

Participation sociale de jeunes adultes ayant un trouble de l'acquisition de la coordination et exploration de leurs besoins en termes de ressources d'information

M. Gagnon-Roy, C. Camden, A. Gauthier, A. Huppé, A. Masson, J. Tremblay Beaudoin et E. Jasmin

École de réadaptation, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, Québec, Canada

INTRODUCTION

Le trouble de l'acquisition de la coordination (TAC) affecte près de 6 % des enfants et se caractérise par des difficultés reliées à l'acquisition et à l'exécution de gestes moteurs (APA, 2013). Autant chez l'enfant que chez l'adulte, le TAC interfère avec la réalisation de plusieurs habitudes de vie. Malgré la nature permanente de ce trouble, peu d'études ont décrit les défis vécus par les jeunes adultes ayant un TAC dans la réalisation de leurs habitudes de vie et aucune n'a exploré leurs besoins en termes de ressources d'information pour faciliter leur participation sociale.

OBJECTIFS

Objectif général:

- Documenter les besoins en termes de ressources d'information qui pourraient soutenir la participation sociale des jeunes adultes ayant un TAC.

Objectifs spécifiques:

- Identifier les habitudes de vie pour lesquelles la participation sociale est limitée.
- Identifier le contenu à inclure dans les ressources d'information.
- Identifier les modalités à privilégier pour les ressources d'information.

MÉTHODOLOGIE

Cette étude descriptive a été réalisée selon une approche participative en collaboration avec l'Association Québécoise pour les Enfants Dyspraxiques (AQED). Deux groupes de participants ont été recrutés : 1) des jeunes adultes ayant un TAC et 2) des parents de jeunes adultes correspondant aux critères d'inclusion. Les jeunes adultes devaient :

- Avoir un diagnostic de TAC;
- Être âgés entre 18 et 25 ans;
- Ne pas avoir les diagnostics suivants: trouble du spectre de l'autisme, déficience intellectuelle, auditive ou visuelle.

Les participants devaient remplir en ligne ou par téléphone un questionnaire inspiré de la Mesure des habitudes de vie abrégée (MHAVIE abrégée), élaboré en collaboration avec l'AQED. Les jeunes adultes étaient aussi invités à participer à un groupe Facebook™, où des liens vers des ressources d'information sur le TAC y étaient publiés et où diverses questions y étaient posées.

Les données obtenues ont été interprétées à l'aide de médianes, d'étendues et d'une analyse thématique (Paillé & Mucchielli, 2008).

RÉSULTATS

Trois jeunes adultes (2 femmes et 1 homme) et trois parents (3 mères) ont participé à cette étude. Deux d'entre eux formaient une dyade (1 jeune adulte et son parent). Les graphiques 1 et 2 présentent les résultats de la MHAVIE, concernant les niveaux de réalisation et de satisfaction en lien avec les différentes catégories d'habitudes de vie, selon les perceptions des jeunes adultes et des parents.

Selon les jeunes adultes, les niveaux de réalisation les plus bas concernaient les **loisirs**, le **travail** et les **déplacements**, alors qu'ils touchaient l'**éducation**, le **travail** et l'**habitation** selon les parents.

Les jeunes adultes ont coté les **déplacements** avec un niveau de satisfaction inférieur, tandis que les parents ont sélectionné l'**habitation**, le **travail** et les **relations interpersonnelles**.

Concernant les ressources d'information, les sujets privilégiés par les jeunes adultes étaient : 1) les conséquences possibles du TAC sur la santé mentale, 2) les difficultés en lien avec le TAC et 3) l'organisation de la routine.

Les parents privilégiaient : 1) les conséquences possibles du TAC sur la santé mentale, et 2) les stratégies pour faciliter l'intégrations aux études et au travail.

DISCUSSION

Selon nos résultats, plusieurs habitudes de vie (travail, déplacements, éducation, habitation) sont affectées chez le jeune adulte ayant un TAC. Ceci est corroboré par des études indiquant une atteinte de la participation sociale dans l'ensemble des habitudes de vie (Gagnon-Roy et al., sous presse; Kirby et al., 2008, 2011). Par ailleurs, on peut observer une différence de perceptions entre les résultats des jeunes adultes et ceux des parents, ce qui pourrait être expliquée par plusieurs facteurs (ex.: divergences concernant les valeurs et priorités).

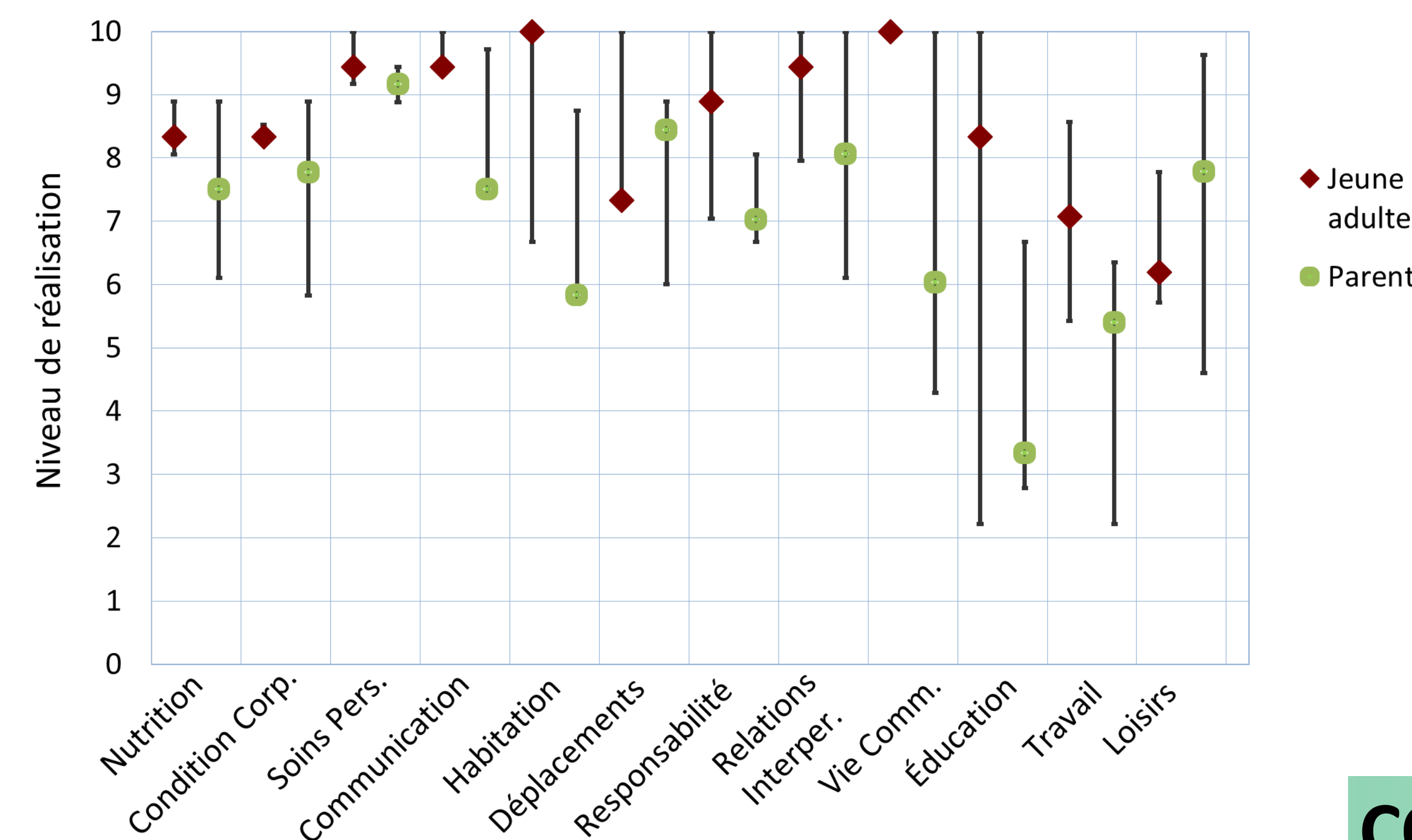
Concernant les ressources d'information, un site internet traitant des sujets suivants serait à prioriser selon nos résultats:

- Les déplacements, dont la conduite automobile;
- Le travail;
- Les conséquences possibles du TAC sur la santé mentale.

Limites

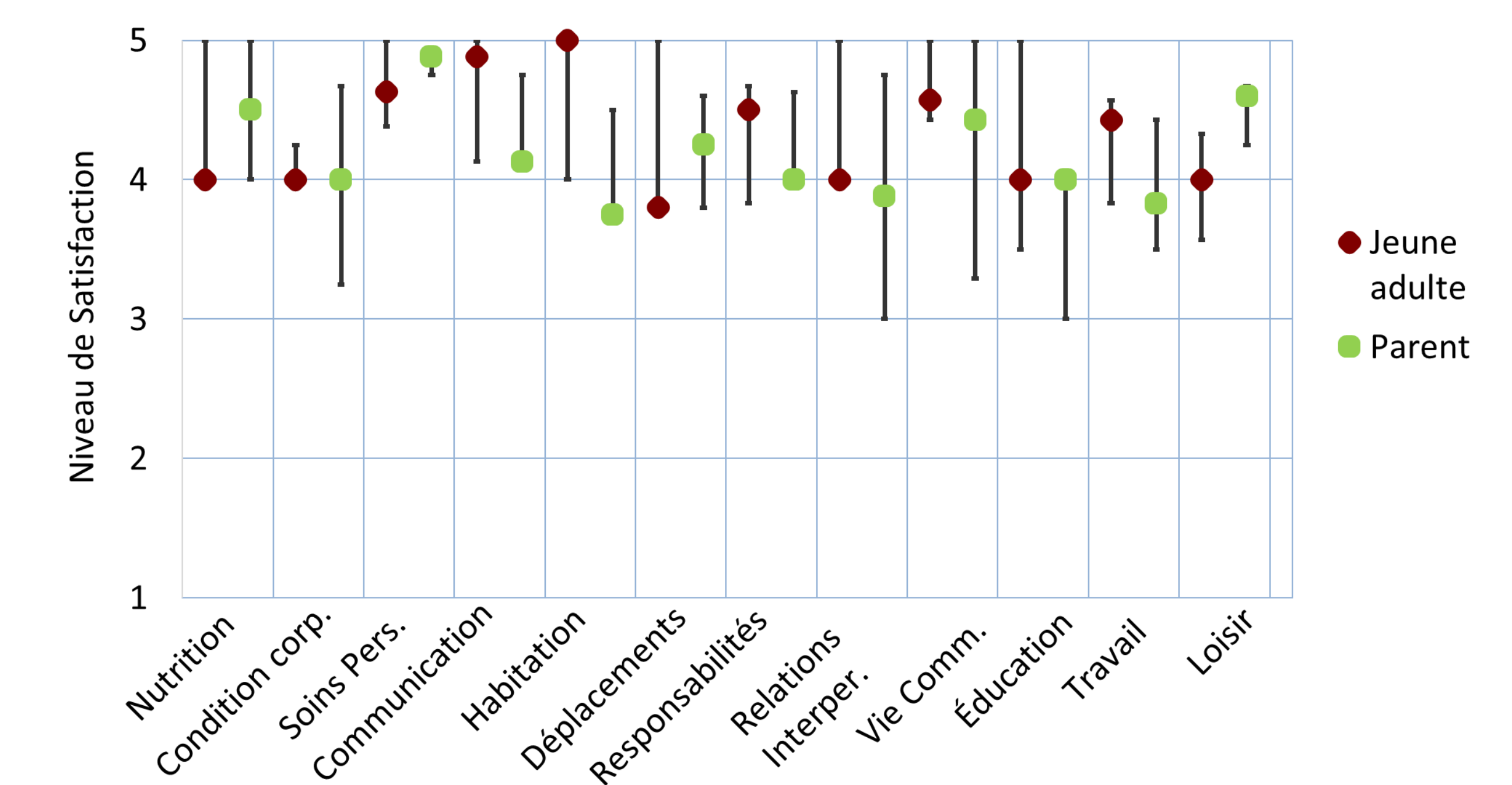
Le petit échantillon est une limite à l'étude et à la généralisation des résultats à la population québécoise.

Graphique 1
Niveau de réalisation coté à la MHAVIE pour chacune des habitudes de vie (Médiane et étendue)



Les modalités privilégiées par les jeunes adultes étaient le site internet et le dépliant. Les parents préféraient, quant à eux, le groupe de discussion pour les jeunes adultes, le groupe Facebook™ et la conférence.

Graphique 2
Niveau de satisfaction coté à la MHAVIE pour chacune des habitudes de vie (Médiane et étendue)



CONCLUSION

Cette étude a permis d'explorer, pour une première fois au Québec, la participation sociale de jeunes adultes ayant un TAC et leurs besoins en termes de ressources d'information. Ces connaissances permettront de développer, en collaboration avec l'AQED, une ressource d'information mieux adaptée à cette étape de vie.

D'autres études sur les habitudes de vie les plus affectées (ex.: travail) chez les jeunes adultes ayant un TAC ainsi que sur leurs besoins dans d'autres sphères (ex.: santé mentale) sont également recommandées.

NOS PARTENAIRES



UNIVERSITÉ DE
SHERBROOKE
Faculté de médecine
et des sciences de la santé

