

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

ESSAI DE 3^E CYCLE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À CHICOUTIMI

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DU DOCTORAT EN PSYCHOLOGIE

PAR
VALÉRIE DESCHAMPS

LES RELATIONS ENTRE L'UTILISATION DU SYSTÈME MF ET LE
DÉVELOPPEMENT PSYCHOLOGIQUE CHEZ DES ADOLESCENTS AYANT UNE
SURDITÉ

AVRIL 2023

Résumé

Les troubles auditifs peuvent engendrer des difficultés sur le plan du développement (langagier, psychologique, etc.) et de la participation sociale. Ainsi, la surdité, comme d'autres incapacités sensorielles ou physiques, peut affecter la scolarité des jeunes. Une manière de réduire les effets d'une perte auditive sur les apprentissages est l'utilisation du système MF (pour modulation de fréquences) qui permet à l'élève d'avoir un accès auditif direct à la voix de son enseignant et ainsi favoriser les apprentissages. Dans la présente étude, nous nous intéressons aux adolescents ayant une surdité. Certains intervenants du milieu scolaire soulèvent le fait que certains d'entre eux n'utilisent pas leur système MF sur une base régulière. Étant donné que la période de l'adolescence présente plusieurs défis psychologiques, cette étude explore les liens entre le degré d'utilisation du système MF et les différentes dimensions en lien avec le développement psychologique (autonomie et estime de soi, relations avec les parents, les enseignants et les pairs, stigmatisation et satisfaction scolaire et bien-être). Pour cela, des entrevues semi-structurées sont réalisées avec deux adolescents âgés de 13 et 15 ans, l'un ayant une surdité profonde et portant des implants cochléaires, l'autre ayant une surdité de degré léger et portant des appareils auditifs. Les résultats montrent que les jeunes interviewés utilisent leur système MF de manière fréquente et que le port de celui-ci est basé sur des raisons pratiques (ne pas être incommodé par le bruit, bris de la technologie, etc.). La stigmatisation, les relations avec les pairs, les parents et les enseignants sont toutefois rapportées comme des variables pouvant influencer le choix des adolescents de porter ou non le système MF en classe.

Table des matières

Résumé.....	ii
Remerciements.....	vi
Introduction.....	1
Contexte théorique.....	5
Troubles auditifs.....	6
Description et prévalence.....	6
Développement du langage.....	9
Aspects psychosociaux et émotionnels.....	10
Performances académiques.....	12
Appareillage auditif, implant cochléaire et aides de suppléance à l'audition.....	12
Le développement psychologique chez les adolescents ayant une surdité.....	18
Autonomie et estime de soi.....	19
Relations avec les parents.....	23
Stigmatisation.....	25
Satisfaction scolaire et bien-être.....	28
Relations avec les enseignants.....	30
Relations avec les pairs.....	31
La présente recherche.....	34

Méthode.....	36
Participants.....	38
Instrument.....	39
Procédure.....	40
Éthique de la recherche.....	41
Analyses.....	42
Résultats.....	44
Entretien #1 - Anthony.....	45
Histoire auditive.....	45
Histoire avec le système MF.....	46
Autonomie.....	47
Satisfaction scolaire et bien-être.....	49
Relations avec les pairs.....	49
Relations avec les parents et les enseignants.....	50
Entretien #2 - Albert.....	52
Histoire auditive.....	52
Histoire avec le système MF.....	54
Autonomie.....	55
Satisfaction scolaire et bien-être.....	57

Relations avec les pairs	58
Relation avec les parents et les enseignants	59
Discussion	62
Est-ce que l'autonomie joue un rôle dans le fait de porter le système MF?	63
Est-ce que l'estime de soi influence le choix de porter le système MF?	65
Quel rôle jouent les relations avec les parents dans la décision du jeune de porter le système MF?	65
Est-ce que vivre de la stigmatisation a un effet sur le choix du port du système MF?	66
Est-ce que la satisfaction scolaire et le bien-être jouent un rôle dans le choix d'utilisation du système MF en classe?.....	67
Quel rôle jouent les relations avec les enseignants dans la décision du jeune de porter le système MF?	68
Les relations avec les pairs jouent-elles un rôle dans le port du système MF?.....	69
Limites de la présente recherche et pistes de recherche à développer	71
Conclusion	73
Références	77
Appendice A.....	88

Remerciements

En premier lieu, j'aimerais remercier mon directeur de recherche **Loïc Pulido** et ma codirectrice **Louise Duchesne** pour leur expertise complémentaire, leur bienveillance et leur ouverture tout au long de cette aventure. Je les remercie de m'avoir dirigé dans ce travail de longue haleine. Je remercie également **les deux participants** d'avoir consacré quelques heures de leur précieux samedi à répondre à des questions personnelles posées par une inconnue. Une mention spéciale à mesdames **Julie Bouchard, Karine N. Tremblay et Claire Croteau** pour leurs commentaires constructifs et pertinents qui m'ont permis d'apporter des améliorations à ce travail.

Sur le plan personnel, je souhaite remercier ma cohorte; **Lindsay, Stéphane, Karina, Anne-Sophie, Marie-Pier, Katia, Barbara, Marie-Claude et Catherine**. Avec eux, le parcours a été définitivement plus léger et agréable. Un merci spécial à **Julie, Isabelle et Jasmin** dont l'amitié m'est précieuse et qui m'ont accepté dans ma vulnérabilité. Merci à mes amies de toujours **Karine, Marlène et Evelyne**. Merci également à **Anne-Marie** qui est devenue une amie et une confidente.

Merci à **mon frère François et à ma sœur Anne** qui m'accompagnent toujours quoi que je fasse. Mon frère qui m'a dit un jour que la mort était une finalité en soi. Il a dit exactement ce que j'avais besoin d'entendre à ce moment-là. Ma sœur pour qui j'ai toujours éprouvé beaucoup d'admiration. Merci à **mes parents** pour leur amour inconditionnel et leur écoute attentive. À mon père qui souhaite toujours le meilleur pour sa fille. À ma mère, la vraie psychologue c'est elle, qui sera probablement la seule à lire cet essai en entier par soutien.

Merci à **mes enfants Raphaël et Coralie** pour leur résilience envers leur mère pas aussi présente qu'elle le souhaiterait. Ils m'ont aidé à maintenir une vie minimalement équilibrée. Je leur souhaite de suivre leurs passions.

Le remerciement le plus important va à mon conjoint, mon amoureux, mon coéquipier, **Maxime**. Les mots me manquent. Merci d'avoir plongé dans l'inconnu avec moi neuf ans plus tôt. Ça a été toute une aventure! Merci de ton soutien psychologique et, beaucoup, financier. Merci pour ta présence rassurante. Merci de m'avoir écouté, d'avoir calmé mes angoisses et de m'avoir aidé à relativiser dans les moments stressants. Je suis choyée de t'avoir à mes côtés depuis 15 ans. Tu peux te reposer maintenant, c'est terminé!

Introduction

Les troubles auditifs sont la conséquence d'une atteinte pathologique de la fonction auditive, périphérique ou centrale, et incluent différents types de troubles, causes et degrés de perte auditive que l'on peut trouver chez des individus (Paul & Whitelaw, 2011). Les troubles auditifs périphériques sont classés en catégories selon le type de perte (c'est-à-dire conductive ou neurosensorielle) et le degré de perte auditive, soit légère, modérée, modérément sévère, sévère ou profonde (Barriault et al., 2021). Quels qu'en soient le type et la sévérité, les troubles auditifs entraînent des conséquences significatives sur l'autonomie ainsi que la participation sociale et scolaire de toute personne atteinte (Batten, Oakes, & Alexander, 2014). Bien que les troubles auditifs puissent affecter les individus de tous les âges, la présente étude porte sur les troubles auditifs à l'adolescence. Une audition déficitaire peut engendrer certaines problématiques quant aux développements linguistique, cognitif et psychoaffectif des jeunes en plus d'avoir des répercussions sur leur scolarité et sur leur intégration sociale (Lina-Granade & Truy, 2017). Concernant le développement linguistique, la perte auditive nuit à la perception et à l'acquisition de la parole, au développement du langage, (Pratt, Sabo, & Durrant, 2013) et aux activités qui y sont liées comme la lecture et l'écriture (Pimperton et al., 2016). Les conséquences au niveau de la cognition peuvent se manifester par une difficulté de rétention de l'information et de résolution de problèmes (Marschark & Spencer, 2003). Quant au développement psychoaffectif, les adolescents vivant avec des troubles auditifs peuvent expérimenter de la dépression, de l'anxiété, de l'isolement social (Mohr, Feldman, &

Dunbar, 2000) ou encore développer une identité marginalisée (Goldblat & Most, 2018). De plus, des conséquences significatives sont observées dans les performances scolaires de ces adolescents. En général, ils réussissent moins bien que leurs pairs entendants et les difficultés ne sont pas circonscrites qu'au langage (par exemple, les consignes sont moins bien comprises, les compétences en mathématiques sont plus faibles, etc.) (Griffin, Poissant, & Freyman, 2020; Nassrallah, Tang, Whittingham, Sun, & Fitzpatrick, 2020; Walker, 2020). Les répercussions de l'intégration sociale s'observent, entre autres, par un sentiment perçu de rejet et une impression subjective d'être plus négligé par les pairs entendants (Batten et al., 2014; Jiang, Huebner, & Siddall, 2013).

En plus des services offerts par les centres de réadaptation et les établissements scolaires pour pallier les déficits, soit la prestation d'interventions et de thérapies directes en fonction du diagnostic (prestation de services en orthophonie ou utilisation d'outils technologiques, etc.), l'utilisation d'un système de modulation de fréquence (MF) est une technologie offerte à certains jeunes ayant une surdité. Ce système leur permet un accès privilégié à la voix de leurs enseignants par l'entremise d'écouteurs ou d'une connexion directe à l'aide auditive utilisée (prothèse auditive ou implant cochléaire). Les enseignants ainsi que les enfants sont soutenus et outillés quant à l'utilisation du système MF pendant le parcours primaire. En revanche, l'entrée au secondaire apporte son lot de changements comme le passage d'un seul enseignant à plusieurs, les changements fréquents de locaux et une plus grande autonomie en ce qui concerne la gestion du travail et du temps. De ce fait, l'adolescence est une période développementale pouvant être particulièrement difficile pour ceux vivant avec une surdité (Rich, Levinger, Werner, & Adelman, 2013).

Par exemple, l'adolescent est responsable du transport et de la recharge de son système MF et il doit, en collaboration avec chaque enseignant, effectuer les opérations de calibrage nécessaire avant le début de chacun des cours. Plusieurs élèves considèrent toutes ces manipulations comme un fardeau et éprouvent de la difficulté à se mobiliser pour solliciter chaque enseignant à utiliser les aides technologiques.

Des professionnels des services éducatifs relèvent que des adolescents ayant une surdité n'utilisent pas leur système MF.¹ Cela s'explique probablement en partie par les éléments contextuels énoncés ci-haut, mais il existe d'autres raisons moins connues qui pourraient l'expliquer. Ce projet de recherche vise à mieux comprendre l'interaction de ces éléments contextuels et les différentes dimensions liées au développement psychologique en tant que déterminant du degré d'utilisation du système MF chez des adolescents ayant une surdité.

¹ Des communications personnelles avec une conseillère pédagogique et une coordonnatrice clinique dans un CRDP ont eu lieu à quatre reprises dans le cadre de la mise en place de la présente recherche.

Contexte théorique

Troubles auditifs

Avant d'aborder les enjeux qui prévalent lors de l'adolescence, il importe de décrire les troubles auditifs et leurs répercussions multiples chez les jeunes.

Description et prévalence

Les troubles auditifs se qualifient selon leur degré de perte en décibels mesuré dans l'oreille affectée. Ainsi, une perte auditive qualifiée de légère signifie que la perte auditive s'évalue de 25 à 40 décibels (dB), la perte auditive modérée se situe entre 41 et 55dB, la modérément sévère de 56 à 70dB, la sévère entre 71 et 90dB, tandis que la perte auditive profonde est supérieure à 91dB (Barriault et al., 2021). La prévalence de la perte auditive permanente est de 4-6 sur 1000 naissances, tous degrés de perte auditive confondus; cela en fait un trouble commun chez les enfants (Alain & Roy, 2012; Nassrallah et al., 2020). Selon Alain et Roy (2012), un nouveau-né sur 1000 aura une surdité permanente bilatérale de sévérité, au minimum, modérée. Un déficit auditif peut affecter une seule oreille, ce que l'on qualifie de surdité unilatérale, ou les deux à la fois, ce que l'on appelle une surdité bilatérale (Barriault et al., 2021).

De manière générale, la surdité entrave la perception des sons, totalement ou en partie selon le degré de surdité. La distinction entre les sons n'est pas toujours possible avec des indices visuels (p. ex., la lecture labiale), ainsi il en résulte une privation sensorielle. Celle-ci a pour conséquence d'altérer le cours des développements langagier,

cognitif et social de l'enfant en plus de restreindre les occasions de communiquer et de saisir auditivement le langage ambiant (Alain & Roy, 2012; Dumont, 2008).

De manière plus spécifique, la déficience auditive légère peut amener des difficultés à entendre les sons de très faible intensité, le chuchotement ou les sons éloignés en plus d'une difficulté à suivre une conversation de groupe (Barriault et al., 2021; Dumont, 2008; Lina-Granade & Truy, 2017) et elle peut entraîner un retard de la parole : par exemple, des sons sont omis, substitués ou distordus et certains mots peuvent devenir peu intelligibles. Selon Winiger, Alexander et Diefendorf (2016), les enfants ayant une surdité légère bilatérale ou unilatérale peuvent échapper au dépistage à la naissance en raison du degré léger de la perte auditive et la surdité peut se développer ou progresser après la naissance. Ces enfants sont majoritairement diagnostiqués vers l'âge de 5 ou 6 ans (Nassrallah et al., 2020) et bénéficient de l'utilisation d'aides auditives en fonction des besoins (Barriault et al., 2021).

Les surdités modérées et modérément sévères, quant à elles, entraînent des difficultés de compréhension, même dans une situation d'écoute idéale, si le contenu n'est pas familier et la parole doit être forte pour être entendue. Des retards d'acquisition des sons de la parole et du vocabulaire sont observés et le niveau langage est souvent insuffisant pour l'âge (Barriault et al., 2021; Dumont, 2008; Lina-Granade & Truy, 2017). L'utilisation d'aides auditives s'avère nécessaire afin de développer une communication orale adéquate (Barriault et al., 2021).

Les surdités sévères, quant à elles, affectent la parole et le langage de manière significative si la perte auditive est présente en très bas âge. Elles entraînent une incapacité

à détecter et à identifier la plupart des bruits de l'environnement. Cela peut être évité si un appareillage approprié est fourni et celui-ci est nécessaire afin de pouvoir communiquer oralement. L'enfant ayant ce degré de perte auditive peut être un candidat potentiel à l'implant cochléaire (Barriault et al., 2021; Dumont, 2008).

Sans appareillage, les sons forts sont détectés grâce à la vibration lorsque l'individu vit avec une surdité qualifiée de profonde. L'enfant développe difficilement la communication orale et il est fortement probable qu'il développe des difficultés de langage et de parole s'il n'est pas appareillé. Les enfants vivant avec ce type de surdité sont, eux aussi, des candidats propices à l'implant cochléaire (Barriault et al., 2021; Dumont, 2008; Laugen, Jacobsen, Rieffe, & Wichstrøm, 2016). Il s'agit du traitement le plus commun aux déficiences auditives sévères à profondes. Cet appareil est inséré dans la cochlée, stimule de manière électrique le nerf auditif afin de donner accès à un plus large spectre d'informations auditives à la personne qui le porte (Rich et al., 2013). Il permet également des gains dans la perception auditive et les habiletés reliées au langage (Duchesne, Sutton, & Bergeron, 2009). Soulignons que les difficultés de communication sont plus rarement présentes chez les enfants avec une surdité profonde dont les parents ont eux-mêmes une surdité et qui utilisent la langue des signes de manière fluide et naturelle avec leur enfant (Humphries et al., 2016).

Les causes de la déficience auditive légère sont encore peu connues, à l'instar de la déficience auditive sévère et profonde qui elle, pourtant, bénéficie d'un nombre d'études plus grand (Winiger et al., 2016). En revanche, certaines causes telles que la génétique, la naissance prématurée, la présence d'un canal vestibulaire élargi, le

cytomégalovirus congénital (infection pouvant causer une surdité évolutive), les oreillons, la méningite (infection causant une inflammation des méninges entourant le cerveau et la moëlle épinière), les neuropathies auditives (atteinte auditive caractérisée par une préservation de la fonction des cellules ciliées cochléaires) ou les otites peuvent expliquer la présence d'une surdité, de n'importe quel degré de sévérité (Lina-Granade & Truy, 2017).

Il n'en demeure pas moins que tout degré de perte auditive peut entraîner des difficultés sur le plan du développement du langage, affecter le développement socio-émotionnel et mener à une diminution des performances académiques (Grandpierre, Fitzpatrick, Na, & Mendonca, 2018; Rich et al., 2013; Shargorodsky, Curhan, Curhan, & Eavey, 2010; Walker et al., 2015).

Développement du langage. Les parents d'enfants ayant une surdité légère bilatérale ou une surdité unilatérale observent des retards dans la prononciation des sons et des syllabes chez leurs enfants (Grandpierre et al., 2018). Il est également observé que les enfants ayant une surdité légère à modérée sont à risque de montrer un langage expressif sous la norme des enfants de la population générale (Carew et al., 2018). De plus, les enfants ayant une surdité légère ont des performances moindres que leurs pairs entendants dans une variété de domaines tels que le vocabulaire, la lecture, l'orthographe et les habiletés phonologiques (Wake & Poulakis, 2004; Winiger et al., 2016). L'accès à une audition de qualité est un élément important dans le développement du langage oral, entre autres en ce qui a trait aux éléments de morphologie et de syntaxe qui reposent sur la perception et le traitement d'éléments phonétiques fins (Daub, Bagatto, Johnson, &

Cardy, 2017). Ainsi, il est important que l'enfant bénéficie d'un accès constant à l'information auditive afin d'acquérir les morphèmes de sa langue. Les difficultés langagières tendent à être plus sévères chez les jeunes ayant une surdité profonde que ceux étant considérés comme malentendants (Fitzpatrick, Crawford, Ni, & Durieux-Smith, 2011). Cependant, aucune étude n'a montré une plus grande prévalence de trouble de langage chez les enfants ayant une surdité que chez les enfants entendants (Tharpe, 2008).

Aspects psychosociaux et émotionnels. Strange, Johnson, Ryan et Yonovitz (2008) rapportent que les individus vivant avec une surdité n'étant pas appareillés, comparativement à ceux étant appareillés, sont plus susceptibles de vivre de la tristesse, de la dépression, de l'anxiété et des perturbations émotionnelles et ce, peu importe le degré de perte auditive. Fellingner, Holzinger, Sattel et Laucht (2008) rapportent que la surdité implique également des difficultés psychosociales. Laugen, Jacobsen, Wichstrom et Rieffe (2017) pensent que des difficultés sur le plan des émotions peuvent affecter les aspects psychosociaux de la vie des jeunes ayant une surdité, peu importe sa sévérité. L'ajustement psychosocial, quant à lui, inclut les aspects émotionnels, sociaux et comportementaux. Ces aspects sont associés à la santé mentale, décrite comme un état de bien-être dans lequel chaque individu réalise son plein potentiel (Laugen et al., 2016; World Health Organization, 2014). Laugen et al. (2016) mettent en lumière un délai dans le développement de la compréhension des émotions chez les jeunes ayant une surdité. Une étude de Dyck, Farrugia, Shochet et Holmes-Brown (2004), souligne que des jeunes âgés entre 6 et 18 ans ayant une surdité qualifiée de légère à profonde ont un délai dans la compréhension de la relation entre les émotions et leurs causes comparativement à un

groupe de jeunes entendants du même âge. Cet écart n'est pas observé lorsque les habiletés langagières du groupe ayant une surdité sont comparables aux habiletés langagières de leurs pairs entendants.

Dans une étude de Laugen et al. (2016), la présence d'une surdité chez des enfants d'âge préscolaire serait un prédicteur de la présence de difficultés psychosociales. Ces enfants présentent plus de problèmes sur le plan émotionnel et des relations avec les pairs. L'élément le plus saillant, comparé à des jeunes du même âge n'ayant pas de surdité, est la présence d'hyperactivité. Les résultats concernant l'échelle de l'hyperactivité démontrent qu'une différence significative est observée entre les garçons et les filles, et ce, au détriment des garçons. Cela est observé également en ce qui concerne l'échelle totale des difficultés d'un questionnaire mesurant l'ajustement psychosocial (The Strengths and Difficulties Questionnaire (Goodman, Ford, Simmons, Gatward & Meltzer, 2000)). Ce questionnaire inclut quatre sous-échelles pour les difficultés, soit les difficultés émotionnelles, les problèmes avec les pairs, les problèmes des conduites et l'hyperactivité/inattention ainsi qu'une sous-échelle mesurant les forces, soit les comportements prosociaux. Les difficultés psychosociales observées dans l'étude de Laugen et al. (2016) montrent qu'elles sont observables même lorsque la variable du vocabulaire réceptif est contrôlée. Les auteurs en concluent que le langage joue un rôle important dans le fonctionnement psychosocial des jeunes ayant une surdité, et ce, peu importe le degré de perte auditive. Dans cette même étude, l'âge de détection de la surdité est également un prédicteur significatif des difficultés psychosociales pouvant apparaître chez le jeune : un diagnostic précoce prédirait moins de difficultés psychosociales.

Performances académiques. Les retards académiques observés ne sont pas limités à l'expression de la langue, mais peuvent aussi se révéler sur d'autres plans comme les mathématiques par exemple. Les performances académiques plus faibles sont expliquées par une difficulté dans la compréhension des consignes en général. Malgré le fait que les résultats scolaires de certains élèves ne semblent pas affectés par la perte auditive, il n'en reste pas moins qu'en général, ils réussissent moins bien que leurs pairs entendants (Griffin et al., 2020; Nassrallah et al., 2020; Walker, 2020). Selon Dodd-Murphy et Mamlin (2002), les difficultés scolaires des enfants et des adolescents ayant une surdité peuvent être compensées moyennant des aménagements en classe (placement préférentiel en classe, utilisation d'outils d'aide technologique, suivi en orthopédagogie, etc.).

Appareillage auditif, implant cochléaire et aides de suppléance à l'audition

Les appareils auditifs sont surtout connus pour être portés par les adultes, mais les enfants vivant avec une surdité en bénéficient également. Il s'agit d'un petit amplificateur de son ayant pour but d'augmenter le volume des sons afin de les rendre audibles et de permettre à l'enfant d'entendre les voix des personnes qui l'entourent et les stimuli sonores de son environnement (Barriault et al., 2021). Les ajustements d'amplification sont faits en fonction du type et du degré de surdité de son porteur. Une audition amplifiée ne sera jamais comme une audition dite normale, c'est-à-dire que l'enfant étant appareillé pourrait trouver incompréhensible ce qu'il entend s'il se trouve dans un environnement bruyant (Barriault et al., 2021). Dans une étude de Briggs, Davidson et Lieu (2011), huit enfants âgés de 7 à 12 ans ayant une perte auditive allant de légère à modérée, ont utilisé des appareils auditifs en classe et à la maison pendant trois mois. De manière qualitative,

les parents et les enfants ont vu des bénéfices à leur utilisation dans la classe et lors d'autres situations d'écoute difficiles à l'école. Les auteurs ont observé une disparité entre la perception de l'élève et ses parents, de celle de l'enseignant. En effet, les enseignants n'ont pas observé de différence en ce qui a trait au classement de l'élève comme « élève à risque d'échec » et « élève non à risque » tandis que les enfants eux, rapportent, selon un questionnaire, des bénéfices qualitatifs quant au port d'appareils auditifs en classe et lors d'autres situations d'écoute dans le bruit. Dans cette même étude, les parents, ont également observé des bénéfices avec le port de l'appareil à la maison. Les auteurs en concluent que le port d'appareil améliore la qualité de vie des élèves ayant une perte auditive unilatérale. Daub et al. (2017) ont analysé des résultats de tests de langage chez deux cohortes nées en 2008 et en 2011 (N=19) dans le cadre du *Ontario Infant Hearing Program*. Les jeunes ayant une perte auditive plus sévère ont obtenu une progression plus importante à l'échelle de compréhension auditive pré-ajustement et post-ajustement tandis qu'une bonne compréhension auditive avant l'ajustement des appareils auditifs prédisait une progression moins importante. Les auteurs suggèrent que les plus grands avantages des appareils auditifs ont été apportés aux jeunes les plus à risque au départ, soit ceux ayant un degré de perte auditive plus important et une capacité initiale de compréhension du langage faible.

L'implant cochléaire, quant à lui, vise à stimuler directement le nerf auditif à l'aide d'électrodes qui sont insérées dans la cochlée. Il s'agit donc de transmission d'impulsions électriques au nerf auditif plutôt que d'amplification du son comme mentionné précédemment concernant les appareils auditifs (Barriault et al., 2021). L'implant

cochléaire est recommandé pour les enfants ayant une surdité de degré au moins sévère aux deux oreilles. Au Québec, des parents souhaitant que leurs enfants bénéficient d'implants cochléaires doivent soumettre leur candidature au centre québécois d'expertise en implant cochléaire. La candidature sera examinée par un comité formé de plusieurs professionnels qui détermine l'admissibilité de l'individu selon plusieurs critères, entre autres, l'âge et les capacités de communication, l'état psychologique et le soutien familial. Ainsi des rencontres d'évaluation avec divers professionnels tels qu'audiologiste, oto-rhino-laryngologiste, orthophoniste et psychologue ont lieu afin de constituer un dossier de candidature pour l'enfant (CHU de Québec, 2021). Le port de l'implant cochléaire donne accès à un spectre d'information auditive plus large, peut améliorer de manière significative la communication orale chez les jeunes sourds et faciliter leur intégration dans le monde des entendants (Rich et al., 2013). La recherche a démontré à plusieurs reprises que les enfants ayant reçu l'implant cochléaire tôt dans leur développement ont tendance à avoir de meilleures habiletés langagières que ceux étant implantés plus tardivement (Duchesne, 2016).

Selon Nicholas et Geers (2007), la majorité des enfants ayant été implantés à l'âge de 18 mois et ayant reçu une réadaptation adéquate, développent le langage et la parole de manière comparable aux entendants, fonctionnent dans la société et intègrent les écoles de leur quartier. Plusieurs études indiquent que les adolescents ayant une surdité montrent de meilleures habiletés après l'implantation sur le plan de certaines variables telles que le langage, les performances académiques, les relations sociales et les facteurs émotionnels (Bat-Chava, Martin, & Kosciw, 2005; Daya, Ashley, Gysin, & Papsin, 2000; Fagan,

Pisoni, Horn, & Dillon, 2007; Nicholas & Geers, 2007; Sahli & Belgin, 2006; Wheeler, Archbold, Gregory, & Skipp, 2007). En somme, les appareils auditifs ainsi que l'implant cochléaire sont considérés comme des aides de suppléance à l'audition qui ont fait leurs preuves afin de soutenir l'enfant et l'adolescent dans son développement.

À l'heure actuelle, le système de modulation de fréquences (MF) est un outil d'aide technologique assez largement utilisé chez les adolescents ayant une surdité en soutien à leur scolarité. En effet, malgré les avancées technologiques et les avantages du port d'appareils auditifs et d'implants cochléaires, les conséquences des troubles auditifs, combinées à l'environnement sonore qu'est la salle de classe, sont des obstacles à l'accès au son et à son traitement par le cortex cérébral. Le bruit ambiant peut provenir de plusieurs sources, telles que les autres interlocuteurs, les systèmes de chauffage ou la climatisation, les ordinateurs, etc. (Raby, Poulin, & Boegner-Pagé, 2011). Dans ce contexte, le port du système MF par les enfants et les adolescents permet l'amélioration de l'environnement acoustique en classe et devient un facteur facilitant la perception de la parole et la compréhension, par conséquent, l'apprentissage. Cet outil de suppléance à l'audition permet un meilleur rapport signal/bruit, lequel est obtenu grâce à un microphone situé près de la bouche de l'interlocuteur (Musiek & Chermak, 2014; Ordre des audioprothésistes du Québec, 2016) et résulte en une meilleure transmission de la voix de l'enseignant au jeune (Campos & Dicaire, 2015). Raby, Poulin, Boegner-Pagé et Meunier (2011) ont effectué une recension des écrits concernant l'utilisation du système MF et du système de champ libre dans des classes du primaire avec des élèves n'ayant aucune incapacité. Le but de cette recension était de documenter certaines observations

d'enseignants concernant les bénéfices de l'utilisation de ces systèmes sur la protection de leur voix et également sur les apprentissages de leurs élèves. Les auteurs concluent que l'utilisation du système MF a démontré des bénéfices en ce qui a trait aux performances académiques, à la perception auditive, à l'attention en classe ainsi qu'à d'autres comportements propices aux apprentissages chez des élèves du primaire ne présentant aucune incapacité. Ces avantages sont également rapportés par Paradis (2012) qui stipule que l'utilisation du système MF aide à rendre la parole plus audible par rapport au bruit ambiant, facilite la concentration et l'attention du porteur sur le message dans un contexte d'apprentissage. Ainsi, le jeune peut fournir son énergie sur la compréhension et la rétention du contenu présenté par l'enseignant. De plus, les jeunes mentionnent être moins fatigués en fin de journée et les enseignants notent une meilleure participation en classe. Shimada et al. (2018) ont observé que les enfants âgés d'en moyenne huit ans (N=9) ayant une surdité unilatérale et bénéficiant du système MF en classe, avaient une meilleure habileté à reconnaître la parole dans le bruit que des enfants entendants du même âge ne l'utilisant pas. En fonction de ces informations, il importe de savoir que le système MF ne peut, à lui seul, résoudre tous les problèmes, mais il influence toutefois positivement les résultats académiques (Musiek & Chermak, 2014).

Au secondaire, le succès du port du système MF dépend de la volonté du porteur de remettre le microphone aux enseignants et de la participation de ceux-ci au processus (Kuk, Jackson, Keenan, & Lau, 2008). De ce fait, selon les informations qualitatives (entrevues semi-structurées) rapportées par des parents (N=12) d'enfants âgés d'en moyenne neuf ans dans l'étude de Grandpierre et al. (2018), ceux-ci apprécient le fait que

les professeurs s'impliquent dans la gestion des systèmes MF (évaluation de l'équipement, calibrage, etc.) et profitent des interventions et du soutien dont ils bénéficient, mais expriment le besoin d'avoir plus d'information sur les troubles auditifs en tant que tels et sur les diverses technologies ou systèmes d'amplification. Paradis (2012) et Lafontaine (2012) évoquent plusieurs raisons qui entravent l'utilisation du système MF chez les adolescents. Elles parlent de bris fréquents des composantes (microphone, émetteur et récepteur) et des accessoires que les élèves ne signalent pas et qui se transforment, à la longue, en réticence de le porter. La fragilité du système MF nécessite une vérification hebdomadaire de sa fonctionnalité entre le jeune et l'enseignant. De plus, la visibilité du microphone et de l'émetteur peut indisposer l'adolescent voulant faire passer sa surdité inaperçue. Lafontaine (2012) met l'accent sur cet aspect pouvant expliquer selon elle l'arrêt du port du système MF, c'est-à-dire que les adolescents ne veulent pas se distinguer des autres. Elle ajoute que le temps nécessaire au rangement et au chargement du système est perçu comme une tâche fastidieuse. Plusieurs adolescents doivent réexpliquer le fonctionnement du système à de nouveaux intervenants, par exemple les remplaçants. D'autres encore, ne voient pas de différence à l'utiliser ou non ou se découragent des délais de réparation en cas de bris. Ainsi, selon Lafontaine (2012), le succès de l'utilisation du système MF par l'adolescent serait associé à un suivi régulier et au soutien offert à l'élève et sa famille par les intervenants (audiologistes, enseignants, etc.).

La littérature scientifique concernant les systèmes MF à proprement parler est peu abondante et la majorité des études ayant pour sujet les systèmes d'amplification porte sur les enfants d'âge préscolaire et scolaire, mais très peu offrent des informations sur la

population adolescente (Shimada et al., 2018; Theunissen, Rieffe, Kouwenberg, et al., 2014; Tomblin et al., 2015). En revanche, peu importe la provenance socioéconomique, l'âge et le degré de perte auditive, tous les auteurs consultés s'entendent pour dire que l'accès à un meilleur input auditif permet un meilleur développement linguistique (Picou, Davis, & Tharpe, 2020; Tharpe, 2008; Winiger et al., 2016).

Le développement psychologique chez les adolescents ayant une surdité

Étant donné d'une part, que le port du système MF permet d'améliorer l'input auditif, et que d'autre part, certains adolescents ne le portent pas, il y a un intérêt à s'interroger sur les raisons de ce choix. L'adolescence est une période transitoire de la vie, de remise en cause et de questionnement, marquée par des comportements de recherche, d'exploration et d'introspection, qui conduit le jeune à l'âge adulte. Ces changements se produisent rapidement dans plusieurs domaines tels que les domaines physique, cognitif et social (Brice & Strauss, 2016; Cannard, 2019; Cauvier, 2008; Dorard, Bungener, & Berthoz, 2013). Cette période de la vie comprend plusieurs enjeux développementaux, dont le développement psychologique (Tremblay-Gagnon, 2015; Verhoeven, Poorthuis, & Volman, 2019). Certaines dimensions liées au développement psychologique seront explicitées dans la présente section.

Les adolescents présentant une surdité, comme tous les adolescents, sont peu enclins à se démarquer de leurs camarades. Ainsi, le port du système MF, qui se voit, peut être un problème. En effet, le système MF est un système de suppléance à l'audition visible, il n'est pas discret comme peut l'être un appareil auditif intraauriculaire (petit appareil inséré dans l'oreille). L'adolescent vivant avec une surdité peut également ne pas

se considérer comme faisant partie de la catégorie « jeune en difficulté ». Duchesne, Boucher et Dufour (2018) ont interviewé de jeunes adultes sourds lors d'une étude sur leur parcours scolaire en classe régulière et il en ressort que la façon dont ils perçoivent leurs déficits peut faire en sorte qu'ils ne se sentent pas interpellés par les mesures existantes afin de promouvoir leur autonomie. Les auteurs pensent qu'ils perçoivent probablement ces mesures comme s'adressant à une clientèle plus « handicapée » qu'eux. Comme l'adolescence est une période de changement sur le plan psychologique, on peut se demander si le choix d'utiliser le système MF n'est pas lié aux changements qui prévalent à ce moment. Certaines dimensions ont été identifiées comme importantes dans le développement psychologique des adolescents tout-venant et ceux ayant des incapacités (troubles auditifs, troubles des apprentissages, troubles visuels, etc.). L'autonomie et l'estime de soi, les relations avec les parents, la stigmatisation, la satisfaction scolaire et le bien-être général ainsi que les relations avec les pairs et les enseignants sont les principales composantes du développement psychologique trouvées dans la littérature portant sur les jeunes (Arciuli, Emerson, & Llewellyn, 2018; De Boer, Pijl, & Minnaert, 2012; Majorano et al., 2018; Michael & Attias, 2016; Terlektsi, Kreppner, Mahon, Worsfold, & Kennedy, 2020; Theunissen, Rieffe, Kouwenberg, et al., 2014; Verhoeven et al., 2019).

Autonomie et estime de soi

Le développement du sentiment d'autonomie et de l'estime de soi permet à l'adolescent de se détacher de son parent et de prendre ses propres décisions. Il est possible de penser qu'en présence de niveaux plus élevés d'autonomie et d'estime de soi, l'adolescent

prendra une décision éclairée en fonction de ses besoins quant au choix de porter le système MF. Un adolescent plus dépendant de ses parents et ayant une estime de soi plus faible pourrait faire une utilisation variable du système en fonction de son humeur du moment ou de l'état de ses relations.

L'autonomie, enjeu du développement particulièrement présent à l'adolescence, aide le jeune à se préparer aux décisions importantes de la vie adulte. Elle comprend la capacité d'un individu à évaluer sa pensée, à exprimer ses opinions, à prendre des décisions et à s'auto-évaluer (Michael, 2016). Bond, Garberoglio, Schoffstall, Caemmerer et Cawthon (2018) décrivent l'autonomie comme étant le comportement ou la cognition autodirigé en fonction des intérêts personnels tout en étant libre de l'influence extérieure (parents, amis, etc.). Ils considèrent que ce concept est important pour les jeunes ayant une surdité puisque l'autonomie est positivement liée à la réussite de la transition de l'école à la vie adulte chez cette population. Le développement de l'autonomie est important dans l'ajustement au passage à l'école secondaire, c'est-à-dire que le jeune se familiarise avec les nouvelles règles de fonctionnement qui nécessitent plus d'autonomie pour l'organisation de son travail et la mise en place de nouvelles routines. L'élève doit également s'adapter à plusieurs enseignants et être en contact avec des pairs provenant de milieux sociaux moins homogènes (Tessier, Comeau, & Arcand, 2017). Majorano et al. (2018) abordent le fait que l'autonomie est fondamentale pour la construction de l'identité, « séparée » de l'identification des parents. Lors du processus de construction de l'identité sociale, une identification positive aux pairs est fondamentale pour faire face à certains

sentiments (symptômes dépressifs et anxiété) et acquérir autonomie et compétence sociale.

Le jeune doit avoir des opportunités de faire des choix et de prendre des décisions libres, ce qui lui permet d'exercer un contrôle sur sa vie. Or, s'il existe une barrière linguistique entre les malentendants et les entendants, cela peut réduire ces opportunités. Une plus grande autonomie chez les élèves ayant un trouble des apprentissages est reliée à plusieurs bénéfices tels qu'un sentiment de bien-être plus élevé, une meilleure autorégulation, une meilleure estime de soi et un plus grand degré de réalisation de soi (Zheng, Gaumer Erickson, Kingston, & Noonan, 2014). De plus, l'autonomie est dépendante des interactions sociales et la qualité des occasions de socialisation dépend du groupe de pairs et de l'ouverture de ce groupe à s'engager avec des jeunes ayant des handicaps. Il importe de considérer que le soutien de l'environnement face à l'autonomisation des jeunes avec des difficultés est parfois limité (Bond et al., 2018; Tremblay-Gagnon, 2015). Une étude de Michael et Attias (2016) a examiné les associations entre l'autonomie et le soutien social perçu chez des adolescents ayant une surdité ou non. Les auteurs concluent que le soutien familial est un facteur prédictif de la majorité des variables de l'autonomie (évaluation de sa pensée, exprimer ses opinions et prise de décision), et ce, malgré le fait que les relations prennent de l'importance à ce stade, le soutien parental reste important dans le développement du jeune ayant une surdité.

La construction de l'estime de soi joue un rôle important dans les changements psychologiques ayant cours à l'adolescence (Tremblay-Gagnon, 2015). Elle se définit comme le sentiment que chaque individu éprouve à l'égard de lui-même, la considération

et le respect qu'il se porte et le sentiment qu'il se fait de sa propre valeur en tant que personne (Dorard et al., 2013). Cette appréciation de soi a des effets sur plusieurs dimensions dans la vie du jeune, telles que l'amitié, les succès vécus et la carrière (Theunissen, Rieffe, Netten, et al., 2014). L'estime de soi est le produit de l'harmonie entre les aspirations et les succès de l'adolescent. Elle se construit notamment par comparaison sociale, par le jugement positif ou négatif du jeune par rapport à lui-même (Fourchard & Courtinat-Camps, 2013). Elle se développe aussi par le biais de l'acceptation de l'image de soi qui se modifie durant la puberté, de l'acquisition de nouvelles compétences (sociales, scolaires, etc.) et du résultat de la réflexion du jeune quant aux rôles sociaux qu'il endossera en tant qu'adulte (Salvan, 2017). Theunissen, Rieffe, Netten, et al. (2014) rapportent qu'un sentiment de faible estime de soi est associé à plus d'impression de solitude, de rejet des pairs, d'agression, de délinquance et de psychopathologie. Sahli et Belgin (2006) ont comparé le niveau d'estime de soi à l'aide de l'échelle d'estime de soi de Rosenberg chez 30 adolescents ayant un implant cochléaire et 60 adolescents entendants entre 12 et 19 ans. Les jeunes ayant des implants cochléaire dans l'étude ont été dépistés à l'âge de 18 mois, ont eu accès à des appareils auditifs vers l'âge de 25 mois et en ont bénéficié jusqu'à l'implantation cochléaire vers l'âge moyen de 11 ans. Les prises de mesure ont eu lieu avant et après l'implantation chez ces jeunes. Aucune différence significative n'a été observée quant aux résultats à l'échelle d'estime de soi entre les adolescents implantés et ceux non implantés lors de la prise de mesure post-intervention. Ainsi, il est possible de penser que porter un implant cochléaire n'influence pas l'estime de soi des jeunes dans l'étude. De manière générale, vivre avec

une fratrie, provenir d'un milieu socioéconomique plus élevé, avoir une mère au travail et des parents ayant un haut niveau de scolarisation sont tous des facteurs prédisant un résultat plus élevé à l'échelle d'estime de soi chez les jeunes ayant un implant cochléaire.

Relations avec les parents

Un adolescent ayant une relation d'attachement sécuritaire avec son parent sera probablement plus enclin à porter le système MF sur une base régulière. Le jeune aura probablement tendance à intégrer les raisons rationnelles sous-jacentes aux bénéfices du système MF dans son développement psychologique et scolaire. Selon Michael, Most et Cinamon (2013) le soutien parental associé à la recherche d'une carrière est relié au sentiment d'auto-efficacité personnelle de l'enfant. Il est donc possible de penser que le jeune qui se sent soutenu par ses parents aura tendance à prendre des décisions par lui-même pour son bien.

Bien que les relations d'amitié prennent de l'importance, l'attachement et les relations que l'adolescent entretient avec son ou ses parents restent primordiales. En effet, selon Atger (2007), si le jeune entretient déjà des relations saines avec ses parents, il se sentira plus à l'aise dans l'exploration d'autres relations. Cette exploration est importante dans la construction de l'autonomie de l'adolescent. C'est à ce moment qu'entrent en jeu les capacités cognitives qui influencent la capacité à réévaluer et à réaménager les relations que l'adolescent entretient avec ses parents. Une plus grande autonomisation basée sur une relation saine avec les parents, permet de nouer de nouvelles relations (Atger, 2007).

Michael et al. (2013) ont étudié la contribution de divers types de soutien parental à l'auto-efficacité professionnelle chez 66 jeunes ayant une surdité (43 sourds et 23

malentendants) et 94 jeunes entendants de 4^e et de 5^e secondaire. Les auteurs concluent que les jeunes sourds rapportent que leurs parents jouent leur rôle de modèle de manière moins importante sur le plan de la carrière (par exemple : mes parents me parlent de ce qui leur arrive au travail) et des encouragements verbaux (mes parents me parlent de leurs attentes lorsque j'aurai terminé l'école) par rapport aux jeunes malentendants et des niveaux plus élevés de soutien émotionnel parental (mes parents discutent avec moi à propos de mes soucis face à ma future carrière) par rapport aux jeunes entendants.

Considérant les difficultés souvent rapportées sur le plan social, psychologique et physique des jeunes sourds et malentendants, le rôle des modèles est important dans leur développement. Cawthon, Johnson, Garberoglio et Schoffstall (2016) ont procédé à une revue de littérature sur le sujet. Ils ont dégagé la manière dont les relations sociales peuvent faciliter le développement de ressources nécessaires à divers paramètres (le développement psychosocial, identitaire et langagier, l'attitude des parents et la capacité à naviguer dans un monde de personnes entendants). Les modèles sociaux de l'étude incluent le mentorat, les modèles sociaux informels, les parents, les enseignants, etc. Les auteurs concluent que les modèles jouent un rôle important dans la façon dont les jeunes ayant une surdité construisent leur identité sociale. Pour eux, les modèles sociaux répondent à un besoin des jeunes sourds et contribuent au processus de développement importants de ceux-ci. De plus, ils ont relevé des éléments clés nécessaires pour être un modèle efficace et l'affiliation culturelle, si applicable, est une considération importante. L'affiliation culturelle est un terme large pour définir à quelle culture un individu

s'associe, par exemple la culture Sourde², la culture entendante ou encore faire partie d'une minorité ethnique. L'affiliation culturelle de l'individu faisant office de modèle pour le jeune influence l'impact qu'il a sur ce dernier. Par exemple, un individu ayant une surdité fait part de son expérience de vie en tant que personne sourde et sert de modèle au jeune. Selon les auteurs, celui-ci bénéficie toutefois d'être en contact avec des modèles ayant des affiliations culturelles différentes, c'est-à-dire, pas seulement des modèles vivant avec une surdité.

Stigmatisation

Le fait de vivre de la stigmatisation, par la visibilité de l'incapacité et des appareils auditifs, peut amener le jeune à prendre la décision de ne pas porter le système MF dans le but de réduire, soit la stigmatisation vécue ou le risque de vivre celle-ci. L'adolescent voudra se conformer aux normes sociales adoptées par ses pairs en réduisant la fréquence du port du système MF en classe.

La stigmatisation est définie comme une dévaluation sociale de l'identité qui rend une personne moins humaine aux yeux des autres (Mousley & Chaudoir, 2018). L'adolescent en situation de handicap peut tenter d'éviter l'étiquette sociale d'élève en difficulté et, par le fait même, réduire le risque de stigmatisation (Pelgrims & Simonnet, 2013, février) qui peut compromettre son acceptation au sein du groupe de pairs. Selon De Boer et al. (2012), une attitude négative des pairs face à l'élève ayant une incapacité

² L'utilisation du terme Sourd avec un grand S sert à marquer une appartenance culturelle différente qui se réalise dans l'utilisation de la langue des signes. Le terme sourd avec un petit s correspond à la description audiolinguistique de l'incapacité.

entraîne peu de relations amicales, de la solitude, du rejet et de l'intimidation. Cela peut avoir des effets dramatiques sur la vie de l'adolescent et peut l'empêcher de rejoindre une activité de groupe ou peut l'amener à avoir des performances académiques plus faibles, à décrocher ou à avoir des problèmes de comportement. Heine et Slone (2008) spécifient que les troubles auditifs compromettent l'intégration sociale des adolescents et, par le fait même, leur concept de soi et leur désir d'autonomie. Aussi, dans une étude de Grandpierre et al. (2018), les parents d'enfants ayant une surdité rapportent craindre l'impact de la visibilité des appareils sur le fonctionnement social de leur enfant (intimidation et relation avec les pairs) et voient d'un bon œil que les autres enfants s'intéressent à l'appareillage.

Mousley et Chaudoir (2018) ont examiné les associations entre la stigmatisation anticipée (le degré auquel les individus s'attendent à être victimes de discrimination dans l'avenir (associé à des symptômes dépressifs et une anxiété plus importante), effective (fait référence aux expériences passées de discrimination) et internalisée (sentiment de honte à propos de son identité (également lié à une moins bonne santé mentale) et le bien-être psychologique (symptômes dépressifs et anxiété) et le bien-être physique (par exemple la qualité de vie et la consommation d'alcool) parmi un échantillon de 171 jeunes adultes âgés entre 18 et 29 ans ayant une surdité. La résilience (l'habileté à rebondir et à s'épanouir dans l'adversité) et le fait de trouver des avantages à sa situation (tendance qu'un individu possède à identifier des bénéfices personnels à une situation ou à une position stigmatisante, par exemple vivre avec une surdité) ont été considérés comme effet modérateur. La stigmatisation effective c'est-à-dire les expériences passées de discrimination (mais pas la stigmatisation anticipée ou internalisée) est associée à plus de

symptômes dépressifs et anxieux et une qualité de vie plus faible. L'étude montre que ce type de stigmatisation prédit les pires résultats liés au bien-être. Les variables modératrices, c'est-à-dire la résilience et le fait de trouver des avantages n'ont pas d'effets sur les types de stigmatisation. Les auteurs ajoutent que vivre de la discrimination en tant que jeune ayant une surdité est associé à un bien-être sous-optimal.

Certains auteurs suggèrent que l'esthétisme et la fonctionnalité des appareils auditifs peuvent être associés à l'estime de soi des adolescents ayant une surdité (Ellington & Lim, 2013; Kent & Smith, 2006). L'acceptation sociale chez les adolescents est souvent basée sur l'apparence et ce qui est considéré par le groupe comme étant « normal ». Le fait d'être sourd ou malentendant et de porter des appareils auditifs n'est pas considéré comme étant « normal » par les autres. Le port d'appareil entraîne des stéréotypes tels qu'un manque d'intelligence, de performance, de personnalité et est perçu comme moins attirant. Cela est vu comme embarrassant chez leur porteur et peut influencer le niveau d'estime de soi. Il est observé que certains adolescents préfèrent l'utilisation d'appareils intra-auriculaires, moins visibles que les appareils se portant derrière l'oreille. L'étude d'Ellington et Lim (2013) avait pour objectif de déterminer le point de vue esthétique et fonctionnel des adolescents sur leurs appareils auditifs ou implants cochléaires et leur relation avec les niveaux d'estime de soi. Les auteurs expliquent que la stigmatisation entraîne une faible estime de soi chez les adolescents malentendants et que celle-ci peut être liée aux qualités esthétiques de leurs appareils auditifs. Des groupes de discussion focalisée, des entrevues individuelles et la passation d'un questionnaire (Demographic and Device Design (Ellington & Lim, 2013) donnant l'opportunité de créer l'appareil auditif

idéal ont été faits. Huit jeunes âgés entre 12 et 19 ans font partis de l'étude. Concernant l'esthétisme, les participants ont choisi la couleur des appareils comme étant l'aspect le plus important. Ils mentionnent l'importance de pouvoir la choisir en fonction de la couleur de leur peau, cela permettant de minimiser leur visibilité. Concernant la fonctionnalité, la grosseur des appareils est notée comme un élément important, le plus petit étant le mieux pour des raisons de visibilité, mais également pour des raisons de confort. En ce qui a trait aux relations entre l'esthétisme et la fonctionnalité des appareils et l'estime de soi, les résultats indiquent que la perception d'autrui influence la perception que l'adolescent a de sa perte auditive et de ses appareils. Quatre participants ont rapporté avoir un haut niveau d'estime de soi tandis que les quatre autres rapportent des niveaux faibles à moyens. Ceux rapportant de faibles niveaux d'estime de soi sont ceux désirant avoir les appareils les moins visibles possibles. La capacité d'adaptation aux appareils ainsi que la perception du participant de son attraction physique influencent le niveau d'estime de soi. Enfin, la fonctionnalité des appareils auditifs s'est avérée plus importante que l'esthétisme.

Satisfaction scolaire et bien-être

Un adolescent tout-venant satisfait de sa situation à l'école, aura tendance à se sentir plus affilié à celle-ci, à s'investir plus dans ses relations et ses activités et à sentir un plus grand niveau de bien-être. Ainsi, il est possible de penser qu'un adolescent ayant une surdité agira de même. La satisfaction scolaire ne bénéficie pas d'une définition entendue par les différents chercheurs ; en revanche ceux-ci s'entendent pour dire que l'expérience scolaire contribue de manière importante au bien-être des enfants et des

adolescents puisque ces derniers passent un temps considérable de leur vie à l'école (Arciuli et al., 2018; Slee & Skrzypiec, 2016). Les relations sociales significatives et de qualité qu'entretient l'adolescent lui permettent de nourrir son sentiment d'appartenance à l'école. Ce facteur est d'ailleurs associé à un meilleur rendement scolaire en plus d'un sentiment de bien-être (Arciuli et al., 2018). Ce construit a été étudié chez les adolescents vivant avec une surdité. Chapman et Dammeyer (2017) ont examiné comment différentes formes d'identité (sourde, entendante, biculturelle et marginale) sont associées aux niveaux de bien-être psychologique (N=742). Les auteurs définissent quatre types d'identités : l'identité entendante et culturellement entendant signifie que les individus sourds s'identifient comme entendants et perçoivent la surdité comme un handicap. L'identité marginale signifie que les personnes ne s'identifient ni à la culture entendante ni à la culture sourde. L'identité sourde signifie que la personne s'identifie à la culture Sourde et entretient une vision négative de la culture entendante. L'identité biculturelle, quant à elle, signifie que l'individu s'identifie aux deux cultures. Les résultats démontrent que les individus ayant une identité sourde, entendante ou biculturelle avaient des niveaux de bien-être psychologique significativement plus élevés que ceux ayant une identité marginale. La présence d'un handicap supplémentaire, le niveau d'éducation et le sentiment de discrimination expliquent de manière significative et indépendante le degré de bien-être psychologique.

De plus, les relations satisfaisantes avec le personnel scolaire contribuent à l'augmentation du niveau de satisfaction scolaire (Duchesne et al., 2018; Tessier et al., 2017). Jiang et al. (2013) expliquent que la relation élève-enseignant est le facteur le plus

important expliquant la variance de la satisfaction scolaire auto-rapportée par les jeunes. Dans une étude où la satisfaction scolaire est auto rapportée par des adolescents ayant un handicap, Arciuli et al. (2018) observent que les participants rapportent être moins satisfaits à l'école que des jeunes du même âge n'ayant pas de handicap. Cette association entre présence de handicap et satisfaction scolaire est modulée par quatre variables, soit l'intimidation subie par le jeune, un faible support de la part des enseignants, un faible support de la part des parents dans l'accompagnement scolaire de leur enfant et un nombre peu élevé d'amis proches. Les filles rapportent un niveau de satisfaction scolaire plus faible que les garçons et ce résultat semble être modéré par la perception du soutien que l'enseignant porte à l'élève.

Relations avec les enseignants

Les enseignants ont une importance primordiale sur le parcours scolaire des élèves. Ils sont souvent considérés comme des modèles significatifs. La qualité des relations que les enseignants entretiennent avec les adolescents est un facteur important à considérer pour la réussite scolaire et la perception de l'expérience générale du jeune concernant son passage à l'école secondaire (Domagala-Zysk, 2006; Tremblay-Gagnon, 2015). Verhoeven et al. (2019) ont effectué une revue de littérature sur le rôle que jouent les processus éducationnels dans le développement de l'identité personnelle, sociale et scolaire liée à l'apprentissage chez l'adolescent. Les auteurs en concluent que les enseignants et l'école jouent un rôle indéniable dans le concept de soi des adolescents, même si celui-ci est joué de manière non-intentionnelle.

Wolters, Knoors, Cillessen et Verhoeven (2012) ont étudié les effets sur le bien-être des relations avec les pairs et les enseignants chez de jeunes sourds en transition entre l'école primaire et l'école secondaire. Les auteurs ont considéré la différence de genre (être un garçon ou une fille) et le type d'école fréquentée. Plus précisément, l'effet prédicteur de l'acceptation par les pairs, la popularité et le soutien des enseignants a été étudié chez des jeunes adolescents de 6^e année du primaire (N=759, 87 sourds) et de 1^{ère} secondaire (N=840, 104 sourds). Le bien-être à l'école est resté stable chez les jeunes entendants qui fréquentent l'école régulière, ce qui n'est pas le cas chez les jeunes ayant une surdité. Le bien-être était rapporté comme étant plus élevé chez les garçons sourds que chez les filles sourdes fréquentant une école régulière. Les résultats observés chez les jeunes fréquentant une école spécialisée sont à l'inverse, c'est-à-dire que le niveau de bien-être augmente chez les filles ayant une surdité, mais diminue chez les garçons sourds. En ce qui concerne la relation avec les enseignants, elle est le seul prédicteur de bien-être chez les jeunes sourds de 6^e année, et ce peu importe l'école fréquentée. Enfin, les relations avec les pairs prennent de l'importance lorsque le jeune fréquente une école régulière.

Relations avec les pairs

Le réseau social de l'adolescent s'agrandit et celui-ci recherche des relations basées sur la réciprocité en plus d'accorder de l'importance aux « meilleurs amis ». La qualité des relations est également importante dans la réussite scolaire (Tessier et al., 2017; Tremblay-Gagnon, 2015). Le fait d'appartenir à un groupe est un élément primordial dans la mise en place d'un réseau social personnel indépendant de la famille (Cannard, 2019). Ainsi, les relations avec les pairs et les normes se rattachant au groupe

deviennent des aspects importants dans la vie de l'adolescent. Selon Steinberg et Morris (2001), les membres du groupe de pairs modèlent leur comportement en conformité avec les normes du groupe, ce qui peut avoir un impact significatif sur le développement des adolescents. Plusieurs d'entre eux ont tendance à copier les comportements de leurs amis afin de s'adapter aux pairs ou d'intégrer un groupe. De plus, la communication entre les adolescents donne une opportunité de valider les comportements adoptés par l'individu en les comparant avec ceux des pairs (Ragelienè, 2016). Les relations d'attachement, que l'on peut définir comme un besoin inné de l'enfant s'exprimant par des comportements de recherche et de maintien de proximité avec un autre individu vécues par le tout-petit ne disparaissent pas à l'adolescence; elles sont transposées dans les relations avec les pairs, suivant le désir d'autonomisation, plutôt que dans les relations avec les parents (Vinet, Rahioui, & Louppe, 2018). Ce qui diffère des relations parentales est que les relations d'amitié sont considérées comme étant réciproques, c'est-à-dire que chacun offre et reçoit un soutien. Or, ce n'est pas le cas avec les relations parentales où c'est surtout le parent qui offre support, soutien et protection à son enfant. Les relations que l'adolescent entretient avec ses pairs lui permettent d'explorer son concept de soi, d'établir ses valeurs en se comparant aux autres adolescents ainsi qu'aux adultes significatifs qui l'entourent (Atger, 2007; Tessier et al., 2017). Les habiletés de communication et de négociation sont importantes dans ce processus d'individuation et elles découlent des processus de stratégies de raisonnement qui se développent lors de la période de l'adolescence. Cela permet au jeune d'adopter des comportements prosociaux et de développer des relations avec les pairs positives (Atger, 2007; Tessier et al., 2017).

Terlektsi et al. (2020) ont mené une recherche qualitative avec 30 adolescents sourds et malentendants âgés de 13 à 19 ans ayant une surdité de degré modéré à profond. Ils ont réalisé des entrevues semi-structurées qui avaient pour but d'explorer les relations avec les pairs chez ces adolescents en mettant l'accent sur le genre, le degré de surdité, le type d'appareillage et les habiletés communicationnelles. De manière générale, ceux-ci ont rapporté avoir développé des relations positives avec leurs pairs, et ce, malgré avoir vécu de l'intimidation par le passé. La présence de conflits et d'interactions moins fréquentes sont rapportés par les filles. Les adolescents ayant un degré de surdité qualifié de modéré semblent avoir rencontré autant, sinon plus, de barrières que les adolescents ayant un degré de surdité sévère à profond lorsqu'ils ont dû se faire de nouveaux amis.

Batten et al. (2014) ont fait une recension de 14 études portant sur les facteurs associés aux interactions sociales entre les jeunes ayant une surdité et leurs pairs entendants. Les principaux facteurs étudiés étaient les habiletés de communication, l'âge et le niveau d'intégration du jeune. Dans l'ensemble, tous ces facteurs étaient positivement associés aux interactions avec les pairs. Le rôle des habiletés de communication est le facteur le plus important relevé dans toutes les études. Les filles avaient tendance à avoir des interactions sociales plus positives que les garçons de l'étude.

Wolters, Knoors, Cillessen et Verhoeven (2014) ont étudié les relations avec les pairs et les comportements prosociaux chez des adolescents sourds durant les deux premières années du secondaire. Ils se sont basés sur les concepts d'acceptation et de popularité afin de déterminer le statut de pair. L'acceptation réfère à l'appréciation des pairs et la popularité reflète la visibilité de l'individu et le fait d'être un membre influent

du groupe. Les comportements prosociaux (aider et prendre soin) sont le meilleur prédicteur du statut de pair. Le statut des adolescents sourds en 2^e secondaire évalué à partir des comportements rapportés en 1^{ère} secondaire était différent en fonction de l'école fréquentée par le jeune (l'école du quartier ou une école spécialisée). Les comportements des adolescents ayant une surdité au début du secondaire prédisent fortement leur statut de pairs l'année suivante. Les comportements de retrait social est le prédicteur négatif le plus important du statut du jeune scolarisé à son école de quartier. Les comportements prosociaux (aider et prendre soin) sont le prédicteur positif le plus important chez les jeunes scolarisés dans une école spécialisée pour les jeunes vivant avec des handicaps (troubles auditifs, trouble des apprentissages, trouble du spectre de l'autisme, etc.).

Il ressort de la recension de la littérature que les troubles auditifs peuvent avoir un impact non négligeable sur le développement de l'adolescent. Pour les jeunes vivant avec une surdité, les composantes entourant le développement psychologique peuvent toutefois s'avérer plus complexes que chez l'adolescent qui ne présente aucune incapacité. Finalement, malgré le fait qu'il s'agit d'une période parfois chaotique et pendant laquelle l'image sociale est particulièrement importante, aucune étude ne semble jusqu'ici s'être intéressée aux facteurs relatifs au développement psychologique chez les adolescents ayant une surdité et leurs impacts concernant l'utilisation du système MF.

La présente recherche

Des composantes ont été identifiées comme étant importantes dans le développement des adolescents tout-venant et ceux ayant des incapacités. Il est possible de penser que ces impacts, additionnés aux enjeux liés à la période développementale

ayant cours à ce moment de la vie peuvent influencer la décision de l'adolescent de porter ou non le système MF mis à sa disposition.

En lien avec la problématique exposée, la présente étude vise à mieux comprendre les relations entre l'utilisation du système MF et les composantes du développement psychologique des adolescents ayant une surdité. Afin d'approfondir les connaissances à ce sujet, deux adolescents ayant une surdité ont été interrogés à l'aide d'une grille d'entrevue développée en fonction des composantes du cadre théorique exposés dans la partie précédente. À cet effet, l'objectif spécifique est d'explorer, au travers des expériences de vie rapportées par des adolescents ayant une surdité, les liens pouvant exister entre différentes composantes du développement psychologique décrites précédemment, à savoir l'autonomie et l'estime de soi, les relations avec les parents, la stigmatisation, la satisfaction scolaire et les relations avec les pairs et les enseignants et l'utilisation du système MF.

Méthode

Afin de répondre à la question des raisons sous-jacentes à l'utilisation du système MF par les adolescents, cette recherche adopte une approche qualitative. Ce type de recherche porte un intérêt particulier au sens, c'est-à-dire comment l'individu donne du sens au monde qui l'entoure, comment il expérimente ces événements ou quel sens attribue-t-il au phénomène concerné. Ce type d'analyse est utilisée, entre autres, dans le cas de nouveaux domaines ou sujets d'études. Parfois, l'approche qualitative permet de relever des éléments préliminaires en vue de développer une étude quantitative sur des variables pertinentes (Antoine & Smith, 2017; Jhangiani, Chiang, & Price, 2015; Pietkiewicz & Smith, 2014). Plus précisément, une perspective phénoménologique a été choisie dans le cas présent, c'est-à-dire que l'objectif de la recherche est d'observer et de décrire le sens attribué à l'expérience, à partir de la conscience qu'en ont les jeunes interviewés. L'analyse interprétative de type phénoménologique permet au chercheur, qui est personnellement engagé dans l'analyse, d'explorer l'expérience des participants, le sens que ceux-ci donnent à leur expérience et les mécanismes psychologiques sous-jacents (Antoine & Smith, 2017; Pietkiewicz & Smith, 2014). En effet, le fondement de l'analyse interprétative phénoménologique est d'explorer chaque cas de manière unique avant de faire une analyse plus générale (Pietkiewicz & Smith, 2014). Des auteurs suggèrent entre

quatre et dix le nombre de participants idéal permettant de brosser un portrait plus général de la situation étudiée dans ce type de recherche (Barlatier, 2018; Gagnon, 2012).

Participants

Deux³ adolescents bénéficiant d'un système MF personnel en classe, ont participé à l'étude. Afin de préserver la confidentialité, des prénoms fictifs leur ont été attribués. Le premier, Anthony, avait 13 ans, fréquentait une école secondaire (2^e secondaire) dans la ville de Trois-Rivières et portait des implants cochléaires au moment de l'entrevue. Il utilisait la langue orale au quotidien et bénéficiait d'un service d'interprète en langue des signes québécoise (LSQ) à l'école, mais ne l'a pas utilisé lors de l'entrevue puisque celle-ci s'est déroulée hors des heures de classe. Le deuxième, Albert, était âgé de 15 ans, possédait des appareils auditifs qu'il ne portait pas lors de l'entrevue, utilisait la langue orale au quotidien et fréquentait une école secondaire à Saguenay (4^e secondaire) au moment de l'entrevue. Albert disait présenter un trouble déficitaire de l'attention ainsi qu'un trouble développemental de la coordination en plus de la surdité. Il est à noter que les deux premiers diagnostics n'ont pas fait l'objet d'une vérification officielle dans le contexte de la présente recherche.

Le recrutement s'est effectué par l'entremise d'un centre de services scolaires duquel provenait la demande de l'étude de la problématique. Pour augmenter le nombre de participants, le recrutement s'est poursuivi par l'entremise d'une association dont la mission est de favoriser et de promouvoir l'inclusion sociale des jeunes vivants avec une

³ En raison de la pandémie de Covid 19 qui a énormément compliqué le recrutement, les démarches réalisées n'ont malheureusement permis de recruter que deux participants.

surdité par le développement de leur plein potentiel et d'un autre centre de services scolaires. Une relance a été effectuée par la responsable de la recherche et les intervenants mentionnés précédemment quelques semaines après la première tentative de recrutement. La diffusion du document de recrutement s'est faite par courriel par l'entremise des intervenants scolaires et des organismes. Une publication sur le réseau social Facebook a également été diffusée par l'association mentionnée précédemment. Les parents des participants ont contacté la responsable de la recherche pour leur faire part de leur intérêt.

Instrument

Un guide d'entrevue contenant des questions ayant pour thème les facteurs relatifs au concept de soi (autonomie, relation avec les pairs, les parents et les enseignants et satisfaction scolaire) a été réalisé (voir Appendice A). Les questions, larges et ouvertes, ont été élaborées selon les thèmes et choisies en fonction de la littérature disponible sur ceux-ci. Les questions liées au thème de l'autonomie sont inspirées de Bond et al. (2018) (As-tu un emploi? Pourquoi l'as-tu choisi? Comment gères-tu ton travail scolaire et ton temps depuis ton entrée au secondaire? J'aimerais que tu me parles de tes activités à l'école et en dehors de l'école. Comment réagis-tu devant une situation nouvelle?) et de Terlektsi et al. (2020). Celles portant sur la comparaison entre l'école primaire et l'école secondaire (Parle-moi de ton parcours scolaire, Au primaire? Et maintenant au secondaire? Comment compares-tu les deux? Penses-tu que ton parcours aurait été différent/similaire si tu n'avais pas reçu ce diagnostic?), l'importance de l'école (Parle-moi des choses que tu aimes et que tu aimes moins de l'école. Pourquoi?) auprès de l'adolescent ainsi que les relations avec les pairs (J'aimerais que tu me parles de tes amis.

Parle-moi de ta relation avec eux. S'il t'arrive d'avoir besoin de soutien avec tes amis, comment ça se passe? Qu'est-ce que tes amis aiment de toi?) sont inspirées de la recherche de Terlektsi et al. (2020). Bien que des questions portant sur l'intimidation faisaient partie de cette précédente recherche, elles n'ont pas été incluses dans la présente étude. Cependant, ce sujet a quand même été abordé spontanément par un participant et sera discuté ultérieurement. Les questions relatives aux relations avec les parents (S'il t'arrive d'avoir besoin de soutien à la maison, comment ça se passe? J'aimerais que tu me parles de tes parents.) et les enseignants (S'il t'arrive d'avoir besoin de soutien à l'école, comment ça se passe?) ainsi que la satisfaction scolaire (Est-ce qu'il t'arrive de vouloir faire certaines choses, mais tu n'arrives pas à les faire? Parle-moi des choses que tu aimes et que tu aimes moins à l'école. Pourquoi?) sont inspirés de la recherche d'Arciuli et al. (2018).

Les questions ouvertes du guide d'entrevue ont permis aux participants de discuter plus librement de leur perspective. Certaines relances ont également été élaborées dans l'éventualité où le participant aurait de la difficulté à comprendre le sens des questions (Pietkiewicz & Smith, 2014).

Procédure

Les entrevues individuelles ont été réalisées en vidéoconférence en utilisant le logiciel Zoom. En lien avec le cadre théorique, les questions ont porté sur les thématiques suivantes : l'autonomie et l'estime de soi, les relations avec les parents, la stigmatisation, la satisfaction à l'école et les relations avec les pairs et les enseignants ainsi que l'histoire

auditive et l'histoire avec le système MF. Les entrevues ont été conduites par la responsable de la recherche, doctorante en psychologie.

Les enregistrements ont servi à la transcription des propos des participants et toutes les données recueillies ont été rendues anonymes après la collecte. Les données nominatives ont été codées et seule la responsable de la recherche a accès à l'identité des participants. Aucun participant ne s'est retiré en cours d'entrevue. Celles-ci ont été retranscrites et codées pour ensuite être analysées. Un hybride entre la méthode de transcription dite sociologique et celle dite mot pour mot a été utilisée (Gaspard, 2019; Rioufreyt, 2016). La transcription sociologique, c'est-à-dire la transcription exacte des mots des participants interrogés a été utilisée, mais les expressions non verbales n'ont pas été considérées dans la transcription. Les hésitations et les hochements de tête pour donner des réponses affirmatives ou négatives ont été considérées dans la transcription. Le but de cette méthode hybride était de garder une certaine spontanéité dans le langage des adolescents interrogés, mais en coupant les éléments non verbaux non nécessaires à l'analyse de données.

Éthique de la recherche

Les participants ont été invités à discuter de tout malaise ou émotion ressentie pendant l'entrevue. Une liste de ressources leur a été fournie lors de la signature du formulaire de consentement, dans l'éventualité où les thèmes soulevés provoquent un certain malaise pendant ou après l'entrevue. Chaque participant a utilisé le réseau Internet sécurisé de son domicile et l'entrevue a été enregistrée en format audio et en format vidéo.

Le formulaire de consentement a été envoyé et signé par courriel (certification éthique #2021-375).

Analyses

L'analyse des données est inspirée des procédures d'analyse de données en méthode qualitative dans les études de cas de Pietkiewicz et Smith (2014) et Jhangiani, Chiang, Cuttler et Leighton (2019). Ces deux ouvrages portent sur la description de la méthode qualitative appliquée en recherche et expliquent les étapes nécessaires à l'analyse des données. En premier lieu, le chercheur doit effectuer plusieurs lectures des entrevues et identifier les idées répétitives. Ensuite, ces idées sont organisées en thèmes pour être finalement interprétées. Ces étapes ont été appliquées au cadre de la présente étude, ce qui a conduit à découper les données qualitatives obtenues en fonction des thématiques préétablies dans cette recherche. Certains thèmes n'étaient pas inclus dans la grille d'analyse de départ, mais ont été conservés dans les analyses en raison de leur intérêt. L'interprétation se focalise sur l'expérience subjective des participants et est soutenue par des citations des participants eux-mêmes. À cet effet, le logiciel NVivo12 a été utilisé. Par la suite, une condensation des données a été faite, c'est-à-dire que seulement les éléments les plus significatifs du discours des participants ont été retenus pour chacune des thématiques (Boutin, 2018). Les propos ayant trait à chacun des thèmes ont été synthétisés dans la section des résultats de la présente étude. Chaque entretien est détaillé en fonction des thématiques du guide d'entrevue et les extraits choisis sont en lien avec les objectifs de la recherche. Par la suite, les thèmes nouveaux proviennent d'un processus inductif,

c'est-à-dire qu'ils ont été mis en évidence lors de l'analyse des discours par la responsable de la recherche et sont synthétisés dans les résultats.

Résultats

Entretien #1 - Anthony

L'entrevue avec Anthony, d'une durée de 31 minutes, s'est déroulée le 30 janvier 2021 à l'aide de la plateforme de vidéoconférence Zoom. Anthony était dans sa chambre au domicile familial et la responsable de la recherche était à son propre domicile également. Voici une synthèse des éléments importants rapportés par Anthony en fonction des thématiques.

Histoire auditive

Anthony rapporte une surdité profonde et porte des implants cochléaires depuis l'âge d'un an. Il a accès aux services d'un interprète LSQ en classe qu'il utilise depuis le primaire. Il est le seul de sa fratrie à vivre avec une surdité et a toujours fréquenté l'école de son quartier. Lors de l'entrevue, il possédait un nouveau système MF depuis peu : celui-ci évite les ajustements et les branchements.

Anthony : L'ancien c'était des trucs que tu collais sur mes implants, mes anciens [implants]. Il y avait un truc avec un collier que tu donnais au prof, mais les nouveaux c'est juste un mini bloc. Tu peux le déposer sur le comptoir, tu le connectes Bluetooth avec le cellulaire pis là tout de suite dans les implants.

Valérie : Ok, le son va directement dans tes implants et t'as même pas besoin de donner le micro au prof.

Anthony : Non je prends le petit bloc pis je le mets sur le comptoir c'est tout!

Il ne rapporte aucune gêne à l'utilisation de l'ancien système MF.

Valérie : Pis quand t'arrives avec ton système [MF], au début, ils [les enseignants] ont tous accepté de le faire ou il y en a qui ont fait : ah non, moi j'suis pas sûr!

Anthony : Non, ils ont tous fait leur possible pour le mettre là pis genre des fois ils m'ont rappelé : Heille Anthony, le micro tu me le passes?

Valérie : Comme ça dans la classe? Devant tout le monde?

Anthony : Ben tout le monde de la classe s'en fout pas mal! Ils sont vraiment tous habitués.

Valérie : Je comprends. Alors tu vis pas vraiment de... les gens t'en parlent pas tant que ça.

Anthony : Ouais.

Histoire avec le système MF

Anthony mentionne utiliser le système MF chaque jour, et ce, environ trois périodes sur quatre. En effet, il rapporte ne pas l'utiliser lors des cours d'éducation physique ou parfois, par oubli. La non-utilisation du système MF par certains adolescents, rapporté par les intervenants scolaires et dans la littérature, n'est pas observée chez lui, même s'il rapporte une utilisation variable en fonction de son humeur du moment.

Valérie : Est-ce qu'il y a un cours pourquoi tu ne l'utilises pas? Ou un moment dans la journée?

Anthony : Souvent parce que j'oublie ou ça me tente pas.

Valérie : Je comprends. Est-ce que c'est disons le matin ça te tente moins ou ce prof là ça te tente moins ou un moment où tes amis t'en parlent alors ça te tente pas que tout le monde te regarde?

Anthony : Non c'est zéro à cause de ça c'est juste que mettons la prof parle assez fort ou c'est juste que genre ça me tente pas je suis paresseux!

Il parle également de la transition du primaire au secondaire : bien que cette étape semble s'être bien déroulée pour lui, il mentionne la tâche supplémentaire des ajustements à chacun des cours au secondaire, ce qu'il n'avait pas à faire à l'école primaire. Il ajoute que le contexte pandémique, ayant lieu au moment de l'entrevue, où un fonctionnement par bulle-classe est instauré, facilite l'utilisation du système MF puisque ce fonctionnement ressemble à ce qu'il a vécu à l'école primaire. Nous pouvons penser que le fait de changer de classe à chaque cours décourage ou ajoute à la charge des adolescents.

Valérie : C'était comment? Est-ce que c'était plus facile à gérer, plus difficile? Si tu as à comparer ça depuis ton entrée au secondaire?

Anthony : Au primaire j'avais tout le temps la même prof pis j'avais pas à changer de classe à chaque fois pour donner le système MF, elle faisait juste prendre le système MF sur le comptoir pis elle le mettait. On n'avait pas de difficulté avec ça. Mais c'est ça!

Valérie : Ok! Et au secondaire comment ça se passe?

Anthony : Ben quand je suis rentré en secondaire 1 des fois j'oubliais de le donner aux profs. Mais avec mes nouveaux implants que j'ai eu un nouveau système MF pis à cause de la COVID on reste tout le temps dans la même classe alors moi ce que je fais c'est que je l'active avec mon cellulaire pis je le donne au prof.

Valérie : Alors si tu dois comparer l'an dernier avec cette année, est-ce qu'il y a une méthode que tu trouves plus facile ou moins dérangeante pour toi à utiliser?

Anthony : Je trouve que comparé à cette année avec le système MF, au lieu de faire des déplacements ben c'est plus facile!

Lorsqu'il utilise le système MF, Anthony remarque une différence sur sa concentration en classe.

Valérie : Quand tu l'utilises et quand tu l'utilises pas, vois-tu une différence?

Anthony : ... Une petite différence. Genre avec le système MF ma concentration est plus développée. Je comprends mieux.

Valérie : Tu sens que tu restes attentif plus longtemps.

Anthony : Ouais.

Autonomie

En ce qui concerne le sentiment d'autonomie et la capacité à faire des choix, Anthony ne semble pas voir d'obstacle à ce qu'il souhaite accomplir.

Valérie : Est-ce qu'il t'arrive des fois de vouloir faire certaines affaires, mais t'as de la difficulté à les faire?

Anthony : ... À l'école?

Valérie : Oui ou dans ta vie en général!

Anthony : ... Je pense pas non! ...

Valérie : Non, d'accord! Alors tu sens que quand tu veux faire quelque chose t'as tout ce qu'il faut pour accomplir ça.

Anthony : Ouais!

À propos des projets à venir, Anthony est en mesure de connaître ses préférences en termes d'emploi, mais reste encore dans la généralité.

Valérie : As-tu un emploi ou as-tu déjà travaillé?

Anthony : [Signe de tête de négation]

Valérie : Non, pas encore hein! Te vois-tu avoir un emploi d'ici la fin du secondaire ou c'est pas quelque chose qui presse pour toi?

Anthony : Ben ouais je peux avoir un emp, un emploi je veux dire!

Valérie : As-tu une idée qu'est-ce que t'aimerais faire?

Anthony : J'en ai aucune idée! Ben je peux genre travailler pour euh je sais pas là...

Valérie : Disons quand tu penses à ce que tu vas faire comme job étudiante là, es-tu plus du genre à aller travailler au McDo, à être moniteur de camp de jour?

Anthony : Je sais pas, ben tout le monde la plupart du temps s'en vont genre travailler au Tim Hortons ou au McDo. Comme ma sœur est allée travailler au McDo.

Valérie : Ok. Pis toi, ça te tente tu? Ça se peut que ça te tente pas...

Anthony : Personnellement, moi je déteste le McDo! Faque j'irais travailler au Subway.

Valérie : Ok, alors tu préférerais travailler dans un endroit où t'aimes ce qui est offert?

Anthony : Ouais.

...

Valérie : Ok, j'ai une question piège! Si je te dis dans 10 ans, où es-tu?

Anthony : ... Comment je me vois dans 10 ans?

Valérie : Oui.

Anthony : ... Dans 10 ans j'ai 23 ans alors je me vois aux études. Le soir sur mon PC avec mes amis pis gamer pis vivre ma vie. Dans un petit appart là!

Valérie : Alors tu vas être parti de chez tes parents, mais tu seras encore aux études. As-tu une idée en quoi t'aimerais étudier?

Anthony : Eh boy! J'irais plutôt étudier dans le domaine des sciences là. Parce que moi je suis dans les sciences en génie sciences à l'école.

Satisfaction scolaire et bien-être

Anthony ne parle pas spécifiquement du sentiment d'appartenance qu'il entretient face à son école, mais il est en mesure de parler de ses intérêts et ce qu'il abhorre. Il parle avec enthousiasme du programme de Génie sciences offert par son école et dont il fait partie. Ses pairs jouent un rôle important dans la régulation de son comportement et de ses émotions. Ces éléments sont à considérer dans le niveau de satisfaction scolaire d'Anthony.

Valérie : Quand il arrive une situation nouvelle, quelque chose qui pourrait être stressant un peu, comment tu réagis d'habitude?

Anthony : ... J'en parle aux autres pis je me rassure.

Valérie : Alors tu vas vers tes amis?

Anthony : Oui.

Valérie : Et eux te permettent de te rassurer?

Anthony : Ouin.

Relations avec les pairs

Anthony rapporte avoir les mêmes amis depuis l'école primaire. Ceux-ci sont tous entendants. Il mentionne avoir participé à plusieurs activités organisées par l'association du Québec pour enfants avec problèmes auditifs (AQEPA) de sa région et aurait côtoyé plusieurs jeunes sourds et malentendants étant plus jeune, mais dit ne pas les avoir revus par la suite, ne fréquentant pas la même école. Il rapporte avoir les mêmes intérêts que ses amis actuels (jeux vidéo, badminton, etc.) et se tourner vers eux lors de situations nouvelles. Il est possible de penser que les relations qu'il entretient sont un facteur de protection permettant une meilleure satisfaction scolaire et une autonomie plus grande.

Relations avec les parents et les enseignants

Lorsqu'il est questionné sur la relation qu'il entretient avec sa mère, Anthony parle d'emblée de l'aide aux devoirs qu'il reçoit à la maison. Un désir de se détacher de l'autorité parentale est observé lorsqu'il fait mention des excuses qu'il donne pour éviter le travail extrascolaire. Il est toutefois possible de penser que sa mère l'épaulé dans sa scolarité et que son soutien est non négligeable dans le parcours scolaire de son fils.

Valérie : Quand t'as besoin de soutien ou d'aide à la maison, comment ça se passe? Avec n'importe quoi, avec tes devoirs, avec l'école, avec ta vie?

Anthony : J'ai de l'aide aux devoirs qui vient ici pour m'aider à faire des devoirs pis pour des trucs que je comprends pas.

Valérie : Ok... Pis avec tes parents? Comment ça se passe avec tes parents?

Anthony : Avec mes parents j'essaye de trouver une excuse pour pas faire mes devoirs là. La plupart du temps quand j'ai pas d'aide aux devoirs je fais souvent mes devoirs en classe.

Valérie : Alors tu t'avances dans tes devoirs à l'école?

Anthony : [Signe de tête affirmatif]

Valérie : Alors je comprends que tes parents t'épaulent beaucoup.

Anthony : ... Non! C'est que ma mère veut m'aider, mais moi je veux pas trop parce que elle arrête pas de me gossier disons : Non! Il faut que tu fasses tes démarches [en mathématiques] pis non!

Valérie : Je comprends! Alors tu voudrais avoir la paix un peu! Ils sont là pour toi, mais ça te tente pas nécessairement de faire ce qu'ils veulent.

Anthony : [Signe de tête affirmatif].

Anthony mentionne que cela se déroule bien à l'école, il n'a donc pas besoin de soutien de la part de ses enseignants.

Valérie : Si tu as besoin de soutien à l'école comment ça se passe?

Anthony : ... de soutien dans le fond dans quel sens?

Valérie : Avec les profs, pour les travaux, les devoirs ou avec les amis quand il y a des choses qui vont moins bien. As-tu l'impression que tu peux parler à tes profs ou à tes amis disons?

Anthony : Non, la plupart du temps, je sais pas, y'a rien qui se passe. [...] Tout va bien!

Selon lui, la perception que ses enseignants ont de sa situation est positive.

Valérie : Comment les profs réagissent quand tu leur expliques ça? [la surdité et l'utilisation du système MF]

Anthony : Ils sont complètement normal, ils sont genre « ok il faut appuyer sur ça pour activer mettons »...

Valérie : Ok, mais ils ont l'air d'être au courant, c'est ce que je comprends?

Anthony : Ouais.

Valérie : Ok, mais est-ce que c'est toi qui les as mis au courant avant ou bien c'est parce que quelqu'un d'autre dans ton école a des implants?

Anthony : Y'a eu quelqu'un avant, avant, mais qui est genre au cégep qui avait des implants lui. Faque je sais pas s'ils sont au courant, je sais pas si on a eu les mêmes profs. Mais je l'expliquais vraiment : vous devez mettre ça dans le cou ou sur le comptoir pis vous parlez avec ça.

Valérie : Ok, alors c'est toi qui avais à faire l'éducation avec eux.

Anthony : Ouais, ça prend un p'tit 5 minutes pour faire ça.

Valérie : Ok, quand t'es rentré en secondaire 1 tu l'as fait avec chacun de tes profs au début?

Anthony : Ouais.

En ce concerne l'utilisation du système MF et ce qu'en pensent les parents et les enseignants, Anthony dit que ces derniers sont coopératifs et qu'ils ont pris l'habitude de lui demander, avant les cours, de leur donner le micro (avant qu'il ne possède le nouveau système). Il spécifie que sa mère le pousse à porter le système et ajoute qu'il le porterait probablement, mais de manière moins fréquente, si sa mère ne le soutenait pas.

Finalement, quelques autres thématiques ont émergé du discours d'Anthony, telles que la perception et l'étiquette associées à la surdité. Il se considère être un adolescent comme les autres. Il ne rapporte pas de comportements d'intimidation à son égard, mais

rapporte toutefois avoir dû répondre à plusieurs questions de la part de ses pairs. Voici ce qu'il répond lorsqu'il est questionné sur la perception qu'il a de son incapacité auditive :

Valérie : Les autres voyaient ça comment? Parce que l'implant, est-ce qu'on le voit? Moi je connais ça un peu, mais pas tant que ça. C'est vraiment toi le spécialiste aujourd'hui. Ton implant ça ressemble à quoi, est-ce qu'il est autour de l'oreille? Dans l'oreille? À quel point on le voit?

Anthony : On le voit derrière mes cheveux! [Montre l'implants et ses composantes externes]

Valérie : Ok. Tes amis au primaire est-ce qu'ils te posaient des questions par rapport à ça?

Anthony : Ouais, la plupart y'en posait mais genre quand je commençais à les connaître ben ils posaient des questions j'y répondais pis un moment donné ben ils étaient comme habitués.

Valérie : Ok, alors t'étais quelqu'un comme les autres c'est ce que je comprends?

Anthony : Ouais.

Entretien #2 - Albert

L'entrevue avec Albert, d'une durée de 40 minutes, s'est déroulée le 22 février 2021 via la plateforme de vidéoconférence Zoom. Albert était au domicile familial et la responsable de la recherche était à son domicile également.

Histoire auditive

Albert rapporte ne pas entendre les sons aigus à une certaine fréquence (qu'il n'a pas précisée) et porter des appareils auditifs depuis l'âge de quatre ans. Il est le seul de sa fratrie à vivre avec une surdité. Il a également bénéficié d'un suivi en orthophonie étant jeune, mais en rapporte peu de souvenirs contrairement à la première fois où il a porté des appareils qu'il raconte en détails.

Valérie : Tu as des appareils depuis combien de temps?

Albert : Depuis que j'ai quatre ans.

Valérie : Alors ça fait longtemps. Est-ce que ce que tu me racontes c'est ce qui a été découvert lorsque tu étais jeune? « Il n'entend pas les sons aigus? »

Albert : Oui.

Valérie : Comment tes parents l'ont découvert? Es-tu au courant de l'histoire?

Albert : Je parlais bizarrement, je m'étais mal développé auditivement alors je n'avais pas le même vocabulaire que les autres [enfants] et je ne me faisais pas bien comprendre. Alors quand ma mère a remarqué que même lorsque je grandissais je parlais mal et que je ne me faisais pas comprendre à la maternelle. On est allé voir un orthophoniste et on a découvert que ce n'était pas un problème mental, mais auditif. Alors après dans la voiture, ma mère m'a dit que, je m'en souviens, qu'ils allaient me donner des appareils qui allaient me permettre de mieux entendre. Je me souviens du premier jour où je les ai eus je suis sorti dehors et là j'ai entendu des bruits dehors. J'ai demandé à ma mère ce que j'entendais, elle a répondu rien ce sont des bruits d'oiseaux. C'était la première fois que j'entendais des bruits d'oiseaux de ma vie!

Valérie : Ah oui, tu n'avais jamais entendu d'oiseaux avant? [...] Est-ce qu'il y a d'autres sons que tu n'avais jamais entendu?

Albert : (hésitation) il y en a eu plusieurs! J'ai découvert qu'il y a des choses que j'écoutais mal quand j'étais petit, je redécouvrais des épisodes de dessins animés que j'écoutais quand j'étais petit. Il y avait des choses que je n'avais jamais comprises avant.

Valérie : Alors il te manquait des bouts dans les histoires? Comment t'es-tu senti lorsque tu as compris ça?

Albert : J'étais surpris, je ne m'attendais pas à ça! Pour moi c'était normal!

Il parle de son entrée au primaire comme d'un événement où il a dû faire preuve d'une grande capacité d'adaptation et où il rapporte avoir subi de l'intimidation.

Albert : Je suis arrivé au primaire je m'étais pas totalement réappris à parler correctement c'est sûr que ça m'est retombé sur le coin de la gueule comme on dit pardonne moi l'expression! J'ai subi beaucoup d'intimidation à cause de ça! Au fil du temps ça s'est amélioré, j'ai appris qu'il faut pas que je m'effondre à cause de ça et j'ai continué et après ça ça allait mieux. Ma façon de parler s'est améliorée et j'ai pus vraiment de problème d'intimidation depuis que j'ai mon appareil. J'en ai subi un peu peut-être en secondaire 1, mais ils ont vite compris que c'était une mauvaise idée et puis ça s'est amélioré!

Valérie : Ok, je comprends que le début primaire et le début secondaire, le changement de lieu, il y a eu une adaptation par rapport aux autres...

Albert : À chaque fois que j'allais dans un camp de jour y'avait des moments où je voulais pus mettre mes appareils parce qu'il y avait tout le temps quelqu'un qui me demandait ce que j'avais aux oreilles! C'était pas de leur faute, mais c'était gossant à la longue!

Valérie : Oui, t'avais pas envie d'en parler, mais comme tu étais le seul à avoir des appareils, les autres voulaient savoir ce que c'était.

Albert : Oui, c'est compréhensible! Maintenant, je m'en fais pus avec ça, c'est vrai que je

me fais moins poser de questions, mais maintenant ça me dérange pus de répondre.

Histoire avec le système MF

Albert doit brancher le système MF sur ses appareils auditifs. Il dit porter ses appareils à l'école ou encore lorsqu'il juge que cela est important. Il trouve plusieurs désagréments au port de ses appareils, tels que la douleur physique (les appareils gratterait la peau entourant ses oreilles) et le fait qu'il les trouve encombrants (prennent beaucoup de place derrière son oreille, l'empêchent de porter son casque d'écoute, etc.). Il remarque toutefois une différence sur le plan de l'articulation lorsqu'il en cesse l'utilisation sur une période prolongée.

Valérie : Je vois que tu ne les portes pas en ce moment. À quelle fréquence les portes-tu?

Albert : Quand je vais à l'école ou quand c'est important que je les mette.

Valérie : D'accord, mais quand tu es à la maison et que ce n'est pas important...

Albert : Non, je mets souvent un casque d'écoute et ça me gêne avec mes appareils.

Valérie : Est-ce qu'il y a d'autres moments où ça te gêne?

Albert : Je ne peux pas dormir avec, alors je ne les porte pas aussi fréquemment que ça. Je les porte rarement en été parce que je me dis que j'en n'ai pas besoin dans l'instant. Sauf que à la fin de l'été je parle comme si j'avais une patate chaude dans la bouche.

Valérie : Alors tu vois une différence quand tu les portes plus la manière dont tu parles est peut-être mieux que lorsque tu les portes moins. Tu entends plus donc...

Albert : C'est une observation que je fais. C'est tannant, mais vers la fin de l'été ça m'incite à les mettre. Mais c'est comme un parapluie, c'est un petit bout de plastique que tu rentres dans tes oreilles, mais c'est quand même gros, c'est bizarre et c'est pas très agréable! Ça m'encourage pas à les mettre même si je sais qu'il n'y a pas de problème. Je devrais les mettre plus souvent.

Valérie : Pour toi, tu trouves ça dérangeant!

Albert : Oui c'est dérangeant! C'est pas qu'on s'y habitue pas c'est que parfois ça gratte, on est obligé de jouer avec, parfois l'oreille se bouche, il y a toujours un problème!

Valérie : Ce sont des affaires que t'as pas envie de gérer?

Albert : Oui c'est ça, mais disons que j'ai pas vraiment le choix! C'est soit ça, soit j'entends rien alors...

Albert rapporte une utilisation fréquente du système MF, c'est-à-dire dans la majorité des cours. Il mentionne vivre fréquemment des problèmes techniques qui empêchent le port du système MF et viennent augmenter la charge associée à son utilisation.

Valérie : Le système que tu branches sur la partie de ton appareil que tu m'as montrée, est-ce que tu la branche automatiquement tout le temps? Utilises-tu toujours le système MF avec cette petite partie?

Albert : Oui, quand je vais à l'école je vais le prendre sur le coin de la tête, je le branche, je fais les ajustements et là je le donne au prof (le système MF).

Valérie : Fais-tu ça systématiquement à tous les cours?

Albert : ... Je le fais pas en arts. J'ai jamais voulu le faire en éducation physique, on m'a même obligé à le faire un moment donné, mais j'ai jamais voulu! Je savais que j'allais soit, me briser un tympan à cause du bruit dans le gymnase soit je vais avoir un mal de tête intense à la fin de la période pis aucun des deux me tentait bizarrement. Alors j'ai dit non, ça me tente pas! Pis en français je le porte, mais à chaque année il y a un problème qui dure soit deux mois soit six mois à régler. Alors je l'utilise surtout genre un mois, mettons là je viens tout juste de pouvoir l'utiliser, il y avait un problème très tannant. Le son du système MF était trop faible dans mes appareils.

Valérie : Alors t'entendais pas si bien que ça...

Albert : J'entendais pas la voix du prof. J'entendais ce qu'il y avait autour, mais pas la voix. Je l'entendais mais pas autant qu'un système MF devrait me la faire entendre normalement.

Autonomie

En ce qui concerne le sentiment d'autonomie et la capacité à faire des choix, Albert présente une capacité relativement élaborée à se projeter dans le futur et parle ouvertement de ses choix de carrière. Il est non seulement en mesure de parler de ses préférences professionnelles, mais il a également effectué une recherche d'emploi. Il aurait toutefois renoncé à un emploi dans une épicerie lorsqu'il a constaté que les études devenaient de plus en plus exigeantes et a exprimé son intention de concentrer ses efforts à la poursuite de son cheminement scolaire.

Valérie : J'ai une question piège pour toi, où seras-tu dans 10 ans?

Albert : ... Je sais pas! Je serai peut-être en train de continuer mes études ou ben en train de trier des boîtes dans un centre Amazon.

Valérie : Mettons tu dis continuer tes études, y'a tu un domaine en particulier qui t'intéresse ou bien t'as pas réfléchi à ça encore?

Albert : Je m'intéresse à l'art dans le fond, pas à, j'aime beaucoup écrire, j'aime bien écrire. Je suis quelqu'un qui est beaucoup, je suis très cinéophile aussi sur les bords. Mais sinon aussi j'aime beaucoup le social pis ma mère est travailleuse sociale, faque je vais peut-être aller dans le social, dans l'art ou ben dans la psychologie c'est quelque chose qui me passionne! J'aurais plusieurs choix d'études mais me connaissant je vais soit prendre le plus facile soit le plus compliqué, mais pas d'entre-deux.

Valérie : Ok! Faque le plus facile pour toi ce serait quoi?

Albert : Ce serait peut-être, ben le plus facile entre guillemets, le moins de temps d'étude ce serait peut-être plus l'art. Dans l'art dramatique ou bien dans une affaire de même là!

Valérie : Pis le plus compliqué?

Albert : Ça serait la psychologie! 5 ans d'études quand même!

Albert spécifie participer à plusieurs activités parascolaires telles que le théâtre et la boxe (où il ne porte pas ses appareils). Il parle également des problèmes techniques qu'il vit avec ses appareils et la façon dont il y fait face. Lui et sa mère ont un suivi régulier en clinique privée afin de régler certains de ces problèmes techniques.

Valérie : Est-ce que ça t'arrive des fois de vouloir faire certaines affaires mais t'arrives pas nécessairement à les faire?

Albert : Euh... à l'école ça?

Valérie : Dans la vie en général.

Albert : ... Me concentrer j'ai beaucoup de mal, y'a certaines choses aussi que j'ai de la misère que je suis dyspraxique, dans le fond, je suis pas à mobilité réduite non plus, mais euh...

Valérie : Ouais je comprends, c'est un retard de développement moteur.

Albert : Vu que j'avais déjà de la misère à parler, avec ma dyspraxie j'avais plus de la misère à bouger ma mâchoire. Il y a des gens qui sont dyspraxiques ils ont de la misère à retenir leur salive, moi je suis pas jusque-là, mais j'ai de la misère à bien articuler faque ça a vraiment pas aidé. Mais sinon je me débrouille plutôt bien!

Concernant les capacités d'adaptation au contexte social, Albert dit de celles-ci qu'elles ont été sollicitées à plusieurs reprises lors de son parcours de vie.

Valérie : Comment tu réagis devant une nouvelle situation?

Albert : Ça dépend de la situation! Mais comme je dis je m'adapte, c'est compliqué, mais j'essaie toujours de m'adapter! Comme quand y'a fallu que j'aïlle en régulier au lieu d'effectif réduit en secondaire 4, j'ai un peu bloqué, j'ai fait Ah ok shit! Mais y'a fallu que, je me suis adapté une fois de plus! J'ai du mal, mais j'essaie de faire mon mieux. Y'a toujours de de, j'essaie de pas abandonner en fait! J'essaye de continuer je fais de mon mieux. Pis si je tombe je me relève c'est pas plus compliqué que ça!

Valérie : Tu continues...

Albert : Oui.

Satisfaction scolaire et bien-être

Tel que mentionné dans la section portant sur l'entrevue avec Anthony, la satisfaction scolaire découle des relations que les jeunes entretiennent avec leurs pairs et leurs enseignants. Celles-ci leurs permettent de nourrir un sentiment d'appartenance à l'école.

Les relations sociales d'Albert jouent un rôle important dans son parcours scolaire.

Valérie : Ok. Qu'est-ce que t'aimes et qu'est-ce que t'aimes moins à l'école? Et pourquoi?

Albert : Qu'est-ce que j'aime dans les matières ou en général?

Valérie : En général, ça peut être dans les matières ou dans autres choses, ce que t'aimes et ce que t'aimes moins.

Albert : Bah, j'aime le fait qu'on puisse se rassembler là, ben se rassembler non là, mais...

Valérie : Ok mettons qu'on oublie le contexte de la COVID...

Albert : C'est que je puisse être avec mes amis là, qu'on puisse parler pis c'est surtout l'heure du dîner dans le fond que j'aime avec mes amis parce que déjà on mange je peux apprécier quelque chose. Pis après ça on parle, on peut aller jouer dehors, avant j'allais jouer aux échecs ou au Miss [jeu du Mississippi] pis ben c'est ça, on essaie de retrouver pis on parle.

Valérie : Ok t'aimes le contexte où tu peux voir du monde.

Albert : Ouais.

Relations avec les pairs

En ce qui concerne les relations avec les pairs, Albert dit avoir vécu un changement d'amis lors du passage de l'école primaire à l'école secondaire. Ce qu'Albert rapporte comme une curiosité des autres jeunes à son égard vécu à l'école primaire, s'est également répétée à son entrée au secondaire.

Valérie : Est-ce qu'ils t'ont suivi au secondaire? As-tu toujours la même gang?

Albert : Non, il y en a qui sont partis à [nomme l'autre école secondaire de sa région], les autres ont soit déménagé soit on s'est perdu de vue. La vie continue c'est pas grave!

Valérie : Au secondaire, t'es-tu fait d'autres amis?

Albert : Oui je m'en suis fait d'autres! Je me faisais moins questionner sur mes appareils, les autres grandissaient, ils prenaient en maturité alors c'était moins pire.

Valérie : C'était moins une curiosité...

Albert : Oui.

Valérie : Comment ça se passe avec eux, avec tes amis?

Albert : Ça va, c'est sûr que là on se voit moins, mais on essaie quand même de garder contact.

Valérie : Ok, disons que la COVID n'existe pas, comment ça se passait disons il y a un an et demi [avec tes amis]?

Albert : Ça se passait super bien, je reprenais contact avec mes anciens amis. Après ça j'ai reperdu contact à cause de la COVID, ça a tout brisé comme on dit.

Malgré tous les événements d'intimidation et de questionnements face à sa différence visible, Albert rapporte avoir plusieurs amis à l'heure actuelle. Il parle des intérêts qu'ils ont en commun et des moments qu'ils passent ensemble à l'école, sur l'heure du midi ou pendant les pauses.

Valérie : Quel genre d'activités tu fais avec ou sans tes amis?

Albert : C'est sûr que là j'en fais moins, avant l'arrivée de la zone rouge, j'avais commencé à sortir plus souvent, on marchait souvent, on marchait en forêt. C'est quelque chose que je faisais pas avant, mais avant l'arrivée du moment où on pouvait pas se faire c'est quelque chose que je faisais régulièrement. C'était l'fun! Pis parlant de la zone rouge, j'ai commencé

à m'ouvrir plus sur les réseaux sociaux surtout sur Twitter faque je me suis fait d'autres amis plus à la maison alors c'est l'fun!

Relation avec les parents et les enseignants

Albert rapporte que sa mère le soutient dans son parcours scolaire et personnel. Il la décrit comme une personne proactive. Il est possible de penser que celle-ci joue un rôle important dans la poursuite de sa scolarité ainsi que dans la résolution des problématiques techniques qu'Albert rapporte vivre avec ses appareils et son système MF.

Valérie : Je comprends que lorsque tu me parles des difficultés avec tes appareils tu vas voir ta mère, mais autrement si tu as besoin de soutien à la maison, comment ça se passe?

Albert : Si j'ai besoin de soutien?

Valérie : Ouais, peu importe, que ce soit pour les appareils ou non, pour n'importe quoi d'autres.

Albert : Quand j'ai un problème je m'arrange toujours pour en parler à maman. J'ai jamais de... ben c'est ça... j'en parle à maman pis elle essaie de s'arranger, j'ai jamais eu vraiment d'autres cas.

Valérie : Mm, ok! Alors tu te sens, t'as l'impression que quand tu parles à ta mère elle va t'aider.

Albert : Ouais ouais elle va essayer de m'aider elle va prendre les mesures qu'il faut.

Contrairement à Anthony, Albert ne semble pas trouver le soutien recherché chez ses enseignants. Une certaine incompréhension ou un manque de soutien de leur part ressort de son discours.

Valérie : Et quand tu sens que tu as besoin de soutien à l'école comment ça se passe?

Albert : Ben j'en parle à mon prof. Là mon prof répondant c'est mon prof de français alors si j'ai du français dans la journée j'essaye d'en parler à mon prof de français surtout là. Sinon j'en parle au prof que j'ai pis la dernière fois elle m'a envoyé au secrétariat pour en parler pis là elle savait pas quoi faire c'était compliqué! Parles-en à maman pis j'en ai parlé à maman.

Valérie : Ok alors je comprends qu'à l'école c'est peut-être un peu plus compliqué?

Albert : Ouais. C'est parce qu'ils savent pas trop quoi faire!

Valérie : Ok je comprends! Je pensais qu'il y avait des intervenants.

Albert : Aussi, mais...

Valérie : Mais non? Je comprends que les profs ne sont pas nécessairement au courant avant de te voir que tu as un problème auditif?

Albert : Non, surtout les remplaçants de dernière minute.

Valérie : C'est sûr! Disons au primaire, quand un jeune a une problématique souvent c'est connu, mais quand tu arrives au secondaire, il y a pas nécessairement l'étiquette qui vient avec toi?

Albert : Ouais c'est moins fréquent. Pis les remplaçants des fois sont au courant parce que c'est pas la première fois, d'autres fois non, mais dépendamment des remplaçants c'est plus rapide à expliquer. Mais c'est jamais vraiment compliqué de l'expliquer à un remplaçant, ils comprennent plus même si c'est pas fréquent.

Valérie : Quand tu dis c'est pas fréquent, tu parles des troubles auditifs?

Albert : Ouais ben pas très fréquent, y'en a pas à tous les coins de rues non plus, mais je sais que c'est pas si rare que ça.

Quelques thématiques additionnelles ont émergé du discours d'Albert, entre autres, l'estime de soi, la perception et l'étiquette associées à la surdité (soi et les autres). L'estime de soi occupe une place importante dans le discours d'Albert qui raconte les difficultés qu'il a éprouvées dans son parcours et les petites réussites vécues dans la dernière année (projet 15 ans, amélioration de soi, ouverture de soi, etc.). En ce qui concerne les difficultés associées à la surdité, elles ont eu un impact non négligeable sur le développement de son estime de soi; il rapporte avoir répondu de manière fréquente aux questions de ses pairs autant au primaire qu'au secondaire (surtout lors des années de transition), des retards langagiers ont été observés, il a dû recréer un réseau social lors de la transition entre le primaire et le secondaire, etc. Il rapporte également plus d'événements d'intimidation en plus d'une grande sensibilité quant aux commentaires des autres face à sa surdité. Il discute aisément de son parcours de vie et de ses embûches, autant sur le plan des difficultés techniques associées aux appareils auditifs et au système

MF que des difficultés sur le plan social (questions des pairs, difficultés à se faire des amis, etc.) et développemental (difficultés de parole, difficultés scolaires, etc.). Il semble être dans une période où il développe l'expression de soi. En effet, il mentionne s'ouvrir plus sur les réseaux sociaux, il fait également un constat sur ses aptitudes et effectue une réflexion sur son avenir professionnel en ce sens.

Discussion

L'objectif de cette étude était d'explorer les liens possibles entre les composantes du développement psychologique et la possibilité qu'elles influencent le choix d'adolescents ayant une surdité d'utiliser ou non le système MF en classe. Afin d'approfondir les connaissances à ce sujet, des entrevues individuelles semi-structurées avec deux participants ayant des troubles auditifs, l'un ayant une perte auditive légère porteur d'appareils auditifs et l'autre ayant une perte auditive profonde porteur d'implants cochléaires.

La lecture des transcriptions des entretiens des participants permet d'affirmer que ceux-ci portent leur système MF de manière régulière, mais pas en permanence. Ils disent l'utiliser à tous les jours et pour les matières où ils sont assis et en mode « écoute ». Ils n'en font pas l'utilisation lors des cours dits « bruyants » (par exemple en éducation physique). Les résultats aident à éclaircir ce qui détermine ou non l'utilisation du système MF chez ces deux adolescents.

Est-ce que l'autonomie joue un rôle dans le fait de porter le système MF?

Cauvier (2008), Kunnen et Bosma (2006) et Lannegrand-Willems (2008) considèrent l'autonomie comme une adaptation du jeune au contexte social, celui-ci est engagé socialement et est en mesure de faire ses propres choix. Anthony rapporte un parcours scolaire et relationnel sans particularité. Il ne se sent pas limité par sa surdité et s'est adapté sans conséquences importantes au passage de l'école primaire à l'école secondaire. Albert offre une réflexion plus poussée, cela peut être en lien avec le fait qu'il

soit plus vieux que son homologue ou tout simplement une question de personnalité. Celui-ci parle ouvertement et en détail de ses choix de carrière qu'il a classés en ordre en fonction de leur degré de difficulté d'accomplissement. Bien qu'il se dise intégré d'un point de vue social lors de l'entrevue, il rapporte davantage de difficultés d'adaptation au cours de sa vie. Les répercussions de la surdité sont soulignées de manière plus importante dans son discours. Les deux participants sont en mesure de parler de leurs projets de vie en fonction de leur intérêt, ce qui démontre qu'ils peuvent se projeter dans le futur.

Selon Zheng et al. (2014), une plus grande autonomie chez les élèves ayant une surdité engendre plusieurs bénéfices (sentiment de bien-être élevé, meilleure auto-régulation, meilleure estime de soi et réalisation de soi plus importante). À ce propos, les difficultés consécutives aux troubles neurodéveloppementaux et à la surdité d'Albert semblent entraver ces variables. Ces difficultés (retard de langage, appareils apparents, difficultés techniques avec les appareils et le système MF, etc.) l'ont affecté pendant un moment de sa vie. Toutefois, il est en mesure de se projeter dans le futur, la réflexion quant aux rôles sociaux est entamée; ces éléments sont à considérer comme des facteurs de protection quant à sa capacité à se sentir autonome (Bond et al., 2018). Le discours d'Anthony reflète qu'il se sent autonome et ne rapporte pas de problèmes découlant de la surdité. Il ne semble pas non plus inquiet face à son avenir. Il est difficile d'établir s'il présente des niveaux d'auto-régulation plus élevés qu'Albert, mais il est possible de penser, au travers de son discours, que les effets négatifs de la surdité sont vécus de manière moins importante chez lui. Cela est intéressant puisqu'il est possible de penser

que les difficultés directement reliées au degré de perte auditive ont probablement été plus grandes pour lui (durant la petite enfance).

Puisque la fréquence à laquelle les deux participants utilisent le système MF en classe est relativement la même et, considérant les différences de vécu en termes d'autonomie, il est difficile d'établir un lien clair entre ce concept et l'utilisation du système MF.

Est-ce que l'estime de soi influence le choix de porter le système MF?

L'estime de soi est une considération et un respect de soi-même qui découle du jugement du jeune par rapport à lui-même (Dorard et al., 2013; Fourchard & Courtinat-Camps, 2013). Theunissen, Rieffe, Netten, et al. (2014) rapportent que les jeunes ayant une faible estime de soi ont une impression de solitude et de rejet des pairs. Cela est rapporté par Albert lorsqu'il parle des épisodes d'intimidation et de la difficulté qu'il a eue à nouer des liens d'amitié. Anthony, lui, dit se sentir comme les autres adolescents. Ainsi, il n'est pas possible d'affirmer que la valeur que les deux adolescents se portent en tant qu'individus vient influencer leur choix de porter ou non le système MF. Cela pourrait conduire à penser que l'estime de soi ne joue sans doute pas dans le choix de porter ou non le système MF, d'autres études seraient nécessaires pour s'en assurer.

Quel rôle jouent les relations avec les parents dans la décision du jeune de porter le système MF?

Selon Atger (2007) ce qui diffère entre les relations parentales et amicales est que celles avec les parents est qualifiée de non réciproque, celui-ci est le donneur de soin et l'enfant reçoit. En fonction de ces informations, les deux participants rapportent entretenir

une relation saine avec l'adulte de référence. Il est à noter que les parents des deux participants sont séparés et que leur mère semble être l'adulte de référence selon ce qui ressort des entrevues. Albert qualifie la sienne comme étant proactive et celle d'Anthony semble l'être tout autant (elle aurait présidé une association pour parents d'enfants ayant un problème auditif lorsqu'il était plus jeune). Elles jouent également un rôle non négligeable en ce qui a trait au port du système MF puisqu'Anthony rapporte que sa mère s'enquiert régulièrement de la fréquence de son utilisation en classe et celle d'Albert le soutient dans la résolution des problèmes techniques d'appareillage. Cela lui permet d'avoir accès plus rapidement à la technologie et de l'utiliser. Ainsi, le soutien des parents est une composante à considérer dans la fréquence d'utilisation du système MF chez les adolescents, et ce, malgré le fait que les deux participants aient mentionné qu'ils le porteraient, mais de manière moins fréquente, si leur mère ne faisait pas de suivi à ce propos.

Est-ce que vivre de la stigmatisation a un effet sur le choix du port du système MF?

Les élèves ayant une surdité sont à risque de vivre de la stigmatisation, non seulement à cause de leur incapacité auditive, mais aussi à cause de l'appareillage (Rekkedal, 2012; Strange et al., 2008; Warner-Czyz et al., 2018). Celui-ci constitue une caractéristique distinctive par rapport aux autres élèves et peut contribuer à une dévaluation du jeune sourd ou malentendant de la part de ses pairs (Strange et al., 2008). Bien que les deux participants rapportent avoir dû répondre à des questions de la part de leurs pairs, leur perception et leur vécu face à la stigmatisation divergent. En effet, Anthony ne rapporte aucun épisode d'intimidation à son égard au cours de sa vie. Il aurait

été possible de penser que le fait d'avoir accès à un interprète LSQ en classe aurait pu augmenter le risque de stigmatisme, ce qui ne semble pas s'être produit. Le fait qu'il ait côtoyé des jeunes sourds lors d'activités organisées par une association pour jeunes ayant des troubles auditifs pourraient porter à croire qu'il aurait pu s'identifier comme une personne ayant une surdité. Cependant, les contacts avec ces jeunes ont cessé au même moment que l'arrêt de sa participation à ces activités. Les amis d'Anthony sont tous entendants et il se considère comme tel. Albert, quant à lui, rapporte avoir subi de l'intimidation à l'école primaire et également à son entrée au secondaire. Celle-ci aurait cessé au cours de la première secondaire. Les difficultés articulatoires et la visibilité de ses appareils ont contribué à l'augmentation de sa différence par rapport aux autres enfants. Malgré les épisodes d'intimidation rapporté par Albert, il est difficile de faire un lien entre la stigmatisation et la motivation à porter le système MF. Il en est de même en ce qui concerne Anthony.

**Est-ce que la satisfaction scolaire et le bien-être jouent un rôle dans le choix
d'utilisation du système MF en classe?**

Le niveau de satisfaction scolaire apporte une contribution importante à l'expérience scolaire (Arciuli et al., 2018; Slee & Skrzypiec, 2016). La satisfaction scolaire étant fortement liée aux relations satisfaisantes avec les pairs et les enseignants, il est important de considérer que les contraintes sanitaires vécues par les jeunes durant la pandémie ont influencé cette variable dans une certaine mesure. C'est le cas d'Albert dont les relations sociales sont un facteur important de son expérience scolaire. Anthony parle lui aussi de ses amitiés et de l'importance qu'elles ont dans son parcours scolaire. Si les

deux participants semblent avoir des niveaux de satisfaction scolaire suffisants, en revanche, il est difficile d'établir un lien direct entre cela et leur utilisation du système MF. Ce lien peut sans doute être mieux expliqué par le soutien de leurs parents, les relations avec leurs enseignants et leurs amis. Il en est autrement pour le bien-être psychologique général. Chapman et Dammeyer (2017) spécifient qu'un jeune s'identifiant soit à la culture sourde, entendante ou biculturelle, démontre des niveaux de bien-être plus élevés.

Quel rôle jouent les relations avec les enseignants dans la décision du jeune de porter le système MF?

Les relations avec les enseignants sont importantes dans l'expérience scolaire du jeune et ceux-ci doivent être considérés comme des modèles significatifs (Domagala-Zysk, 2006; Tremblay-Gagnon, 2015). Les enseignants ont un rôle indéniable sur le concept de soi des adolescents, même si celui-ci est endossé de manière non intentionnelle (Verhoeven et al., 2019). Anthony et Albert ne rapportent pas de particularité dans la relation avec leurs enseignants. En revanche, celles qu'Anthony entretient avec ses enseignants peuvent être qualifiées de positives puisque ceux-ci sont coopératifs et proactifs lorsqu'il s'agit d'utiliser le système MF, ils vont même vers lui afin de procéder aux ajustements (lorsqu'il utilisait un ancien système). Ces comportements soutiennent le jeune dans l'utilisation du système MF en classe et peuvent contribuer à augmenter sa fréquence d'utilisation puisque l'adolescent perçoit du soutien de la part de son enseignant, même si les relations sont décrites par le jeune comme non significatives. Albert, quant à lui, rapporte des relations variables avec ses enseignants en ce sens où

certains montrent de l'incompréhension ou un manque d'intérêt face à l'utilisation du système MF. Cela lui donne l'impression que sa requête est mal perçue et le dissuade de demander de l'aide. Il est également possible de penser qu'Albert peut vivre une certaine anxiété lorsqu'il doit interagir avec des remplaçants qui sont moins au fait de sa surdité et des interventions à faire de leur part (ajuster le système MF avec lui avant les cours, etc.). Cette situation entrave la fréquence d'utilisation du système MF chez lui. En fait, l'école ne semble pas apporter de soutien en ce qui concerne les adaptations qui lui sont offertes. Ainsi, les relations avec les enseignants n'ont pas besoin d'être qualifiées de significatives par l'élève, tant que les premiers démontrent de la coopération face à l'utilisation du système MF et se montrent compréhensifs face à la surdité.

Les relations avec les pairs jouent-elles un rôle dans le port du système MF?

De Boer et al. (2012) disent qu'une attitude négative des pairs face à l'élève ayant un handicap entraîne peu de relations amicales, de la solitude, du rejet et de l'intimidation. Cela est rapporté par Albert qui mentionne des épisodes d'intimidation ayant eu lieu à l'école primaire et au début de l'école secondaire. Il a eu à expliquer sa différence visible aux autres élèves (le port d'appareil et les difficultés apparentes d'articulation) en plus d'avoir à recréer un réseau social à son arrivée au secondaire. En plus de l'intimidation, il rapporte avoir ressenti beaucoup de gêne face à sa condition et les éléments y étant impliqués (gestion du système MF et des appareils, questions des autres jeunes face à sa différence). À ce propos, la stigmatisation conséquente à l'incapacité auditive est également rapportée par Rekkedal (2012) et l'on remarque qu'elle joue un rôle primordial dans le bien-être du jeune. En revanche, lors de l'entrevue, Albert se disait satisfait de ses

relations sociales et semblait plus épanoui à ce sujet que ce qui est rapporté dans son histoire de vie. Les deux adolescents rapportent vivre des relations d'amitié satisfaisantes où le partage d'intérêts communs est au centre de celles-ci.

Albert a mentionné que la visibilité de ses appareils auditifs l'a freiné dans l'établissement de relations avec ses pairs. Le fait de porter des appareils auditifs visibles peut exacerber l'image du jeune à étiquette ou en difficulté qu'Albert tente d'éviter. Tous ces éléments viennent aviver le stress vécu par l'adaptation à un nouveau système de fonctionnement qu'est celui de l'école secondaire. Selon Terlektsi et al. (2020), les jeunes ayant une surdité dite modérée vivent autant sinon plus de barrières dans l'établissement de nouvelles relations d'amitiés que les jeunes ayant une surdité sévère à profonde. Nous observons cela chez les deux participants. Albert, selon ses dires, aurait eu plus de difficultés à nouer des relations d'amitié qu'Anthony. Il est cependant difficile d'établir un lien clair entre l'utilisation du système MF et les relations avec les pairs.

À la lumière de ces résultats, il apparaît que les conditions d'utilisation du système MF en classe par des adolescents ayant une surdité sont multifactorielles. Les composantes contribuant au développement psychologique à l'adolescence ne semblent pas constituer le déterminant principal quant à l'utilisation du système MF pour les deux participants de l'étude. Dans leurs cas, le choix de porter ou non le système MF est essentiellement fait sur la base d'arguments rationnels (par exemple, ne pas le porter dans un environnement trop bruyant pour ne pas être accablé par le bruit, ne pas le porter lorsque la technologie est défectueuse, etc.). La présente recherche a toutefois permis de relever que le soutien des amis, des parents et des enseignants peut contribuer à un recours

plus fréquent au système MF. Aussi, les raisons évoquées sont majoritairement ergonomiques et de non nécessité, c'est-à-dire que les appareils auditifs ne sont pas agréables à porter et que plusieurs bris de technologie sont rapportés par les participants. Le temps nécessaire à la réparation de ces bris empêche l'élève de porter le système, et ce, parfois sur de longues périodes. Le type de système MF est également à considérer dans le portrait de la situation. En effet, Anthony rapporte une utilisation plus conviviale du nouveau système MF comparativement à celui utilisé par Albert. Il importe également de considérer le contexte pandémique ayant lieu au moment des entrevues qui ramène les adolescents à ce qu'ils vivaient à l'école primaire, c'est-à-dire, qu'ils suivent la majorité de leur cours dans la même classe. Cela est rapporté comme un irritant sur le plan social, mais un avantage sur le plan technique de l'utilisation du système MF. Finalement, certaines situations ne nécessitent tout simplement pas le port du système MF. Lors de l'enseignement de certaines matières (éducation physique, arts plastiques, etc.), il n'est pas pertinent et même dommageable de le porter. Un certain paradoxe est observé entre les difficultés rapportées par les participants et leur degré de perte auditive. On ne peut donc pas relier les facteurs du concept de soi en lien avec l'utilisation du système MF à des variables dites objectives, c'est-à-dire, le degré de perte auditive.

Limites de la présente recherche et pistes de recherche à développer

Nous disposons donc de peu d'informations sur ce qui amène les jeunes peu enclins à porter le système MF à l'utiliser ou non. Il faut également noter ici que ni intervenants scolaires ni les parents n'ont été rencontrés dans le cadre de cette recherche et que la vision de ceux-ci apporterait peut-être un éclairage différent sur la situation.

De plus, il aurait été pertinent d'évaluer de manière quantitative certaines composantes, comme la satisfaction scolaire par exemple. Il aurait aussi été intéressant d'évaluer de manière quantitative le bien-être subjectif des deux participants compte tenu du fait qu'Anthony, malgré une surdité profonde, se qualifie d'entendant comme ses amis et que l'identité d'Albert n'a pas été définie comme telle lors de l'entrevue.

Conclusion

En conclusion, il était question de s'interroger sur les relations qui existent entre le choix de recourir ou non au système MF chez les adolescents sourds et des composantes du développement psychologique. Bien qu'exploratoire, cette étude semble être la première à mettre en lien certaines composantes du développement psychologique avec l'utilisation d'un outil d'aide technologique en contexte de surdité. Il est intéressant de considérer le fait que les deux participants de la recherche portent leur système MF de manière relativement assidue, ce qui suggère que nos résultats en révèlent davantage sur ce qui conduit à porter ou pas le système MF chez des jeunes enclins à le porter que sur ce qui conduit un adolescent malentendant à porter le moins possible son système MF. L'analyse des données d'entrevue indique que les raisons pratiques prennent le dessus sur les raisons psychologiques. Toutefois, quelques éléments non pratiques, mais susceptibles d'avoir des retombées sur le plan psychologique pourraient jouer un rôle négatif, comme le fait de vivre de la stigmatisation et d'avoir des relations négatives avec les pairs, les parents ou les enseignants. Les résultats quant à la stigmatisation viennent appuyer ce qui est déjà connu dans la littérature, c'est-à-dire que tout élément apparent et divergent de ce qui est perçu comme étant « la norme » augmente le risque de stigmatisation chez le jeune vivant avec cette « différence ». L'importance des parents dans le parcours des jeunes est également non négligeable, ce qui amène l'idée que la présence de l'équipe multidisciplinaire impliquant les parents, les enseignants et les professionnels de la santé est importante. Cette équipe pourrait, en plus des suivis déjà offerts, mettre en place des

actions à visée commune afin d'encourager le port du système MF par l'adolescent. En effet, des actions concertées et rapides en ce qui a trait à la réparation et le bon fonctionnement de la technologie permettraient de diminuer les irritants techniques et ainsi de donner la possibilité au jeune de porter son système MF plus fréquemment. Aussi, la participation des enseignants est importante lorsqu'il s'agit de l'utilisation du système MF en classe. Sans tenir le rôle principal, le simple fait de se montrer compréhensif envers les difficultés qu'apporte la surdité et coopératif face à l'utilisation des technologies d'assistance semble suffire. Des séances d'information pour les enseignants du secondaire concernant l'utilité du système MF (à l'instar de ce qui est déjà implanté avec les enseignants au primaire et les intervenants des différents centres de réadaptation) sont une bonne avenue pour encourager la fréquence d'utilisation du système MF chez des jeunes moins enclins à la porter. Le récit de vie des adolescents de cette étude suggère par ailleurs que les répercussions de la surdité ne vont pas nécessairement de pair avec la sévérité de la surdité. Cela met en évidence le fait que chaque jeune possède un vécu différent et qu'il convient d'adapter les interventions selon les besoins de chacun.

Cette étude a permis de mettre en lumière le fait que les jeunes interviewés portent leur système MF et voient des avantages intrinsèques à son utilisation. Un plus grand échantillon ou encore l'utilisation d'échelles de mesures permettraient d'approfondir les connaissances en lien avec le port du système MF et la multitude de composantes du développement psychologique (p. ex., mesurer les construits de l'estime de soi et leurs liens avec la fréquence d'utilisation du système). Les recherches futures devraient s'employer à détailler les liens pouvant exister entre le port du système MF et les

composantes du développement psychologique avec une population d'adolescent.es
faisant une utilisation différente que les jeunes de la présente étude.

Références

- Alain, L., & Roy, G. (2012). *Programme québécois de dépistage de la surdité chez les nouveau-nés : cadre de référence*. Repéré à <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2218317>
- Antoine, P., & Smith, J. A. (2017). Saisir l'expérience : présentation de l'analyse phénoménologique interprétative comme méthodologie qualitative en psychologie. *Psychologie française.*, 62(4), 373-385.
- Arciuli, J., Emerson, E., & Llewellyn, G. (2018). Adolescents' Self-Report of School Satisfaction: The Interaction Between Disability and Gender. *School Psychology Quarterly*, 34(2), 148-158. doi: 10.1037/spq0000275
- Atger, F. (2007). L'attachement à l'adolescence. *Dialogue*, 175(1), 73-86. doi: 10.3917/dia.175.0073
- Barlatier, P.-J. (2018). Les études de cas. Dans F. o. Chevalier, L. M. Cloutier, & N. Mitev (Éds.), *Les méthodes de recherche du DBA* (pp. 126-139): EMS Editions.
- Barriault, K., Carbonneau, M., Caron, C., Neveu, N., Ouellet, V., Pelletier, L., ... Tremblay, C. (2021). *La surdité chez l'enfant*. Montreal, QC: Éditions CHU Sainte-Justine.
- Bat-Chava, Y., Martin, D., & Kosciw, J. G. (2005). Longitudinal Improvements in Communication and Socialization of Deaf Children with Cochlear Implants and Hearing Aids: Evidence from Parental Reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(12), 1287-1296.
- Batten, G., Oakes, P. M., & Alexander, T. (2014). Factors Associated With Social Interactions Between Deaf Children and Their Hearing Peers: A Systematic Literature Review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 19(3), 285-302.
- Bond, M., Garberoglio, C.-L., Schoffstall, S., Caemmerer, J., & Cawthon, S. (2018). Validating a shortened form of the ARC for special populations. *Educational Assessment*, 23(1), 69-84. doi: 10.1080/10627197.2017.1403896
- Boutin, G. (2018). *L'entretien de recherche qualitatif : théorie et pratique* (2e éd.). Québec, QC: Presses de l'Université du Québec.

- Brice, P. J., & Strauss, G. (2016). Deaf adolescents in a hearing world: a review of factors affecting psychosocial adaptation. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, 67-76. doi: 10.2147/AHMT.S60261
- Briggs, L., Davidson, L., & Lieu, J. E. C. (2011). Outcomes of conventional amplification for pediatric unilateral hearing loss. *The Annals of otology, rhinology, and laryngology*, 120(7), 448-454.
- Campos, U., & Dicaire, M. (2015). Parcours scolaire des enfants ayant une surdité. *Entendre*, 214, 4-5.
- Cannard, C. (2019). *Le développement de l'adolescent : l'adolescent à la recherche de son identité* (3e éd.). Louvain-La-Neuve: De Boeck Supérieur.
- Carew, P., Mensah, F. K., Rance, G., Flynn, T., Poulakis, Z., & Wake, M. (2018). Mild-moderate congenital hearing loss: secular trends in outcomes across four systems of detection. *Child: care, health and development*, 44(1), 71-82. doi: 10.1111/cch.12477
- Cauvier, J. (2008). *La démarche autobiographique, un outil d'accompagnement de la construction identitaire d'adolescents de la 5e secondaire*. Université du Québec à Rimouski.
- Cawthon, S. W., Johnson, P. M., Garberoglio, C. L., & Schoffstall, S. J. (2016). Role Models as Facilitators of Social Capital for Deaf Individuals A Research Synthesis. *American Annals of the Deaf*, 161(2), 115-127.
- Chapman, M., & Dammeyer, J. (2017). The significance of deaf identity for psychological well-being. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 22(2), 187-194. doi: 10.1093/deafed/enw073
- CHU de Québec. (2021). Évaluation pour un implant cochléaire. Repéré le 30 mars 2022, à <https://www.chudequebec.ca/patient/maladies,-soins-et-services/traitements-et-examens/examens/evaluation-pour-un-implant-cochleaire.aspx>
- Daub, O., Bagatto, M. P., Johnson, A. M., & Cardy, J. O. (2017). Language Outcomes in Children Who Are Deaf and Hard of Hearing: The Role of Language Ability Before Hearing Aid Intervention. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 60(11), 3310-3320. doi: 10.1044/2017_JSLHR-L-16-0222
- Daya, H., Ashley, A., Gysin, C., & Papsin, B. C. (2000). Changes in Educational Placement and Speech Perception Ability After Cochlear Implantation in Children. *Journal of Otolaryngology*, 29(4), 224-228.

- De Boer, A., Pijl, S. J., & Minnaert, A. (2012). Students' attitudes towards peers with disabilities : a review of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 59(4), 379-392.
- Dodd-Murphy, J., & Mamlin, N. (2002). Minimizing Minimal Hearing Loss in the Schools: What Every Classroom Teacher Should Know. *Preventing School Failure*, 46(2), 86-92.
- Domagala-Zysk, E. (2006). The Significance of Adolescents' Relationships with Significant Others and School Failure. *School Psychology International*, 27(2), 232-247.
- Dorard, G., Bungener, C., & Berthoz, S. (2013). Estime de soi, soutien social perçu, stratégies decoping, et usage de produits psychoactifs à l'adolescence. *Psychologie française*, 58(2), 107-121. doi: 10.1016/j.psfr.2013.01.003
- Duchesne, L. (2016). Grammatical Competence After Early Cochlear Implantation. Dans M. Marschark, & P. E. Spencer (Éds.), *The Oxford Handbook of Deaf Studies in Language* (pp. 113-131). New York, NY: Oxford University Press. doi: 10.1093/oxfordhb/9780190241414.013.8
- Duchesne, L., Boucher, N., & Dufour, J. (2018). Regards rétrospectifs sur les expériences d'intégration sociale de jeunes sourds ayant fréquenté leur école secondaire de quartier. Dans F. Julien-Gauthier, C. Desmarais, & S. Tétreault (Éds.), *Transition de l'école à la vie active pour les jeunes ayant des incapacités* (pp. 24-50). Repéré à <https://www.bibl.ulaval.ca/doi/10.1016/j.psfr.2013.01.003>
- Duchesne, L., Sutton, A., & Bergeron, F. (2009). Language Achievement in Children Who Received Cochlear Implants Between 1 and 2 Years of Age: Group Trends and Individual Patterns. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 14(4), 465-485.
- Dumont, A. (2008). *Orthophonie et surdité : communiquer, comprendre, parler*. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson.
- Dyck, M. J., Farrugia, C., Shochet, I. M., & Holmes-Brown, M. (2004). Emotion recognition/understanding ability in hearing or vision-impaired children: do sounds, sights, or words make the difference? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(4), 789-800.
- Ellington, T., & Lim, S. (2013). Adolescents' Aesthetic and Functional View of Hearing Aids or Cochlear Implants and Their Relationship to Self-Esteem Levels. *Fashion practice*, 5(1), 59-80.

- Fagan, M. K., Pisoni, D. B., Horn, D. L., & Dillon, C. M. (2007). Neuropsychological correlates of vocabulary, reading, and working memory in deaf children with cochlear implants. *Journal of deaf studies and deaf education*, 12(4), 461-471.
- Fellinger, J., Holzinger, D., Sattel, H., & Laucht, M. (2008). Mental health and quality of life in deaf pupils. *European child & adolescent psychiatry*, 17(7), 414-423. doi: 10.1007/s00787-008-0683-y
- Fitzpatrick, E. M., Crawford, L., Ni, A., & Durieux-Smith, A. (2011). A descriptive analysis of language and speech skills in 4- to 5-yr-old children with hearing loss. *Ear and hearing*, 32(5), 605-616. doi: 10.1097/AUD.0b013e31821348ae
- Fourchard, F., & Courtinat-Camps, A. (2013). L'estime de soi globale et physique à l'adolescence. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 61(6), 333-339. doi: 10.1016/j.neurenf.2013.04.005
- Gagnon, Y.-C. (2012). *L'étude de cas comme méthode de recherche* (2e éd.).
- Gaspard, C. (2019). La retranscription d'un entretien: outils, étapes et exemple. Repéré le 20 février 2021, à <https://www.scribbr.fr/methodologie/retranscription-entretien/>
- Goldblat, E., & Most, T. (2018). Cultural Identity of Young Deaf Adults with Cochlear Implants in Comparison to Deaf without Cochlear Implants and Hard-of-Hearing Young Adults. *Journal of deaf studies and deaf education*, 23(3), 228-239. doi: 10.1093/deafed/eny007
- Grandpierre, V., Fitzpatrick, E. M., Na, E., & Mendonca, O. (2018). School-aged Children with Mild Bilateral and Unilateral Hearing Loss: Parents' Reflections on Services, Experiences, and Outcomes. *Journal of deaf studies and deaf education*, 23(2), 140-147. doi: 10.1093/deafed/enx049
- Griffin, A. M., Poissant, S. F., & Freyman, R. L. (2020). Auditory Comprehension in School-Aged Children With Normal Hearing and With Unilateral Hearing Loss. *Language, speech, and hearing services in schools*, 51(1), 29-41. doi: 10.1044/2019_LSHSS-OCHL-19-0020
- Heine, C., & Slone, M. (2008). The impact of mild central auditory processing disorder on school performance during adolescence. *Journal of School Health*, 78(7), 405-408.
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Padden, C., Rathmann, C., & Smith, S. (2016). Language Choices for Deaf Infants: Advice for Parents Regarding Sign Languages. *Clinical pediatrics*, 55(6), 513-517. doi: 10.1177/0009922815616891

- Jhangiani, R. S., Chiang, I.-C. A., Cuttler, C., & Leighton, D. C. (2019). *Research methods in psychology* (4e éd.). Kwantlen Polytechnic University.
- Jhangiani, R. S., Chiang, I., & Price, P. C. (2015). *Research methods in psychology-2nd Canadian Edition*. BC Campus.
- Jiang, X., Huebner, E. S., & Siddall, J. (2013). A Short-Term Longitudinal Study of Differential Sources of School-Related Social Support and Adolescents' School Satisfaction. *Social Indicators Research*, *114*(3), 1073-1086. doi: 10.1007/s11205-012-0190-x
- Kent, B., & Smith, S. (2006). They Only See It When the Sun Shines in My Ears: Exploring Perceptions of Adolescent Hearing Aid Users. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *11*(4), 461-476.
- Kuk, F., Jackson, A., Keenan, D., & Lau, C.-c. (2008). Personal Amplification for School-Age Children with Auditory Processing Disorders. *Journal of the American Academy of Audiology*, *19*(06), 465-480. doi: 10.3766/jaaa.19.6.3
- Kunnen, S. E., & Bosma, H. A. (2006). Le développement de l'identité : un processus relationnel et dynamique. *L'Orientation scolaire et professionnelle.*, *35*(2), 183-203.
- Lafontaine, L. (2012). L'utilisation du système MF au secondaire. *Entendre*, *206*, 8.
- Lannegrand-Willems, L. (2008). La question de la construction identitaire à l'adolescence à deux paliers de l'orientation : la troisième et la terminale. *L'Orientation scolaire et professionnelle*, *37*(4), 527-544. doi: 10.4000/osp.1793
- Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Rieffe, C., & Wichstrøm, L. (2016). Predictors of Psychosocial Outcomes in Hard-of-Hearing Preschool Children. *Journal of deaf studies and deaf education*, *21*(3), 259-267. doi: 10.1093/deafed/enw005
- Laugen, N. J., Jacobsen, K. H., Wichstrom, L., & Rieffe, C. (2017). Emotion understanding in preschool children with mild-to-severe hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, *22*(2), 155-163. doi: 10.1093/deafed/enw069
- Lina-Granade, G., & Truy, E. (2017). Stratégie diagnostique et thérapeutique devant une surdité de l'enfant. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, *30*(5-6), 271-272. doi: 10.1016/j.jpp.2017.09.011
- Majorano, M., Maes, M., Morelli, M., Bastianello, T., Guerzoni, L., Murri, A., & Cuda, D. (2018). Socio-emotional adjustment of adolescents with cochlear implants:

- Loneliness, emotional autonomy, self-concept, and emotional experience at the hospital. *Journal of child health care : for professionals working with children in the hospital and community*, 22(3), 359-370. doi: 10.1177/1367493518757065
- Marschark, M., & Spencer, P. E. (2003). *Oxford handbook of deaf studies, language, and education*. Repéré à <http://public.ebookcentral.proquest.com/choice/publicfullrecord.aspx?p=4190900>
- Michael, R., & Attias, J. (2016). Cognitive autonomy among adolescents with and without hearing loss: Associations with perceived social support. *Journal of Adolescence*, 48(1), 36-44. doi: 10.1016/j.adolescence.2016.01.008
- Michael, R., Most, T., & Cinamon, R. G. (2013). The Contribution of Perceived Parental Support to the Career Self-Efficacy of Deaf, Hard-of-Hearing, and Hearing Adolescents. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 18(3), 329-343.
- Mohr, P. E., Feldman, J. J., & Dunbar, J. L. (2000). The societal costs of severe to profound hearing loss in the United States. *Policy analysis brief. H series*, 2(1), 1-4.
- Mousley, V. L., & Chaudoir, S. R. (2018). Deaf Stigma: Links Between Stigma and Well-Being Among Deaf Emerging Adults. *Journal of deaf studies and deaf education*, 23(4), 341-350. doi: 10.1093/deafed/eny018
- Musiek, F. E., & Chermak, G. D. (2014). *Handbook of central auditory processing disorder* (2e éd.).
- Nassrallah, F., Tang, K., Whittingham, J., Sun, H., & Fitzpatrick, E. M. (2020). Auditory, Social, and Behavioral Skills of Children With Unilateral/Mild Hearing Loss. *Journal of deaf studies and deaf education*, 25(2), 167-177. doi: 10.1093/deafed/enz041
- Nicholas, J. G., & Geers, A. E. (2007). Will They Catch Up? The Role of Age at Cochlear Implantation In the Spoken Language Development of Children with Severe-Profound Hearing Loss. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 50(4), 1048-1062. doi: 10.1044/1092-4388(2007/073)
- Ordre des audioprothésistes du Québec. (2016). Suppléance à l'audition. Repéré le 28 mars, à <http://www.ordreaudio.qc.ca/transmission-de-sons/>
- Paradis, M.-J. (2012). L'utilisation d'un système MF: bénéfiques et limites en milieu scolaire. *Entendre*, 206, 6-7.

- Paul, P. V., & Whitelaw, G. M. (2011). *Hearing and deafness : an introduction for health and education professionals*. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.
- Pelgrims, G., & Simonnet, M. (2013, février). *Aspects socio-affectifs de l'apprentissage des élèves en contextes d'intégration et d'enseignement spécialisé*. Communication présentée au journée de formation pour les enseignants spécialisés par l'ASH, Bonneville.
- Picou, E. M., Davis, H., & Tharpe, A. M. (2020). Considerations for Choosing Microphone Technologies for Students With Limited Useable Hearing Unilaterally. *Language, speech, and hearing services in schools*, 51(1), 74-83. doi: 10.1044/2019_LSHSS-OCHL-19-0018
- Pietkiewicz, I., & Smith, J. A. (2014). A practical guide to using interpretative phenomenological analysis in qualitative research psychology. *Czasopismo Psychologiczne*, 20(1), 7-14.
- Pimperton, H., Blythe, H., Kreppner, J., Mahon, M., Peacock, J. L., Stevenson, J., ... Kennedy, C. R. (2016). The impact of universal newborn hearing screening on long-term literacy outcomes: a prospective cohort study. *Archives of disease in childhood*, 101(1), 9-15. doi: 10.1136/archdischild-2014-307516
- Pratt, S. R., Sabo, D., & Durrant, J. D. (2013). Assessment of hearing in infants and children-Chapter 14. Dans G. G. Celesia (Éd.), *Handbook of Clinical Neurophysiology* (pp. 271-297): Elsevier Health Sciences. doi: 10.1016/B978-0-7020-5310-8.00014-4
- Raby, C., Poulin, C., Boegner-Pagé, S., & Meunier, H. (2011). *Impact de l'utilisation d'un système audio MF en classe régulière sur les résultats scolaires des élèves du primaire: Une rescension des écrits*. : Université du Québec à Montréal.
- Ragelienè, T. (2016). Links of adolescents identity development and relationship with peers: A systematic literature review. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(2), 97-105.
- Rekkedal, A. M. (2012). Assistive hearing technologies among students with hearing impairment: Factors that promote satisfaction. *Journal of deaf studies and deaf education*, 17(4), 499-517.
- Rich, S., Levinger, M., Werner, S., & Adelman, C. (2013). Being an adolescent with a cochlear implant in the world of hearing people: Coping in school, in society and with self identity. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 77(8), 1337-1344. doi: 10.1016/j.ijporl.2013.05.029

- Rioufreyt, T. (2016). *La transcription d'entretiens en sciences sociales: enjeux, conseils et manières de faire*. Repéré à <http://www.thibaut.rioufreyt.fr/2016/06/28/fiche-methodologique-n-1-transcription-dentretiens-sciences-sociales/>
- Sahli, S., & Belgin, E. (2006). Comparison of self-esteem level of adolescents with cochlear implant and normal hearing. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 70(9), 1601-1608. doi: 10.1016/j.ijporl.2006.05.003
- Salvan, C. (2017). *L'estime de soi des collégiens porteurs de troubles spécifiques des apprentissages*. Université Toulouse Jean Jaurès.
- Shargorodsky, J., Curhan, S. G., Curhan, G. C., & Eavey, R. (2010). Change in prevalence of hearing loss in US adolescents. *JAMA*, 304(7), 772-778. doi: 10.1001/jama.2010.1124
- Shimada, A., Udaka, J., Nagashima, H., Chiba, I., Kondo, E., Nakano, S., ... Takeda, N. (2018). Effects of FM system fitted into normal hearing ear on speech-in-noise recognition in Japanese school-aged children with unilateral severe-to-profound hearing loss. *The journal of medical investigation : JMI*, 65(3.4), 216-220. doi: 10.2152/jmi.65.216
- Slee, P. T., & Skrzypiec, G. (2016). *Well-being, positive peer relations and bullying in school settings*. doi: 10.1007/978-3-319-43039-3
- Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 83-110.
- Strange, A., Johnson, A., Ryan, B.-J., & Yonovitz, A. (2008). The stigma of wearing hearing aids in an adolescent aboriginal population. *Australian and New Zealand Journal of Audiology, The*, 30(1), 19-37.
- Terlektsi, E., Kreppner, J., Mahon, M., Worsfold, S., & Kennedy, C. R. (2020). Peer Relationship Experiences Of Deaf And Hard-Of-Hearing Adolescents. *Journal of deaf studies and deaf education*, 25(2), 153-166. doi: 10.1093/deafed/enz048
- Tessier, C., Comeau, L., & Arcand, L. (2017). *Le développement des enfants et des adolescents dans une perspective de promotion de la santé et de prévention en contexte scolaire*. [Québec]: Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique Québec. Repéré à <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/2895118>
- Tharpe, A. M. (2008). Unilateral and mild bilateral hearing loss in children: past and current perspectives. *Trends in amplification*, 12(1), 7-15. doi: 10.1177/1084713807304668

- Theunissen, S., Rieffe, C., Kouwenberg, M., De Raeve, L., Soede, W., Briaire, J., & Frijns, J. (2014). Behavioral problems in school-aged hearing-impaired children: the influence of sociodemographic, linguistic, and medical factors. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 23(4), 187-196. doi: 10.1007/s00787-013-0444-4
- Theunissen, S., Rieffe, C., Netten, A., Briaire, J., Soede, W., Kouwenberg, M., & Frijns, J. (2014). Self-esteem in hearing-impaired children: the influence of communication, education, and audiological characteristics. *PloS one*, 9(4), e94521. doi: 10.1371/journal.pone.0094521
- Tomblin, J. B., Harrison, M., Ambrose, S. E., Walker, E. A., Oleson, J. J., & Moeller, M. P. (2015). Language Outcomes in Young Children with Mild to Severe Hearing Loss. *Ear and hearing*, 36, 76-91.
- Tremblay-Gagnon, D. (2015). L'adolescence, moment de grands changements: que savent les enseignants de cette période? *Canadian Journal for New Scholars in Education/Revue canadienne des jeunes chercheuses et chercheurs en éducation*.
- Verhoeven, M., Poorthuis, A. M. G., & Volman, M. (2019). The Role of School in Adolescents' Identity Development : A Literature Review. *Educational Psychology Review*, 31(1), 35-63.
- Vinet, C., Rahioui, H., & Louppe, F. (2018). Lecture des troubles de personnalité limitée à travers la théorie de l'attachement. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 176(5), 456-461.
- Wake, M., & Poulakis, Z. (2004). Slight and mild hearing loss in primary school children. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 40(1-2), 11-13. doi: 10.1111/j.1440-1754.2004.00282.x
- Walker, E. A. (2020). Evidence-Based Practices and Outcomes for Children with Mild and Unilateral Hearing Loss. *Language, speech, and hearing services in schools*, 51(1), 1-4. doi: 10.1044/2019_LSHSS-19-00073
- Walker, E. A., Holte, L., McCreery, R. W., Spratford, M., Page, T., & Moeller, M. P. (2015). The Influence of Hearing Aid Use on Outcomes of Children With Mild Hearing Loss. *Journal of speech, language, and hearing research : JSLHR*, 58(5), 1611-1625. doi: 10.1044/2015_JSLHR-H-15-0043
- Warner-Czyz, A. D., Loy, B., Pourchot, H., White, T., & Cokely, E. (2018). Effect of Hearing Loss on Peer Victimization in School-Age Children. *Exceptional Children*, 84(3), 280-297.

- Wheeler, A., Archbold, S., Gregory, S., & Skipp, A. (2007). Cochlear Implants: The Young People's Perspective. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 12*(3), 303-316.
- Winiger, A. M., Alexander, J. M., & Diefendorf, A. O. (2016). Minimal Hearing Loss: From a Failure-Based Approach to Evidence-Based Practice. *American journal of audiology, 25*(3), 232-245. doi: 10.1044/2016_AJA-15-0060
- Wolters, N., Knoors, H., Cillessen, A. H. N., & Verhoeven, L. (2012). Impact of peer and teacher relations on deaf early adolescents' well-being: comparisons before and after a major school transition. *Journal of deaf studies and deaf education, 17*(4), 463-482.
- Wolters, N., Knoors, H., Cillessen, A. H. N., & Verhoeven, L. (2014). Social Adjustment of Deaf Early Adolescents at the Start of Secondary School: The Divergent Role of Withdrawn Behavior in Peer Status. *Exceptional Children, 80*(4), 438-453.
- World Health Organization. (2014). Mental health: A state of well-being. Repéré le 18 mars, à http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/
- Zheng, C., Gaumer Erickson, A., Kingston, N. M., & Noonan, P. M. (2014). The relationship among self-determination, self-concept, and academic achievement for students with learning disabilities. *Journal of learning disabilities, 47*(5), 462-474. doi: 10.1177/0022219412469688

Appendice A

Guide d'entrevue

Guide d'entretien

Thématiques	Questions
Relations avec les pairs	<ul style="list-style-type: none"> - Comment ça va à l'école? - J'aimerais que tu me parles de tes amis. Parle-moi de ta relation avec eux. - S'il t'arrive d'avoir besoin de soutien avec tes amis, comment ça se passe? - Qu'est-ce que tes amis aiment de toi?
Autonomie	<ul style="list-style-type: none"> - J'aimerais que tu me parles de tes activités à l'école et en dehors de l'école. - As-tu un emploi? Pourquoi l'as-tu choisi? - Comment gères-tu ton travail scolaire et ton temps depuis ton entrée au secondaire?
Relations avec les parents et les enseignants	<ul style="list-style-type: none"> - S'il t'arrive d'avoir besoin de soutien à la maison, comment ça se passe? - S'il t'arrive d'avoir besoin de soutien à l'école, comment ça se passe? - J'aimerais que tu me parles de tes parents.
Satisfaction scolaire	<ul style="list-style-type: none"> - Parle-moi des choses que tu aimes et que tu aimes moins à l'école. Pourquoi? - Est-ce qu'il t'arrive de vouloir faire certaines choses, mais tu n'arrives pas à les faire? - Comment réagis-tu devant une situation nouvelle? - Où seras-tu dans 10 ans? - Avant de terminer, est-ce qu'il y a autre chose que tu veux ajouter?
Histoire auditive	<ul style="list-style-type: none"> - À quel âge as-tu reçu le diagnostic de surdité? - Parle-moi de ton parcours scolaire. Au primaire? Et maintenant au secondaire? Comment compares-tu les deux? - Penses-tu que ton parcours aurait été différent/similaire si tu n'avais pas reçu ce diagnostic?
Histoire avec le système MF	<ul style="list-style-type: none"> - Depuis quand as-tu accès à un système MF? - À quelle fréquence l'utilises-tu? Pourquoi? - L'utilisais-tu au primaire? Quel type de soutien as-tu eu au primaire pour l'utilisation du système MF? - Et maintenant au secondaire, quel type de soutien as-tu pour l'utilisation du système MF? (Changements de locaux, changement de profs) - Qu'en penses tes parents? Quel rôle jouent-ils dans ta décision d'utiliser le système MF?

	- Et les profs? Qu'en pensent-ils?
--	------------------------------------

Appendice B

Certification éthique

Cet essai doctoral a fait l'objet d'une certification éthique. Le numéro du certificat est 2021-375.