique (Dabrowska et Pisula, 2010; Eisenhower et al., 2005; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009). Lorsque cette détresse est mise en relation avec un travail très accaparant, elle peut entraîner une situation de handicap, car cette combinaison influence la conciliation travail-famille et a un impact sur les rôles sociaux du parent (vie communautaire, relations interpersonnelles et responsabilités familiales). Pour illustrer un autre exemple, pensons à un enfant présentant un TSA, accompagné de son chien d'assistance qui semble plus patient et tolérant aux changements. Donc, les caractéristiques

et aptitudes personnelles de l'enfant en interaction avec la présence d'un facteur environnemental (le chien) facilitent les transitions et peuvent favoriser les déplacements (activité courante) de l'enfant et de son parent. Donc, l'accès à une participation sociale optimale est facilité.

2.2.2 Facteurs personnels

Les facteurs personnels font référence aux caractéristiques de la personne (Fougeyrollas, 2002). Ceux-ci sont répartis sous trois dimensions. Tout d'abord, cela inclut les **facteurs identitaires**. Il s'agit des « caractéristiques sociodémographiques, économiques et culturelles propres à un individu et à son histoire de vie » (RIPPH, 2019, paragr. 5). Par conséquent, cela renvoie, par exemple, à l'âge, le sexe ou l'identité socioculturelle de la personne. Cela comprend également les valeurs et les préférences de l'individu. Selon le RIPPH (2019), une condition (diagnostic), comme le TSA, peut être considérée comme un facteur identitaire.

Par la suite, il y a les **systèmes organiques**, lesquels correspondent aux composantes corporelles. Il peut s'agir du système nerveux, digestif, respiratoire, reproductif, etc. Les systèmes organiques réfèrent également aux fonctions de l'organisme. D'ailleurs, il est possible de mesurer cette dimension sur un continuum allant de la déficience complète, c'est-à-dire qu'un système a subi des altérations légères, modérées ou importantes, à l'intégrité totale de la structure ou de la fonction interne (Fougeyrollas, 2010).

Enfin, il y a les **aptitudes**. Elles réfèrent à la possibilité de réaliser une activité mentale ou physique (RIPPH, 2019). Par conséquent, cela renvoie à la limitation fonctionnelle (Fougeyrollas, 2010). Dans ce modèle, les aptitudes sont mesurées sur un continuum, allant de la capacité optimale à l'incapacité de faire quelque chose. Ainsi, la capacité optimale est décrite comme l'aptitude à réaliser partiellement ou entièrement une activité physique ou mentale, et ce, même si la personne bénéficie d'une aide technique ou humaine. Une incapacité signifie que l'aptitude ne permet pas de réaliser l'activité (RIPPH, 2019). Par exemple, l'enfant ayant un TSA a des difficultés de communication, ce qui peut être perçu

comme une incapacité. Cependant, dans un contexte où l'enfant est en mesure de s'exprimer partiellement en présence de son chien d'assistance, il n'est plus en situation de handicap.

2.2.3 Facteurs environnementaux

Les facteurs environnementaux correspondent aux dimensions physiques ou sociales qui déterminent l'organisation et le contexte d'une société (Fougeyrollas, 2002, 2010; RIPPH, 2019). Une dimension physique peut être, par exemple, des éléments de la nature ou des aménagements, alors qu'une dimension sociale peut être des facteurs politiques (système politique, juridique, économique) ou socioculturels comme les réseaux sociaux ou les règles sociales (RIPPH, 2019).

En outre, les facteurs environnementaux sont répartis sous trois niveaux : le micro-, le méso- et le macro- environnement (Fougeyrollas, 2010). Le niveau *micro* réfère à l'environnement personnel et proximal de la personne, donc cela peut être la famille ou le chien d'assistance. Le niveau *méso* réfère à l'environnement communautaire, donc le travail des parents ou l'école de la fratrie, à titre d'exemple. Le niveau *macro* correspond à l'environnement sociétal. Il comprend l'ensemble des règlements d'une société, lesquels peuvent favoriser ou limiter la participation sociale de l'enfant et de sa famille. Par exemple, les institutions qui autorisent la présence d'un chien d'assistance favorisent la pleine participation sociale, alors que les institutions qui interdisent l'animal limitent la réalisation des habitudes de vie de l'enfant ou de sa famille.

Les facteurs environnementaux dépendent de la qualité de l'environnement (Fougeyrollas, 2010). Par conséquent, ils peuvent prendre la forme d'un facilitateur ou d'un obstacle. Un facilitateur est un élément de l'environnement qui favorise la réalisation des habitudes de vie lorsqu'il est en interaction avec un facteur personnel alors qu'un obstacle est un élément de l'environnement qui entrave la réalisation des habitudes de vie lorsqu'il est en interaction avec un facteur personnel (RIPPH, 2019). Des exemples de cette dimension peuvent être l'accessibilité à une aide technique, l'accessibilité à un bâtiment, ou les

variations climatiques (Fougeyrollas, 2010). Dans ce contexte d'étude, le chien d'assistance représente un facteur environnemental qui est en interaction avec des facteurs personnels propres à l'enfant, entre autres.

2.2.4 Facteurs de risque et de protection

Le MDH-PPH 2 permet aussi d'illustrer des facteurs de risque et de protection en interaction et qui peuvent mener à une situation de handicap ou de participation sociale (Fougeyrollas, 2010). Ces facteurs peuvent être d'ordre personnel, donc propres à la personne, ou relever de son environnement. Les facteurs de risque peuvent provoquer une maladie, un traumatisme ou atteindre l'intégrité ou le développement de l'individu concerné. À l'inverse, les facteurs de protection peuvent réduire les effets des facteurs de risque menant à la situation de handicap. Par conséquent, ces facteurs favorisent la pleine participation sociale (Fougeyrollas, 2010).

2.3 La pertinence et l'application du MDH-PPH 2

Tout d'abord, le MDH-PPH 2 a été choisi comme cadre d'analyse puisque la participation sociale est un concept clé au cœur de ce projet. D'ailleurs, bien des écrits scientifiques réfèrent à des facteurs en interaction qui mènent à des difficultés à réaliser des activités courantes ou des rôles sociaux, et qui affectent la réalité des enfants et de leur famille. Par exemple, les déplacements quotidiens, qui peuvent être difficiles pour l'enfant en raison de son intolérance aux changements, peuvent avoir des répercussions sur les activités réalisées en famille (APA, 2015; Burrows, Adams et Spiers, 2008). Les responsabilités sont plus grandes pour les parents qui doivent investir le temps nécessaire pour composer avec un enfant à besoins particuliers (Benderix et Sivberg, 2007; Nillama et al., 2019). Ils sont donc moins disponibles pour répondre aux besoins de leurs autres enfants et pour prendre soin de leur couple. Cependant, peu de recherches rapportent les effets de l'assistance animale sur ces activités et rôles sociaux. De plus, ces recherches sont limitées et évaluent l'effet général de la présence de l'animal auprès de l'enfant et de sa famille. Ainsi, elles ne

permettent pas de tirer des conclusions claires quant aux aspects précédemment mentionnés. C'est ce qui a mené au choix de ce modèle qui permet de réaliser une analyse plus approfondie et systémique d'un phénomène.

Dans un autre ordre d'idées, comme il a été présenté précédemment, l'assistance animale est une aide technique offerte aux individus ayant des incapacités de nature physique, intellectuelle ou psychologique (ADA National Networks, 2019). Ceci étant dit, selon l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ, 2019) et le RIPPH (2019), l'apport d'aménagements, de mesures de soutien et d'aides techniques ou humaines, peut favoriser la participation sociale et faire disparaître la situation de handicap. Par conséquent, ce modèle est pertinent dans le cadre de cette étude puisqu'il sous-tend la même vision que ce projet c'est-à-dire qu'une aide technique, comme l'assistance animale, peut favoriser le bien-être et la participation sociale des enfants présentant un TSA et de leur famille. Il est supposé que l'utilisation d'une aide technique (chien d'assistance) favorise l'actualisation de meilleures habiletés sociales chez l'enfant, ce qui peut améliorer sa participation sociale et, indirectement, celle des autres membres de sa famille qui seraient davantage en mesure de réaliser leurs activités courantes et d'assumer pleinement leurs rôles sociaux.

Aussi, le but du MDH-PPH 2 est de clarifier et définir les variables déterminantes du processus de production du handicap (Fougeyrollas, 2010), alors que, comme il a été mentionné au chapitre 1, le but de ce projet de mémoire est d'identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance sur les habiletés sociales (liées aux activités courantes de communications) des enfants ayant un TSA et sur la participation sociale (activités courantes et rôles sociaux) des familles. Ainsi, le modèle est pertinent et applicable à cette situation puisqu'il permet de dégager et d'identifier en quoi l'animal peut être un facilitateur ou un obstacle à la participation sociale de l'enfant et, indirectement, à celle des autres membres de sa famille. Il permet d'analyser les différents facteurs en interaction avec une certaine objectivité. En effet, la neutralité est importante dans le cadre de ce mémoire puisque dans les écrits scientifiques, l'assistance animale est davantage démontrée comme étant une intervention bénéfique. Ainsi, le MDH-PPH 2 offre la possibilité d'illustrer les effets de l'assistance animale selon la perspective des familles, en explorant

ceux qui sont estimés négatifs et positifs. Aussi, les valeurs véhiculées par ce modèle (p.ex. : égalité, justice sociale et valorisation du potentiel et de l'unicité de toute personne) et celles aux fondements de ce mémoire en travail social se rejoignent.

Finalement, le choix du MDH-PPH 2 est judicieux puisqu'il permet de réaliser cette étude qui s'inscrit sous un paradigme constructiviste. À titre de rappel, ce paradigme suggère que la définition de l'objet d'étude se construit de manière subjective (Mayer et al., 2000; Morris, 2006). Le phénomène social apparaît comme une notion relative, faisant l'objet de réinterprétations, selon la vision des acteurs et des institutions concernés (Mayer et al., 2000). De ce fait, ce modèle permet de définir une situation sociale en fonction des perceptions des individus directement concernés et ayant un intérêt à la transformer (Mayer et al., 2000). Le phénomène étudié est basé sur l'analyse subjective de la situation pouvant mener au handicap en fonction de son expérience personnelle et de son contexte de vie (environnement).

Chapitre 3 : La méthodologie

Dans ce chapitre, la démarche méthodologique pour cette recherche est présentée. Il est question de l'approche privilégiée, le type de recherche, la population et l'échantillon à l'étude. De plus, ce chapitre fait part également des informations concernant les critères de sélection, les modalités et le mode de recrutement, la méthode et l'analyse des données ainsi que les considérations éthiques.

3.1 Approche privilégiée et type de recherche

L'approche qualitative a été privilégiée pour ce projet de recherche. Elle est la plus appropriée dans ce contexte puisque le sujet traité est particulier plutôt qu'universel (Mayer et al., 2000). Cette étude s'intéresse à une population spécifique, c'est-à-dire des familles avec un enfant présentant un TSA, âgé de six à douze ans. Aussi, l'objet d'étude est récent et peu étudié. Ainsi, cette approche est pertinente puisqu'elle vise à explorer un phénomène de manière plus détaillée et permet de mieux cerner le phénomène social (Mayer et al., 2000). En outre, favoriser l'expérience subjective de ces individus et la mise en valeur de leurs propos permet de construire une compréhension plus juste de leur réalité (Mayer et al., 2000) puisqu'ils sont les experts de la situation. Pour ces raisons, le choix de l'approche qualitative a semblé judicieux.

Le type de recherche employé pour ce projet est exploratoire c'est-à-dire une étude qui s'intéresse à un phénomène existant, mais dont la compréhension et les informations sur le sujet sont limitées (Yegidis et Weinbach, 2006). En effet, comme il a été mentionné antérieurement, les études sur l'assistance animale sont à une étape embryonnaire et la réalité des familles d'un enfant ayant un TSA au Québec est peu documentée. Par conséquent, la réalisation d'une recherche de type exploratoire a semblé pertinente afin de comprendre le phénomène à l'étude qui est, à ce jour, plus ou moins détaillé (Trudel et al., 2006).

3.2 Population et échantillon

La population ciblée pour ce projet d'étude correspond aux familles d'un enfant présentant un TSA et ayant un chien d'assistance. Plus particulièrement, la population est composée de parents d'un enfant âgé de six à douze ans ayant reçu un diagnostic de TSA. Depuis quelques années, l'implication des membres des familles vivant avec un enfant ayant un TSA dans des recherches les concernant est de plus en plus sollicitée. Toutefois, plusieurs défis peuvent nuire à leur participation à la recherche (p.ex. : manque de temps). La participation des pères est également plutôt rare.

L'échantillonnage pour cette démarche est non probabiliste. En effet, celui-ci a permis de sélectionner délibérément les participants (Gauthier, 2003) qui ont été « choisis pour leurs capacités anticipées de témoigner de façon intéressante et pertinente de l'objet d'étude » (Mayer et al., 2000, p. 59). De plus, la technique non probabiliste était tout indiquée étant donné que l'étude est qualitative (Mayer et al., 2000) dans le cadre de laquelle la représentativité de la population n'est pas priorisée.

La technique d'échantillonnage déployée a été de type intentionnel (Fortin, 2010), car le choix des participants n'était pas dû au hasard (Gauthier, 2003). Donc, les participants n'ont pas tous eu une chance égale de participer (Mayer et al., 2000). Ainsi, le choix des participants a plutôt été basé sur des critères précis et concis, lesquels sont présentés au tableau 1 et expliqués dans les paragraphes suivants de celui-ci. Par la suite, dans le cadre de cette recherche, une seconde technique a été utilisée. Il s'agit de la technique « boule de neige ». Celle-ci a consisté à demander à un ou plusieurs participants (informateurs clés) de l'étude de désigner d'autres personnes susceptibles de correspondre aux critères de sélection et de participer à la recherche (Gauthier, 2003; Mayer et al., 2000).

Tableau 1 : Critères de sélection des participants à l'étude

Participant/es	Critères d'inclusion
Parents d'un enfant ayant un TSA	✓ Être la mère ou le père biologique d'un enfant ayant un TSA ou le conjoint/conjointe de celui-ci depuis plus d'un an
Nombre de participants visés: 10	✓ Bénéficiaire d'un chien d'assistance impliqué auprès de l'enfant présentant un TSA depuis plus de 9 mois
Nombre de participants rencontrés : 6	✓ Habiter avec l'enfant présentant un TSA ✓ Être capable de communiquer en français ✓ Habiter dans la province de Québec

Tout d'abord, dans ce contexte d'étude, les parents biologiques et les beaux-parents vivant auprès de l'enfant de façon quotidienne ont été recrutés. Le choix d'inclure les pères, les mères et les beaux-parents dans ce projet était pertinent puisque leurs rôles, leurs tâches ainsi que leurs perspectives pouvaient être différents (Cappe et al., 2012; Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014; Eisenhower et al., 2005; Poirier et Vallée-Ouimet, 2015; Sénéchal et Des Rivières-Pigeon, 2009). Néanmoins, pour cette étude, ce qui importait était que le participant ait un lien significatif avec l'enfant. Ils devaient aussi être en mesure de s'exprimer en français et habiter dans la province de Québec.

En outre, les participants recrutés devaient être propriétaires d'un chien d'assistance impliqué auprès de l'enfant présentant un TSA. Selon Mira (2019a), ce sont les parents qui sont les maîtres du chien bien que l'animal soit dressé dans l'intention d'aider l'enfant. Il faut savoir que ce sont souvent les parents qui suivent les ateliers de dressage, et ce, en présence ou en l'absence de l'enfant. Donc, le parent se porte garant de l'animal. Enfin, pour tous les membres des familles recrutées, l'animal était présent dans la famille depuis un minimum de neuf mois. Cette période de temps est nécessaire puisqu'il s'agit du temps que requiert l'animal pour s'adapter à son nouvel environnement ainsi qu'aux routines de la famille (Vincent et al., 2019).

En ce qui concerne la tranche d'âge des enfants présentant un TSA retenue, plusieurs raisons ont justifié ce choix. Tout d'abord, il s'agit de la tranche d'âge où la condition est habituellement diagnostiquée. En effet, comme il a été mentionné au chapitre 1, le

diagnostic est généralement établi avant l'âge de dix ans (Diallo et al., 2017) et cela est la période où le trouble est le plus fréquent (Diallo et al., 2017; Noiseux, 2008, cité dans Des Rivières-Pigeon et Courcy, 2014). De plus, cette période est marquée par l'entrée de l'enfant à l'école et est caractérisée par des apprentissages de la vie sociale. La condition apparaît ainsi de façon plus évidente (Lauzon, 2009), puisque, l'enfant est amené à développer davantage son réseau et ses habiletés sociales. Donc, cette période a été plus propice pour explorer et identifier les éléments qui facilitent et font obstacle au développement des habiletés sociales et de la participation sociale. Enfin, cette tranche d'âge a été choisie en fonction des critères d'admissibilité de la fondation Mira. En effet, le programme de cette fondation dédiée aux enfants présentant un TSA offre un chien aux enfants et adolescents de 15 ans et moins (Mira, 2019a).

Dans le cadre de cette étude, les enfants présentant un TSA n'ont pas été questionnés. Ce choix a été fait en considérant que la réalisation d'entrevues d'une heure représentait un réel défi susceptible de s'avérer exigeant pour ces enfants. D'un point de vue méthodologique, il est apparu difficile pour l'étudiante de comprendre l'état émotionnel et les pensées de ces enfants, ce qui aurait pu nuire à l'accès à une certaine profondeur sur le plan des analyses des données. De plus, étant donné le jeune âge de ceux-ci (6 à 12 ans), il a été estimé qu'il serait plus difficile pour ces derniers de bien saisir et d'approfondir les concepts à l'étude. Pour ces raisons, les enfants présentant un TSA ont été exclus de l'étude; ce projet a été réalisé uniquement auprès de parents.

3.3 Modalités de recrutement

La recrutement des répondants a commencé au mois de décembre 2019 et a pris fin au mois de mai 2020. Les participants à cette étude ont été recrutés de manière indirecte. Pour ce faire, différentes modalités ont été envisagées. Tout d'abord, l'étudiante a communiqué avec deux personnes ressources de la Fondation Mira afin de présenter le projet de recherche et d'obtenir leur collaboration. Ainsi, à la suite d'échanges téléphoniques et par courriel, une affiche leur a été transmise par courriel (voir annexe 1). Ces derniers ont diffusé cette affiche sur les réseaux sociaux de la Fondation. L'affiche qui a été diffusée

présentait, de manière abrégée, le but et la population cible, l'implication des participants de l'étude ainsi que les renseignements nécessaires pour contacter l'étudiante responsable. L'annonce de recrutement a été diffusée à quatre reprises. Suivant ces envois, certains parents qui désiraient participer au projet ont pris contact directement avec l'étudiante responsable.

Parallèlement à ces démarches, l'étudiante a pris contact avec des représentants de cinq autres organismes également impliqués auprès des enfants présentant un TSA et de leur famille, soit : Autisme Québec, Adaptavie, l'Association pour l'intégration sociale de la région de Québec (AISQ), la Fédération québécoise de l'autisme (FQA) ainsi que la corporation des jeunes handicapés de Charlesbourg (JHC) (voir annexe 2). Elle leur a ensuite envoyé un courriel avec l'affiche de recrutement ainsi qu'un message d'invitation à participer à l'étude, destiné à leurs membres (voir annexe 3). Ces documents ont été partagés sur les réseaux sociaux de ces organismes. Deux copies papier de l'affiche de recrutement ont également été offertes à Autisme Québec. Celles-ci ont été affichées à l'entrée pendant quelques mois. Les parents intéressés à participer au projet pouvaient joindre l'étudiante par courriel ou par téléphone.

L'étudiante a également fait l'envoi d'un courriel électronique à travers la liste de diffusion de l'Université Laval (voir annexe 4). Cette modalité a été choisie puisqu'elle permet de rejoindre un grand nombre d'individus en peu de temps. Le courriel qui a été diffusé a présenté, de manière abrégée, le but et les objectifs de l'étude ainsi que les critères de sélection exigés pour participer à l'étude. Une fois de plus, les individus qui souhaitaient participer pouvaient communiquer directement avec l'étudiante par courriel ou par téléphone.

En mars 2020, des directives énoncées par le gouvernement du Québec pour éviter la propagation de la COVID-19 ont été émises. Ainsi, afin de poursuivre le projet d'études en mode à distance, l'étudiante a fait une demande d'amendement auprès des comités d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université Laval (CERUL). La demande a été approuvée le 27 mars 2020. Celle-ci autorisait l'étudiante à réaliser les

entrevues à distance, soit par téléphone, Facetime ou Skype. Aussi, devant l'impossibilité de rejoindre certains organismes, cet amendement autorisait également la diffusion de l'annonce de recrutement sur le profil Facebook de l'étudiante. Cette modalité a été envisagée en fonction de la situation de pandémie puisque l'ensemble de la population était en confinement. À ce moment, l'utilisation des réseaux sociaux semblait la meilleure astuce pour rejoindre davantage de familles vivant avec un enfant présentant un TSA.

Enfin, il est possible de constater que l'utilisation des réseaux sociaux a été fortement mise de l'avant pour cette recherche, par l'étudiante, mais également par les organismes. Il est important de comprendre qu'actuellement plus de huit Québécois sur dix utilisent les réseaux sociaux, et en particulier Facebook (Cefrio, 2018). En effet, ce réseau ainsi que YouTube sont les plus populaires auprès des Québécois (Cefrio, 2018). De ce fait, les informations concernant cette étude ont été rapidement diffusées auprès d'un grand nombre d'utilisateurs. Ce qui s'est avéré efficace.

3.4 Collecte de données

3.4.1 Mode de collecte de données

L'entrevue semi-dirigée est le mode de collecte de données qui a été choisi. Il s'agit d'une « interaction verbale entre l'intervieweur (le chercheur) et un interviewé » (Gauthier, 2003, p. 294). L'entrevue semi-dirigée est également un échange « contribuant à la production d'un savoir socialement construit » (Gauthier, 2003, p. 295). De ce fait, ce type d'entrevue a été choisi puisqu'il offre un degré de liberté important aux participants (Mayer et al., 2000) et il se prête bien à l'étude des perceptions. Il permet de définir des thèmes et des questions pour guider la discussion avec le participant. Dans le cadre de cette étude, il a favorisé la liberté d'expression et a permis d'accéder à un certain degré de profondeur concernant l'objet d'étude, l'assistance animale et le TSA.

Avant d'amorcer le recrutement, l'étudiante souhaitait réaliser des entrevues auprès de 10 participants volontaires. Ainsi, puisqu'il est question d'une étude exploratoire, ce nombre semblait suffisant pour établir un portrait plutôt riche des divers points de vue. Il semblait aussi réaliste considérant que l'étude s'inscrit dans la réalisation d'un projet de maîtrise en travail social. Toutefois, pour atteindre une certaine saturation, la possibilité de recruter quelques participants supplémentaires, au besoin, fut considérée. En recherche qualitative, la saturation est généralement atteinte lorsque le recrutement de nouveaux sujets ne permet pas de générer des données nouvelles et permettant de produire un portrait plus détaillé du phénomène à l'étude (Mayer et al., 2000).

Dans un autre ordre d'idée, inclure les beaux-parents a également été considéré dans l'intention de favoriser une certaine hétérogénéité et parce que les recompositions familiales sont fréquentes. De ce fait, inclure ces individus a été important, d'abord pour obtenir un échantillon plus vaste, plus actuel et représentatif de la population générale.

3.4.2 Outils de collecte de données

3.4.2.1 L'entrevue semi-dirigée

Le principal outil de collecte de données pour ce projet de recherche a été l'entrevue semi-dirigée. Le guide d'entrevue, qui se retrouve à l'annexe 5, visait à obtenir des données pour répondre aux deux questions de recherche. Ce dernier comprend 23 questions. Il est composé de questions ouvertes regroupées selon 4 thèmes. Il visait à explorer la représentation des parents à l'égard des effets positifs et négatifs de la présence d'un chien d'assistance sur : (a) les habiletés sociales de l'enfant présentant un TSA; (b) la participation sociale de l'enfant présentant un TSA; (c) sa propre participation sociale comme parent ainsi que (d) les autres effets perçus.

Ce schéma d'entrevue a été construit à partir de la recension des écrits, du cadre d'analyse, soit le MDH-PPH 2 (Fougeyrollas, 2010; RIPPH, 2019) et des définitions des concepts clés

de l'étude (habiletés sociales et participation sociale). Le modèle ainsi que les définitions ont été particulièrement utiles pour circonscrire les thèmes à explorer.

Pour s'assurer de la validité du guide d'entretien, différentes démarches ont été réalisées. D'abord, la directrice de la recherche a examiné la structure du guide et la formulation des questions en fonction de ses connaissances méthodologiques en recherche. Ensuite, deux prétests ont été réalisés. Premièrement, un intervenant d'expérience travaillant en recherche et intervention à la Fondation Mira et qui connaît bien la population à l'étude a été sollicité. Deuxièmement, une mère d'un garçon présentant un TSA a été rencontrée afin d'évaluer la pertinence et la justesse des questions. L'étudiante a pris soin de choisir une mère d'un enfant présentant un TSA sans chien d'assistance pour ne pas solliciter une participante potentielle pour prétester l'outil, car cette population est assez restreinte. Ainsi, ces prétests ont été importants afin de s'assurer de la validité de contenu. Ce type de validité renvoie au caractère représentatif des énoncés et des questions concernant les concepts mesurés ou le domaine à l'étude (Fortin, 2010). La validité de contenu est une caractéristique très importante de l'entrevue. Elle permet « d'évaluer la pertinence de l'information contenue dans le choix des énoncés ou des questions » (Fortin, 2010, p. 413). Ces prétests ont également permis de s'assurer que le sens des énoncés était bien compris (Nils et Rimé, 2003), d'évaluer la clarté de ces énoncés et de s'assurer qu'ils étaient pertinents au regard des deux questions de recherche. Enfin, ces prétests ont également offert à l'étudiante la possibilité de se familiariser avec le guide.

3.4.2.2. La fiche sociodémographique

Le second outil de mesure qui a été utilisé pour cette recherche est la fiche sociodémographique (voir annexe 6). Cette fiche permet de colliger des informations sur la situation des participants comme l'âge, le sexe, l'état matrimonial, les occupations principales et autres. Ces informations permettent aux chercheurs de faire un portrait des participants. Certains parents ont colligé les informations de la fiche en présence de l'étudiante, alors que d'autres l'ont remplie seuls, avant l'entrevue à distance. Cette fiche

est constituée de questions ouvertes et fermées portant sur la situation des participants. Ainsi, ces informations ont permis de dresser un portrait plutôt fiable et juste de l'échantillon à l'étude.

3.4.3 Processus de collecte de données

Une procédure a été mise en place pour réaliser chaque rencontre avec les participants. D'abord, un premier contact, par téléphone ou par courriel, a été effectué avec chaque répondant au moment du recrutement. Ce premier échange a permis à l'étudiante de créer un lien de confiance, de briser la glace et de transmettre des informations concernant le projet de recherche. L'étudiante a aussi pu répondre à toutes les questions des participants potentiels concernant la démarche ou le projet en soi. Une date et un lieu de rencontre ont été choisis par cinq participants. Pour ces répondants, les entrevues se sont déroulées à domicile (janvier 2020 à février 2020). Ceux-ci ont choisi une pièce éloignée des distractions et des bruits favorisant ainsi la discussion. Le choix de réaliser les entrevues à domicile a été très favorable puisque les participants étaient dans un environnement familier réduisant ainsi plusieurs sources de distraction.

Afin de familiariser les participants à la démarche de recherche et au contenu de l'entrevue, l'étudiante a transmis le guide d'entrevue, la fiche sociodémographique ainsi que le formulaire de consentement aux parents recrutés. Lors de la rencontre pour l'entrevue individuelle, l'étudiante a énoncé l'objet d'étude et les raisons de la rencontre. Puis, elle a également revu, avec le participant, chacun des documents qui avaient été fournis antérieurement. Une fois que l'étudiante eut la confirmation que les informations étaient comprises, les participants ont signé le formulaire de consentement et ont remis la fiche sociodémographique remplie.

Comme mentionné précédemment, en mars 2020, pour éviter tout risque de propagation de la pandémie (COVID-19), l'étudiante a dû modifier sa manière de recueillir les données, soit en effectuant des entrevues semi-dirigées virtuelles (avec Facetime). Les mêmes procédures utilisées lors des entretiens en personnes ont été respectées. Ainsi, seulement les enregistrements « audio » ont été conservés. Aussi, bien que les rencontres aient été réalisées par vidéoconférence, aucun enregistrement vidéo n'a été produit.

3.5 Analyse des données

Une fois que les informations aient été recueillies par l'entremise d'entrevues, les verbatim des entrevues ont été intégralement transcrits. En ce qui concerne les enregistrements « audio », ceux-ci ont été supprimés une fois que les entrevues furent retranscrites.

Une fois les transcriptions terminées, l'étudiante a procédé à une analyse de contenu mixte. Cette analyse est hybride puisqu'elle utilise une approche à la fois inductive et déductive. Elle est déductive étant donné que l'analyse a été réalisée à l'aide du MDH-PPH 2, dont les activités courantes et les rôles sociaux ont été repris assez fidèlement afin de repérer les informations pertinentes au sujet de recherche. Elle est également inductive, car elle a permis de codifier le matériel manifeste de l'expression, c'est-à-dire les propos des participants, en catégories, afin de faire apparaître davantage le sens (Gauthier, 2003; Mayer et al., 2000). Donc, le but de cette analyse est de comprendre le sujet selon le point de vue exact des différents acteurs impliqués dans cette démarche (Bhattacharjee, 2012; Gauthier, 2003; L'Écuyer, 1990). Par conséquent, dans ce cas-ci, l'interprétation du chercheur n'est pas recherchée. Il s'agit davantage de relater les paroles des répondants. Plus précisément, l'étudiante a réalisé une analyse de contenu thématique à partir des verbatim. Ainsi, elle a procédé « de façon systématique au repérage, au regroupement et à l'examen des thèmes abordés » (Paillé et Mucchielli, 2016, p. 236). Dans un même ordre d'idées, l'étudiante a utilisé une démarche de thématization continue. Elle a élaboré un arbre thématique (voir annexe 7) en utilisant les thèmes du guide d'entrevue et ceux qui ont émergé lors des premières lectures des verbatim.

Pour ce qui est des données sociodémographiques, recueillies à l'aide de fiches sociodémographiques, elles ont d'abord été retranscrites dans un document Excel. Ensuite, elles ont fait l'objet d'analyses descriptives simples. Afin de s'assurer de la validité externe, l'étudiante a réalisé une description la plus représentative et exacte possible de la population à l'étude. Un bref résumé des résultats de la recherche a été envoyé aux

participants de la recherche et aux partenaires impliqués dans le recrutement à l'automne 2020.

3.6 Considérations éthiques

Puisque cette recherche est qualitative et nécessite la participation de sujets humains, il est important de s'assurer que le processus s'effectue dans le respect et l'intégrité de leur vie privée. Par conséquent, certains principes éthiques fondamentaux ont été soigneusement respectés. L'étudiante a d'abord présenté ce projet de recherche au CÉRUL. Une fois que l'étudiante a obtenu le certificat d'approbation éthique, le 12 décembre 2019, il a été possible d'amorcer le recrutement. Ainsi, à cette étape de la démarche, l'étudiante s'est assurée d'obtenir le consentement libre, éclairé et continu des participants recrutés. Un consentement libre signifie que le choix de participer à l'étude est volontaire, sans contraintes, ni pressions indues (Gouvernement du Canada, 2018). Cela signifie également que l'individu qui souhaite participer à ce projet est libre de cesser toute implication, et ce à n'importe quel moment du processus. Par conséquent, les participants qui ont pris part à la recherche ont répondu aux questions par intérêt et de manière volontaire, puisqu'ils ont, par choix et motivation, contactés l'étudiante. Par la suite, le consentement d'une personne doit être éclairé, c'est-à-dire que la personne a été informée du sujet, du déroulement et des avantages et inconvénients de la recherche. Cela signifie également que la personne consent à participer à l'étude en toute connaissance de cause et qu'elle comprend les répercussions de son implication (Gouvernement du Canada, 2018). Ainsi, avant les entrevues, l'étudiante a clairement présenté les informations importantes de la recherche et concernant la participation des parents. Elle a également vérifié la compréhension des participants, concernant le sujet d'étude. De plus, cette dernière a répondu aux diverses questions des participants. Enfin, le consentement doit être continu, c'est-à-dire que l'étudiante s'est assurée que le consentement a été libre et éclairé durant tout le processus de recherche (Gouvernement du Canada, 2018). De plus, elle devait aviser les participants d'un changement les concernant, pouvant aboutir à une reconsidération de leur consentement. Ainsi, afin d'obtenir le consentement libre et éclairé de ces participants, un formulaire de

consentement (annexe 8) a été développé à cet effet et il a été signé par tous les participants impliqués dans le projet.

Afin de protéger et de respecter la vie privée et la confidentialité des sujets, l'étudiante s'est assurée de ne pas divulguer leur nom ou toute information permettant de les identifier (p.ex. : noms de proches ou de lieux fréquentés). À cet égard, ces données ont été supprimées des matériaux de recherche. De plus, l'étudiante s'est assurée de l'anonymat des participants en utilisant différents codes (mère 1, père 1, beau-père 1, etc.). Ainsi, il est impossible de reconnaître ou identifier les participants impliqués. En outre, seulement l'étudiante ainsi que la directrice de recherche avaient accès aux renseignements personnels des participants. Les documents relatifs à cette recherche ont été préservés sur l'ordinateur de l'étudiante qui a été verrouillé tout le long de la démarche scientifique à l'aide d'un mot de passe qu'elle seule connaissait. Les documents papier ont été préservés dans un endroit gardé sous clé, c'est-à-dire dans le classeur se trouvant au domicile de l'étudiante. Par la suite, toutes les informations sur les participants seront détruites 5 ans suivant la fin de ce projet, soit en 2025. Enfin, pour respecter les droits de la personne, l'étudiante a traité tous les participants potentiels de manière juste et équitable.

Chapitre 4 : Résultats

À titre de rappel, l'objectif principal de ce mémoire est d'identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance auprès de l'enfant ayant un TSA tels que perçus par les parents. Plus précisément, il vise à mettre à jour la perspective des parents au sujet des effets de la présence de l'animal sur les habiletés sociales et la participation sociale de l'enfant, mais également sur leur propre participation sociale. Ce chapitre est consacré aux résultats recueillis auprès des participants. Ceux-ci sont présentés en trois sections. D'abord, les effets sur les habitudes de vie de l'enfant avant et suivant l'arrivée du chien d'assistance sont décrits. Ensuite, les effets sur l'exercice des rôles sociaux des parents sont présentés puis, un récapitulatif des principaux bénéfices et limites perçus par les parents sont détaillés. Toutefois, avant de présenter les résultats, le profil des participants de l'étude est dévoilé.

4.1 Profil des participantes et des participants

Six parents ont été rencontrés. Plus précisément, quatre mères, un père et un beau-père d'un enfant présentant un TSA âgé de 9 à 12 ans ont participé à la recherche. Ces répondants étaient âgés de 30 à 50 ans. Un parent par famille a été rencontré, à l'exception de deux participants¹ (Mère 1 et Beau-père 1), qui étaient en couple au moment de l'étude. La majorité des participants travaillaient à temps plein et résidaient dans différentes villes de la province de Québec (voir tableau 2).

¹ Le terme participant au masculin est utilisé pour inclure tous les participants et participantes.

Tableau 2 : Profil des participants

Participants	Âge	Ville	Occupation principale	Situation conjugale et familiale	Nombre autres enfants*
Beau-père 1 (BP1)	42 ans	Québec	Emploi	Famille recomposée	2
Mère 1 (M1)	39 ans	Québec	Emploi	Famille recomposée	1
Mère 2 (M2)	45 ans	Montréal	Aux études	Famille monoparentale (veuve)	1
Mère 3 (M3)	36 ans	Drummondville	Emploi	Famille nucléaire traditionnelle	2
Mère 4 (M4)	33 ans	Boucherville	Emploi	Famille nucléaire traditionnelle	1
Père 1 (P1)	48 ans	Rouyn-Noranda	Emploi	Famille recomposée	2

* Note. Ce nombre d'enfants n'inclut pas l'enfant présentant un TSA concerné par l'étude.

En ce qui a trait à l'expérience animale, la majorité des familles (n=5) ont déjà eu un chien domestique, auparavant. Aussi, l'ensemble des participants vivaient leur première expérience avec un chien d'assistance au moment de l'étude. L'animal était alors présent dans la famille depuis plus de 18 mois et moins de six ans. Les données concernant l'expérience animale sont présentées au tableau 3.

Tableau 3: Expérience animale

Participants	Expériences Animale		
	1 ^e expérience : chien domestique	1 ^e expérience : chien d'assistance	Temps depuis l'arrivée du chien d'assistance
Beau-père 1 (BP1)	non	oui	18 mois
Mère 1 (M1)	oui	oui	18 mois
Mère 2 (M2)	non	oui	2 ans
Mère 3 (M3)	non	oui	5 ans
Mère 4 (M4)	non	oui	2 ans
Père 1 (P1)	non	oui	4 ans

Enfin, dans le cadre de cette étude, il avait été envisagé d'inclure la fratrie de l'enfant présentant un TSA, un choix qui a été révisé dû aux difficultés de recrutement rencontrées. De plus, le respect des directives des autorités gouvernementales face à la pandémie de COVID-19 a rendu le recrutement des participants fort complexe et beaucoup plus long que prévu. Par conséquent, la collecte de données s'est réalisée uniquement auprès de six parents, ce qui a été approuvé par la directrice de recherche et par la directrice du programme de maîtrise en travail social.

4.2 Participation sociale de l'enfant

Comme il a été indiqué précédemment, cette première section de ce chapitre sur les résultats porte sur les points de vue des parents à l'égard de l'effet du chien d'assistance sur les habitudes de vie de l'enfant. Pour recueillir ces données, les parents ont été amenés à détailler la situation avant et après l'arrivée de l'animal. Il a aussi semblé nécessaire de détailler les comportements de l'enfant présentant un TSA qui rendaient le quotidien des familles plus complexe avant l'arrivée de l'animal. Cet aspect de l'étude est essentiel puisque cela facilite la compréhension des réalités familiales et permet de mettre en perspective les changements constatés par les parents depuis l'arrivée de l'animal.

Rappelons que la participation sociale est la pleine réalisation des habitudes de vie. Par conséquent, la majorité des activités courantes et des rôles sociaux ont été explorés avec les parents afin de bien cerner le degré de participation sociale de l'enfant et de la famille avant, puis après l'introduction de l'animal. Dans le cadre de cette étude, la présence du chien d'assistance est considérée comme un facilitateur (élément de l'environnement en interaction avec les facteurs personnels qui favorise la réalisation partielle ou complète des habitudes de vie) ou un obstacle (élément de l'environnement en interaction avec les facteurs personnels qui entrave la réalisation des habitudes de vie). Ainsi, les prochaines sections portent d'abord sur les activités quotidiennes, c'est-à-dire les activités domestiques dont il a été question lors des entrevues réalisées avec les parents : les habiletés sociales, les déplacements, l'hygiène, la santé ainsi que la nutrition. Par la suite, il est question des rôles

sociaux que ce dernier valorise et effectue dans son contexte socioculturel, donc l'éducation (l'école), les loisirs, la responsabilisation et les relations interpersonnelles.

4.2.1 Activités courantes

4.2.1.1 Communication (*Habiletés sociales*)

A. Comportements verbaux

Dans cette étude, tous les enfants des participants rencontrés s'expriment verbalement et sont en mesure de formuler des messages clairs et adaptés. Néanmoins, certains parents (n=3) mentionnent avoir déjà eu recours à une aide extérieure afin de favoriser la communication et améliorer les habiletés sociales de leur enfant. Par exemple, deux parents rapportent que leur enfant a déjà eu un suivi en orthophonie. Aussi, une mère dit avoir déjà fait usage de la musicothérapie pour initier son fils au langage : « il a chanté avant de parler, tu sais. C'était comme son, son moteur qui a allumé, [...] c'était des comptines, après il s'est mis à vouloir parler » (M3).

Par conséquent, puisque les parents ont pris des moyens pour améliorer le langage et que tous les parents de cette étude ont fait l'acquisition du chien d'assistance après le développement du langage, la présence de l'animal ne semble pas avoir eu d'effet sur les comportements verbaux des enfants. Certes, le champ lexical associé au chien s'est élargi, mais l'animal n'a pas eu d'impact en soi sur l'évolution du langage. Toutefois, quatre parents mentionnent qu'ils encouragent régulièrement l'enfant à parler à son chien, à lui raconter sa journée et lui lire des histoires par exemple. Donc, les parents constatent que leur enfant s'exprime davantage en présence de l'animal.

B. Comportements non verbaux

Bien que l'utilisation de l'appareil phonatoire² soit optimale chez ces enfants, la majorité des parents (n=5) ont constaté certaines difficultés langagières et pragmatiques. En effet, deux mères ont partagé les difficultés de leur enfant à faire part de ses idées et à exprimer

² Groupe des organes utiles à la production des sons nécessaires au langage (Linternaute, s.d)

ses besoins et ses émotions. Celles-ci utiliseraient des outils de communication avec l'enfant pour favoriser son expression ou la clarification de son message. D'ailleurs, la moitié des participants rencontrés (n=3) ont souligné que leur enfant utilisait un outil avec des pictogrammes visant à stimuler l'apprentissage du langage, favoriser l'autonomie et améliorer les habiletés sociales.

L'arrivée du chien serait perçue telle qu'un facilitateur en ce qui a trait à la communication non verbale. En effet, il agirait comme une aide technique complémentaire aux stratégies déjà mises en place. Bien que l'apprentissage de stratégies et l'utilisation d'outils soient utiles pour favoriser la communication, l'animal contribuerait à faciliter l'adoption de comportements non verbaux plus adéquats, selon quelques parents. Par exemple, deux mères constatent que le contact visuel de l'enfant est plus soutenu et présent depuis l'arrivée de l'animal. De plus, les absences de l'enfant sont plus courtes. Dans ce contexte, le terme absence signifie que l'enfant est dans son monde. Donc, il ne porte pas attention aux éléments qui l'entourent. À cet effet, une mère mentionne qu'elle utilise le chien comme outil pour ramener l'attention de son fils en lui disant : « le chien est tombé dans la lune là, tu ne lui parles plus » (M3). Aussi, deux mères constatent que l'enfant exprime davantage ses besoins et ses émotions depuis l'arrivée de l'animal. Il serait plus ouvert aux autres. L'une d'elles rapporte que le chien sentirait les malaises ou les inconforts de l'enfant, ce qui susciterait des aboiements. À titre d'exemple, il permet d'alerter les parents ou les intervenants lorsque l'enfant est angoissé, ce qui leur permet de cibler la tâche qui rend l'enfant inconfortable et de la réduire ou de l'enlever de la routine de l'enfant. Enfin, une autre participante remarque que le chien a un effet sur le degré d'empathie de son enfant. Elle explique qu'à la suite d'une blessure de l'animal, son fils s'est inquiété pour son chien, un comportement qui serait inhabituel.

La majorité des parents (n=5) rapportent que l'anxiété vécue par leur enfant ayant un TSA susciterait des comportements non verbaux parfois inappropriés et perturbateurs. À titre d'exemple, les parents réfèrent à des bruits de bouche (n=3) et à du « flapping » (n=2). Ainsi, ces comportements peuvent être perçus comme un obstacle à une participation sociale optimale. Or, le chien d'assistance aurait un effet positif sur la manifestation et la

gestion de l'anxiété lors de certaines situations sociales. En effet, l'animal contribuerait à abaisser le niveau d'anxiété de l'enfant ainsi que la fréquence des tics nerveux. Selon quelques parents (n=4), ces tics sont moins fréquents ou ils auraient complètement disparu. Une mère dit que son enfant a moins de tics nerveux puisque le chien détournerait l'attention de l'enfant. Par exemple, dans des situations où l'enfant mordillait ses cheveux, ou se rongait les ongles, celui-ci caresserait l'animal. Une autre participante rapporte que l'animal contribue à l'identification et à la correction d'un comportement inapproprié. Par exemple, lorsque sa fille crie, le chien change de pièce. Lorsqu'une telle situation survient, la mère l'utilise pour aider sa fille à prendre conscience des répercussions de ses comportements sur le chien et, par conséquent, sur autrui.

4.2.1.2 Déplacements

Le terme déplacement réfère à l'action de se déplacer d'un lieu à un autre. Donc, il est question des déplacements physiques de l'enfant et de sa famille. Les principaux déplacements mentionnés par les participants s'effectuent à pied (p.ex. : pour se rendre à l'école) ou en voiture (p.ex. : pour les activités quotidiennes et les longs trajets). Certains déplacements (à pied et en voiture) peuvent générer de l'inconfort chez l'enfant présentant un TSA de quelques participants à l'étude (n= 4). Les moments de transition d'un endroit à l'autre seraient plus ardues et plus susceptibles d'engendrer de la désorganisation. Donc, des familles préféreraient éviter certaines sorties ce qui contribuerait à un sentiment d'isolement social rapporté par deux participants. Pour deux autres parents, les déplacements à pied seraient parfois jugés complexes et même dangereux. L'un d'eux précise que son enfant avait tendance à se sauver, « c'est une enfant qui a besoin de tenir la main tout le temps. On est dans un stationnement [...] il courait partout et il était dangereux donc » (P1). Afin de faciliter les déplacements en voiture et de longue durée, les parents soulignent l'importance de préparer l'enfant. Il faut lui spécifier où ils vont et la raison. De plus, certains parents insèrent des écrans au dos des sièges avant ou offrent à leur enfant une tablette électronique pour faciliter les déplacements en voiture. Donc, si l'environnement physique est adapté et que l'enfant est bien préparé, la réalisation de cette habitude de vie pourrait se faire aisément.

De plus, les parents constatent une amélioration des comportements de l'enfant lors des transitions à la suite de l'arrivée du chien d'assistance. En effet, pour la moitié des participants (n=3), les transitions d'un endroit à l'autre sont à présent, plus faciles. L'enfant est moins réactif et plus conciliant lorsque vient le moment du départ de la maison ou de l'activité. De plus, selon les propos de deux mères, il semble que leur enfant soit plus autonome dans ses déplacements. Par l'intermédiaire du chien, une participante incite son enfant à profiter de l'extérieur, à aller se promener et à aller voir des amis. Une autre rapporte que sa fille effectue maintenant ses déplacements à pied seule, alors qu'elle refusait catégoriquement de le faire sans la présence de sa mère avant l'introduction du chien d'assistance. Voici le témoignage de cette participante au sujet de ce changement important.

Elle tient la laisse d'un bord, elle me tient fort, fort, fort, fort. Puis il y a comme un, des bancs de neiges de chaque bord, parce que c'était l'hiver. Et puis là je lui dis : ça ne marche pas, on ne peut pas marcher, moi, toi, le chien. Ça ne rentre pas. Fait que je vais me mettre derrière toi [...] Fais que je mets ma main sur son épaule. Puis je marche en arrière d'elle et puis l'entraîneur est un petit peu plus loin en arrière, parce qu'il regarde la scène [...] Puis, à un moment donné, je sens [ma fille] qui regarde le chien qui baisse les épaules qui regarde le chien et continue de marcher. Puis l'entraîneur en arrière qui me fait un genre de clin d'œil lâche, lâche la main, maman tu sais. Fait que subtilement, je détache ma main. Ma fille, elle a fait à peu près, un 2-300 mètres facile, avant d'arrêter et se rendre compte que je n'étais plus là. Et là, moi je pars à pleurer [...] C'est la première fois que je marche sans ma fille à 3 pouces de moi. Puis, elle n'avait pas l'air de paniquer, tu sais? Bon coudon, puis, elle continue de marcher. Puis, à partir de là, ça a été ça tout le temps. Ça a été ma fille marche toute seule maintenant, avec son chien (M4).

Finalement, mentionnons que sur le harnais du chien d'assistance, il y a une poignée en plus d'une laisse qui permet de tenir le chien, ce qui offre à l'enfant (tiens la poignée) et au parent (tiens la laisse) deux options pour être en lien avec l'animal. Aux dires des participants, ceci contribuerait à rendre les déplacements plus sécuritaires et à rassurer les parents. En somme, lorsque l'environnement physique est adapté et combiné à la présence de l'animal, les déplacements seraient facilités.

4.2.1.3 Hygiène

En ce qui concerne l'hygiène personnelle, il semble que l'enfant présentant un TSA de chaque participant ne serait pas entièrement autonome pour son âge. Par exemple, deux mères soulignent que leur enfant ne réalise pas adéquatement, et de manière autonome, sa routine pour le bain. Ces enfants auraient tendance à jouer dans l'eau plutôt que de se laver. Deux autres parents constatent que leur enfant n'apprécie guère avoir de l'eau dans le visage. Il s'agit d'une sensation désagréable ce qui, dans un cas, mènerait à de l'autoflagellation. Ainsi, la routine pour le bain serait ardue. Certains parents rapportent que les difficultés rencontrées lors des tâches quotidiennes telles que le brossage de dents et le bain seraient liées à des problèmes sensoriels.

Dans un même ordre d'idées, deux mères ont partagé leur expérience en ce qui concerne l'habillement. Une mère rapporte qu'elle doit préparer les vêtements pour son enfant afin qu'il ne porte pas un bas de pyjama à l'école, par exemple. Une autre réfère plutôt à une rigidité sur le plan vestimentaire (p. ex. : l'enfant ne veut pas dormir avec le même pyjama plusieurs soirs).

Néanmoins, les parents rapportent que leur enfant détient les capacités nécessaires pour réaliser les diverses tâches associées à l'hygiène personnelle lorsqu'il bénéficie d'une aide technique et humaine. En effet, tous les parents rencontrés disent superviser leur enfant lors du bain et du brossage de dents. De plus, cinq participants ont amené l'enfant à avoir une routine pour l'hygiène constituée d'étapes à réaliser dans un ordre précis. À cette fin, l'utilisation d'une tablette électronique et de pictogrammes a été nommée comme étant fort efficace.

Alors que quatre parents ne constatent aucun effet à cet égard, deux parents rapportent que le chien d'assistance a eu une influence positive sur l'hygiène personnelle de l'enfant. Une mère indique que l'exécution de tâches est facilitée par l'intégration du chien dans la routine. Une autre rapporte des effets bénéfiques lors de l'habillement. Selon cette dernière, son enfant aurait inventé un jeu qu'il effectue lors de la routine matinale et qui serait facilitant : « il [l'enfant] donne deux choix [au chien], puis il décide qu'il a pointé le nez

quelque part là » (M3). Par conséquent, cet enfant évite d'avoir à faire le choix. Donc, il y a moins de résistance et il s'habille plus rapidement.

En somme, il semble que l'animal ait une influence positive sur la routine quotidienne de l'enfant. Toutefois, il est important de noter que l'intégration du chien dans la routine peut également créer certains inconvénients. Une répondante rapporte qu'un imprévu (p.ex. : amener le chien chez le toiletteur, apporter le chien à son emploi et revenir plus tard du travail) peut parfois interrompre la routine et créer une désorganisation si les tâches habituellement effectuées avec l'animal ne sont pas accomplies exactement comme prévu.

A. Coiffure

Selon la majorité des participants, se faire couper les cheveux demeure complexe pour l'enfant présentant un TSA. Deux d'entre eux rapportent qu'il s'agit d'une activité anxiogène. Une mère mentionne que rincer les cheveux sous l'eau peut faire pleurer ou paniquer son enfant, alors qu'une autre rapporte que la coupe de cheveux génère des malaises et des vomissements chez sa fille. À ce sujet, un père tient ces propos : « ça a toujours été hyper compliqué parce qu'un *clipper*, un ciseau pour lui, c'est comme si tu lui coupais les cheveux vivants sur la tête et qu'il souffrait à chaque cheveu » (P1).

Cependant, les participants ont tous développé des stratégies pour pallier les défis rencontrés lors d'une coupe de cheveux. Deux parents expliquent que leur enfant voit toujours la même coiffeuse. Selon une mère, « il est toujours assis à la même place [...] Je l'inscris toujours dans la case que [mon] enfant est autiste, donc on veut absolument cette place-là, cette personne-là » (M1). En ce qui concerne les autres participants, ceux-ci réalisent eux-mêmes la coupe de cheveux de leur enfant, ou ils demandent à une intervenante de venir à domicile.

Ainsi, le chien d'assistance a eu peu d'incidence sur cette activité. Néanmoins, deux parents rapportent que la présence de l'animal serait rassurante pour l'enfant lorsqu'il se fait couper les cheveux.

B. Sommeil

Les enfants de tous les participants de cette étude ont vécu des difficultés liées au sommeil. L'endormissement peut prendre des heures. De plus, la plupart des participants ont énoncé que leur enfant se réveillait régulièrement la nuit. L'une tient ces propos : « J'avais l'impression d'avoir un bébé de 4 mois en permanence chez nous, qui se réveillait pour boire » (M1). En outre, selon les propos des parents, le sommeil était très difficile, générant pour certains enfants beaucoup d'anxiété (n=3) et de crises de panique (n=2). Une participante rapporte ces paroles : « il était couché, il essayait de s'endormir, puis là, il commençait à être anxieux sur plein d'affaires. Fait que là, il avait tendance à vouloir sortir ou, tu sais, venir nous poser des questions, pour, tu sais, gérer son anxiété » (M3). Le père 1 dit ceci : « c'est sûr qu'avant fallait je revienne souvent pour lui dire, tu dors, tu dors, tu dors, tu dors, mais c'est un enfant qui va *spinner, spinner, spinner*. On a tout essayé, la mélatonine, le, le... je sais plus quoi. » L'insomnie ou le manque de sommeil de l'enfant a également des répercussions chez les parents comme l'a indiqué une répondante : « le sommeil là, épouvantable. C'était là chose, puis tu sais, le sommeil c'est encore pire, parce que, là, toi tu ne dors pas, tu es fatigué, tu es irritable, là quand il ne s'endort pas » (M1). Une répondante ajoute que « lorsqu'elle ne dormait pas, je ne dormais pas. Non, non, moi je te dis, je ne dors pas beaucoup, pas beaucoup d'énergie » (M2).

Par conséquent, en ce qui a trait au sommeil, il s'avère que l'arrivée du chien d'assistance a des répercussions majeures. En effet, tous les participants de cette étude constatent que l'endormissement est beaucoup plus rapide en présence de l'animal. Plusieurs parents (n=5) expliquent que le chien dort « collé » contre l'enfant et que cette proximité semble faciliter l'endormissement, en plus de solidifier le lien entre l'enfant et son chien et de favoriser le sommeil pour des nuits complètes. Puisque l'enfant dort mieux et qu'il ne se réveille plus, les parents ont également un meilleur sommeil. Pour une mère, il s'agirait du changement le plus marquant depuis l'arrivée du chien d'assistance.

Le chien d'assistance a eu un effet considérable sur le sommeil de l'enfant et de ses parents. Cependant, certains obstacles ont été constatés par un parent. Un père mentionne qu'à l'arrivée de l'animal ce dernier bougeait et aboyait la nuit ce qui perturbait le sommeil de

l'enfant. Ainsi, il ne désirait plus le chien dans sa chambre. Or, cette situation fut temporaire, le temps que l'animal s'adapte à son nouveau milieu.

4.2.1.4 Nutrition

En ce qui concerne la nutrition, cette activité courante soulève des défis majeurs pour les enfants des parents rencontrés. En effet, quatre participants rapportent que leur enfant a une rigidité alimentaire importante et des difficultés sensorielles liées à l'alimentation, et, plus particulièrement, face aux différentes textures et à la vision de certains aliments. Il est difficile pour un enfant ayant un TSA de se nourrir lorsque certains aliments se touchent, ou bien lorsqu'il y a une vinaigrette dans l'assiette. Voici un exemple : « si on avait de la mayonnaise sur la table, si on avait des sauces dans nos assiettes fallait les cacher » (M1). Il est également problématique pour certains enfants de manger lorsqu'ils voient une tache ou un morceau de nourriture sur le visage d'un individu présent lors du repas, comme le démontre la situation suivante : « quand sa petite sœur mangeait et qu'elle en avait sur le bord de la bouche, c'était l'horreur, il ne voulait plus manger » (M1). De plus, les rigidités peuvent être d'ordre visuel (p.ex. : se nourrir uniquement lorsqu'il y a trois aliments différents dans l'assiette ou refuser de manger un hamburger s'il y a des condiments à l'intérieur). Enfin, ces rigidités s'accompagnent parfois de comportements dérangeants ou nuisibles pour la santé de l'enfant. Les principaux remarqués par les participants sont les suivants : l'enfant cesse de se nourrir (n=3), il perd l'appétit, il fait une crise ou il pleure (n=2).

Pour quatre parents, l'arrivée du chien d'assistance auprès de l'enfant a eu une influence positive sur ses rigidités alimentaires lors des repas. D'ailleurs, pour un père, la présence de l'animal lors des repas a été le changement majeur qui a facilité la prise de nourriture chez l'enfant et a rendu les repas plus agréables. À ce propos, ce dernier explique que les repas sont plus simples depuis qu'ils intègrent le chien à cette activité. Cette intégration s'est faite sous forme de jeu : « c'était [le chien] un gros renforçateur de données. Il y a des croquettes à côté de [l'enfant]. Tu prends une bouchée, tu donnes une croquette au chien. Là, c'était la joie et le bonheur, même s'il détestait manger, ç'a été une aide incroyable » (P1).De

manière similaire, une autre mère rapporte que son enfant mange davantage depuis l'arrivée de l'animal et qu'il est plus calme, de meilleure humeur et plus éveillé lors des repas. Selon certains parents, le fait que l'enfant nourrisse son chien et qu'il le voit manger pourrait également être un élément facilitant la prise de nourriture chez l'enfant.

Dans un autre ordre d'idées, deux mères ont remarqué que l'hyposensibilité présente chez leur enfant faisait en sorte que ce dernier ne ressentait pas le sentiment de satiété. Ainsi, le chien n'a eu aucun effet sur ce comportement et les parents ne l'ont pas utilisé dans une stratégie pour pallier les comportements alimentaires nocifs de l'enfant (c.-à-d. manger sans avoir de fond). Une mère s'est plutôt tournée vers une éducatrice spécialisée.

4.2.1.5 Santé

Lorsqu'il est question des soins de santé, et plus concrètement lors des rendez-vous médicaux et des soins dentaires, par exemple, l'enfant a besoin d'être informé de l'éventuelle visite chez le professionnel. Il est important de lui en parler d'avance, pour le préparer, ce qui fut mentionné par deux parents. En outre, l'enfant rencontre toujours les mêmes professionnels (coiffeuse, hygiéniste dentaire, pédopsychiatre). Aussi, puisque les rendez-vous nécessitent parfois une attente en lieu public et que cela peut être intense pour l'enfant, ces derniers ont souvent en main un élément qui leur permet de se concentrer sur autre chose (p.ex. : tablette électronique, console vidéo).

Par contre, il a été remarqué par certains parents (n=3) que les salles d'attente peuvent représenter un environnement anxiogène pour l'enfant. Il s'agit d'un endroit souvent bruyant et peuplé. Selon deux mères, plus il y a d'individus dans la salle et plus cela génère de l'anxiété chez l'enfant, ce qui pourrait faire apparaître certains tics nerveux.

Aussi, tous les participants mentionnent qu'il est difficile pour les professionnels d'effectuer les traitements médicaux auprès de leur enfant puisque cela génère beaucoup d'anxiété. Selon plusieurs parents, il est difficile de réaliser les traitements dans leur entièreté. À leur avis, l'enfant serait surstimulé et il serait sensible aux stimuli environnants tels que la lumière au-

dessus de la chaise dentaire, la prise de la pression, les instruments de traitements, etc. De plus, une mère souligne qu'il est impossible de faire des radiographies dentaires à son enfant étant donné les difficultés liées aux textures. Aussi, deux parents observent que leur enfant est plutôt réticent lors des manipulations dentaires (p. ex. : tenir la bouche ouverte durant les soins), ce qui complexifie les traitements.

À ce sujet, l'animal joue un rôle important. En effet, tous les participants constatent une amélioration lors des rendez-vous et des traitements médicaux. Tout d'abord, l'attente pour un rendez-vous se fait plus facilement. Selon certaines mères, l'enfant est plus calme en présence de l'animal. Il n'y a plus de désorganisation et il y a moins d'inconfort lors de l'attente. D'ailleurs, une participante rapporte que son enfant se couche sur son chien ce qui rendrait l'attente plus tolérable. Par la suite, lors des rendez-vous médicaux, le chien favorise les traitements. En effet, le chien aide l'enfant à se calmer et diminue son anxiété. Par exemple, une mère réfère aux difficultés à prendre la pression de son enfant :

Quand on est allé la première fois avec le chien, [la pédopsychiatre] a pris la pression de mon fils. La pression est toujours très élevée à normalement élevée. On a fait beaucoup de suivi par rapport à ça. Puis, elle l'a pris et [la pression] était élevée. Puis là, la pédopsy nous dit, hein, j'ai le goût de le faire coucher sur son chien voir. Fait qu'elle l'a fait coucher sur son chien, puis elle l'a repris et [la pression] avait diminué. Prendre la pression de l'enfant quand il est couché sur le chien et se rend compte qu'elle est moins, qu'elle est meilleure. C'est assez impressionnant, puis on avait des faits concrets. On était là (M1).

Ainsi, cette action rend, une fois de plus, l'enfant plus calme et donc, la prise de la pression se fait plus facilement et elle semble meilleure. Ainsi, selon la majorité des parents (n=5) l'unique présence du chien d'assistance auprès de l'enfant a des répercussions positives sur le déroulement des rendez-vous et sur les traitements à réaliser. En outre, le fait de voir le chien dans la pièce rassure l'enfant. D'ailleurs, la plupart des enfants demandent la présence de l'animal lors des rendez-vous. Ainsi, lorsque le contexte et l'environnement le permettent, le chien doit être près de l'enfant afin qu'il soit en mesure de caresser et de toucher le chien. Selon les parents, cette action a un effet important lors des soins dentaires. En effet, lorsque le chien est assis près de l'enfant, il est possible de réaliser l'ensemble des soins. En outre, certains parents utilisent également le chien pour expliquer les procédures à l'enfant. Ils se

servent de l'animal afin d'amoindrir les réticences de ce dernier face au traitement en lui disant « montre à ton chien comment le dentiste ce n'est pas dangereux » (M1). Enfin, selon deux mères, certains professionnels acceptent que l'animal grimpe sur la chaise avec l'enfant. Lorsque celui-ci est en mesure de caresser son chien, ceci amoindrit la réticence et l'anxiété de l'enfant. Par conséquent, selon les parents rencontrés, la présence de l'animal facilite grandement la réalisation des traitements.

4.2.2 Rôles sociaux

4.2.2.1 École

Dans le cadre de cette étude, deux enfants des participants à l'étude ont un TSA accompagné de troubles d'apprentissage, soit la dyslexie (n=2), la dysorthographe (n=2) et la dysgraphie (n=1). De ce fait, ces facteurs personnels peuvent être une entrave à la réussite scolaire de ces enfants.

De plus, ce facteur personnel combiné aux facteurs environnementaux sociétaux (attentes du système scolaire, activités pas toujours adaptées) peut également être un obstacle à l'éducation de l'enfant qui peut vivre un grand stress à l'école. Une mère rapporte ces propos : « le monde est bourré d'attentes envers elle, et puis tu sais, c'est comme oui, oui, tu sais, tu vas être capable. Puis, tu sais, ils la poussent des fois trop fort » (M4). Par conséquent, cette différence constatée entre l'attente sociale et les aptitudes de l'enfant engendre beaucoup d'anxiété telle que l'exprime ce père : « la seule anxiété qu'il a eue, c'était à la rentrée scolaire qui était une anxiété de performance. En fin de compte, lui il voulait être comme les autres » (P1). Enfin, cela peut également créer de la désorganisation et des crises d'anxiété importantes. Donc, l'école peut générer des situations de handicap puisque l'enfant ne se sent pas toujours à l'aise ni apte à y aller.

Parmi les familles rencontrées, uniquement trois enfants présentant un TSA ont l'opportunité d'être accompagnés à l'école par leur chien d'assistance. Cependant, la plupart des parents (n=4) constatent des changements sur le cheminement scolaire de

l'enfant. Ainsi, bien que l'animal n'ait aucun impact sur les performances académiques des enfants, il influence la gestion des émotions. En effet, trois parents rapportent que leur enfant est plus disposé et détendu lors des périodes importantes c'est-à-dire lors des périodes d'examen, et lors des semaines qui précèdent et suivent le retour de vacances. Selon un participant « il [enfant] était très stressé, les examens arrivaient, il était stressé, même ici, mais depuis que le chien est là, on n'en entend même plus parler » (BP1). De plus, selon une mère, le chien d'assistance facilite le quotidien de sa fille. Selon ses propos, il était difficile, voire problématique, de se rendre à l'école. Sa fille ne voulait pas y aller et faisait des crises. Toutefois, depuis l'arrivée de l'animal, elle n'est plus anxieuse de s'y rendre. Selon cette dernière, elle paraît même apprécier l'école. À ce propos, selon deux mères, le chien procure un sentiment de fierté et d'assurance à l'enfant lorsqu'il est à l'école. Enfin, l'animal a également un effet sur l'environnement social de l'enfant et sur les attentes sociales. Comme le mentionne une répondante, « on dirait que le fait qu'elle a un chien, ça fait comme : Oh! Oh! tu sais, il y a comme une espèce de, oui c'est vrai qu'elle a ses particularités. Fait que tu sais, on va, on va prendre notre gaz égal, tu sais » (M4). Par conséquent, la vue de l'animal en classe a pour effet d'ajuster les attentes en fonction des aptitudes physiques et mentales de l'enfant plutôt que de lui imposer un rythme d'apprentissage inadapté.

L'environnement social, donc l'école, peut être un obstacle à la participation sociale de l'enfant. En effet, tel qu'énoncé par deux parents, il peut s'avérer difficile d'intégrer le chien dans l'école. Il y a parfois une certaine résistance à cet effet. De plus, selon le témoignage de parents, puisque le programme de chien d'assistance pour jeune présentant un TSA est plutôt récent, il peut être difficile pour certains professionnels de bien saisir l'importance et le rôle du chien auprès de l'enfant. Ainsi, cela peut mener à certains malentendus et problématiques pour l'enfant. À ce sujet, voici ce qu'une mère partage :

Comme là, il a eu ses vaccins de 4e année à l'école, puis il n'a personne qui a pensé à amener le chien. Ils ont tous dit de laisser le chien dans la classe. Je n'ai pas pensé que le chien ne l'accompagnerait pas, donc il est resté dans la classe. Il a dit bien là, ça fait mal. J'ai pleuré. Le chien n'était pas là. Tout le monde a ri de moi. Ça l'aurait été quoi de, d'amener le chien, mais bon. Tu sais, il y a un autre adulte qui a dit une autre consigne, fait qu'il l'a écouté. Fait que des fois, il y a des petites affaires de même que tu dis bon (M3).

4.2.2.2 *Loisirs*

Sur le plan des loisirs, les enfants des répondants ont les aptitudes et un environnement suffisamment favorable pour une réalisation optimale de leurs passe-temps. Toutefois, certains parents (n=4) constatent que la réalisation d'activités physiques est parfois impossible dû à la présence de certaines limitations. Par exemple, l'enfant d'une participante présente aussi un trouble de la coordination. Ainsi, les activités sportives ne sont souvent pas privilégiées comme loisirs. De plus, en fonction des témoignages recueillis, l'enfant préfère des activités réalisées en solitaire telles que la lecture, les jeux vidéo et les blocs lego. Une mère rapporte aussi que l'action de jouer est plus ou moins acquise chez sa fille.

Suivant l'arrivée du chien, les participants remarquent peu de changements sur les loisirs et les passe-temps. Ils constatent que l'enfant exerce les mêmes activités en présence ou en l'absence de l'animal. Cependant, les parents (n=4) soulignent que la présence du chien d'assistance encourage davantage l'enfant à faire des jeux extérieurs et à prendre des marches. Aussi, pour deux parents, la présence de l'animal a un effet sur les jeux de l'enfant. D'abord, une mère rapporte que l'animal permet à sa fille de développer son sens du jeu. Cette dernière parle à son chien et réalise des jeux de rôles, comme jouer au professeur. Enfin, un père constate aussi que le chien a initié son fils aux jeux dans l'eau. Selon ses propos, l'enfant adore l'eau. Il aime jouer dans les eaux claires. Toutefois, il avait de la difficulté à apprécier les baignades dans des eaux brouillées. Cependant, voir le chien se baigner dans ces eaux aurait, d'une certaine manière, incité l'enfant à le rejoindre. Ainsi, le chien agit comme modèle dans ce contexte.

Dans le cadre de cette étude, le chien ne présente pas un obstacle à la réalisation des loisirs et passe-temps. Or, comme l'expliquent certaines mères, le chien d'assistance reste un animal : il peut être parfois imprévisible et rude avec l'enfant lors des périodes de jeu. Par exemple, il peut le pousser, le faire tomber. Par conséquent, une mère rapporte que son enfant peut perdre intérêt à jouer avec le chien si ce dernier joue trop fort.

4.2.2.3 Responsabilisation

Lors des entretiens auprès des parents, aucun élément concernant la responsabilisation de l'enfant, c'est-à-dire « l'action de donner à quelqu'un une certaine autonomie d'action en vue d'accroître son sens des responsabilités » (De Villers, 2009, p.1421) n'a été discuté avant l'arrivée du chien d'assistance. Cependant, l'autonomisation (responsabilisation) est un thème qui s'est avéré important pour les familles lors de l'arrivée du chien d'assistance.

Depuis l'arrivée de l'animal, certains parents (n=3) constatent que leur enfant se sent et affirme être plus confiant et rassuré en présence de l'animal. Il est plus disposé à réaliser des tâches et des actions par lui-même, comme se garder temporairement seul à la maison, sur une courte période de temps. À ce propos, une mère a fait part d'une expérience qui expose l'influence de l'animal sur la prise de décision et la responsabilisation de l'enfant : « il est resté ici tout seul comme un 15-20 minutes de même justement. Puis à un moment donné, il a réalisé qu'il était tout seul. Puis là, il dit, si je n'avais pas eu mon chien, j'aurais paniqué là [...] puis il n'avait pas, il avait comme eu un petit peu peur là. Fait qu'il dit, tu sais, le chien m'a dit que je pouvais appeler mamie. Fait que là, il a appelé mamie et il a jéré avec jusqu'à ce qu'on revienne » (M3). Une mère mentionne également que sa fille est plus autonome. Elle indique qu'avoir un chien demande de se porter garant de ses actions et de ses besoins. Ainsi, sa fille doit le nourrir, le promener, etc. De ce fait, selon cette mère son enfant a énormément développé son sens des responsabilités, « elle [enfant] est allée chercher, une « *drive* » qu'elle n'avait pas » (M4).

4.2.2.4 Relations interpersonnelles

A. Interactions sociales

La majorité des parents signalent que leur enfant avait de la difficulté à initier et à entrer en contact avec les autres. Ces enfants seraient souvent maladroits. À titre d'exemple, un parent rapporte que son enfant peut entrer en communication dans un jeu sans demander la permission. Une mère constate que son enfant approche les autres en faisant des bruits de

bouche près des visages. Enfin, deux mères racontent également que leur fille n'approche pas les autres par elle-même.

Cependant, dans ce projet de recherche, il a été observé que plusieurs éléments appartenant à l'enfant et à l'environnement facilitent les relations interpersonnelles et le contact avec les autres. Les facteurs identitaires de l'enfant jouent un rôle important dans les relations. Par exemple, la personnalité de l'enfant, le fait qu'il soit altruiste et gentil favorise de bonnes relations. Des éléments du *micro* environnement de l'enfant peuvent aussi faciliter la création et le maintien des relations. Par exemple, deux mères indiquent l'école comme un contexte particulièrement favorable aux interactions sociales. Ainsi, ces mères ajoutent que le personnel scolaire peut agir de manière à favoriser les contacts avec des pairs. À ce sujet une mère tient ses propos : « il la « paire » quand c'est les récréations ou les heures de dîner, bon bien qui va jouer avec [mon enfant] pour la récré » (M4) ou « on va te présenter un tel, un tel et puis là » (M2).

Bien que l'environnement et les caractéristiques personnelles de l'enfant jouent un rôle majeur dans sa participation sociale, quatre parents mentionnent que le chien est un élément favorisant les premiers contacts. En effet, ceux-ci expliquent que le chien est un élément attractif, créant un engouement autour de l'enfant. De plus, selon ces participants, les enfants et les camarades de classe aiment les animaux. Ils sont curieux à l'égard de la présence du chien. De ce fait, les gens approchent l'enfant ayant un TSA et ils lui posent des questions. Ainsi, le chien d'assistance est utile afin de briser la glace et il favorise l'amorce de relations.

Dans un même ordre d'idées, le chien serait également un atout important pour les enseignants et le personnel du milieu scolaire, selon une participante. En effet, elle explique qu'à l'école, sa fille doit sortir le chien une fois par jour afin qu'il se dégourdisse les pattes. Par conséquent, l'enseignant(e) a saisi cette occasion pour jumeler un élève par jour avec l'enfant ayant un TSA afin de l'accompagner durant les promenades. Ainsi, d'une certaine manière, cela force l'enfant à être en contact avec ses pairs.

B. Amitié

En ce qui a trait aux relations d'amitié, une seule famille (M1 et BP1) a partagé que leur enfant a un bon groupe d'amis et qu'il n'a pas de difficulté à s'en faire. Par contre, quatre parents rapportent que leur enfant a peu ou pas d'amis. Un père ajoute que son fils est solitaire et qu'il préfère jouer seul. Une mère indique que la création d'un lien d'amitié peut être long : « admettons là, avant que le chien rentre, il s'est fait son premier ami au mois d'avril. C'est long là. Après la rentrée là » (M3).

Or, trois parents constatent que le chien d'assistance a un effet bénéfique sur les relations d'amitié. À leur avis, la présence du chien permet à l'enfant de socialiser et ainsi de développer des liens d'amitié avec d'autres enfants. L'une d'elles rapporte que les liens se créent parce que les camarades de classe perçoivent l'enfant ayant un TSA comme : « le gars qui a un chien. Tout le monde est content d'être dans la classe du gars qui a un chien. Peu importe qu'il soit fin, qu'il ne soit pas fin, après ça bien on ouvre une porte à découvrir s'il est fin. [...] Puis là, ils commencent à le connaître, puis là, ils se trouvent des points en commun » (M3). Donc, par ce processus et par la présence de l'animal, quelques parents (n=2) remarquent que leur enfant s'est fait un petit cercle d'amis, ou que ce cercle s'est agrandi.

C. Regard des autres/Lieux publics

Actuellement, le regard des autres peut être très négatif et avoir un impact sur l'épanouissement de l'enfant. En effet, quelques parents (n=3) rapportent certaines formes d'intimidation envers leur enfant. Une mère mentionne que sa fille « se faisait malmener à l'école » (M2) et elle était perçue comme une enfant étrange. Une autre mère rapporte une expérience similaire; à l'occasion, certaines personnes se moquaient de son fils en lui attribuant des noms péjoratifs comme « mongol ».

Cependant, selon trois parents, il semble que le chien d'assistance a une influence positive sur le regard des autres. En effet, les parents constatent que dans les lieux publics, les gens sont plus tolérants et plus compréhensifs vis-à-vis du comportement de l'enfant. Les

regards extérieurs sont également différents en présence de l'animal, comme le mentionnent certaines mères (n=3). Ainsi, ces répondantes constatent que les gens se posent davantage de questions sur les raisons de la présence du chien d'assistance plutôt que de percevoir l'enfant comme étant impoli et dérangeant. De plus, selon deux parents, l'enfant serait plus calme et attentif aux consignes des parents en présence du chien lors des sorties.

Par contre, le chien d'assistance peut aussi représenter un obstacle à l'accès aux espaces publics de l'enfant. En effet, trois parents ont partagé une expérience où leur enfant s'est vu refuser l'accès ou fait sortir d'un établissement dû à la présence de l'animal. Par conséquent, il est possible d'observer qu'il y a encore une certaine réticence et une méconnaissance auprès de la population à l'égard de l'assistance animale. L'acceptation des chiens dans certains endroits n'est pas toujours aisée, ce qui peut entraver la pleine réalisation des habitudes de vie de l'enfant. Voici un exemple dans lequel l'enfant présentant un TSA prend l'autobus scolaire en compagnie de son chien d'assistance pour la première fois. Des intervenants de la Fondation Mira étaient présents afin d'expliquer à l'enfant comment placer l'animal lors des transports scolaires. Donc, l'événement se déroule dans l'autobus scolaire en présence du chauffeur et des élèves de son école primaire :

La madame et le monsieur de Mira viennent ici, s'en vont ensemble jusqu'au poste d'autobus, on les accompagne, puis eux rentrent dans l'autobus. Le chauffeur d'autobus : Dégagez l'allée! Dégagez l'allée! Parce que là, ils [intervenants] montraient comment placer le chien dans l'allée [...]. Mais là tout ce qu'il [le chauffeur] voyait, c'était [...] qu'il va être en retard pour ses prochains transports. Mais là tous les autres gamins là, ils l'ont tous vu qu'il se faisait crier après parce que tu sais. Tu as tous les jugements des autres enfants. [...] Puis en sortant, quand ils sont débarqués, il dit, en tout cas, moi, je ne le ramène pas ce chien-là, à soir. [...] le chauffeur ne veut pas le ramener ce soir. [...] Puis-là on a changé de chauffeur. L'autre il était hors de question qu'il ait un chien dans son autobus, tu sais. Mais ce qui était parti pour être une expérience positive, c'est devenu. C'est resté une expérience positive pour [mon enfant], mais il a fallu faire, tu sais aller « *fighter* », fait que ça te désorganise beaucoup. Des fois des petites affaires que tu n'as pas vues venir (M3).

De plus, bien que le chien d'assistance suscite des bienfaits, sa présence constante auprès de l'enfant le rendrait, comme le disent certains parents, « plus visible ». À ce sujet, trois parents soulignent que cela est parfois problématique pour l'enfant. Une mère rapporte que sa fille n'aime pas se faire approcher. Il est, par conséquent, difficile et désagréable pour elle de répondre aux questions des inconnus au sujet du chien. Il serait également très irritant pour certains enfants de faire part de leur inconfort lorsque des étrangers caressent le chien, comme le soulève une mère :

Je te dirais le plus gros irritant ce n'est pas pour moi c'est pour [mon enfant]. C'est le monde qui flatte. Parce qu'[elle], une des affaires qu'elle a de la difficulté avec son chien c'est de dire au monde de ne pas flatter. Elle est capable de donner des ordres à son chien, mais quand quelqu'un flatte, elle n'est pas capable de lui dire non. Puis moi, je n'ai pas les yeux tout le tour de la tête, puis des fois dans des endroits un peu plus publics, il y en a un qui le flatte et je suis, j'essaye tout le temps de surveiller que personne ne le flatte, mais je ne suis pas infaillible. Puis là [ma fille], elle vient crispée, crispée, crispée, parce qu'elle sait que la personne n'a le droit de flatter (M4).

4.3 Participation sociale des familles

La seconde partie du chapitre porte sur la deuxième question de recherche qui est : selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale des membres de la famille? Ainsi, cette section porte sur la réalisation des habitudes de vie des membres des familles, selon la perspective des parents. Plus particulièrement, il est question de la manière dont certains rôles sociaux (les loisirs, les relations interpersonnelles et le travail) se réalisaient avant puis après l'arrivée du chien d'assistance. À noter que les activités courantes n'ont pas été abordées pour les parents puisqu'elles ont été largement explorées dans la section précédente. Ainsi, afin d'éviter une répétition de l'information et par souci de temps auprès des participants, les activités courantes n'ont pas été discutées.

4.3.1 Rôles sociaux

4.3.1.1 *Loisirs*

Tous les participants rencontrés ont des loisirs et des passe-temps qu'ils exercent seuls ou en famille. Par contre, selon certains parents, il était parfois difficile de réaliser les activités familiales ou personnelles. Par exemple, quatre parents ont dit qu'ils réalisent des activités en fonction de l'enfant présentant un TSA et de ses intérêts. Ces individus mentionnent qu'ils ne font pas une activité qui rend leur enfant inconfortable, bien que cette activité ait été appréciée par les autres membres de la famille. À leur avis, cela préviendrait l'apparition de certains comportements et complications en découlant. À ce sujet, deux mères se retrouvant régulièrement seules les fins de semaine soulignent qu'il est difficile de gérer seule les crises de leur enfant, voire anxiogène. Elles doivent prévoir l'éventuelle crise de leur enfant, puisque la gestion des comportements à la fin d'une activité est pénible. De plus, pour une mère, elle doit gérer la réaction de ses deux autres enfants qui tentent également d'attirer son attention. Donc, cela demande beaucoup d'énergie, d'organisation et de planification. Par conséquent, ces mères faisaient très peu, voire aucune sortie.

Dans trois familles, les activités et loisirs seraient restés sensiblement les mêmes depuis l'arrivée de l'animal. Par contre, deux mères rapportent que le chien d'assistance a eu un effet important sur les activités et les sorties familiales; les sorties seraient plus faciles et plus agréables en présence de l'animal. L'une d'elles rapporte que le chien serait d'une grande utilité lors des sorties. À vrai dire, lorsqu'il se produit un incident ou lorsqu'il y a une désorganisation, le chien est là pour répondre aux besoins sensoriels et diminuer l'anxiété de l'enfant présentant un TSA. De plus, selon cette mère monoparentale, il serait parfois compliqué de gérer tout ce qui se produit simultanément lors d'une activité (p.ex. endroit surpeuplé, désorganisation des deux enfants en même temps). Toutefois, elle explique que depuis l'arrivée de l'animal, il lui est possible de contrôler les situations puisqu'elle laisse l'enfant ayant un TSA auprès du chien pendant que celle-ci s'occupe du second (le frère). Une autre participante rapporte que le chien est utile lors des départs de l'activité vers la maison. Comme il avait été mentionné antérieurement, pour cet enfant, il est difficile de quitter un endroit ou une activité. Cependant, depuis l'arrivée de l'animal les

transitions et les départs sont plus faciles et plus fluides puisque l'attention de l'enfant est centrée sur le chien. Un parent utiliserait des stratégies dans cette intention lorsqu'il rapporte ces propos qu'il exprime à l'enfant : « on n'a pas amené de croquettes pour le chien, il faut qu'on s'en aille du zoo parce qu'il va falloir qu'elle mange son souper » (M3). Ainsi, la mère rend le départ positif et nécessaire.

En ce qui concerne les loisirs personnels des parents, une mère a fait part du changement qu'a engendré la présence du chien sur plusieurs aspects de la vie de l'enfant (p.ex. : le sommeil) et de sa famille. Par exemple, lorsque l'enfant passe une bonne nuit, il est probable que le parent en passe une bonne également. Ainsi, les activités et divertissements reviennent doucement dans le quotidien de ces familles, puisqu'ils ont l'énergie nécessaire pour réaliser certains de leurs loisirs.

Selon le témoignage de quatre parents, avoir un chien d'assistance comporte peu d'inconvénients, mais demande une plus grande gestion. De plus, certaines sorties sont difficilement réalisables avec un chien d'assistance (p.ex. : ski alpin, voyages, parcs d'attractions). Une mère illustre cette idée par ces propos :

On avait un souper pour Noël, puis là, ils nous avaient assignés à une table et puis pourtant moi j'avais dit que j'avais un chien Mira. Tu sais, ça l'air que ça passé pour l'hôtel, mais ça pas passé pour la salle de réception. Parce qu'il nous avait plantés en plein milieu de la salle de réception, mais il y a le chien, tu sais. Faut la mettre quelque part là. Puis d'habitude on la met en dessous de la table. Tu sais, on va au restaurant on la glisse en dessous de la table et il n'y a pas de problème. Mais là c'était, les tables n'étaient pas faites pour ça, fait que le chien était en plein milieu du corridor. Là fallait que je fasse une barricade autour du chien parce qu'il y a quelqu'un qui est tombé dessus [...] (M4).

Par conséquent, cela nécessite de réfléchir aux alternatives possibles pour faire garder l'animal, par des personnes fiables et qui savent comment agir auprès d'un chien d'assistance. Or, une participante rapporte qu'un chien d'assistance ne peut pas être traité de la même manière qu'un animal domestique et que la Fondation Mira indique qu'il ne peut pas rester seul plus de quatre heures par jour, ce qui limite certaines activités ou les rend impossibles à effectuer.

4.3.1.2 Relations interpersonnelles

A. Amitié

La majorité des parents ayant participé à l'étude ont un réseau social bien établi. Leur entourage est compréhensif et il leur offre un bon soutien. Toutefois, deux mères ont vécu de l'isolement social et une vie sociale limitée, voire absente. L'une d'elles rapporte que l'horaire de travail atypique de son conjoint, un déménagement et la responsabilité de trois enfants d'âges rapprochés ont eu pour effet de réduire ses contacts avec ses proches.

Le chien d'assistance n'a pas eu d'effet sur les relations amicales des participants. Du moins, pour la plupart des participants, le chien n'a pas facilité la création, ni le maintien des relations, à l'exception d'une mère. Cette dernière mentionne que les formations d'accueil et d'appoint pour le chien d'assistance lui ont permis d'entrer en contact avec d'autres parents vivant la même situation. Ainsi, par l'entremise des démarches pour acquérir un chien d'assistance, cette dernière a pu accéder à un réseau social.

Le chien d'assistance peut avoir une influence négative sur les relations amicales et personnelles. En effet, des parents (n=4) expliquent que le fait d'avoir un chien d'assistance n'est pas bien compris, ni accepté par tous. Par conséquent, quatre parents indiquent que certains membres de leur entourage ne tolèrent pas l'animal à leur domicile, dont certains auraient des allergies importantes. De ce fait, quelques participants ne voient plus ces personnes. À ce propos, une mère a expliqué sa logique et la raison de cette action comme suit : « puis moi, j'ai mon opinion regarde, vous me prenez, tu sais c'est ça la réalité, qui n'acceptera pas mon chien, ne me verra plus » (M3). Cet inconvénient est pour deux mères, le plus difficile et déstabilisant concernant le chien d'assistance. Donc, d'une certaine manière la présence de l'animal peut générer une distance et une baisse des activités sociales réalisées en familles.

B. Dynamique familiale

Avant l'arrivée du chien d'assistance, la dynamique famille était complexe pour certains parents. Pour deux répondants, la relation avec les ex-conjoints était difficile. Pour une autre mère, la famille était séparée en deux clans; la mère et l'enfant ayant des particularités et le père et les frères jumeaux. De plus, cette mère affirme qu'il y a souvent des frictions entre les frères et l'enfant présentant un TSA. Selon les dires d'une autre répondante, le lien entre l'enfant ayant un TSA et son père était fragile, l'enfant avait une certaine aversion envers son père. Enfin, pour un père la dynamique et la situation familiale étaient difficiles (famille recomposée). Le fils aîné était plutôt renfermé, il se sentait mis de côté et la relation avec sa belle-mère était plutôt problématique.

Cinq parents rapportent que le chien d'assistance a eu un effet bénéfique sur la dynamique familiale. Tout d'abord, un participant indique que l'ambiance dans la maison est plus calme, moins tendue et plus agréable. Une mère mentionne avoir ressenti de la joie au retour de la formation pour l'acquisition du chien d'assistance : « c'était comme ramener un nouveau bébé à la maison » (M1). Elle avait hâte de le présenter à son entourage. Donc, lorsqu'est venu le temps de le confier à son ex-conjoint et sa copine, elle s'est sentie à l'aise et s'est mise à discuter, alors que cela ne s'était pas produit depuis environ cinq ans. Ainsi, la relation auprès des ex-conjoints est plus facile. Par la suite, une mère de trois enfants (dont celui présentant un TSA et des jumeaux) explique que son enfant ayant un TSA se sentait parfois mis à l'écart. Ainsi, celle-ci se sert de l'animal pour réduire ce sentiment en disant que le chien est comme son jumeau comme il le suit partout, ce qui lui aurait permis de mieux accepter sa réalité. De plus, elle explique que le chien permet également de ressouder la famille. Grâce à l'animal, ils ont un objectif, un projet familial commun. Une autre participante dit que ce n'est pas le chien en soi qui a changé la relation entre le père et son enfant, mais davantage le processus et l'argumentation autour de l'animal. En effet, elle explique que son conjoint n'aime pas les chiens de grande taille. De ce fait, il n'était pas fervent à l'idée d'adopter un chien d'assistance. Cependant, il était conscient du désir de son enfant et des bénéfices que cela pourrait lui apporter. Par conséquent, il a passé outre son inconfort pour les besoins de son enfant. Ainsi, cette mère indique qu'elle utilise régulièrement cette situation comme levier et pour conscientiser son enfant en lui disant

« regarde papa ce qu'il fait pour toi. Regarde, il a accepté le chien. Regarde, regarde, regarde » (M4). Donc, tranquillement la relation entre le père et l'enfant ayant un TSA s'est améliorée. Enfin, un père constate que son fils (le frère de l'enfant présentant un TSA) sortait de plus en plus de sa chambre depuis l'arrivée de l'animal, ce qui aurait « rapproché la famille entière » (P1). Aussi, le chien a également eu un impact sur sa conjointe qui avait dû arrêter le travail pour épuisement professionnel. Elle passait alors tout son temps en compagnie de l'animal puisque ce dernier n'allait pas à l'école avec l'enfant. À ce sujet, le père mentionne que « le chien est comme devenu, il s'est dit bon OK, c'est elle ma cliente. Elle a besoin de moi » (P1). Par conséquent, le chien a eu un effet bénéfique sur tous les membres de la famille. Il a aidé à passer au travers des difficultés familiales.

Bien que le chien d'assistance ait permis de rendre la dynamique familiale plus positive pour certains participants, il a parfois été source de conflits. En effet, tel que mentionné par une mère, un animal dédié à un enfant en particulier génère parfois de l'incompréhension et une certaine jalousie chez les membres de la fratrie. Il peut être également une source de conflits pour la famille élargie, car certains ne comprennent pas clairement les fonctions du chien et les raisons de sa présence constante auprès de l'enfant, comme l'illustre cet extrait : « oui puis à un moment donné, ç'a créé des conflits de, tu sais mon père : je te l'avais dit on aurait dû la laisser à la maison. Tu sais parce que lui avait son opinion que ça ne se faisait pas » (M3). Ainsi, pour certains, l'animal serait inapproprié à certains endroits, ce qui générerait des conflits.

C. Regards des autres

Comme il a été présenté antérieurement, le regard des autres peut avoir d'importantes répercussions sur l'enfant présentant un TSA. Cependant, il a été constaté que cela affecte également la famille. En effet, trois mères ont fait part de leur expérience vis-à-vis du regard des autres. D'abord, pour certaines mères, bien qu'elles aiment leur enfant, il est parfois difficile d'accepter et d'endosser certains comportements dérangeants, ce qui peut créer des malaises. Une mère tient ces propos : « tu essaies de t'en foutre du regard des

autres, mais en même temps. Ils te regardent tous. Tu sais, c'est un peu plus difficile de lâcher prise quand même » (M3).

Ainsi, comme il a été expliqué précédemment, la présence du chien a un effet intéressant sur la perception des gens à l'égard de l'enfant et sa famille. En effet, les gens sont plus compréhensifs et conciliants lorsqu'ils aperçoivent l'enfant accompagné de son animal. La majorité des parents ont partagé qu'ils reçoivent de beaux commentaires à cet égard. Ainsi, l'attention est détournée vers l'animal plutôt que sur l'enfant.

Dans un autre ordre d'idées, tous les parents indiquent que la présence de l'animal auprès de l'enfant et de la famille est un atout afin de sensibiliser la population sur le trouble du spectre de l'autisme ainsi que sur les fonctions d'un chien d'assistance dans ce contexte. Les participants expliquent qu'ils se font souvent aborder par les autres, car ils pensent que c'est un chien en famille d'accueil ou pour une personne ayant des limitations visuelles. Ainsi, cela leur permet de démystifier les types d'assistances offertes et d'éduquer la population sur la condition de leur enfant.

La présence du chien d'assistance peut apporter quelques inconvénients pour les parents. D'ailleurs, plusieurs mentionnent qu'il est parfois épuisant d'être constamment à l'affût des comportements des personnes dans l'entourage. À ce propos, lors de l'arrivée du chien, ils auraient certaines consignes à faire respecter. Par exemple, lorsque le chien est en travail, il faut éviter de le caresser. De ce fait, comme l'expliquent les participants, il est très commun dans les espaces publics, que les gens approchent et caressent l'animal malgré les recommandations et les avertissements des parents. Un père dit qu'il trouve cette situation fâcheuse et demandant beaucoup de patience.

Dans un même ordre d'idées, la présence de l'animal auprès de l'enfant le rend, lui et sa famille plus visible. Par conséquent, en présence du chien, les familles se font fréquemment arrêter et interroger sur la présence du chien. Cela peut être positif afin d'informer la population, mais peut être également « lourd » pour le parent. En effet, deux participants ont fait part que la présence du chien est parfois incommode, puisque les parents ne sont

pas toujours disponibles et intéressés à répondre aux questions. De plus, comme le cite une mère, la curiosité des individus est parfois « confrontante plutôt que bienveillante » (M3). En outre, il est parfois plus difficile et inconfortable pour des personnes introverties de se faire questionner. Cela peut être envahissant et malaisant pour ces dernières.

De plus, selon quelques participants, le chien d'assistance fait en sorte que l'enfant est « étiqueté » comme une personne ayant des incapacités, ou ayant des difficultés. De ce fait, il est parfois traité et vu différemment.

En somme, plusieurs parents ont partagé que la présence de l'animal entrave l'accès à certains milieux publics (p.ex. : dépanneurs, églises, épiceries, magasins, centre d'hébergement). En effet, cinq parents ont vécu une situation dans laquelle le chien s'est fait refuser l'accès bien qu'ils ont une carte témoignant l'autorisation légale à entrer n'importe où. Cela crée beaucoup de frustration et de complications pour les familles. Une mère a l'impression « d'avoir à se défendre » (M2) pour avoir accès à un service avec le chien d'assistance. En outre, comme le souligne une mère, cela engendre des conflits comme dans le cas ci-dessous : « on s'est fait virer de bord par un curé. S'il y a bien quelqu'un qui devrait t'accueillir les bras ouverts [...] Fait que oui, des choses comme ça. Là, on s'obstinait, tu sais, bien je lui dis, oui, mais c'est un lieu public, mais là, il me dit c'est un lieu de culte. Un lieu de culte, c'est public » (M3). Ainsi, des parents ne fréquentent plus certains lieux pour éviter les problèmes.

4.3.1.3 Travail

La conciliation travail-famille se déroule bien selon la majorité des participants (n=5). L'animal n'a eu aucun effet facilitant en la matière. Toutefois, deux parents constatent un effet dans leur travail qui se réalise auprès d'enfants ayant des particularités et leur famille. Ils ont senti que l'animal créait une ouverture. Un participant l'utiliserait, d'une certaine manière, comme chien de zoothérapie dans son travail.

L'enfant de certains parents n'aurait pas encore la maturité nécessaire pour contrôler le chien. De plus, chaque enfant présentant un TSA qui reçoit un chien de la Fondation Mira doit être en mesure de gérer l'animal avant de pouvoir l'amener à l'école. Donc, tant que l'enfant n'a pas suivi une formation à ce sujet, l'animal accompagne le parent au travail. Par contre, la présence d'un chien d'assistance dans le milieu de travail est un réel défi pour certains participants. En effet, pour quelques parents, intégrer le chien au travail a été compliqué et difficile. Ils ont connu une résistance de leurs employeurs. Par exemple, un père a présenté la situation de sa conjointe. Cette dernière travaille en milieu hospitalier. Selon les propos de ce père, intégrer le chien a été très complexe. Il devait suivre un protocole rigoureux afin de s'assurer que le chien ne soit pas un danger ni un risque de contamination. « Cela a pris des mois » (P1). Dans le cas d'une mère, cette dernière a dû demander une dérogation pour amener le chien au travail. Donc, l'intégration du chien en milieu de travail peut être un vrai défi et cela peut causer du stress chez le parent. En outre, pour deux mères la présence du chien au travail a été plutôt contraignante. Par exemple, une mère qui donne des cours de méditation, dans des endroits publics, doit avertir les participants de la présence du chien, prendre des dispositions en fonction des allergies, de la salle, etc. De ce fait, cela peut demander une plus grande organisation.

Enfin, comme l'ont souligné quelques parents, avoir un chien d'assistance nécessite de consulter un vétérinaire. Donc, c'est davantage de rendez-vous. De plus, les parents doivent faire des classes d'appoint. Celles-ci ont lieu la semaine et durant deux journées entières, à Montréal. Par conséquent, le parent doit prendre congé pour ces ajustements. Donc, la présence du chien a des répercussions sur l'emploi des parents.

4.4 Les principaux effets perçus

Dans cette dernière section, les principaux effets perçus sont présentés. Il s'agit d'un bref récapitulatif des facilitateurs et des obstacles ayant particulièrement marqué l'expérience des participants depuis l'arrivée du chien d'assistance.

4.4.1 Bénéfices perçus chez l'enfant

Afin de déterminer les principaux bénéfices observés par les participants, une question leur a été posée. À votre avis, quels sont les bénéfices les plus marquants pour votre enfant? Ainsi, pour la majorité des parents, la réponse à cette question fut : la diminution de l'anxiété de leur enfant. Ainsi, la présence de l'animal apaise l'enfant lors des déplacements et dans les lieux publics. De plus, les comportements et les manifestations de l'anxiété ont également diminué, voire cessé.

L'amélioration du sommeil est également un changement important pour plus du tiers des parents. À leur avis, la présence de l'animal auprès de l'enfant accélère le processus d'endormissement et il limite ainsi les ruminations. De plus, il offre une présence sécurisante pour l'enfant. Donc, ce dernier a un meilleur sommeil.

Bien que l'anxiété et le sommeil soient les changements les plus flagrants, d'autres effets ont été observés. D'abord, deux parents ont souligné que le plus grand changement a été observé sur la communication. En effet, deux mères ont constaté une amélioration des habiletés verbales et non verbales de leur enfant. Celles-ci mentionnent que l'enfant a développé davantage son affirmation de soi en présence de l'animal. Ses réponses et ses interactions sont plus fluides. L'enfant est également moins perdu dans ses pensées et le contact visuel est plus aisé et soutenu.

Par la suite, il y a le renforcement des caractéristiques personnelles de l'enfant qui est un changement majeur pour certains parents (n=2). En effet, en présence de l'animal, l'enfant a pris de l'assurance et il expérimente une certaine fierté. De plus, il a développé son autonomie et son sens des responsabilités. Selon deux mères, leur fille prend en charge la sécurité et les besoins de l'animal ce qui les responsabilise. Elles sont plus soucieuses et conscientes du bien-être d'un être important. Enfin, la nutrition et la sécurité ont également été soulignées comme des changements importants pour un parent.

4.4.2 Bénéfices pour la famille

Pour la famille, l'effet le plus marquant porte sur la dynamique familiale. En effet, tous les participants ont observé un changement majeur ou mineur à cet égard. Pour certains, le chien a été un élément thérapeutique qui a permis d'améliorer les relations (n=2). La présence de l'animal a soudé la famille. Le chien a aussi permis de développer ou solidifier les liens dans la fratrie. Dans une même perspective, une mère affirme que tout est relié. L'enfant dort mieux et il est moins anxieux. Par conséquent, le sommeil des parents, le couple et la dynamique familiale se portent mieux.

Enfin, il y a également d'autres bénéfices connexes. Pour une mère, la présence de l'animal a permis l'accès à « une meilleure hygiène de vie » (M2) et une vie sociale plus active. Autrement, l'animal a eu des effets sur certains membres de la famille. Selon cette mère, le chien a amélioré la dextérité et il a réduit les difficultés sensorielles de son deuxième enfant présentant également un TSA. Un autre participant dit que l'animal a diminué les tensions lors des repas.

4.4.3 Les limites perçues pour l'enfant

Selon les expériences des participants, il y a quelques inconvénients concernant la présence de l'animal. En effet, certains parents ont observé que le lien d'attachement entre l'enfant et l'animal a été long à se construire. Pour une famille, cela a pris près de quatre ans. Ainsi, puisque le lien a été difficile à créer, les bienfaits n'ont pas tous pris forme comme souhaité. Par la suite, selon les parents, les responsabilités associées aux soins et aux besoins de l'animal peuvent être une limite pour le jeune. Enfin, la présence du chien d'assistance auprès de l'enfant en lieux publics est également un obstacle pour ce dernier, puisque celui-ci ne serait pas toujours à l'aise et qu'il n'aimerait pas être questionné sur la présence de l'animal à ses côtés.

4.4.4 Les limites perçues pour la famille

Pour la famille, le chien peut être considéré comme un élément de l'environnement limitant la pleine participation sociale. D'ailleurs, trois participants ont mentionné que le chien est un obstacle en ce qui concerne les relations interpersonnelles (n=3). En effet, le chien n'est pas toléré partout. Il est parfois refusé dans certaines maisons privées et quelques établissements publics. De ce fait, les familles se privent d'aller à certains endroits ou fréquenter certaines personnes. De plus, plusieurs participants sont affectés par les regards des autres, le manque d'ouverture et d'ignorance du public à l'égard du trouble du spectre de l'autisme et les chiens d'assistance.

Les activités des familles semblent également affectées par la présence de l'animal. En effet, les participants ont mentionné que cela demande une certaine adaptation et une plus grande organisation (n=2). Le chien complique parfois les sorties. Enfin, d'autres inconvénients ont été mentionnés, comme les frais associés aux soins de l'animal (p.ex. : vétérinaire, toilettage, nourriture), l'accumulation de poils et la distance qu'il faut garder avec ce dernier. En effet, un parent a mentionné qu'un chien d'assistance ne peut pas être traité à la manière d'un chien domestique. Il est présent pour le bien-être d'une personne. De ce fait, il faut éviter d'agir d'une certaine façon auprès de l'animal et le lien doit être privilégié auprès de l'enfant. Donc, ils doivent respecter certaines consignes pour le bien-être de l'enfant, ce qui peut être plus incommodant et demande une plus grande vigilance.

Chapitre 5 : Discussion

Dans ce dernier chapitre, il est question des différents constats et réflexions qui ont émergé lors de l'analyse des résultats. Des liens entre ces constats et les écrits scientifiques sont aussi proposés. Ensuite, des recommandations pour l'intervention sont présentées, ainsi que certaines avenues pour des recherches futures. Puis, les forces et les limites de cette étude sont exposées.

5.1 Principaux constats

L'analyse des résultats a permis d'identifier les divers effets de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale de l'enfant présentant un TSA et de sa famille. Cette analyse est basée sur le discours de six parents d'un enfant ayant un TSA. Ceux-ci ont constaté que le chien d'assistance pouvait agir tel un facilitateur, mais également tel un obstacle à la participation sociale de l'enfant et de la famille. À ce sujet, une série de constats émergent et réfèrent aux : (1) effets de la présence du chien d'assistance sur les habiletés sociales et la communication de l'enfant, (2) sur les activités courantes, (3) sur les rôles sociaux de l'enfant et (4) sur la participation sociale des familles.

5.1.1 Effet sur les habiletés sociales et la communication de l'enfant

L'un des objectifs de cette étude était de cerner les effets de la présence d'un chien d'assistance sur les habiletés sociales et la participation sociale de l'enfant. Ainsi, en ce qui a trait aux habiletés sociales et à la communication, il y a une concordance entre les écrits scientifiques et cette recherche. Dans la synthèse des connaissances réalisées par des chercheurs de l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) (Linteau et al., 2019), plusieurs études rapportent que l'animal a un effet positif sur les habiletés et les interactions sociales de l'enfant. D'ailleurs, les enfants présentant un TSA et possédant un chien d'assistance auraient des habiletés sociales supérieures à ceux ne bénéficiant pas de cet aide (Linteau et al., 2019). Cette amélioration est observée sur

différents aspects, c'est-à-dire sur la communication, la coopération, l'affirmation, la responsabilité, l'empathie et l'engagement. Donc, par la présence de l'animal, l'enfant présentant un TSA aurait une plus grande réciprocité sociale. Des effets similaires ont été observés par les participants de la présente étude. Pour quelques parents, différents aspects de la communication se sont davantage développés ou améliorés en présence de l'animal. L'enfant aurait moins tendance à se retirer dans son monde. Il s'affirmerait et exprimerait davantage ses besoins et ses émotions. En outre, ils observent que l'enfant devient plus autonome et qu'il se responsabilise davantage, puisqu'il doit s'occuper des soins et du bien-être de l'animal.

L'amélioration des habiletés sociales de l'enfant serait, selon plusieurs auteurs, facilitée par le fait que l'enfant ne passe pas inaperçu lorsqu'il est accompagné du chien d'assistance (Brown, 2017; Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). Il attire le regard et la curiosité du public. Donc, selon ces auteurs, l'enfant se ferait plus souvent approcher en présence de l'animal. Par conséquent, il s'agit d'un contexte favorable pour améliorer ses interactions sociales et dévier l'attention vers l'animal plutôt que sur la différence de l'enfant. Dans le cadre de ce projet, cet aspect de la communication est approché différemment. Il est abordé dans un contexte relationnel. Néanmoins, certains constats sont similaires aux écrits scientifiques. Ainsi, les parents affirment que le chien est apprécié des camarades de classe. Donc, l'animal ouvre une porte à des interactions plus fréquentes avec l'enfant et à la découverte d'intérêts communs, ce qui peut mener à la création de relations. De plus, la présence de l'animal incite l'entourage à poser des questions et ainsi amorcer les discussions. Toutefois, d'autres facteurs peuvent expliquer ce changement. Par exemple, quelques mères mentionnent l'implication des enseignants. Ceux-ci encouragent l'enfant à choisir un élève pour l'accompagner durant les promenades du chien. Ainsi, l'enseignant crée un contexte favorable à ces interactions. Aussi, la majorité des parents de cette étude encouragent l'enfant à parler au chien, à lui raconter sa journée et à lui lire des histoires. Ainsi, comparativement aux écrits scientifiques, il y a d'autres stratégies possibles et mentionnées par les parents pour améliorer la communication verbale de l'enfant.

En ce qui a trait aux comportements non verbaux, il semble également que le chien d'assistance joue un rôle important. Ce dernier réduit le niveau d'anxiété de l'enfant, mais également, la fréquence d'apparition des comportements autodestructeurs (Brown, 2017; Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010; Viau et al., 2010). Ce constat a également été observé par les participants de l'étude. La plupart des parents constatent que l'animal amoindrit les angoisses de l'enfant en plus des tics nerveux de ce dernier. En présence de l'animal, l'enfant est plus calme et rassuré. En outre, les parents utilisent l'animal pour détourner l'attention et réduire les comportements autodestructeurs. Ainsi, l'enfant est porté à caresser l'animal plutôt que de se ronger les ongles ou se mordiller les doigts, à titre d'exemple. Dans un même ordre d'idée, l'animal réduit les crises et les désorganisations. Il offre à l'enfant une sécurité affective et facilite la gestion des émotions (Smyth et Slevin, 2010; Viau et al., 2010).

5.1.2 Effet sur les activités courantes de l'enfant

Dans le cadre de cette recherche, il a été observé que l'enfant est peu autonome dans la réalisation de ses soins personnels. De plus, il nécessite la mise en place de routines très strictes intégrant des étapes précises. Par conséquent, les parents notent peu d'effets en présence de l'animal. Cette constatation diffère des observations de Burrows, Adams et Spiers (2008), selon lesquelles l'animal facilite les routines quotidiennes en offrant une présence calme et apaisante pour l'enfant. Il est vrai que les parents de la présente étude intègrent le chien aux routines quotidiennes, mais il n'a pas occasionné de changement puisque les familles ont déjà mis en place des méthodes efficaces. En outre, à quelques occasions, l'implication de l'animal dans les routines peut être encombrante, car lors d'imprévus, l'enfant peut être perturbé et avoir de la difficulté à réaliser ses activités.

Néanmoins, la présence de l'animal a une influence positive sur l'enfant lors des suivis médicaux et des soins de santé. À ce propos, les résultats de ce projet de recherche appuient l'étude de Brown (2017), selon laquelle la présence du chien rassure et apaise l'enfant présentant un TSA lors des différents soins puisqu'il peut, par exemple, le caresser. Donc,

l'attente pour les rendez-vous ainsi que l'administration des divers traitements de santé se réalisent plus facilement en présence de l'animal.

Des chercheurs constatent que le chien d'assistance aurait un effet positif lors des repas puisqu'il contribuerait à rendre l'enfant présentant un TSA plus calme (Burrows, Adams et Spiers, 2008). Cet effet a également été témoigné par certains parents de l'étude. Ces derniers stipulent que la présence de l'animal rendrait leur enfant plus alerte et de meilleure humeur. Par conséquent, les repas sont plus agréables pour tous les membres de la famille. De plus, bien que les écrits scientifiques et les résultats de cette étude vont dans le même sens, un élément nouveau a été abordé dans cette présente recherche. Selon le discours des parents, le chien d'assistance a également un impact sur la nutrition de l'enfant. Plusieurs répondants constatent que la prise de nourriture est plus facile en présence de l'animal. L'enfant mange mieux et il a moins de résistances lors des repas. En outre, les parents interrogés dans cette étude remarquent que le chien agit comme modèle puisque l'enfant regarde l'animal manger en plus d'être une source de motivation pour l'enfant (p.ex. : l'enfant peut faire le jeu de prendre une bouchée, puis de donner une croquette au chien). Ainsi, un élément intéressant de cette étude est l'apport de l'animal sur l'alimentation.

L'amélioration du sommeil est également un constat majeur de cette étude. Depuis l'arrivée de l'animal, l'enfant s'endort plus rapidement lorsqu'il est collé contre son chien, ce qui favorise un meilleur sommeil pour les parents également. L'enfant serait moins anxieux avant de s'endormir. De plus, cette proximité solidifie le lien d'attachement entre l'enfant et son chien. Ces constats sont similaires à ceux de Brown (2017) et de Burrows, Adams et Spiers (2008), qui font état d'un meilleur sommeil pour l'enfant et la famille. Cependant, Burrows, Adams et Spiers (2008) ajoutent que le chien est un élément sécurisant pour le parent, car il offre une sécurité supplémentaire la nuit. Donc, il peut alerter la famille lorsque l'enfant se réveille ou lorsqu'il y a un problème.

Autrement, la majorité des participants de cette étude observent peu de changements sur la sécurité et les déplacements réalisés principalement en voiture en présence de l'animal étant donné qu'ils avaient déjà mis de l'avant certaines stratégies (p.ex. : utilisation de la tablette,

écran derrière les sièges). Or, dans les écrits scientifiques, l'animal rend les trajets en voiture plus agréables pour la famille puisque la présence du chien calme l'enfant. Ainsi, elle limite certains comportements perturbateurs et nuisibles à la conduite du parent (Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010). En ce qui a trait à la sécurité lors des déplacements à pied, deux parents font mention de l'influence positive du chien d'assistance. Brown (2017) et Burrows, Adams et Spiers (2008) constatent que le chien, tenu en laisse ou avec une poignée au harnais, permet d'éviter les situations dangereuses en restreignant et en guidant les mouvements de l'enfant.

5.1.3 Effet sur les rôles sociaux de l'enfant

Dans le cadre de cette étude, la plupart des parents rapportent que leur enfant réalise ses loisirs de manière individuelle, ce qui ne requiert pas l'assistance de l'animal. Néanmoins, certains parents mentionnent que l'arrivée du chien auprès de l'enfant a eu un effet sur ses activités physiques. À vrai dire, les besoins de l'animal (p.ex. : prendre des marches) sollicitent l'enfant à réaliser des activités extérieures. Donc, cela peut favoriser le développement moteur de l'enfant. De ce fait, ces résultats sont donc similaires à l'étude de Brown (2017), de Burrows, Adams et Spiers (2008) et de Smyth et Slevin (2010), lesquels ajoutent que le fait de jouer avec le chien en lui tirant la balle, par exemple, peut également améliorer les habiletés motrices de l'enfant comme la dextérité et la manipulation des objets.

Sur le plan scolaire, quelques parents ayant participé à l'étude constatent une différence sur le degré d'anxiété de l'enfant depuis l'arrivée du chien même si ce dernier n'accompagne pas toujours l'enfant à l'école. À ce sujet, Linteau et collaborateurs (2019) constatent la présence d'un manque d'ouverture face à l'intégration du chien d'assistance dans les institutions scolaires. Il a été observé que la présence constante de l'animal auprès de l'enfant est parfois mal comprise, ce qui engendre certains malentendus et limite l'action optimale de l'animal auprès de l'enfant.

Finalement, il est important de noter que l'effet positif du chien d'assistance est plus important lorsque le lien d'attachement entre l'enfant et l'animal est significatif. Si le lien est faible ou absent, comme il a été observé par Burgoyne (2014) et quelques parents de cette étude, il y aura peu de bénéfices. Les effets positifs se feront sentir plus lentement si la relation n'est pas solide et si l'enfant est incapable de démontrer de l'intérêt ou de l'affection envers son animal. Ainsi, le lien entre l'enfant et son chien est primordial pour constater une amélioration sur certains aspects de la participation sociale de l'enfant et de sa famille.

5.1.4 Effets sur la participation sociale des familles

Plusieurs études rejoignent ce projet en ce qui concerne la dynamique familiale. En effet, il semble que depuis l'arrivée de l'animal, les relations entre les membres de la famille se sont améliorées. Selon l'étude de Fecteau et collaborateurs (2017), les interactions entre le parent et l'enfant sont plus faciles. Le climat est plus léger et plus harmonieux (Linteau et al., 2019). Ces résultats concordent avec ceux de la présente étude. D'ailleurs, les participants rencontrés ajoutent également que l'animal a réduit les tensions et les conflits inter-familiaux. La présence de l'animal a raffermi les liens familiaux puisque le chien permet aux membres de la famille d'avoir une vision et des objectifs communs.

Les parents ayant participé à cette étude relatent que les sorties en familles sont plus agréables depuis l'arrivée du chien d'assistance : il faciliterait la gestion de crise et il serait aidant lors des transitions d'un endroit à l'autre. Ainsi, ces propos rejoignent ceux de Brown (2017) stipulant que l'animal favorise une vie sociale plus active pour les familles et réduit l'isolement social. Cependant, la présence de l'animal exige, selon les parents rencontrés et certaines études, une meilleure organisation et planification des sorties (Brown, 2017; Burrows, Adams et Spiers, 2008; Smyth et Slevin, 2010).

Or, la présence de l'animal pourrait avoir un effet contraignant lors des activités sociales réalisées en famille. En effet, pour plusieurs, l'animal n'est pas toujours toléré ou accepté dans le domicile de certains membres de l'entourage et lorsque les sorties se réalisent dans la communauté. Par conséquent, cela limite les contacts sociaux avec ces gens et affecte

plusieurs parents. Ainsi, la présence du chien d'assistance auprès de l'enfant et de la famille serait perçue à la fois comme un élément facilitant et un obstacle. D'une part, il favoriserait les contacts en public. À ce propos, les résultats de cette étude rejoignent ceux de Linteau et collaborateurs (2019) sur le fait que sa présence permet aux familles d'expliquer et de sensibiliser le public sur le TSA et les chiens d'assistance. De plus, l'animal a un impact sur la perception des gens à l'égard de l'enfant. Il a été observé que la population est plus conciliante et respectueuse envers l'enfant lorsque ce dernier est accompagné de son chien. Les crises et les désorganisations sont interprétées de manière plus positive, car les gens comprennent que la réaction de l'enfant peut s'expliquer par la présence d'une condition particulière due à la présence de l'animal. D'autre part, comme le chien d'assistance rend l'enfant et sa famille plus visibles, les participants à cette étude rapportent qu'ils n'apprécient pas toujours être continuellement questionnés par les gens qu'ils croisent. Ceci rejoint le constat de Brown (2017) qui ajoute que ces familles peuvent être gênées de l'attention qui leur est accordée et ne pas toujours être disposées à répondre aux interrogations.

En outre, l'inaccessibilité à certains endroits publics (p.ex. : milieu de travail des parents) est un aspect contrariant pour les répondants rencontrés. Bien qu'il y ait des lois et des politiques instaurés à cet effet, il y a encore des commerçants et des employeurs qui sont mal informés et qui refusent l'animal dans leur établissement (Linteau et al., 2019). Les familles rencontrées mentionnent que cela est difficile et épuisant de se battre pour faire reconnaître leurs droits.

Enfin, l'étude de Fecteau et collaborateurs (2017) met en lumière que l'arrivée du chien d'assistance amoindrit le sentiment de détresse psychologique des parents. Ils se sentiraient rassurés puisque l'enfant est guidé et surveillé constamment par l'animal. Donc, le chien offre un soutien considérable aux familles, ce qui rejoint les constats de cette étude, ainsi que ceux de Brown (2017), Burrows, Adams et Spiers (2008) et Smyth et Selvin (2010).

5.2 Recommandations pour l'intervention

À la lumière des résultats obtenus, des recommandations pour l'intervention en travail social sont proposées dans cette section.

Encore aujourd'hui, les bienfaits de l'assistance animale sur le bien-être et la participation sociale des enfants présentant un TSA et leur famille sont méconnus au sein de la population. Il y a beaucoup de préjugés, un manque d'ouverture et de la réticence limitant l'accès à certains établissements. Or, le devoir d'un travailleur social est de favoriser le droit des personnes à avoir accès à des ressources et à des environnements où ils peuvent satisfaire leurs besoins fondamentaux (Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux [ACTS], 2005). Il est primordial que les professionnels en travail social sensibilisent davantage la population sur le sujet. Pour ce faire, il serait pertinent de développer des ateliers (conférence, webinaire) afin d'informer la population du rôle et des effets de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale des enfants présentant un TSA et de leur famille. Outre la population générale, il faudrait aussi offrir de tels ateliers dans des milieux particulièrement fréquentés par ces enfants et leur famille (p.ex. : milieux de travail, écoles). Par conséquent, une meilleure compréhension et une plus grande ouverture d'esprit pourraient diminuer la résistance et les préjugés dans ces milieux publics.

Par ailleurs, rappelons que plusieurs professionnels de milieux différents sont ou seront appelés à travailler auprès de cette population. Comme il a été décrit dans les chapitres précédents, les enfants ayant un TSA ont des besoins particuliers qui peuvent être plus facilement répondus en présence de l'animal (p.ex. : lors de rendez-vous chez le dentiste, le médecin ou le coiffeur). Par conséquent, il serait également utile d'agir auprès de ces professionnels et des futurs professionnels, par exemple, en offrant des formations concernant le TSA et l'assistance animale afin qu'ils aient une meilleure compréhension des besoins de l'enfant et qu'ils adaptent leurs interventions en conséquence.

Aussi, il serait important d'outiller les parents lorsqu'ils rencontrent des citoyens ou citoyennes qui ont des questionnements au sujet de la fonction du chien d'assistance. D'ailleurs, plusieurs ont manifesté ressentir de l'inconfort et de la colère lorsque des gens ne respectent pas la distance demandée en présence de l'animal. Certains enfants et parents ont de la difficulté à exprimer leur inconfort et à expliquer qu'il ne soit pas possible de caresser le chien en travail. Certains voudraient aussi que leur droit à la vie privée soit davantage respecté. Donc, un petit dépliant que les familles pourraient offrir aux gens curieux serait une stratégie intéressante pour celles-ci.

Enfin, il a été observé que l'animal n'est pas toujours un élément facilitateur dans le quotidien de l'enfant et de sa famille. Parfois, il n'a aucun effet sur certaines habitudes de vie, ou il est nuisible. De plus, comme il a été présenté antérieurement, le quotidien des familles est parfois un réel défi qui nécessite d'établir des stratégies efficaces et adapter l'environnement pour faciliter le mode de vie. Ainsi, il serait intéressant d'offrir une aide complémentaire, trouver des pistes de solutions et des stratégies pour les familles. Donc, il serait pertinent de développer un guide ou un outil offrant des alternatives afin de faciliter le quotidien lorsque l'animal est peu requis. La création de groupes de soutien serait également une aide potentielle aux familles, lesquels pourraient se réaliser en ligne. Cela offrirait la possibilité de partager leur expérience et des stratégies en plus d'avoir un soutien extérieur, ce qui est parfois moins présent dans certaines familles, puisqu'elles ont vécu ou vivent de l'isolement social.

5.3 Recommandations pour les recherches futures

Les études sur les effets des chiens d'assistance auprès de personnes ayant un TSA sont plutôt limitées. Aux termes de ce projet, il a été possible d'identifier certains effets de l'assistance animale sur les habiletés sociales de l'enfant ayant un TSA et sur la participation sociale de ce dernier et de sa famille. Ainsi, cette recherche peut contribuer à l'avancement des connaissances scientifiques, mais elle demeure exploratoire et réalisée auprès d'un nombre très restreint de parents. Donc, de plus amples recherches sont

nécessaires afin de mieux décrire le phénomène à l'étude. Des recommandations à ce sujet sont proposées dans cette section.

D'abord, il serait intéressant d'explorer les effets du chien d'assistance en fonction du contexte familial. Dans le projet actuel, il a été possible d'avoir un bref aperçu des réalités distinctes en raison du type de famille : nucléaire, recomposée, monoparentale. Il s'avère que ces différences sont notables en ce qui a trait à l'implication de l'animal. Il semble que le chien d'assistance n'offre pas le même soutien, ni les mêmes effets selon le type de famille. De ce fait, il serait intéressant d'approfondir ce sujet afin de bien saisir les besoins des familles, mais également pour améliorer les services en prenant en considération que les situations familiales peuvent être diverses.

Dans ce mémoire, les effets du chien d'assistance sur les enfants âgés de six à douze ans tels que perçus par les parents ont été explorés. À titre de rappel, cette tranche d'âge a été choisie puisqu'il s'agit de la période où l'enfant agrandit son cercle social et amorce sa scolarité. Par conséquent, il était plus opportun d'observer les changements sur les habiletés sociales et la participation sociale à cette période et selon le point de vue des parents. Toutefois, dans les recherches futures, il serait intéressant d'adapter le contenu et la durée de l'entrevue pour favoriser la participation des enfants présentant un TSA. Il serait adéquat d'ajuster la démarche de recherche au rythme et à la compréhension qu'à l'enfant du sujet afin d'explorer son point de vue et son discours, étant donné qu'il est directement concerné par la situation. Néanmoins, il serait aussi fort intéressant de documenter les effets du chien d'assistance sur une tranche d'âge distincte, par exemple, auprès d'individus adolescents ou adultes. Les stades de développement, soit l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte sont marqués par des changements d'ordre physique, psychologique et social différents. De ce fait, il serait intéressant d'explorer les effets du chien d'assistance et d'identifier en quoi ce dernier est un facilitateur ou un obstacle lors de ces différentes phases de la vie.

Finalement, il serait pertinent d'explorer les effets de la mise à la retraite du chien d'assistance. En effet, il faut comprendre que l'animal accompagne l'enfant pendant environ sept ans. Ce dernier est, par la suite, placé dans l'entourage du bénéficiaire ou il

peut être adopté par la famille d'accueil (Mira, 2020). Ainsi, après avoir vécu plus ou moins sept ans avec un chien d'assistance, l'enfant se voit confronté à une nouvelle réalité. Ce dernier doit s'adapter à l'absence du chien, ce qui pourrait entraîner certaines réactions socioaffectives. Donc, il serait pertinent pour le bien-être psychologique et social de l'enfant, d'étudier les impacts possibles du retrait de l'animal. Une réalité similaire serait aussi importante à examiner, il s'agit du décès du chien d'assistance lorsqu'il est toujours en service. Malheureusement, cette réalité est possible et elle risque également d'avoir des répercussions sur l'enfant et sa famille. Par conséquent, ces deux éventualités doivent être analysées afin de bien préparer les parents et de leur fournir des pistes de solutions efficaces pour y faire face.

5.4 Limites et forces de l'étude

Ce projet de recherche contient certaines limites méthodologiques. Tout d'abord, les résultats de cette étude doivent être considérés avec prudence, car l'échantillon de ce projet est petit ($n=6$). Par conséquent, il est non représentatif puisqu'il est uniquement transférable auprès de populations similaires, c'est-à-dire celles respectant des critères précis. De plus, l'échantillon n'est pas paritaire. Il y a une surreprésentation de l'expérience des mères (4) comparativement à celle des pères (1) et des beaux-parents (1). De ce fait, les résultats obtenus dans cette étude laissent entrevoir des perspectives et des points de vue moins diversifiés. Par la suite, les parents qui ont pris part à cette étude étaient volontaires. Donc, il est fort probable qu'ils étaient motivés et disposés à réaliser les procédures liées à la collecte de données. De plus, ces parents avaient, somme toute, une opinion plutôt positive de l'assistance animale. Cela suppose que l'étude ne soit pas représentative puisqu'elle ne prend pas en considération les points de vue des parents dont l'expérience pourrait être moins positive que celle de ceux rencontrés. Il est possible que les parents dont l'expérience avec un chien d'assistance a été négative ne désirent pas forcément la partager, ou bien revivre les moments désagréables.

Une autre limite identifiée dans ce mémoire se rapporte à la désirabilité sociale, c'est-à-dire, à la tendance à donner une réponse socialement désirable (Dompnier, s.d.). Donc, il

est possible que le discours des parents ne représente pas la réalité vécue. Il est concevable que celui-ci ait été embelli. Il est possible de croire que ces répondants, qui bénéficient gratuitement d'un chien d'assistance parfaitement éduqué en fonction des besoins de leur enfant, étaient mal à l'aise de faire part de commentaires négatifs. En d'autres termes, il est envisageable que certains parents se sentaient redevables envers la fondation qui leur avait fourni un chien d'assistance lors de l'entrevue.

Enfin, une dernière limite importante de ce projet de recherche correspond à la saturation. Dans ce contexte d'étude, uniquement six participants ont été rencontrés, ce qui est un petit échantillon. De ce fait, il est impossible de certifier que la saturation a été atteinte. Six participants ne permettent pas de garantir qu'il n'y aura pas d'informations nouvelles avec davantage de sujets. Par conséquent, il aurait été intéressant que quelques participants supplémentaires s'ajoutent à l'étude afin d'obtenir la saturation empirique. En effet, les circonstances entourant la pandémie du COVID-19, survenue lors du processus de recrutement de participants, ont possiblement eu un impact sur l'intérêt et la disponibilité de répondants potentiels.

Bien que cette étude comporte quelques limites, celle-ci a également certaines forces. D'abord, comme indiqué dans le plan d'action 2017-2022 du ministère de la Santé et des Services sociaux, il est pertinent de documenter d'autres approches afin de diversifier l'offre de services spécialisés en fonction du profil et des besoins de ces bénéficiaires (MSSS, 2017). De plus, selon l'étude de Linteau et collaborateurs (2019), les recherches futures devraient examiner davantage l'impact de l'utilisation du chien d'assistance sur la participation sociale des personnes ayant un TSA afin de faire avancer les connaissances et la pratique. De ce fait, tel a été le but de ce projet de recherche. Il visait à identifier les impacts de la présence du chien d'assistance sur la participation sociale de l'enfant ayant un TSA et sa famille, mais également d'explorer une aide technique intéressante et complémentaire aux services publics actuellement offerts. De plus, l'assistance animale auprès d'enfants présentant un TSA est une pratique plutôt récente. Ce sujet de recherche est très peu documenté au Québec. Il l'est encore moins dans la discipline concernée, c'est-à-dire le travail social. Par conséquent, cette étude peut certainement contribuer à l'avancement des connaissances sur les plans scientifique et disciplinaire.

Dans un même ordre d'idées, ce projet a permis de dresser un portrait plutôt fiable de la réalité des familles avant l'arrivée du chien d'assistance. De ce fait, cela peut être un outil intéressant à considérer afin de bien répondre aux besoins de ces familles et de leur offrir un soutien cohérent et pertinent, en fonction de leur réalité.

De plus, ce projet de recherche démontre une bonne rigueur scientifique. D'abord par la manière de recueillir les données. En effet, le discours et l'expérience des parents sont la meilleure source d'information dans ce contexte d'étude. Ce projet visait à identifier les effets du chien d'assistance sur les rôles sociaux et les activités quotidiennes de l'enfant ayant un TSA et de sa famille. Par conséquent, les parents s'avèrent les mieux placés pour fournir de telles informations, puisqu'ils sont les experts de la situation et directement impliqués. En outre, puisque l'étudiante a envoyé le guide d'entrevue aux participants avant la rencontre, cela a permis aux parents de se familiariser avec les questions, mais également de réfléchir à leurs réponses. Enfin, ce projet de recherche est rigoureux et crédible puisque certains biais ont été contrôlés lors de la démarche. Par exemple, le biais du chercheur a été fortement réduit. En effet, en début de procédure, l'étudiante a pris conscience de ses préconceptions personnelles en faveur de l'assistance animale. Ainsi, afin de ne pas influencer les résultats et pour une démarche objective et neutre, l'étudiante a utilisé une stratégie de traçabilité, c'est-à-dire que l'étudiante a documenté les étapes de la recherche et a tenu un journal de bord pour être consciente de ses idées préconçues et ainsi se distancier de celles-ci. De ce fait, la validité et la consistance de la démarche ont été optimisées.

Conclusion

Actuellement, le trouble du spectre de l'autisme touche près de 1 à 1.4 % de la population générale (APA, 2015). Cette condition a un impact considérable sur la réalité de l'enfant et de sa famille. En effet, elle est complexe et parsemée de défis. L'enfant est plus susceptible de vivre des expériences sensorielles atypiques. Il est plus à risque de développer, en comorbidité, des problèmes de santé mentale et de vivre de l'isolement social. Les parents sont également concernés et affectés par la condition de leur enfant. Ils sont plus à risque de vivre des difficultés financières, psychologiques et sociales. Cependant, il existe diverses ressources pouvant faciliter le quotidien de ces familles. Par exemple, l'assistance animale est une aide technique offerte à ces enfants pour optimiser leur bien-être et leur participation sociale.

Ainsi, le but de ce projet d'étude était de répondre aux questions de recherche suivante : 1) selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence du chien d'assistance sur les habiletés et la participation sociale de l'enfant ayant un TSA? 2) selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence de l'animal sur la participation sociale des membres de la famille? Donc, cette étude a permis de répondre à ces questions en documentant les effets du chien d'assistance sur la participation sociale de l'enfant et de sa famille tels que perçus par des parents.

Les entrevues semi-dirigées ont permis de recueillir les témoignages de six participants. L'analyse des données recueillies a mis en lumière que le chien d'assistance a un effet positif sur les habiletés sociales de l'enfant, sur son degré d'autonomie et sur son niveau d'anxiété. La présence de l'animal auprès de l'enfant favorise également le sommeil, l'alimentation, et l'expérience de rendez-vous médicaux. Il favoriserait aussi la création de meilleures relations sociales, mais il contribuerait toutefois à une attention accrue en public, ce qui causerait de l'inconfort chez l'enfant et sa famille. La présence de l'animal rendrait le climat familial plus agréable en amoindrissant la présence de tensions. La présence du chien permettrait de sensibiliser la population à l'assistance animale auprès des enfants présentant un TSA. Toutefois, l'impossibilité d'accéder à certains lieux publics en présence

de l'animal et l'ignorance de la population générale à ce sujet causeraient des défis supplémentaires aux familles possédant un chien d'assistance.

En conclusion, bien que cette recherche ait permis de connaître et d'approfondir sur les effets de la présence des chiens d'assistance auprès des enfants ayant un TSA et leur famille, il semble que de plus amples recherches soient nécessaires. En effet, comme il a été mentionné antérieurement, les recherches sur l'assistance animale sont encore à une étape embryonnaire. Donc, plusieurs avenues possibles ont été peu abordées. Par conséquent, il pourrait être intéressant d'explorer les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance auprès d'adolescents et d'adultes. Aussi, certains parents de cette recherche ont partagé leurs inquiétudes face à la possibilité de perdre l'animal. De ce fait, il semblerait important d'observer et de documenter la réalité de l'enfant et de sa famille suivant la mise à la retraite de l'animal. Enfin, il serait pertinent d'explorer la présence de l'animal dans des contextes variés (p.ex. famille monoparentale, nucléaire, recomposée).

Bibliographie

- Abouzeid, N. et Poirier, N. (2014). L'intervention comportementale intensive : les services reçus par des enfants ayant un trouble du spectre de l'autisme. *Journal on Developmental Disabilities*, 20(3), 42-56. https://oadd.org/wp-content/uploads/2014/01/41019_JoDD_42-56_v13f_AbouzeidPoirier.pdf
- American Psychiatric Association. (2015). *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM-5* (5^e éd., p.56-66). Elsevier-health sciences division. <https://ebookcentral.proquest.com/lib/ulaval/detail.action?docID=4337396>
- Appareil phonatoire. (s.d.). Dans *dictionnaire L'internaute en ligne*. <https://www.linternaute.fr/dictionnaire/fr/definition/appareil-phonatoire/>
- Assistant Dogs of America National Network. (2019). *Service animals*. <https://adata.org/factsheet/service-animals>
- Association canadienne des travailleuses et travailleurs sociaux. (2005). *Code de déontologie*. https://www.casw-acts.ca/sites/default/files/attachements/code_de_deontologie_de_lacts.pdf
- Aubineau, M., Blicharska, T. et Kalubi, J.C. (2018). Perception de soi et des relations d'amitié des adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme intégrés au secondaire ordinaire. Regards d'élèves, en France et au Québec. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 66(2), 90-102. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2017.09.007>
- Audrestch, H. M., Whelan, C. T., Grice, D., Asher, L., England, G. C.W. et Freeman, S. L. (2015). Recognizing the value of assistance dogs in society. *Disability and Health Journal*, 8(4), 469-474. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2015.07.001>
- Barlow, D.H. et Durand, V.M. (2007). Troubles développementaux. *Psychopathologie: une perspective multidimensionnelle* (2^e éd., p.883-888). De Boeck.
- Benderix, Y. et Sivberg, B. (2007). Siblings' experiences of having a brother or sister with autism and mental retardation: A case study of 14 siblings from five families. *Journal of Pediatric Nursing*, 22(5), 410-418. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2007.08.013>
- Bhattacharjee, A. (2012). Social science research: Principles, methods, and practices. https://scholarcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1002&context=oa_textbooks

- Bon, L., Lesur, A., Hamel-Desbruères, A., Gaignard, D., Abadie, P., Moussaoui, E., Guillery-Girard, B., Guénolé, F. et Baleyte, J. M. (2016). Cognition sociale et autisme : bénéfices de l'entraînement aux habiletés sociales chez des adolescents présentant un trouble du spectre de l'autisme. *Revue de neuropsychologie*, 8(1), 38-48. <https://doi.org/10.3917/rne.081.0038>
- Brown, S.X. (2017). *Service dogs for children with autism: A parent's perspective* (publication n° 10933255) [thèse, Chestnut Hill College]. ProQuest Dissertations and Theses Global.
- Burgoyne, L., Dowling, L., Fitzgerald, A., Connolly, M., Browne, J.P. et Perry, I.J. (2014) Parents' perspectives on the value of assistance dogs for children with autism spectrum disorder: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 4(6). <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2014-004786>
- Burrows, K. E., Adams, C. L. et Millman, S. T. (2008). Factors affecting behavior and welfare of service dogs for children with autism spectrum disorder. *Journal of Applied Animal Welfare Science*, 11(1), 42-62. <https://doi.org/10.1080/10888700701555550>
- Burrows, K. E., Adams, C. L. et Spiers, J. (2008). Sentinels of safety: Service dogs ensure safety and enhance freedom and well-being for families with autistic children. *Qualitative Health Research*, 18(12), 1642-1649. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1177/1049732308327088>
- Canton, J. (2010). La classification québécoise dite processus de production du handicap peut-elle contribuer à la production de connaissances et aider à la prise de décisions?. *Interactions*, 2, 1-32.
- Cappe, É., Wolff, M., Bobet, R. et Adrien, J. L. (2012). Étude de la qualité de vie et des processus d'ajustement des parents d'un enfant ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger : effet de plusieurs variables sociobiographiques parentales et caractéristiques liées à l'enfant. *L'Évolution Psychiatrique*, 77(2), 181-199. <https://doi.org/10.1016/j.evopsy.2012.01.008>.
- Cefrio. (2018). *Quels usage les Québécois font-ils des médias sociaux en 2018?* <https://cefrio.qc.ca/fr/enquetes-et-donnees/netendances2018-medias-sociaux/>
- Centelles, L., Assaiante, C., Etchegoyhen, K., Bouvard, M. et Schmitz, C. (2012). Compréhension des interactions sociales chez des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme : le langage du corps leur «parle»-t-il?. *L'Encéphale*, 38(3), 232-240. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2011.08.005>
- Claudiel, S., Claudon, P. et Coutelle, R. (2013). Représentation de soi chez des adolescents ayant un frère ou une sœur autiste. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 61(1), 39-50. <https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2012.10.003>

- Clément, C. et Stephan, E. (2006). Favoriser les compétences sociales à l'école : un exemple de recherche-action en zone d'éducation prioritaire. *Pratiques psychologiques*, 12(4), 447-463. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2006.09.001>
- Dabrowska, A. et Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54(3), 266-280 <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x>
- Dailly, F. et Goussé, V. (2011). Adolescence et parentalité dans les troubles du spectre autistique : comment font face les parents?. *Pratiques Psychologiques*, 17(4), 329-340. <https://doi.org/10.1016/j.prps.2010.03.001>
- De Villers, M-E. (2009). Responsabilisation. Dans J. Fortin, L. Roberge et J-C. Corbeil (dir.), *Multidictionnaire de la langue française* (p.1421). Québec Amérique.
- Des Rivières-Pigeon C. et Courcy I. (dir.). (2014) *Autisme et TSA : Quelles réalités pour les parents au Québec*. Québec. Presse de l'Université du Québec
- Diallo, F.B., Rochette, L., Pelletier, É. Et Lesage, A. (2017). *Surveillance du trouble du spectre de l'autisme au Québec*. Institut national de santé publique du Québec.
- Dompnier, B. (s.d.). Désirabilité sociale. Dans *Encyclopedia Universalis*. <https://www.universalis.fr/encyclopedie/desirabilite-sociale/>
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A. et Tantleff-Dunn, S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community mental health journal*, 37(1), 39-52. <https://link-springer-com.acces.bibl.ulaval.ca/content/pdf/10.1023/A:1026592305436.pdf>
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L. et Blacher, J. (2005). Preschool children with intellectual disability: syndrome specificity, behaviour problems, and maternal well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(9), 657-671. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00699.x>
- Fecteau, S-M., Boivin, L., Trudel, M., Corbett, B.A., Harrell, Jr. F.E., Viau, R., Champagne, N. et Picard F. (2017). Parenting stress and salivary cortisol in parents of children with autism spectrum disorder: Longitudinal variations in context of a service dog's presence in the family. *Biological Psychology*, 123, 187-195. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2016.12.008>
- Fédération québécoise de l'autisme. (s.d.). *L'autisme*. <http://www.autisme.qc.ca/tsa.html>
- Fortier, M. (2018, 2 mai). *La patience des autistes mise à l'épreuve*. Le Devoir. <https://www.ledevoir.com/societe/526669/sante-la-patience-des-autistes-mise-a-l-epreuve>

- Fortin, M-F. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche*. Chenelière éducation.
- Fougeyrollas, P. (2002). L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : enjeux socio-politiques et contributions québécoises. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (4-2). <https://doi.org/10.4000/pistes.3663>
- Fougeyrollas, P. (2010). *La funambule, le fil et la toile : transformations réciproques du sens du handicap*. Les Presses de l'Université Laval.
- Gauthier, B. (2003). *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données*. Presse de l'université du Québec.
- Gentile, D. (2018, 25 octobre). *Les délais s'allongent pour les services en autisme et en déficience intellectuelle*. Radio-Canada. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1131844/services-autistes-deficients-intellectuels-attente-hausse>
- Giroux, M. et Giroux, N. (2012). Trouble du spectre de l'autisme: l'intervention comportementale intensive, un traitement porteur. *Le Médecin du Québec*, 47(10), 99-104. <https://www.autisme.qc.ca/assets/files/02-autisme-tsa/Diagnostic-Depistage/TSA-ICI.pdf>
- Gouvernement du Canada. (2018). *Énoncé de politique des trois conseils : Éthique de la recherche avec des êtres humains*. <https://ethics.gc.ca/fra/documents/tcps2-2018-fr-interactive-final.pdf>
- Grandgeorge, M. (2015). Les apports de l'animal dans le développement des enfants aux troubles du spectre autistique. *Sens-Dessous*, 2(16), 17-26.
- Green, S. E. (2007). "We're tired, not sad": Benefits and burdens of mothering a child with a disability. *Social Science et Medicine*, 64(1), 150-163. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.08.025>
- Guivarch, J., Murdymootoo, V., Elissalde, S. N., Salle-Collemiche, X., Tardieu, S., Jouve, E. et Poinso, F. (2017). Impact of an implicit social skills training group in children with autism spectrum disorder without intellectual disability: A before-and-after study. *Plos one*, 12(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181159>
- Hall, S. S., MacMichael, J., Turner, A. et Mills, D. S. (2017). A survey of the impact of owning a service dog on quality of life for individuals with physical and hearing disability: a pilot study. *Health and quality of life outcomes*, 15(59). <https://doi.org/10.1186/s12955-017-0640-x>
- Hansen, S. N., Schendel, D. E. et Parner, E. T. (2015). Explaining the increase in the prevalence of autism spectrum disorders: The proportion attributable to changes in reporting practices. *JAMA Pediatrics*, 169(1), 56-62. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2014.1893>

- Jones, M. G., Rice, S. M. et Cotton, S. M. (2018). Who let the dogs out? Therapy dogs in clinical practice. *Australasian Psychiatry*, 26(2), 196-199. <https://doi.org/10.1177/1039856217749056>
- Juhel, J.C. (2003). *La personne autiste et le syndrome d'Asperger*. Les Presses de l'Université Laval.
- King, M. et Bearman, P. (2009). Diagnostic change and the increased prevalence of autism. *International journal of epidemiology*, 38(5), 1224-1234. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1093/ije/dyp261>
- Lambooy, B., Fortin, J., Azorin, J. C. et Nekaa, M. (2015). Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes. *La Santé en action*, 431. <https://www.jetuil.asso.fr/wp-content/uploads/2019/09/CSP.pdf>
- Lauzon, J.-A. (dir.). (2009). *À l'intention des parents : Guide de notion de base en matière d'habiletés sociales*. Fédération québécoise de l'autisme.
- L'Écuyer, R. (1990). *Méthodologie de l'analyse développementale de contenu*. PUQ.
- Levasseur, M., Richard, L., Gauvin, L. et Raymond, É. (2010). Inventory and analysis of definitions of social participation found in the aging literature: Proposed taxonomy of social activities. *Social science et medicine*, 71(12), 2141-2149. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.09.041>
- Linteau, I., Raymond, M.H. et Gaumont, C. (2019 août). État des connaissances : *effets des chiens d'assistance et des animaux de compagnie chez les personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ou un trouble de stress post-traumatique*. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/ServicesSociaux/INESSS_Chiens_assistance.pdf
- Mandell, D. S. (2008). Psychiatric hospitalization among children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 38(6), 1059-1065. <https://doi.org/10.1007/s10803-007-0481-2>
- Mayer, R., Ouellet, F., Saint-Jacques, M.C. et Turcotte, D. (2000). *Méthode de recherche en intervention sociale* (2^e éd). Gaëtan Morin
- Mazurek, M. O. et Kanne, S. M. (2010). Friendship and internalizing symptoms among children and adolescents with ASD. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40, 1512-1520. <https://doi.org/10.1007/s10803-010-1014-y>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2017) *des actions structurantes pour des personnes et leur famille : Plan d'action sur le trouble du spectre de l'autisme 2017-2022*. Gouvernement du Québec.

- Mira. (2019a). *Chien pour jeune présentant un TSA*.
<https://www.mira.ca/fr/programmes/chien-assistance-pour-jeune-tsa>
- Mira. (2019b). *Notre mission*. <https://www.mira.ca/fr/mission-de-mira>
- Mira (2019c). *Notre histoire*. <https://www.mira.ca/fr/notre-histoire>
- Mira (2020). *Foire aux questions*. <https://www.mira.ca/fr/faq#famille-daccueil>
- Montminy, K. (2010). *Le chien d'assistance pour enfants présentant un trouble envahissant du développement : moyen pour pallier le handicap au sens de la charte des droits et libertés de la personne*. Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse.
- Morris, R., Muskat, B. et Greenblatt, A. (2018). Working with children with autism and their families: pediatric hospital social worker perceptions of family needs and the role of social work. *Social work in health care*, 57(7) 483-501.
<https://doi.org/10.1080/00981389.2018.1461730>
- Morris, T. (2006). *Social Work Research Methods. Four Alternative Paradigms*. Sage.
- Nilama, V., Derguy, C., Bellalou, L. et Cappe, É. (2019). Vécu psychologique d'adolescents ayant un frère ou une sœur porteur d'un trouble du spectre de l'autisme et qualité des relations intrafamiliales. *Annales Médico-psychologiques, Revue Psychiatrique*, 177(2), 149-156. <https://doi.org/10.1016/j.amp.2018.02.017>
- Nils, F. et Rimé, B. (2003). L'interview. Dans S. Moscovici et F. Buschini (dir.), *Les méthodes des sciences humaines* (p. 165-185). Presses Universitaires de France.
- Nimer, J. et Lundahl, B. (2007). Animal-assisted therapy: A meta-analysis. *Anthrozoös : A multidisciplinary journal of the interactions of people and animals*, 20(3), 225-238.
<https://doi.org/10.2752/089279307X224773>
- Office des personnes handicapées du Québec. (2019, 11 juillet). *Définition d'une « personne handicapée »*. Gouvernement du Québec.
<https://www.ophq.gouv.qc.ca/publications/guides-de-loffice/guides-pour-le-grand-public/mieux-accueillir-les-personnes-handicapees/definition-dune-personne-handicapee.html?L=>
- Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. Armand Collins.
- Parenti, L. Foreman, A., Meade, B. J. et Wirth, O. (2013). A revised taxonomy of assistance animals. *Journal of rehabilitation research and development*, 50(6), 745-756. <https://doi.org/10.1682/JRRD.2012.11.0216>

- Poirier, N. et Vallée-Ouimet, J. (2015). Le parcours des parents et des enfants présentant un TSA. *Santé mentale au Québec*, 40(1), 203–226. <https://doi.org/10.7202/1032391ar>
- Poirier, N., Belzil, A. et Cappe, É. (2018). Qualité de vie des mères d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) alors qu'ils fréquentent une classe spéciale de niveau primaire ou secondaire. *Journal de Thérapie Comportementale et Cognitive*, 28(3), 141-151. <https://doi.org/10.1016/j.jtcc.2018.06.006>
- Rattaz, C., Ledesert, B., Masson, O., Ouss, L., Ropers, G. et Baghdadli, A. (2014). Special education and care services for children, adolescents, and adults with autism spectrum disorders in France: Families' opinion and satisfaction. *Autism*, 18(2), 185-193. <https://doi-org.acces.bibl.ulaval.ca/10.1177/1362361312460952>
- Réseau international du processus de production du handicap. (2019). *Le modèle*. <https://ripph.qc.ca/modele-mdh-pph/le-modele/>
- Rochedy, A. (2018). Autismes et socialisations alimentaires : particularités alimentaires des enfants avec un trouble du spectre de l'autisme et ajustements parentaux pour y faire face. *Alter*, 12(1), 41-49. <https://doi.org/10.1016/j.alter.2017.10.001>
- Sénéchal, C. et Des Rivières-Pigeon, C. (2009). Impact de l'autisme sur la vie des parents. *Santé mentale au Québec*, 34(1), 245-260 <https://doi.org/10.7202/029772ar>
- Serpell, J.A. (1990). Evidence for long term effects of pet ownership on human health. *Pets, benefits and practice*, 20, 1-7. <https://pdfs.semanticscholar.org/c472/6b60a84d8d167833096c0ed48098953150a8.pdf>
- Smyth, C. et Slevin, E. (2010). Experiences of family life with an autism assistance dog. *Learning Disability Practice*, 13(4).
- Trudel, L., Simard, C., et Vonarx, N. (2006). La recherche qualitative est-elle nécessairement exploratoire? Dans F. Guillemette et C. Baribeau (dir.), *Les Actes* (vol. 5, p. 38-55).
- Vasa, R. A., Kalb, L., Mazurek, M., Kanne, S., Freedman, B., Keefer, A., Clemons, T. et Murray, D. (2013). Age-related differences in the prevalence and correlates of anxiety in youth with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(11), 1358-1369. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2013.07.005>
- Viau, R., Arsenault-Lapierre, G., Fecteau, S., Champagne, N., Walker, C.D. et Lupien, S. (2010). Effect of service dogs on salivary cortisol secretion in autistic children. *Psychoneuroendocrinology*, 35(8), 1187-1193. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2010.02.004>
- Vincent, C., Gagnon, D. H., Dumont, F. et the ADMI group. (2019). Pain, fatigue, function and participation among long-term manual wheelchair users partnered with a mobility

service dog. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 14(2), 99-108.
<https://doi.org/10.1080/17483107.2017.1401127>

Wintgens, A. et Hayez, J. Y. (2003). Le vécu de la fratrie d'un enfant souffrant de handicap mental ou de troubles autistiques : résilience, adaptation ou santé mentale compromise. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 51(7), 377-384.
<https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2003.05.003>

Yegidis, B.L. et Weinbach, R.W. (2006). *Research methods for social workers*. Allyn and Bacon.

Zeedyk, S. M., Cohen, S. R., Eisenhower, A. et Blacher, J. (2016). Perceived social competence and loneliness among young children with ASD: Child, parent and teacher reports. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(2), 436-449.
<https://doi.org/10.1007/s10803-015-2575-6>

Zoothérapie Québec. (2018). *Notre définition de la zoothérapie*.
<http://zootherapiequebec.ca/la-zootherapie/>

Annexe 1 : Affiche de recrutement³

INVITATION À
PARTICIPER À UNE
ÉTUDE SUR

L'assistance animale & le trouble du spectre de l'autisme

**QUI PEUT
PARTICIPER**

LES FAMILLES D'UN ENFANT AYANT UN TSA ÂGÉ DE 6 À 12 ANS
POSSÉDANT UN CHIEN D'ASSISTANCE DEPUIS 9 MOIS OU PLUS

- Pères/ beaux-pères
- mères/ Belles-mères
- Frères et soeurs de 14 ans et plus

EN QUOI CONSISTE VOTRE IMPLICATION

Une entrevue

Dans le cadre de cette étude,
vous devrez réaliser une entrevue de 1 heure
l'entrevue sera enregistrée,
mais seule l'étudiante aura accès aux enregistrements
Confidentialité et retrait garanti en tout temps!

QUI CONTACTER

Marylie Gonthier,
étudiante à la maîtrise en travail social

Ce projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de
l'Université Laval : No d'approbation 2019-276 / 21-11-2019



³ Première version en date du 21 novembre 2019. Version revue en date du 27 mars 2020.

Annexe 2 : Organismes sollicités

Mission

Adaptavie	Prévenir, maintenir, améliorer et promouvoir la santé et le bien-être des personnes avec des limitations fonctionnelles
Association pour l'intégration sociale Québec (AISQ)	Promotion, défense des droits et intérêts des personnes ayant une DI avec ou sans TSA et leur famille
Autisme Québec	Promouvoir et défendre les droits de ses membres, informer et sensibiliser le public aux TSA. Mettre en place des services adaptés.
La Corporation des Jeunes handicapés de Charlesbourg (JHC)	Offrir des répit à des parents d'enfants de 5 à 21 ans ayant un handicap physique et/ou intellectuel.
Fédération québécoise de l'autisme (FQA)	Favoriser le développement et l'épanouissement de ces enfants. Mobiliser les acteurs concernés, afin de promouvoir le bien-être des personnes. Sensibiliser et informer la population sur le (TSA), sur la situation des familles. Développement des connaissances.
Fondation Mira	Accroître l'autonomie et favoriser l'intégration sociale par l'entremise des chiens guide/assistance. Améliorer les capacités de mobilités et d'orientation afin que la personne puisse se déplacer librement. Élaborer un plan d'intervention personnel à chaque bénéficiaire. Promouvoir les bienfaits du chien.

Annexe 3 : Message réseaux sociaux

Message aux parents, frères et sœurs vivant avec un enfant présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA)

Marylie Gonthier, étudiante à la maîtrise en travail social à l'Université Laval et sous la direction de Mme Élise Milot, enseignante à l'université Laval et chercheure du CIRRIIS, est à la recherche de participants pour une recherche, visant à identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance sur le quotidien d'un enfant ayant un TSA et leur famille.

Elle est à la recherche de pères, de beaux-pères, de mères, de belles-mères, de frères, de demi-frère, de sœur et de demi-sœur vivant avec un enfant présentant un TSA âgé de 6 à 12 ans. Ces familles recherchées doivent habiter avec l'enfant et doivent avoir un chien d'assistance depuis un minimum 9 mois.

Votre implication consiste en la participation à une entrevue individuelle d'environ 60 minutes, durant laquelle l'étudiante et le participant échangeront principalement sur les thèmes suivants : les habiletés et la participation sociale de l'enfant présentant un TSA ainsi que la participation sociale des familles.

Pour obtenir plus d'informations ou si vous souhaitez participer à cette étude, veuillez communiquer par téléphone avec Marylie Gonthier ou par courriel au marylie.gonthier.1@ulaval.ca.

Ce projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université Laval⁴ : N° d'approbation 2019-276 / 21-11-2019

En vous remerciant de votre précieuse collaboration!

⁴ Une seconde version de ce message a été approuvée par le CÉRUL le (2019-276 A-1 / 27-03-2020)

Annexe 4 : Courriel à la communauté universitaire

Invitation à participer à une étude

Projet de recherche : Les effets de l'assistance animale auprès des enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) : point de vue des familles concernant la participation sociale.

Bonjour,

Dans le cadre de mon projet de maîtrise en travail social, je m'intéresse aux effets de l'assistance animale sur les enfants présentant un TSA âgés de 6 à 12 ans tels que perçus par les membres de leur famille.

Dans ce but, j'aimerais rencontrer :

- Des parents (pères/beaux-pères, mères/belles-mères)
- Des frères et des sœurs d'un enfant présentant un TSA qui bénéficie d'un chien d'assistance, afin de mieux comprendre la situation.

Votre participation à cette recherche consiste à réaliser une entrevue d'environ 60 minutes avec l'étudiante responsable de ce projet. Le but de l'étude est d'identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance dans le quotidien d'un enfant présentant un TSA, tels que perçus par la fratrie et les parents concernés. Plus précisément, il vise à identifier 1) les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur les habiletés sociales d'un enfant présentant un TSA et 2) les effets de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale de l'enfant et des membres de sa famille. Pour participer, vous devez répondre aux critères suivants :

Groupe 1 : les parents

- Être la mère (belle-mère), le père (beau-père) d'un enfant âgé de 6 à 12 ans et présentant un TSA
- Bénéficier d'un chien d'assistance impliqué auprès de l'enfant ayant un TSA depuis plus de 9 mois
- Habiter avec l'enfant
- Être capable de communiquer en Français
- Habiter au Québec

Groupe 2 : la fratrie

- Être la sœur (demi-sœur), le frère (demi-frère) d'un enfant ayant un TSA
- Faire partie de la fratrie d'un enfant ayant TSA qui a un chien d'assistance depuis plus de 9 mois
- Habiter avec l'enfant
- Être âgé de 14 ans et plus
- Être capable de communiquer en français
- Habiter au Québec

Votre participation contribuera à mieux cerner la réalité des familles d'un enfant ayant un TSA, mais également explorer les effets de l'assistance animale sur leur participation sociale. Pour plus de détails, communiquer auprès de Marylie Gonthier, étudiante à la maîtrise en travail social, de l'Université Laval : marylie.gonthier.1@ulaval.ca

Ce projet est sous la direction de Mme Élise Milot, enseignante à l'université Laval et chercheure du CIRRIIS. De plus, ce projet de recherche a été approuvé par le comité plurifacultaire⁵ (2019-276 A-1 / 21-11-2019)

Au plaisir, Marylie Gonthier, Étudiante à la maîtrise en travail social

⁵ Une seconde version de ce courriel a été approuvé le (2019-276 A-1 / 27-03-2020)

Annexe 5 : Guide d'entrevue pour les parents

Accueil :

« Bonjour, je me présente, Marylie Gonthier, étudiante en travail social à l'Université Laval. Avant de commencer cet échange, je désire vous remercier d'avoir accepté cette invitation à participer à cette étude. Ainsi, nous nous rencontrons aujourd'hui afin de réaliser, comme discuté, une entrevue de 60 minutes. À titre de rappel, le but de cette étude est d'identifier les effets de l'assistance animale sur un enfant présentant un TSA et sur la famille. Par conséquent, durant cet entretien nous discuterons des effets de l'assistance animale sur le quotidien de votre enfant et du vôtre.

Ainsi, avant de commencer, je vous rappelle que cet entretien sera enregistré. Cet enregistrement débutera une fois que les formulaires seront lus et signés. De plus, vous êtes libre de répondre, ou non, aux diverses questions. Vous êtes également libre de cesser l'entrevue ou me poser des questions à n'importe quel moment.

L'entrevue portera sur deux sujets : les habiletés sociales de l'enfant présentant un TSA et la participation sociale de ce dernier et sa famille. Ce guide comporte 23 questions réparties sous 4 thèmes. (a) les habiletés sociales de l'enfant présentant un TSA; (b) la participation sociale de l'enfant présentant un TSA; (c) la participation sociale des parents ainsi que (d) les autres effets perçus ».

1. Rappel et signature du formulaire de consentement.
2. Colliger la fiche sociodémographique
3. Récupérer les documents de consentement signés et la fiche sociodémographique remplie

Thème 1 : les habiletés sociales de l'enfant présentant un TSA

« Avant de commencer cet entretien, je souhaite vous informer de la structure du guide d'entrevue. Ce guide a été élaboré afin de vérifier s'il y a des différences en présence de l'animal versus avant son arrivée. De ce fait, certaines questions sont construites pour connaître votre réalité et celle de votre enfant avant la présence du chien d'assistance et d'autres pour connaître votre réalité après l'arrivée de l'animal dans la famille. »

« Le premier thème de cette entrevue concerne les habiletés sociales de votre enfant. Donc nous aborderons des questions en lien avec ses habiletés verbales et non verbales, donc ses gestes, mimiques, comportements. »

Comportements verbaux et non verbaux

1. Est-ce que votre enfant s'exprime verbalement? Expliquez (*Phrases complètes, quelques mots? Vocabulaire?*)

Si la réponse est non, votre enfant utilise-t-il une autre forme de langage? Expliquez (Comment exprime-t-il ses messages, ses émotions? Gestes, mimiques particulières? Comment entre-t-il en contact avec vous ou avec les autres?)

2. Depuis l'arrivée de l'animal à la maison, avez-vous constaté des changements dans les habiletés sociales de votre enfant? Expliquez (*Évolution du langage, construction des phrases...*)

Thème 2 : la participation sociale de l'enfant présentant un TSA

Nous voici donc, au second thème de cette entrevue, la participation sociale de l'enfant.

Brièvement, la participation sociale est un concept qui fait référence à plusieurs activités courantes et rôles sociaux. De ce fait dans cette section, nous aborderons plus particulièrement : la nutrition, la condition corporelle et les soins personnels, les loisirs, les déplacements, les relations interpersonnelles de votre enfant. Par conséquent, son quotidien.

Nutrition

Donc, nous allons commencer avec le thème de la nutrition, ainsi, j'aimerais savoir...

3. Est-ce que votre enfant a des particularités alimentaires? Si oui, expliquez-moi (ex. *comment se déroule un repas typique? Est-ce que l'enfant a développé certaines routines?*)
4. Avez-vous constaté des changements dans les habitudes alimentaires de votre enfant en présence de l'animal? Si oui, expliquez-moi.

Condition corporelle et soins personnels

5. Parlez-moi des soins personnels de votre enfant?
 - Soins quotidiens (ex. *A-t-il une routine associée à son hygiène? Adhère-t-il à ses soins et besoins personnels de manière autonome?*)
 - Soins de santé (*déroulement des rendez-vous soins dentaires, médicaux, esthétiques...*)
6. Depuis l'arrivée du chien d'assistance, avez-vous constaté des changements à ce sujet (condition corporelle et soins personnels)? Expliquez (*Comportements lors de rendez-vous, niveau d'anxiété : beaucoup de monde vs peu de gens? Habiletés motrices?*)
7. Quand est-il de son sommeil? (ex. *A-t-il des difficultés à s'endormir et/ou dormir? A-t-il des besoins particuliers lorsqu'il est l'heure de se coucher?*)
8. Depuis l'arrivée de l'animal à la maison, avez-vous constaté des changements concernant son sommeil? Si oui, expliquez-moi.

Loisirs

J'aimerais que vous me parliez des loisirs de votre enfant...

9. Quels sont les loisirs ou les passe-temps de votre enfant?
10. Depuis l'arrivée du chien d'assistance, y a-t-il eu un changement concernant ses loisirs? Si oui, lesquels?

Déplacement

À présent, nous allons aborder le sujet des déplacements. J'aimerais avoir votre point de vue à ce sujet. Donc,

11. Quels moyens utilisez-vous pour vous déplacer?
12. Quels sont vos principaux déplacements en compagnie de l'enfant? Comment ça se passe?
13. Depuis l'arrivée de l'animal, avez-vous constaté des changements lors des déplacements? (*Lors des transitions? Lors des retours à la maison? Lors de voyage vers l'école? Lors de long trajet?*) Expliquez.

Relations interpersonnelles de l'enfant

14. Parlez-moi des interactions et des relations interpersonnelles de votre enfant? (*Ses interactions avec vous, avec son entourage : amis, professeurs, parents? A-t-il beaucoup d'amis? a-t-il de la difficulté à entrer en contact avec les autres? Regard externe à l'égard de l'enfant*)
15. Depuis l'arrivée du chien d'assistance, avez-vous constaté des changements concernant ses interactions sociales et ses relations interpersonnelles? (*A-t-il développé de nouvelles relations? Regard des autres? Lieu public, sorties...*)

Thème 3 : la participation sociale des parents

À présent, nous entamons la section sur votre participation sociale, par conséquent, nous aborderons plus particulièrement les concepts entourant votre vie familiale et professionnelle.

Relations interpersonnelles

16. Pouvez-vous me parler de vos relations amicales et familiales? (*Vie conjugale, dynamique familiale, présence de l'entourage?*)
17. Depuis l'arrivée de l'animal dans la famille, avez-vous constaté des changements concernant vos relations interpersonnelles? Expliquez (*vie conjugale, dynamique familiale, relation avec l'entourage?*)

Loisir

18. Parlez-moi de vos loisirs. (*Pratiquez-vous des sports? Passe-temps? Activités familiales et personnelles?*)
19. Est-ce que l'arrivée de l'animal a eu des effets sur cette sphère de votre vie? (*Si oui, lesquels?*)

Travail

J'aimerais maintenant que nous abordions la question de la conciliation travail-famille.

20. Pouvez-vous me parler de votre vie professionnelle? Expliquez (*travaille de la maison? Adaptation qui ont été fait?*)
21. Est-ce que l'arrivée de l'animal a eu des effets sur cette sphère de votre vie? Si oui, lesquels?

Thème 4 : Les autres effets perçus

Donc, nous abordons à l'instant le dernier thème de l'entrevue, les effets perçus. Il s'agit ici de faire un portrait plus général de votre vie familiale et celle de votre enfant en présence de l'animal, de vérifier si vous percevez que ce dernier a eu une incidence sur le quotidien de votre enfant et le vôtre.

22. Quels sont les principaux avantages liés au chien d'assistance pour votre enfant et pour votre famille?
23. Quels sont les principaux inconvénients liés au chien d'assistance pour votre enfant et pour votre famille?

Conclusion

« C'est ici que se termine notre rencontre. Avant de conclure, aviez-vous des questions sur les énoncés que nous avons abordés ou sur la recherche? Ou bien il y a-t-il un sujet que nous n'avons pas abordé, mais que vous voudriez me faire part? De plus, je me demandais, connaissez-vous une autre famille répondant aux critères de sélection qui serait également intéressée à participer? »

Ainsi, je vous remercie grandement de votre participation, de votre générosité et d'avoir pris du temps pour réaliser cette entrevue. Ceci est grandement apprécié puisque cela nous permettra, mes collègues et moi, de mieux comprendre votre réalité et cela nous permettra de faire avancer les connaissances scientifiques concernant l'assistance animale. Donc, je vous remercie et si cela vous intéresse, vous pouvez me laisser vos coordonnées afin que je vous transmette les résultats de cette étude. »

Annexe 6 : Fiche sociodémographique des parents

1. Renseignements personnels

- a. Âge : _____
b. Sexe : _____
c. Lieu de résidence (ville) : _____

2. Statut professionnel

a. Occupez-vous un emploi?

- Oui Temps partiel Temps plein
 Non
 Autres, précisez
-

b. Si oui, quel est votre emploi?

3. Situation conjugale

- Célibataire
 En couple avec le parent de mon (mes) enfant(s)
 Un couple recomposé
 Autres, précisez
-

a. Si vous êtes un couple recomposé, depuis combien de temps?

- 1 an
 2 ans
 3 ans
 Plus de 4 ans

b. votre conjoint (e) occupe-t-il (elle) un emploi?

- Oui Temps partiel Temps plein
 Non
 Autres, précisez
-
-

4. Situation familiale

a. Quel est votre lien avec l'enfant présentant un TSA?

- La mère biologique de l'enfant
- Le père biologique de l'enfant
- La belle-mère de l'enfant
- Le beau-père de l'enfant

b. Quel âge à l'enfant (s) ayant un TSA?

c. Quel est le sexe de l'enfant ayant un TSA?

- Garçon
- Fille

d. Quel est le niveau de sévérité du trouble

- Niveau 1 (nécessite un niveau de soutien)
- Niveau 2 (nécessite un niveau de soutien important)
- Niveau 3 (nécessite un niveau de soutien très important)
- Le niveau de sévérité du trouble est inconnu

e. Avez-vous d'autres enfants?

- Oui
- Non

f. Si votre réponse est oui à la question 3e, combien d'enfants avez-vous?

g. Vivent-ils avec vous?

- Oui
- Non

5. Expérience animale

a. Est-ce votre première expérience avec un chien?

- Oui
- Non

b. Est-ce votre première expérience avec un chien d'assistance?

- Oui
- Non

c. Depuis combien de temps avez-vous le chien d'assistance?

Annexe 7 : Arbre de thématisation

Objectif de la recherche

Identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance.

Questions de recherche

1. Selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur les habiletés sociales et la participation sociale de l'enfant présentant un TSA?

2. Selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance sur la participation sociale des membres de sa famille?

Avant l'arrivée du chien d'assistance

1. Habiletés sociales (enfant)

1.1. Facilitateurs

1.1.1. Comportements verbaux

1.1.2. Comportements non verbaux

1.1.2.1. Contrôle de l'anxiété

1.2. Obstacles

1.2.1. Comportements verbaux

1.2.2. Comportements non verbaux

1.2.2.1. Manifestations de l'anxiété

2. Participation sociale (enfant)

2.1. Facilitateurs

2.1.1. La nutrition

2.1.2. L'hygiène

2.1.2.1. Les soins quotidiens

2.1.2.2. Coiffure

2.1.2.3. Le sommeil

2.1.3. La santé

2.1.3.1. Les soins dentaires

2.1.3.2. Rendez-vous médicaux

2.1.4. Les loisirs

2.1.5. Les déplacements

2.1.6. Les relations interpersonnelles

2.1.6.1. Amitié

2.1.6.2. Regard des autres

2.1.7. L'école

2.2. Obstacles

2.2.1. La nutrition

2.2.2. L'hygiène

2.2.2.1. Les soins quotidiens

2.2.2.2. Coiffure

2.2.2.3. Le sommeil

2.2.3. La santé

2.2.3.1. Les soins dentaires

2.2.3.2. Rendez-vous médicaux

- 2.2.4. Les loisirs
- 2.2.5. Les déplacements
- 2.2.6. Les relations interpersonnelles
 - 2.2.6.1. Amitié
 - 2.2.6.2. Regard des autres
- 2.2.7. L'école
 - 2.2.7.1. Difficultés académiques

3. Participation sociale (parent)

3.1. Facilitateurs

- 3.1.1. Les relations interpersonnelles
 - 3.1.1.1. Dynamique familiale
 - 3.1.1.2. Amitié
 - 3.1.1.3. Regard des autres
- 3.1.2. Les loisirs
 - 3.1.2.1. Activités individuelles
 - 3.1.2.2. Activités familiales
- 3.1.3. Le travail
 - 3.1.3.1. Conciliation travail/famille

3.2. Obstacles

- 3.2.1. Les relations interpersonnelles
 - 3.2.1.1. Dynamique familiale
 - 3.2.1.2. Amitié
 - 3.2.1.3. Regard des autres
- 3.2.2. Les loisirs
 - 3.2.2.1. Activités individuelles
 - 3.2.2.2. Activités familiales
- 3.2.3. Le travail
 - 3.2.3.1. Conciliation travail/famille

Après l'arrivée du chien d'assistance

1. Selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance (**Facteur environnemental**) sur les habiletés sociales et la participation sociale (**la réalisation des habitudes de vie**) de l'enfant présentant un TSA?

4. Habiletés sociales (enfant)

4.1. Facilitateurs

- 4.1.1. Comportements verbaux
- 4.1.2. Comportements non verbaux
 - 4.1.2.1. Contrôle de l'anxiété

4.2. Obstacles

- 4.2.1. Comportements verbaux
- 4.2.2. Comportements non verbaux
 - 4.2.2.1. Manifestations de l'anxiété

5. Participation sociale (enfant)

5.1. Facilitateurs

- 5.1.1. La nutrition
- 5.1.2. L'hygiène
 - 5.1.2.1. Les soins quotidiens

- 5.1.2.2. Coiffure
- 5.1.2.3. Le sommeil
- 5.1.3. La santé
 - 5.1.3.1. Les soins dentaires
 - 5.1.3.2. Rendez-vous médicaux
- 5.1.4. Les loisirs
- 5.1.5. Les déplacements
- 5.1.6. Les relations interpersonnelles
 - 5.1.6.1. Initier le contact
 - 5.1.6.2. Amitié
 - 5.1.6.3. Lieux publics
- 5.1.7. L'école
- 5.2. Obstacles
 - 5.2.1. La nutrition
 - 5.2.2. L'hygiène
 - 5.2.2.1. Les soins quotidiens
 - 5.2.2.2. Coiffure
 - 5.2.2.3. Le sommeil
 - 5.2.3. La santé
 - 5.2.3.1. Les soins dentaires
 - 5.2.3.2. Rendez-vous médicaux
 - 5.2.4. Les loisirs
 - 5.2.5. Les déplacements
 - 5.2.6. Les relations interpersonnelles
 - 5.2.6.1. Initier le contact
 - 5.2.6.2. Amitié
 - 5.2.6.3. Lieux publics
 - 5.2.7. L'école

6. Participation sociale (parent)

2. Selon les parents concernés, quels sont les effets découlant de la présence d'un chien d'assistance (**facteur environnemental**) sur la participation sociale (**la réalisation des habitudes de vie/rôles sociaux**) des membres de sa famille?

- 6.1. Facilitateurs
 - 6.1.1. Les relations interpersonnelles
 - 6.1.1.1. Dynamique familiale
 - 6.1.1.2. Amitié
 - 6.1.1.3. Lieux publics
 - 6.1.2. Les loisirs
 - 6.1.2.1. Activités individuelles
 - 6.1.2.2. Activités familiales
 - 6.1.3. Le travail
 - 6.1.3.1. Conciliation travail/famille
- 6.2. Obstacles
 - 6.2.1. Les relations interpersonnelles
 - 6.2.1.1. Dynamique familiale
 - 6.2.1.2. Amitié
 - 6.2.1.3. Regard des autres
 - 6.2.2. Les loisirs

- 6.2.2.1. Activités individuelles
- 6.2.2.2. Activités familiales
- 6.2.3. Le travail
 - 6.2.3.1. Conciliation travail/famille

7. Principaux effets perçus

7.1. Les bénéfices (Facilitateurs)

- 7.1.1. Perçus chez l'enfant
- 7.1.2. Perçus pour la famille

7.2. Les limites (Obstacles)

- 7.2.1. Perçus chez l'enfant
- 7.2.2. Perçus pour la famille

Annexe 8 : Formulaire de consentement

Feuillet d'information

I. Titre du projet :

Effets de l'assistance animale sur les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme : point de vue des familles concernant la participation sociale.

II. Responsable et collaborateur :

Ce présent projet de recherche est réalisé dans le cadre des études à la maîtrise en travail social de Marylie Gonthier, à l'Université Laval sous la supervision d'Élise Milot, professeure agrégée à l'École de travail social et de criminologie et chercheur du CIRRIIS.

III. Introduction :

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent.

Ce feuillet d'information et de consentement vous explique le but de ce projet de recherche, les procédures, les avantages, les risques et les inconvénients, de même que les coordonnées des personnes avec qui communiquer au besoin.

Le feuillet d'information et de consentement peut contenir des mots que vous ne comprenez pas. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles à l'étudiante responsable du projet et à lui demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

IV. Nature et objectifs du projet :

Ce projet de mémoire a pour but d'identifier les effets de la présence d'un chien d'assistance dans le quotidien d'un enfant présentant un TSA et sa famille, tels que perçus par la fratrie et les parents concernés. Plus précisément, il vise à clarifier les effets potentiels de l'assistance animale concernant les habiletés sociales de l'enfant ayant un TSA ainsi que les effets sur la participation sociale de ce dernier et sa famille. Cette recherche nécessite la participation d'environ 10 personnes étant un parent, un frère ou une sœur d'un enfant présentant un TSA âgé de 6 à 12 ans.

V. Déroulement du projet :

Dans le cadre de ce projet, il est attendu de votre part que vous réalisiez une entrevue individuelle avec l'étudiante. Elle aura lieu à l'endroit de votre choix (e.g., à votre domicile ou au centre de recherche auquel l'étudiante est associée). Celle-ci est de 60 minutes. Durant cette entrevue, 23 questions vous seront posées, concernant le sujet d'étude. Par conséquent, le guide d'entrevue est réparti sous 4 thèmes : a) habileté sociale de l'enfant présentant un TSA, b) la participation sociale de l'enfant ayant un TSA, c) la participation sociale des familles, et d) les autres effets perçus.

Vous êtes libre de répondre aux questions ou non. De plus, vous devez savoir que vos réponses seront enregistrées à l'aide d'un appareil audio en vue d'une transcription intégrale. Une fois que vos propos seront transcrits, l'enregistrement audio sera supprimé.

VI. Risques potentiels et inconvénients personnels :

Il n'existe aucun risque sous-jacent à votre participation au projet. Toutefois, il est possible que le fait de raconter votre expérience suscite des réflexions ou des souvenirs émouvants ou désagréables. Si cela se produit, n'hésitez pas à en parler avec la personne qui mène l'entrevue. À ce propos, une liste de ressources d'aide a été rédigée à cet effet et vous sera remise, par l'étudiante, lors de la signature du formulaire de consentement.

VII. Avantages possibles :

Le fait de participer à cette recherche vous offre une occasion de vous exprimer sur un sujet que vous connaissez bien. Votre participation contribuera à mieux cerner la réalité des familles d'un enfant ayant un TSA, mais également vérifier si l'assistance animale peut-être une aide intéressante pour les familles.

VIII. Participation volontaire et retrait de la participation :

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en faisant connaître votre décision à l'étudiante responsable du projet ou à sa directrice. Vous pouvez également demander le retrait de vos données recueillies dans le cadre du projet. Votre décision de ne pas participer à ce projet de recherche ou de vous retirer n'aura aucune conséquence. Nous tenons à vous remercier pour votre précieuse collaboration dans la réalisation de cette recherche. Nous apprécions le temps et l'attention que vous y consacrez.

IX. Confidentialité, conservation et utilisation des résultats :

Les mesures suivantes seront appliquées pour assurer la confidentialité des renseignements fournis par les participants:

- les noms des participants ou des lieux fréquentés ne paraîtront dans aucun document écrit;
- les divers documents de la recherche seront codifiés et seule l'étudiante aura accès à la liste des noms et des codes;
- les résultats individuels des participants ne seront jamais communiqués;
- les matériaux de la recherche, incluant les données et les enregistrements, seront conservés (ex : lieu, matériel sous clé ou données sur ordinateur protégé par un mot de passe). Ils seront détruits 5 ans après la fin de ce projet;
- la recherche fera l'objet d'une publication sous la forme d'un mémoire- notez qu'aucun participant ne pourra y être identifié ;

X. Questions sur le projet et personnes-ressources :

Si vous avez des questions sur la recherche, sur les implications de votre participation ou si vous souhaitez vous retirer de la recherche, veuillez communiquer avec Marylie Gonthier étudiante à la maîtrise en travail social.

XI. Remerciements et signatures

Votre collaboration est précieuse pour nous permettre de réaliser cette étude et nous vous remercions d'y participer.

Afin de faciliter la collecte de données et l'analyse des résultats, autorisez-vous l'enregistrement audio lors de l'entrevue individuelle?

- Oui, j'autorise l'enregistrement audio
- Non, je n'autorise pas l'enregistrement audio

Je soussigné (e) _____ consens librement à participer à la recherche intitulée : « Effets de l'assistance animale sur les enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme : point de vue des familles concernant la participation sociale ». J'ai pris connaissance du formulaire et j'ai compris le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients du projet de recherche. Je suis satisfait(e) des explications, précisions et réponses que le chercheur m'a fournies, le cas échéant, quant à ma participation à ce projet.

Signature du participant, de la participante

Date

Un résumé des résultats de la recherche sera expédié aux participants qui en feront la demande en indiquant l'adresse où ils aimeraient recevoir le document. **Les résultats ne seront pas disponibles avant le 31 août 2020. Si cette adresse changeait d'ici cette date, vous êtes invité (e) à informer la chercheuse de la nouvelle adresse où vous souhaitez recevoir ce document.**

L'adresse (électronique ou postale) à laquelle je souhaite recevoir un résumé des résultats de la recherche est la suivante :

J'ai expliqué le but, la nature, les avantages, les risques et les inconvénients du projet de recherche au participant. J'ai répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées et j'ai vérifié la compréhension du participant.

Signature du chercheur

Date

XII. Plaintes ou critiques

Toute plainte ou critique sur ce projet de recherche pourra être adressée au Bureau de l'Ombudsman de l'Université Laval :

Pavillon Alphonse-Desjardins, bureau 3320
2325, rue de l'Université
Université Laval
Québec (Québec) G1V 0A6
Renseignements - Secrétariat : (418) 656-3081
Ligne sans frais : 1-866-323-2271
Courriel : info@ombudsman.ulaval.ca