

Université du Québec en Outaouais

**Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism
Spectrum Condition chez des femmes adultes**

Essai doctoral
Présenté au
Département de psychoéducation et de psychologie

Comme exigence partielle du doctorat en psychologie,
Profil psychologie clinique (D.Psy.)

Par
© Catherine BRISEBOIS

Avril 2025

Composition du jury

Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes

Par
Catherine Brisebois

Cet essai doctoral a été évalué par un jury composé des personnes suivantes :

Claudine Jacques, Ph.D., directrice de recherche, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais

Claude Normand, Ph.D., examinatrice interne, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais

Stéphanie Fecteau, Ph.D., examinatrice interne, Département de psychoéducation et de psychologie, Université du Québec en Outaouais

Ève-Line Bussièrès, Ph.D., examinatrice externe, Département de psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières

REMERCIEMENTS

À celle qui a supervisé, soutenu, guidé ce travail de longue haleine;

Merci

À l'équipe qui a développé le questionnaire original ayant inspiré ce projet;

Merci

À celui qui a aidé à démêler le labyrinthe des analyses quantitatives et à celle sans qui les analyses qualitatives n'auraient pas été possibles;

Merci

À celles qui ont relu avec attention et à tous ceux et celles qui prendront le temps de lire;

Merci

À toutes celles qui ont participé de près ou de loin à faire de ce projet une mine d'informations précieuses et riches de votre vécu, vos idées, votre identité;

Merci

Et, à tous ceux et celles qui ont su m'encourager, me soutenir, me regarder paniquer, me rassurer, m'encourager encore;

Merci, merci, merci

RÉSUMÉ

L'autisme peut se présenter différemment chez les femmes adultes (Begeer et al., 2013; Gerhardt & Lainer, 2011; Hendricks & Wehman, 2009; Schuck et al., 2019) et il importe alors de développer des instruments qui permettent de mieux repérer les caractéristiques des femmes autistes. Aucun instrument de dépistage de l'autisme chez les femmes adultes n'étant disponible en français, le présent projet a permis de traduire et valider une version francophone du *Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition* (GQ-ASC; Brown et al., 2020). Ce travail fut réalisé en passant par une traduction ainsi qu'une rétro-traduction, une évaluation de la traduction par un comité d'experts composé de femmes autistes et de professionnelles œuvrant dans le domaine de l'autisme, ainsi qu'une validation auprès de la population cible. Ainsi, trois groupes de répondantes ont participé à cette validation en complétant des questionnaires en ligne. Ceci a donc permis de comparer les résultats obtenus par des femmes autistes avec diagnostic ($N = 103$), des femmes autistes auto-identifiées ($N = 60$) et des femmes allistes ($N = 76$). La validité convergente et la validité de critère concomitante ont été établies en comparant les réponses obtenues au GQ-ASC-Fr, le questionnaire traduit dans ce projet, et au Quotient du Spectre Autistique (Allison et al., 2012) en version brève et traduite en français, ci-après le QA-10 (Weiner, 2007).

Globalement, les scores obtenus au GQ-ASC-Fr et au QA-10 sont positivement corrélés ($p < .001$). Les corrélations restent significatives pour les femmes allistes ($p < .001$) et les femmes autistes auto-identifiées ($p < .001$), mais pas pour les femmes autistes avec diagnostic ($p = .74$). Les analyses se rapportant à la validité de critère concomitante ont permis de détecter une différence significative entre les groupes ($p < .001$), relevant ainsi que les scores au GQ-ASC-Fr des femmes allistes étaient différents des scores des femmes autistes avec diagnostic ($p < .001$) et de ceux des femmes autistes auto-identifiées ($p < .001$). Toutefois, la comparaison des scores au GQ-ASC-Fr entre les femmes autistes avec diagnostic et les femmes autistes auto-identifiées ($p = .48$) n'a révélé aucune différence significative. Des analyses descriptives ont permis de mieux décrire les participantes et les réponses d'appréciation du questionnaire. Des analyses thématiques effectuées sur les réponses qualitatives fournies par les trois groupes de femmes ont également permis de relever des thèmes liés au genre, au contenu du questionnaire, à sa pertinence, mais également à ses limites potentielles.

Ce projet permet donc de rendre disponible un premier outil de dépistage de l'autisme chez les femmes adultes en français. Les résultats permettent également de mieux documenter les profils de réponses à différents outils de dépistage de l'autisme, en comparant des femmes autistes avec diagnostic à des femmes autistes auto-identifiées et à des femmes allistes. Les données qualitatives recueillies permettent également de documenter l'appréciation de ce nouveau questionnaire, le GQ-ASC-Fr, mais surtout d'ouvrir à des réflexions plus larges sur les conceptions de l'autisme au féminin, les outils disponibles pour le dépistage de l'autisme et l'intersectionnalité de l'autisme et du genre.

Mots clés : autisme, femmes, dépistage, psychométrie, validation, traduction, questionnaire, psychologie

SUMMARY

Autism manifests in diverse ways among adult women (Begeer et al., 2013; Gerhardt & Lainer, 2011; Hendricks & Wehman, 2009; Schuck et al., 2019), underscoring the necessity for the development of instruments that facilitate more precise identification of the characteristics associated with autism in adult women. The absence of a French-language instrument for screening adult women for autism necessitated the translation and validation of a French-language version of the Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition (GQ-ASC; Brown et al., 2020). This endeavor entailed the translation and back-translation of the instrument, followed by a thorough evaluation by an expert committee comprising autistic women and professionals specializing in the field of autism. Ultimately, the questionnaire was validated through its application to the target population. Three groups of respondents participated in the validation process by completing online questionnaires. This approach enabled a comparative analysis of results obtained from three distinct groups: diagnosed autistic women ($N = 103$), self-identified autistic women ($N = 60$), and non-autistic women ($N = 76$). Convergent validity and concurrent criterion validity were established by comparing responses obtained on the GQ-ASC-Fr, the questionnaire translated in this project, and the Autism Spectrum Quotient (Allison et al., 2012) in a brief version translated into French, hereafter the QA-10 (Weiner, 2007).

The analysis revealed a positive correlation between the scores from both the GQ-ASC-Fr and the QA-10 ($p < .001$). The correlation remained statistically significant for non-autistic women ($p < .001$) and self-identified autistic women ($p < .001$), but not for diagnosed autistic women ($p = .74$). Concurrent criterion validity analyses detected a significant difference between groups ($p < .001$), noting that the GQ-ASC-Fr scores of non-autistic women were different from those of diagnosed autistic women ($p < .001$) and from those of self-identified autistic women ($p < .001$). However, a subsequent comparison of GQ-ASC-Fr scores between diagnosed autistic women and self-identified autistic women ($p = .48$) revealed no significant differences. Descriptive analyses enabled a more comprehensive characterization of the participants and their responses to the questionnaire. Thematic analyses of the qualitative responses from the three groups of women identified themes related to gender, questionnaire content, relevance, and potential limitations.

Consequently, this project has made available the first French-language screening tool for autism in adult women. The findings further facilitate the documentation of response profiles to various autism screening tools by comparing self-identified autistic women with diagnosed autistic women and non-autistic women. The qualitative data collected not only document the appreciation of the new questionnaire, the GQ-ASC-Fr, but also stimulate broader reflections on autism in women, the tools available for autism screening, and the intersectionality of autism and gender.

Keywords: autism, women, screening, psychometrics, validation, translation, questionnaire, psychology

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	iii
RÉSUMÉ	iv
SUMMARY	v
LISTE DES FIGURES	x
LISTE DES TABLEAUX	xi
LISTE DES ABBÉVIATIONS, SIGLES ET ACCRONYMES	xii
CHAPITRE 1	
INTRODUCTION	1
1.1. Le trouble du spectre de l'autisme.....	1
1.2. La prévalence du trouble du spectre de l'autisme	1
1.3. La situation des adultes autistes	2
1.4. La question de la différence entre les hommes et les femmes autistes	4
1.4.1. Les différences dans la prévalence et la détection de l'autisme selon le sexe	4
1.4.1.1. La sous-représentation des femmes autistes	5
1.4.1.2. Les impacts d'un diagnostic tardif ou absent pour les femmes autistes	6
1.4.2. Les différences dans la communication et les interactions sociales	7
1.4.3. Les différences dans les comportements, activités et intérêts restreints et répétitifs ...	8
1.4.4. Le phénomène de camouflage chez les femmes autistes	9
1.5. Les instruments de dépistage et diagnostiques en autisme	11
1.5.1. Le niveau d'adéquation des instruments pour détecter l'autisme chez les femmes	11
1.5.2. La disponibilité d'outils validés pour le dépistage des femmes autistes	12
1.5.2.1. La disponibilité d'outils validés en français pour le dépistage des femmes autistes	14
1.5.2.2. Questionnaire objet de l'étude : GQ-ASC (version originale en anglais)	14
1.6. Le but, les objectifs et les hypothèses de cette étude	15

CHAPITRE 2

MÉTHODOLOGIE	17
2.1. Traduction du questionnaire GQ-ASC	18
2.1.1. Participants	18
2.1.2. Procédure	19
2.2. Évaluation de la traduction par des professionnelles et des femmes autistes	20
2.2.1. Participants	20
2.2.2. Procédure	21
2.2.3. Analyses	22
2.3. Validation du questionnaire auprès de la population cible	22
2.3.1. Participants	23
2.3.1.1. Critères d'inclusion et d'exclusion	23
2.3.1.2. Méthode de recrutement	24
2.3.2. Outils	25
2.3.2.1. Questionnaire de renseignements généraux	25
2.3.2.2. GQ-ASC-Fr	25
2.3.2.3. Quotient du Spectre Autistique (QA-10)	26
2.3.2.4. Questionnaire maison d'évaluation et d'appréciation du GQ-ASC-Fr	27
2.3.3. Procédure	27
2.3.4. Analyses	28

CHAPITRE 3

RÉSULTATS	30
3.1. Description de l'échantillon	30
3.2. Questionnaires de dépistage de l'autisme, le GQ-ASC-Fr et le QA-10	35
3.3. Validité convergente	36
3.4. Validité de critère concomitante	36
3.4.1. Analyse des sous-échelles du GQ-ASC-Fr	37
3.5. Évaluation et appréciation du GQ-ASC-Fr	38

CHAPITRE 4

DISCUSSION	43
4.1. La situation des femmes autistes avec diagnostic	44
4.2. La situation des femmes autistes auto-identifiées	46
4.3. Un questionnaire francophone valide pour repérer les femmes autistes	47
4.4. Un questionnaire apprécié des répondantes	49
4.5. Retombées de l'étude	50
4.6. Forces et limites de l'étude	51
4.7. Pistes de recherche future	55

CHAPITRE 5

CONCLUSION	58
------------------	----

RÉFÉRENCES	59
------------------	----

ANNEXE A – MODIFIED GQ-ASC (VERSION ORIGINALE ANGLOPHONE)	72
---	----

ANNEXE B – CERTIFICAT ÉTHIQUE	75
-------------------------------------	----

ANNEXE C – COURRIEL DE RECRUTEMENT POUR LA PHASE DE TRADUCTION	78
--	----

ANNEXE D – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTS À LA PHASE DE TRADUCTION	80
---	----

ANNEXE E – DOCUMENT POUR LA TRADUCTION DU GQ-ASC	83
--	----

ANNEXE F – DOCUMENT POUR LA RÉTRO-TRADUCTION DU GQ-ASC	86
--	----

ANNEXE G – GRILLE DE COMPARAISON DE LA RÉTRO-TRADUCTION ET DU GQ-ASC ORIGINAL	89
--	----

ANNEXE H – COURRIEL DE RECRUTEMENT POUR LES FEMMES AUTISTES ÉVALUANT LA TRADUCTION	93
---	----

ANNEXE I – COURRIEL DE RECRUTEMENT POUR LES PROFESSIONNELLES ÉVALUANT LA TRADUCTION	95
--	----

ANNEXE J – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES FEMMES AUTISTES ÉVALUANT LA TRADUCTION	97
--	----

ANNEXE K – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PROFESSIONNELLES ÉVALUANT LA TRADUCTION	100
---	-----

ANNEXE L – GRILLE D'ÉVALUATION DE LA TRADUCTION DU GQ-ASC	103
---	-----

ANNEXE M – ANNONCE DE RECRUTEMENT POUR LA PHASE DE VALIDATION	110
ANNEXE N – ENSEMBLE DES FORMULAIRES ET QUESTIONNAIRES POUR LA PHASE DE VALIDATION	112
ANNEXE O – QG-ASC-FR (VERSION IMPRIMABLE)	125

LISTE DES FIGURES

Figure 1. <i>Phases du projet de recherche et participants</i>	17
--	----

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. <i>Fréquences des comorbidités de santé mentale les plus fréquemment rapportées, par groupe.</i>	31
Tableau 2. <i>Fréquences des comorbidités de santé physique les plus fréquemment rapportées, par groupe.</i>	32
Tableau 3. <i>Fréquences de l'âge d'obtention du diagnostic pour les femmes autistes avec diagnostic.</i>	33
Tableau 4. <i>Scores moyens des groupes aux sous-échelles du GQ-ASC-Fr.</i>	38
Tableau 5. <i>Proportion d'accord des participantes aux énoncés d'évaluation et d'appréciation, par groupe.</i>	39
Tableau 6. <i>Nombre de commentaires laissés en réponse aux énoncés d'évaluation et d'appréciations, par groupe.</i>	40

LISTE DES ABBRÉVIATIONS, SIGLES ET ACCRONYMES

ADI-R	Autism Diagnostic Interview Revised
ADOS	Autism Diagnostic Observation Schedule
ANOVA	Analyse de variance
APA	American Psychiatric Association
DSM (-IV, -5, -5TR)	Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (4 ^e édition, 5 ^e édition, 5 ^e édition texte révisé)
GQ-ASC-Fr / (Modified) GQ-ASC	Version francophone du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition / Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition
HPI	Haut potentiel intellectuel
QA (-10) / AQ	Quotient (du Spectre) Autistique (abrégé) / Autism Spectrum Quotient
QE / EQ	Quotient d'empathie / Empathy Quotient
QS / SQ	Quotient de systémisation / Systemizing Quotient
SRS	Social Responsiveness Scale
TDAH	Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité
TED-NS	Trouble envahissant du développement non spécifié
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

CHAPITRE 1

INTRODUCTION

Le trouble du spectre de l'autisme

Selon la plus récente édition du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, le DSM-5-TR, le trouble du spectre de l'autisme (TSA) se caractérise par des déficits de la communication et des interactions sociales, ainsi que des comportements, activités et intérêts restreints et répétitifs (American Psychiatric Association [APA], 2022). Cette classification englobe le trouble autistique, le syndrome d'Asperger et le trouble envahissant du développement non spécifié (TED-NS) qui étaient définis par le DSM-IV (American Psychiatric Association [APA], 2013). En conséquence, la grande majorité des adultes diagnostiqués selon le DSM-IV devraient répondre aux critères du DSM-5-TR. Toutefois, une étude a révélé que les changements dans la cinquième édition du DSM (DSM-5; American Psychiatric Association [APA], 2013) pourraient avoir un impact significatif sur le portrait des individus diagnostiqués puisque les nouveaux critères présentent une moins bonne sensibilité pour les personnes de haut niveau de fonctionnement, mais également ceux avec un diagnostic de syndrome d'Asperger ou de TED-NS (APA, 2013; McPartland et al., 2012). Il est donc important de prendre en compte ces changements lors des études menées auprès d'adultes autistes¹ et de bien définir cette population.

La prévalence du trouble du spectre de l'autisme

La prévalence du trouble du spectre de l'autisme se situerait généralement autour de 1% de la population (APA, 2022; Bhat et al., 2014), mais pourrait atteindre jusqu'à 2.8% chez les

¹ Dans cet essai et en conformité avec les pratiques courantes (Fecteau et al., 2024; Wallace et al., 2019), les termes « autiste » et « autisme » seront utilisés pour faire référence aux personnes qui ont un diagnostic de TSA (selon les critères du DSM-IV ou du DSM-5), ce qui est également la préférence de cette population.

enfants, selon des données récentes (Centers for Disease Control and Prevention, 2024). Au Canada, la prévalence d'enfants autistes serait estimée à 2% (Agence de la santé publique du Canada, 2022). Avec de plus en plus d'enfants dont l'autisme est reconnu et identifié, cette prévalence est à la hausse. Les adultes qui ont reçu ce diagnostic durant leur enfance continuent de nécessiter des services et représentent 30% de la population autiste (Gerhardt & Lainer, 2011; Nicolaidis et al., 2014). L'augmentation de prévalence générale serait expliquée entre autres par des changements dans les critères diagnostiques, mais aussi dans les pratiques de dépistage et d'évaluation diagnostique. Ainsi, on diagnostiquerait plus d'enfants aujourd'hui comme étant autistes, alors que de mêmes caractéristiques auraient pu être interprétées comme signes d'un autre diagnostic ou simplement non-détectées auparavant. Cette différence de prévalence significative entre les enfants et les adultes s'expliquerait par ces facteurs (Gerhardt & Lainer, 2011; Nicolaidis et al., 2014).

Bien que le trouble du spectre de l'autisme soit caractérisé par des déficits qui sont généralement présents dès l'enfance, il peut arriver que ceux-ci ne soient pas apparents avant que les demandes de l'environnement de l'individu excèdent ses capacités (APA, 2013; APA, 2022). Ainsi, le trouble peut ne pas être détecté précocement, entraînant parfois un retard dans l'orientation vers des services appropriés (Gerhardt & Lainer, 2011; Young et al., 2018). L'âge de la première évaluation diagnostique peut donc varier de la petite enfance à l'âge adulte (Rutherford et al., 2016). Il devient alors essentiel de s'attarder aux caractéristiques propres aux adultes autistes pour mieux définir ce groupe et leurs besoins.

La situation des adultes autistes

Les adultes autistes représentent une population avec des besoins importants au niveau des ressources en santé mentale, mais celles-ci sont souvent insuffisantes et inaccessibles

(Gerhardt & Lainer, 2011). Il semble d'ailleurs que les jeunes adultes autistes soient ceux qui présentent la plus basse qualité de vie, lorsque comparés à de jeunes adultes présentant d'autres diagnostics de santé mentale (Barneveld et al., 2014). Il apparaît également que cette population présente une forte prévalence de comorbidités, tant au niveau de la santé mentale que de la santé physique (Kassee et al., 2020), pour lesquelles les services ne sont pas toujours disponibles ou adéquats (Kamp-Becker et al., 2010; Nicolaidis et al., 2014; Simonoff et al., 2008). Enfin, les adultes autistes seraient aussi souvent plus isolés que la moyenne, ayant moins d'amitiés et ressentant ainsi une solitude importante, ce qui peut également avoir un impact sur leur bien-être général et leur participation sociale (Couture et al., 2021; Mazurek, 2014).

Étant donné l'importance et la diversité des besoins des adultes autistes (Nicolaidis et al., 2014), il est crucial de pouvoir identifier précisément le diagnostic d'autisme chez les enfants, mais également chez les adultes, afin de les orienter vers les ressources appropriées (Gerhardt & Lainer, 2011). Toutefois, cela n'est pas une tâche simple en raison de la diversité des profils possibles et la multiplicité de présentations cliniques qui sont maintenant incluses dans le trouble du spectre de l'autisme (APA, 2013; APA, 2022; Nicolaidis et al., 2014). De plus, la difficulté d'accéder aux informations de l'histoire développementale, l'apprentissage de stratégies compensatoires et les comorbidités peuvent rendre le diagnostic à l'âge adulte particulièrement complexe (Lai & Baron-Cohen, 2015). Le sexe de la personne peut également être un facteur important à prendre en compte lors de l'évaluation puisque des différences phénotypiques peuvent être observées et ainsi ajouter une couche de complexité à ce processus clinique.

La question de la différence entre les hommes et les femmes autistes

Malgré la grande variabilité entre les personnes autistes, certains auteurs proposent qu'il y aurait des portraits généraux permettant de différencier les hommes et les femmes² autistes, entre autres parce que les mêmes symptômes peuvent être interprétés différemment selon qu'ils se présentent chez un homme ou chez une femme (Cruz et al., 2024; Eckerd, 2020; Young et al., 2018). Ceci pourrait, au moins en partie, expliquer l'importante différence de prévalence observée, bien que le sujet ait encore besoin d'être étudié (Lai et al., 2015). Les prochains paragraphes permettront d'explorer plus en détails les résultats de recherches portant sur les différences entre les hommes et les femmes autistes, autant au plan de la prévalence et du diagnostic, que des différentes composantes de la présentation clinique de l'autisme.

Les différences dans la prévalence et la détection de l'autisme selon le sexe

Selon les données du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux le plus récent (DSM-5-TR), il est suggéré que le ratio d'autisme serait de trois à quatre hommes pour une femme (APA, 2022). Certains auteurs proposent que l'autisme serait un trouble typiquement masculin (Eckerd, 2020; Young et al., 2018), notamment en raison de cette prévalence beaucoup plus élevée de garçons et hommes autistes (APA, 2022). Cependant, certaines recherches suggèrent qu'il existe peut-être un problème de sous-détection de l'autisme féminin, pour lequel plusieurs explications sont proposées, et que le ratio pourrait s'approcher de 1 : 1.8 (Brown et al., 2020; Rutherford et al., 2016). Cet aspect reste à être exploré davantage.

² Dans cet essai, les termes « homme » et « femme » seront utilisés de manière générale, sans faire de différence spécifique quant au sexe biologique ou à l'identité de genre, et en reconnaissant la diversité qui va au-delà de ces termes. Le tout est fait par souci d'alléger le texte.

Une étude réalisée auprès d'échantillons d'enfants autistes et neurotypiques rapporte que les difficultés comportementales et émotionnelles étaient plus prédictives d'un diagnostic d'autisme chez les filles, alors que la présence de comportements répétitifs et restreints l'était plus pour les garçons (Duvekot et al., 2017). Une autre équipe de recherche ayant examiné des enfants avec ou sans diagnostic d'autisme ont remarqué que pour un même niveau de traits autistiques, les filles devaient rencontrer aussi des difficultés comportementales ou intellectuelles importantes pour recevoir un diagnostic d'autisme, mais que les garçons pouvaient avoir ce même diagnostic sans présenter ces difficultés supplémentaires (Dworzynski et al., 2012). De manière analogue, comparées aux hommes autistes, les femmes autistes présenteraient des scores plus élevés de traits autistiques sur des instruments comme le *Autism Spectrum Quotient* (AQ; Schuck et al., 2019). Il est intéressant de noter que des femmes adultes autistes ont rapporté que plusieurs de leurs traits autistiques avaient été ignorés ou attribués à d'autres problèmes de santé mentale, telles la dépression, l'anxiété ou les troubles alimentaires, causant ainsi des erreurs ou retards diagnostiques importants (Bargiela et al., 2016). Une autre étude rapporte un retard important dans l'orientation des femmes vers des services diagnostiques et donc un retard de diagnostic. Ce décalage réduit la différence de ratio diagnostique selon le sexe au fur et à mesure que l'âge de l'échantillon augmente (Rutherford et al., 2016). Toutefois, même à l'âge adulte, significativement moins de femmes que d'hommes sont identifiées comme autistes.

La sous-représentation des femmes autistes. Une des explications possibles à la sous-représentation des femmes autistes pourrait être leur plus grande habileté à camoufler leurs difficultés, notamment sur le plan social, ce qui les fait généralement paraître comme n'ayant pas de trouble autistique (Bargiela et al., 2016). Une autre hypothèse serait que les profils de symptômes seraient différents entre les hommes et les femmes autistes, mais qu'étant donné les

instruments de mesure disponibles pour détecter l'autisme, les filles et femmes devraient présenter plus de symptômes et comorbidités pour atteindre le seuil diagnostique (Dworzynski et al., 2012; Frigaux et al., 2022). En conséquence, seules les femmes présentant un portrait clinique qui s'approche de celui typiquement vu chez les hommes autistes seraient alors identifiées comme autistes (Moseley et al., 2018). Ces hypothèses seront explorées plus en profondeur en se concentrant sur les différences cliniques observées et rapportées entre les hommes et les femmes autistes, ainsi que sur les instruments de dépistage et diagnostiques et leur développement dans le domaine de l'autisme. Sachant qu'en général, les femmes autistes tendent à recevoir un diagnostic plus tard dans leur vie (APA, 2022), il importe d'abord de bien comprendre les retombées de ce retard diagnostique.

Les impacts d'un diagnostic tardif ou absent pour les femmes autistes. Il semble généralement y avoir des retards diagnostiques plus importants chez les filles, qui sont souvent seulement diagnostiquées avec un trouble du spectre de l'autisme à l'âge adulte (Bargiela et al., 2016; Begeer et al., 2013). Toutefois, les filles et femmes autistes auraient au moins autant besoin de services cliniques que les garçons et hommes autistes, et feraient même plus souvent appel aux services de psychiatrie et aux services d'urgence (Tint et al., 2017). Certaines recherches montrent que l'autisme, chez les femmes, se présenteraient plus souvent avec des comorbidités relatives à la santé mentale et physique (Kassee et al., 2020; Rynkiewicz et al., 2019).

En plus de manquer d'aide et de ressources, les femmes ayant des traits autistiques non-reconnus comme tels font face à une grande pression. Comme elles sont perçues comme « normales » ou neurotypiques, il est attendu d'elles qu'elles se comportent comme les autres et peuvent donc être l'objet de critiques ou d'intimidation lorsqu'elles ne se conforment pas à ces normes sociales (Eckerd, 2020). Toutes ces attentes et la non-reconnaissance de leurs besoins

particuliers liés à leurs traits autistiques peuvent mener à de graves conséquences sur le plan développemental et au niveau des opportunités de vie que ces femmes auront ou n'auront pas, par exemple concernant leurs relations amoureuses ou leur carrière (Eckerd, 2020). En effet, une enquête québécoise sur la participation sociale des adultes autistes rapporte, parmi ses constats, que les adultes autistes qui n'ont pas reçu de diagnostic pendant l'enfance ont une difficulté importante à avoir accès à des services adaptés à leurs besoins, ce qui se répercute entre autres sur leur accès à l'emploi (Couture et al., 2021).

Au contraire, le fait de recevoir un diagnostic peut aider certaines femmes adultes autistes à mieux réussir dans leur vie et à se sentir plus accomplies (Webster & Garvis, 2017). Ces femmes trouvaient une nouvelle identité suite à l'annonce du diagnostic et pouvaient alors mieux s'affirmer et réaliser plus d'expériences de vie enrichissantes (Webster & Garvis, 2017). Le fait de pouvoir conjuguer autisme avec certains sentiments de non-conformité au genre féminin pouvait aider certaines femmes adultes autistes à vivre plus librement (Bargiela et al., 2016; Dewinter et al., 2017; Labrecque-Lebeau et al., 2023). De plus, l'accès au diagnostic permet l'accès aux services adaptés, ce qui amène la réduction des difficultés dans diverses sphères de vie (Rynkiewicz et al., 2019). Pour permettre une meilleure identification des femmes autistes, il importe de bien connaître les différences selon le sexe en ce qui a trait aux deux domaines du diagnostic, soit d'abord la communication et les interactions sociales.

Les différences dans la communication et les interactions sociales

En général, il semblerait que les hommes autistes présentent plus de difficultés sociales que les femmes autistes (McLennan et al., 1993; Schuck et al., 2019; Werling & Geschwind, 2013), ou du moins qu'elles sont plus apparentes (Mandy & Lai, 2017). Une des raisons qui pourrait expliquer que les femmes atteignent moins souvent le seuil clinique au niveau des

déficits de la communication et des interactions sociales est que les attentes face à la socialisation des hommes et des femmes sont différentes (Eckerd, 2020). Eckerd (2020) illustre cela avec l'exemple des écoles, où l'on s'attend que les garçons participent davantage notamment dans des sports collectifs de groupe, tandis que les filles auraient plus tendance à se regrouper et changer fréquemment de relations. Ce faisant, les filles autistes passeraient plus inaperçues lorsqu'elles s'isolent ou ont de la difficulté à conserver des relations sociales à long terme que lorsqu'un garçon adopte le même comportement. Il semble donc que les difficultés sociales des femmes autistes soient souvent mal comprises ou mal identifiées, contribuant au problème de sous-diagnostic chez les femmes autistes (Eckerd, 2020). En plus des différences dans le domaine social, il pourrait exister des différences selon le sexe dans le deuxième domaine diagnostic, soit les comportements, activités et intérêts restreints et répétitifs.

Les différences dans les comportements, activités et intérêts restreints et répétitifs

D'abord, plusieurs recherches semblent rapporter que les comportements répétitifs seraient généralement plus présents chez les hommes autistes que chez les femmes autistes (Eckerd, 2020; Mandy et al., 2012; Moseley et al., 2018; Werling & Geschwind, 2013). Une de ces recherches suppose que les femmes seraient peut-être davantage capables de restreindre leurs comportements répétitifs en se basant sur des indices sociaux (Eckerd, 2020; voir la section subséquente sur le camouflage pour une discussion plus approfondie). De plus, les intérêts des hommes autistes auraient également tendance à être plus hors-normes et restreints (Young et al., 2018), alors que les femmes autistes présenteraient des intérêts qui peuvent être restreints et intenses, mais qui sont plus souvent des intérêts normatifs au genre et qui sont donc moins remarqués et identifiés comme « étranges » (Eckerd, 2020; Harrop et al., 2018).

L'étude d'Eckerd (2020) a montré que lorsqu'il est question de la rigidité ou la difficulté à rediriger son attention, il semblerait que les femmes autistes présentent des niveaux semblables de difficultés que ceux des hommes autistes, mais qu'encore une fois, ces manifestations ne soient pas interprétées comme des signes d'autisme chez les femmes (pouvant être interprétées plutôt comme une forme de manipulation ou d'opposition par exemple).

En ce qui concerne l'hyper ou l'hyposensibilité souvent observées chez les personnes autistes, l'étude d'Eckerd (2020) a également montré qu'il semblerait que les femmes présentent aussi ces particularités, mais qu'elles aient moins tendance à être comprises lorsqu'elles expriment ces différences et que les réactions parfois intenses qui suivent ces stimulations seraient souvent mal interprétées (par exemple comme une recherche d'attention plutôt qu'une manifestation d'une caractéristique autistique). Une autre recherche suggère même que les femmes présenteraient plus de symptômes sensorimoteurs que les hommes, lorsque comparés aux personnes neurotypiques du même sexe (Moseley et al., 2018).

Ainsi, malgré les différences selon le sexe connues en ce qui a traits aux deux domaines menant au diagnostic d'autisme, une des difficultés qui persiste consiste à savoir bien détecter tous les traits autistiques, qui peuvent être plus ou moins apparents chez certaines personnes.

Le phénomène de camouflage chez les femmes autistes

Il est de plus en plus documenté que le phénomène du camouflage est une des raisons pour lesquelles les filles et les femmes autistes passent plus souvent sous le seuil diagnostique, puisqu'elles seraient en mesure de comprendre les indices sociaux et auraient une bonne capacité à camoufler leurs traits autistiques (Cruz et al., 2024; Eckerd, 2020; Frigaux et al., 2022; Young et al., 2018). Le camouflage, parfois aussi appelé compensation, masquage ou morphing

adaptatif, est un concept relativement récent dont les définitions sont en constante évolution (Cook et al., 2021). Généralement, le camouflage serait défini comme un ensemble complexe de comportements qui visent à copier ou encore à cacher certaines caractéristiques de personnalité, dans une visée adaptative, c'est-à-dire en cherchant à s'ajuster aux demandes du contexte, surtout dans un environnement social majoritairement non-autistique (Alaghband-Rad et al., 2023; Cook et al., 2021; Tubío-Fungueiriño et al., 2021). Ce serait donc un ensemble d'actions, conscientes ou non, qui visent à minimiser l'apparence des caractéristiques autistiques de la personne, voire à la faire paraître comme une personne non-autiste (Cook et al., 2021).

Bien que les hommes autistes aient aussi recours au camouflage, il semble que les femmes l'utilisent beaucoup plus, ce qui en fait une des caractéristiques communes du phénotype autistique féminin (Cruz et al., 2024; Lai et al., 2017; Schuck et al., 2019). Les femmes autistes seraient donc meilleures pour apprendre les règles sociales et les imiter, par exemple en maintenant le contact visuel, en utilisant le langage non-verbal ou en participant activement aux conversations (Lai & Baron-Cohen, 2015), peut-être entre autres parce qu'elles seraient plus motivées à s'intégrer socialement (Eckerd, 2020). Cela permettrait aux filles et aux femmes autistes de mieux s'intégrer dans différents milieux de vie tels que l'école ou le travail, les rendant moins susceptible d'atteindre le score seuil nécessaire au diagnostic d'autisme (Eckerd, 2020; Mandy et al., 2012).

Cependant, les femmes autistes ont tout de même de la difficulté à réellement être acceptées par leur pairs (Eckerd, 2020) et peuvent se sentir plus isolées (Mazurek, 2014). Le phénomène de camouflage, entre autres, serait un des facteurs spécifiques à l'autisme qui contribuerait à la prévalence élevée d'idées et de tentatives suicidaires observées dans cette population (Cassidy et al., 2018). Puisqu'il s'agit d'un effort cognitif demandant, l'utilisation du

camouflage pourrait contribuer à des niveaux de stress, d'anxiété et de dépression plus élevés (Cook et al., 2021; Lai et al., 2017; Tubío-Fungueiriño et al., 2021). Les stratégies de camouflage auraient également un impact négatif, pour plusieurs, sur la construction identitaire (Frigaux et al., 2022; Hull et al., 2017). Il devient donc essentiel de s'assurer que des outils cliniques permettent d'identifier l'autisme chez les femmes, afin qu'elles puissent accéder aux ressources nécessaires ou être soutenues dans leur construction identitaire.

Les instruments de dépistage et diagnostiques en autisme

Les instruments de dépistage et diagnostiques pour l'autisme sont nombreux et variés (voir par exemple Bolduc & Poirier, 2017 pour une revue des outils adaptés aux critères du DSM-5). La plupart de ceux-ci se disent adaptés pour une utilisation auprès des hommes et des femmes (Allison et al., 2012; Baron-Cohen et al., 2014; Baron-Cohen et al., 2003; Baron-Cohen & Wheelwright, 2003, 2004; Baron-Cohen et al., 2001; Eckerd, 2020; Woodbury-Smith et al., 2005). Cependant, leur capacité à réellement détecter l'autisme chez les femmes est de plus en plus remise en question (Eckerd, 2020; Mandy & Lai, 2017; Young et al., 2018).

Le niveau d'adéquation des instruments pour détecter l'autisme chez les femmes

Des auteurs soulignent que la plupart des outils, que ce soit au niveau du dépistage ou du diagnostic, présentent un biais favorisant la détection de l'autisme chez les hommes en raison de la conception générale que l'on a de l'autisme (Bargiela et al., 2016; Eckerd, 2020; Mandy & Lai, 2017; Young et al., 2018). Bien que certains outils de dépistage comme le *Social Responsiveness Scale* (SRS) ou les différents quotients de Baron-Cohen (*Autism-Spectrum Quotient*, *Systemizing Quotient*, *Empathy Quotient*; Baron-Cohen et al., 2014; Baron-Cohen et al., 2003; Baron-Cohen & Wheelwright, 2004; Baron-Cohen et al., 2001) arrivent parfois à détecter des traits autistiques

chez les femmes (Eckerd, 2020; Mandy & Lai, 2017), il semble que des outils diagnostiques, comme par exemple le *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS; généralement considéré comme une bonne pratique ou même le standard), ne sont souvent pas assez sensibles pour identifier l'autisme chez les femmes (Eckerd, 2020; Mandy & Lai, 2017).

En effet, les outils diagnostiques tels l'ADOS ou encore le *Autism Diagnostic Interview Revised* (ADI-R) ont été développés en se basant sur des conceptualisations de l'autisme plutôt masculines et ne prennent pas en compte les différences dans le phénotype selon le sexe (Young et al., 2018). Il est même proposé que la validation de ces outils devrait être ajustée pour permettre de calculer les scores et d'ainsi statuer sur la présence ou l'absence d'un diagnostic d'autisme, en ajustant certains items selon le sexe du répondant, permettant ainsi une meilleure détection de l'autisme chez les femmes (Young et al., 2018). Cela est d'autant plus important pour les instruments qui se basent sur des observations cliniques puisque le phénomène de camouflage, qui est plus présent chez les femmes, peut alors grandement biaiser les résultats (Eckerd, 2020; Lai & Baron-Cohen, 2015; Lai et al., 2017; Young et al., 2018). Bien que la plupart des recherches se soient centrées sur des outils diagnostiques, les considérations qui en ressortent sont probablement aussi importantes à considérer dans l'usage des outils de dépistage.

La disponibilité d'outils validés pour le dépistage des femmes autistes

C'est seulement depuis 2018 que des outils spécifiquement conçus pour dépister l'autisme chez les femmes sont apparus, grâce aux différentes versions du *Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition*³ (GQ-ASC; Eckerd, 2020; Ormond et al., 2018). Dans la première étude

³ Dans cet essai, les termes « autisme » et « autiste » sont utilisés de manière générale pour parler de tous les aspects liés à la population, le vécu et les caractéristiques autistiques, alors que le terme « trouble du spectre de l'autisme » se réfère spécifiquement au diagnostic formel. La terminologie « condition autistique » est également employée dans certains contextes. Pour une discussion plus approfondie sur la terminologie à privilégier en autisme, voir Bottema-Beutel et al. (2021), Fecteau et al. (2024) ou les sites Internet et publications d'Autisme 123 ou d'Aut'Créatifs.

pilote, deux versions du questionnaire étaient disponibles, soit une pour les enfants de 5 à 12 ans, et une pour les adolescentes de 13 à 19 ans (Ormond et al., 2018). Cette étude, se basant sur le questionnaire original d'Attwood et al. (2011) qui avait entre autres permis d'identifier des profils de symptomatologie autistique sensibles au genre des répondants, a permis de préciser les zones d'améliorations possibles du questionnaire afin de le rendre plus sensible à la diversité de présentations de l'autisme chez les filles et les adolescentes. Ensuite, dans une étude récente, une version modifiée de ce même questionnaire a été élaborée afin de pouvoir être utilisée auprès de femmes adultes (Brown et al., 2020). L'étude de Brown et ses collègues (2020) visait alors à valider l'utilité de ce questionnaire pour le dépistage de l'autisme chez les femmes adultes. La validation a été réalisée à l'aide de questionnaires en ligne, auprès de femmes cisgenres et transgenres âgées entre 18 et 72 ans, séparées en deux groupes selon qu'elles étaient autistes ou non. Ce dernier critère avait alors été vérifié en utilisant un autre questionnaire de dépistage de l'autisme, soit le *Autism Quotient* (Baron-Cohen et al., 2001). Les analyses réalisées par Brown et son équipe (2020), dont une analyse des composantes principales, ont permis de réduire le nombre d'items dans le questionnaire et de les regrouper en cinq sous-échelles. Les résultats de la validation ont également permis de remarquer des différences significatives entre les résultats obtenus par les femmes autistes et les femmes non autistes, autant au score global qu'à tous les scores des sous-échelles. L'étude a également permis d'établir que le questionnaire avait un excellent niveau de discrimination et d'établir un score seuil permettant d'identifier correctement 80% des cas (Brown et al., 2020). Le *Modified GQ-ASC* (Annexe A) est donc, selon les recherches effectuées, le seul outil adapté spécifiquement au dépistage de l'autisme chez les femmes adultes. Il s'agit cependant d'un outil ayant été développé et validé en anglais.

La disponibilité d'outils validés en français pour le dépistage des femmes autistes.

Plusieurs outils de dépistage de l'autisme ont été traduits et validés en français, dont plusieurs des quotients de Baron-Cohen; le Quotient du spectre de l'autisme (QA), le Quotient d'empathie (QE) et le Quotient de systémisation (QS), qui permettent une première évaluation des traits autistiques en l'absence de déficience intellectuelle (Sonié et al., 2011). Toutefois, ces traductions ont été faites auprès d'adolescents et ne permettent pas nécessairement d'être sensible au phénotype féminin pour les adultes (Sonié et al., 2011). Aucun outil validé de dépistage de l'autisme spécialement adapté aux femmes adultes n'existe actuellement en français. Il importe donc de rendre accessible un tel outil, adapté au profil féminin, pour la population francophone.

Questionnaire objet de l'étude : GQ-ASC (version originale en anglais). Ce questionnaire auto-rapporté se veut un outil de dépistage pour l'autisme chez les femmes. Ce questionnaire a d'abord été développé pour les filles de 5 à 19 ans, dans une première version de 57 items qui étaient rapportés par un parent ou une personne proche de l'enfant et qui permettaient d'identifier certaines caractéristiques pouvant se rapporter à l'autisme, dans les cas où il se présente sans difficultés langagières ou déficience intellectuelle (Attwood et al., 2011; Ormond et al., 2018). Les quatre premières sous-échelles, soit *Play, Friendship and Social Situations, Abilities and Interests* et *Sensory Profile* sont rapportées sur une échelle de Likert en quatre points, alors que la section sur l'historique médical se présente sous questions dichotomiques répondues par oui ou non (Ormond et al., 2018). Une autre version semblable avec 58 items a ensuite été développée pour un usage auto-rapporté auprès d'adolescentes de 13 à 19 ans, mais qui était jugée appropriée d'usage jusqu'à 25 ans (Brown et al., 2020). Des recherches rigoureuses ont permis de montrer l'utilité de ce questionnaire en plus de statuer sur ses différentes qualités psychométriques (Attwood et al., 2011; Brown et al., 2020; Ormond et al.,

2018). Des analyses ont permis de diminuer significativement le nombre d'items dans ce questionnaire, le rendant plus facile d'utilisation, et d'établir un score seuil pour le dépistage de l'autisme (Brown et al., 2020). La version modifiée et écourtée de ce questionnaire, alors nommée *Modified GQ-ASC*, a été validée auprès de femmes adultes par l'équipe qui l'a développée (Brown et al., 2020). Ce questionnaire comporte 21 items, cotés sur une échelle de type Likert de quatre points (allant de 1, *definitely disagree*, à 4, *definitely agree*). Les items sont répartis en cinq composantes, soit *Imagination and play*, *Camouflaging*, *Sensory sensitivities*, *Socialising* et *Interests*.

Considérant les études rigoureuses menées pour arriver au développement du questionnaire, ainsi que la validation de sa valeur discriminante et son adéquation avec le but de la présente recherche, ce sera donc cette version modifiée et validée (ci-après seulement appelée le GQ-ASC) qui sera utilisée pour en faire la traduction et la validation francophone auprès des femmes adultes.

Le but, les objectifs et les hypothèses de cette étude

Traduire en français et valider un questionnaire de dépistage de l'autisme auprès de femmes adultes, soit le *Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition* (GQ-ASC) constituera le but de cette étude. L'accord des auteurs du questionnaire fut obtenu afin de procéder à cette traduction. L'objectif préliminaire sera donc de traduire ce questionnaire en français, en utilisant une méthode de traduction et rétro-traduction. Ensuite, afin d'assurer la qualité de la traduction, celle-ci sera évaluée par des professionnels qui travaillent dans le domaine de l'autisme, ainsi que des femmes adultes autistes. Finalement, pour valider le questionnaire auprès de la population cible, celui-ci sera soumis à une passation auprès de participants de différents groupes, qui répondront également à d'autres questionnaires. Afin de

répondre à l'objectif principal de cette recherche, soit de valider le GQ-ASC en français, deux hypothèses seront proposées, soit 1) les scores obtenus au GQ-ASC seront fortement corrélés (coefficient d'au moins 0,50; Corbière & Larivière, 2014) avec ceux obtenus au Quotient du Spectre Autistique (QA-10), permettant ainsi de vérifier la validité convergente de ce questionnaire et 2) la moyenne des scores obtenus au GQ-ASC sera statistiquement significativement différente entre le groupe de femmes autistes et le groupe de femmes allistes⁴, permettant ainsi de vérifier la validité de critère concomitante de ce questionnaire. L'objectif secondaire de cette recherche sera d'explorer comment le questionnaire permet de différencier les femmes autistes, qu'elles aient ou non un diagnostic, des femmes allistes, mais également de documenter l'appréciation de ce questionnaire par la population cible. Aucune hypothèse ne sera posée, considérant la nature exploratoire de cet objectif, mais des analyses descriptives et qualitatives seront réalisées afin de faire ressortir les thèmes relatifs à la perception qu'ont les participantes du questionnaire.

⁴ Le terme alliste sera utilisé dans ce projet pour désigner toute personne non-autiste, qu'elle appartienne ou non par ailleurs à la neurodiversité. Cette terminologie a été choisie en concordance avec ce qui est identifié comme une terminologie respectueuse et adaptée, selon les groupes d'adultes autistes (voir par exemple Catala & Legault, n.d.).

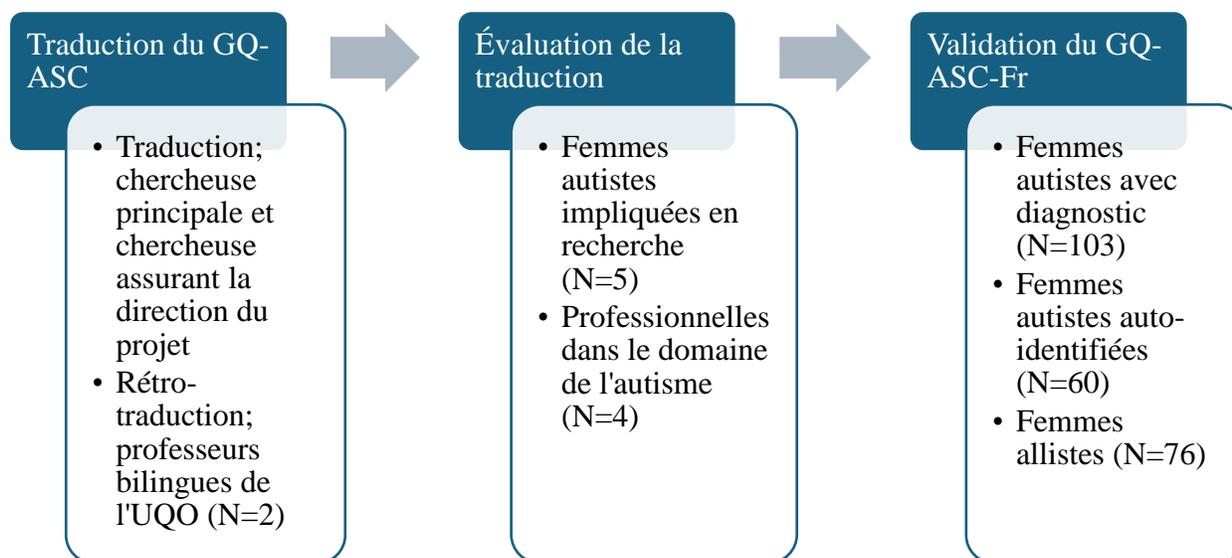
CHAPITRE 2

MÉTHODOLOGIE

La méthodologie de ce projet de recherche se divise en trois phases qui sont représentées dans la Figure 1 et qui seront décrites en détails ci-dessous, soit la traduction du *Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition* (GQ-ASC; Annexe A), l'évaluation de cette traduction par des professionnelles du domaine de l'autisme et des femmes autistes et la validation du questionnaire en français auprès de la population cible. Le projet a été approuvé par le Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais (UQO; Annexe B).

Figure 1

Phases du projet de recherche et participants



Traduction du questionnaire GQ-ASC

Pour obtenir une traduction fidèle et représentative de la terminologie dans le domaine de l'autisme en français, les deux premières phases de ce projet ont été réalisées en se basant sur la méthodologie proposée par Vallerand (1989), laquelle fait consensus. D'abord, une traduction de la version originale en anglais vers le français a été réalisée (ci-après appelée traduction). Puis, la version francophone a été soumise à une nouvelle traduction vers l'anglais (ci-après appelée rétro-traduction). Une discussion entre les membres ayant participé à la traduction et à la rétro-traduction a eu lieu afin de s'entendre sur les divergences et la terminologie utilisée entre la version anglophone originale du GQ-ASC et la version anglophone obtenue par rétro-traduction.

Participants

La traduction a été effectuée par deux personnes francophones, la chercheuse principale et la chercheuse également clinicienne qui assure la direction du projet, qui maîtrisent l'anglais et qui ont d'excellentes connaissances dans le domaine de l'autisme et dans la terminologie psychologique utilisée dans ce domaine. Elles ont réalisé cette traduction de manière indépendante. La concertation entre ces deux personnes et les deux versions francophones ainsi obtenues a permis d'arriver à une première version de la traduction représentative du langage utilisé en autisme, tout en restant accessible et adaptée à la population ciblée par ce questionnaire.

Pour la rétro-traduction, deux personnes bilingues (anglais et français) et qui ne sont pas familières avec le GQ-ASC, ont été sollicitées (voir le courriel de recrutement en Annexe C et le formulaire de consentement en Annexe D). Deux professeurs de l'UQO, qui détiennent respectivement des connaissances dans le domaine de l'autisme et dans la traduction de questionnaires psychométriques, ont procédé à la rétro-traduction.

Procédure

Pour la traduction, les participantes avaient seulement accès à la version originale anglophone du GQ-ASC ainsi qu'aux outils de base utilisés en rédaction (dictionnaires, logiciels de correction et de révision). Un document a été utilisé pour inscrire les items du questionnaire traduits en français, afin de respecter la structure originale du questionnaire (Annexe E).

Pour la rétro-traduction, les participants avaient seulement accès à la version traduite en français du GQ-ASC ainsi qu'aux outils de base utilisés en rédaction (dictionnaires, logiciels de correction et de révision). Ces personnes ont procédé à la rétro-traduction en utilisant un document semblable, permettant d'entrer les items retraduits en anglais en suivant le formatage original du questionnaire (Annexe F).

Les personnes responsables de la traduction et de la rétro-traduction ont procédé chacune leur tour, sans se consulter afin d'éviter de biaiser le résultat de la rédaction. Suite à ces deux traductions, la version originale anglophone de GQ-ASC a été comparée aux deux versions anglophones obtenues par rétro-traduction. Les deux personnes ayant fait les traductions (de l'anglais au français) ont été appelées à comparer les items des trois versions en anglais. Indépendamment, ces deux personnes ont noté les différences observées et indiqué à l'aide d'une grille (Annexe G) si elles semblaient majeures ou mineures, selon une échelle de type Likert en trois points, soit différence « aucune », « mineure » ou « majeure ». Pour tous les items où au moins une personne avait noté une différence considérée majeure, une discussion a eu lieu. En comparant les trois versions en anglais à la version francophone du même item, les deux personnes sont arrivées à un consensus pour l'item ainsi ciblé. Lorsque des désaccords persistaient sur la terminologie à utiliser, soit le titre et les items 7 et 12 (voir l'Annexe G), l'aide des deux personnes responsables de la rétro-traduction a été sollicitée. Ce processus a ainsi été

répété jusqu'à ce que tous les items du questionnaire aient été jugés comme ne présentant pas de différence majeure entre la version anglophone et la traduction francophone, soit après une ronde de retour aux rétro-traducteurs. Le résultat de cette étape a été la version préliminaire du questionnaire francophone, ci-après appelée « version francophone du GQ-ASC ».

Évaluation de la traduction par des professionnelles et des femmes autistes

La version francophone du GQ-ASC a été évaluée par un comité d'experts composé de femmes adultes autistes (voir le courriel de recrutement en Annexe H) ainsi que de professionnelles du domaine de l'autisme n'ayant pas participé au processus de traduction (voir le courriel de recrutement en Annexe I). Ceci a permis de s'assurer que la terminologie utilisée correspond à celle courante en autisme, mais également que cette version du questionnaire semble adaptée à l'utilisation par la population cible. De plus, cela a permis d'inclure les personnes autistes dans la recherche et le développement d'outils, ce qui est l'approche préconisée par l'équipe de recherche et permet une meilleure représentativité de la réalité de cette population (Dubreucq et al., 2022; Grandisson, 2023; Nicolaidis et al., 2019; Saillard-Pichon et al., 2022).

Participants

Pour procéder à cette évaluation de la version francophone du GQ-ASC, des femmes adultes autistes impliquées dans le domaine de la recherche (N=5) ont été sollicitées afin de participer à cette étape d'évaluation de la traduction (voir le formulaire de consentement en Annexe J). Elles répondaient aux critères d'inclusion suivants : 1) avoir un diagnostic d'autisme et 2) maîtriser le français et l'anglais au moins à l'écrit. L'une de ces femmes travaille dans le domaine linguistique. Des professionnelles (psychologues, psychoéducatrice, associée en

psychologie) travaillant dans le domaine de l'autisme ont également été sollicitées (N=4; voir le formulaire de consentement en Annexe K). Elles répondaient aux critères d'inclusion suivants : 1) avoir des connaissances suffisantes dans le domaine de l'autisme (détenir une expérience clinique ou de recherche auprès de cette population d'au moins cinq ans), 2) maîtriser le français et l'anglais au moins à l'écrit et 3) avoir déjà utilisé des questionnaires auprès de personnes autistes, que ce soit dans un cadre clinique ou de recherche.

Procédure

Les participantes ont procédé à une évaluation de chaque item et ont indiqué, selon une échelle de Likert en quatre points, si elles considéraient la traduction comme « très satisfaisante », « satisfaisante », « légèrement insatisfaisante » ou « totalement insatisfaisante » (Bouchard & Cyr, 2005) sur une Grille d'évaluation de la traduction du GQ-ASC (Annexe L) regroupant les versions anglophone et francophone. Pour chaque traduction jugée « légèrement insatisfaisante » ou « totalement insatisfaisante », la participante a dû proposer une traduction alternative. À la fin de l'évaluation de tous les items, la participante a révisé les versions anglophone et francophone du questionnaire complet et a répondu à des questions ouvertes concernant la traduction générale et le niveau d'adaptation du questionnaire, en vue de son utilisation auprès de la population cible. Les commentaires généraux sur la traduction, correspondant aux questions ouvertes remplies par les participants, ont également permis de juger des modifications à apporter.

L'évaluation de la traduction a été réalisée en ligne, à l'aide du logiciel Lime Survey. Chaque participante a reçu un code d'identification qui lui a permis d'accéder à la Grille d'évaluation de la traduction du GQ-ASC. Les participantes ont reçu une carte cadeau suite à la complétion de l'évaluation initiale complète.

Analyses

La fréquence des cotes accordées par les participantes à chacun des items a été comptabilisée. Lorsque plus de 20% des participantes avaient jugé la traduction d'un item comme « légèrement insatisfaisante » ou « totalement insatisfaisante », l'item a été révisé par l'équipe de recherche (Bouchard & Cyr, 2005). Cette dernière, en se basant sur les traductions alternatives proposées par les participantes, a formulé une nouvelle traduction francophone pour les items ciblés, soit les items 1, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20 ainsi que la note en bas de page concernant la correction des items inversés (voir l'Annexe L). Tous les items ayant été ainsi retraduits ont été soumis à une nouvelle évaluation, en suivant la même procédure auprès du même groupe de participantes (une professionnelle et trois femmes autistes ont participé à cette étape). Ce processus a été répété jusqu'à ce que tous les items du questionnaire aient été jugés comme traduits de façon satisfaisante (Bouchard & Cyr, 2005), soit deux fois au total. Le résultat ainsi obtenu a été la version finale du questionnaire en français, maintenant intitulé « Version francophone du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition (Modified GQ-ASC Scale - Fr) », ci-après identifié comme GQ-ASC-Fr.

Validation du questionnaire auprès de la population cible

Le questionnaire GQ-ASC-Fr a été soumis à une validation auprès de femmes adultes autistes. L'objectif était d'évaluer la validité convergente et la validité de critère concomitante, considérant la nature du construit mesuré par ce questionnaire. De plus, certaines analyses descriptives et exploratoires ont également été réalisées pour mieux comprendre dans quelles conditions l'utilisation de ce questionnaire peut se révéler pertinente (voir la section concernant les analyses ci-après).

Participants

Les participantes correspondaient à la population ciblée par le GQ-ASC-Fr, soit des femmes adultes autistes. Compte tenu du problème de circularité observé dans les études portant sur les femmes autistes (Carpenter et al., 2019), le recrutement a été effectué de manière flexible. En effet, si les femmes autistes sont moins bien diagnostiquées, mais qu'un diagnostic est exigé, alors on obtient un échantillon probablement peu représentatif de la population de femmes autistes. En permettant à des participantes de répondre sans avoir un diagnostic officiel, cette recherche a permis d'éviter la circularité. Ainsi, il a été possible d'obtenir un groupe de femmes autistes qui ont un diagnostic (N=103), mais également un groupe de femmes qui s'identifient comme autistes (N=60), mais qui, pour diverses raisons, n'ont pas de diagnostic officiel.

Pour pouvoir statuer sur la validité convergente et la validité de critère concomitante de ce questionnaire, il importait d'établir un groupe contrôle relativement équivalent, qui a donc été composé de femmes adultes allistes (N=76). Afin d'avoir une puissance à 0,80 de détecter des effets de taille moyenne ou supérieure, avec un seuil fixé à 0,05, les groupes devaient avoir une taille minimale de 42 participantes chacun (Cohen, 2013). Cependant, le recrutement a été laissé ouvert 6 mois, soit après l'atteinte de ce seuil, afin de s'assurer de rejoindre le plus de participantes possibles, même en période estivale, permettant ainsi d'avoir un bassin de données plus riche et diversifié.

Critères d'inclusion et d'exclusion. Pour le groupe de femmes adultes autistes avec diagnostic, les participantes devaient remplir les critères d'inclusion suivants : 1) avoir au moins 18 ans, 2) s'identifier comme une femme, 3) avoir reçu un diagnostic d'autisme (soit trouble autistique, syndrome d'Asperger ou trouble envahissant du développement non-spécifié selon le DSM-IV, ou trouble du spectre de l'autisme selon le DSM-5) et 4) avoir une bonne

compréhension du français écrit. Pour le groupe de femmes autistes auto-identifiées, les critères d'inclusion étaient les suivants; 1) avoir au moins 18 ans, 2) s'identifier comme une femme, 3) se considérer autiste sans avoir un diagnostic officiel et 4) avoir une bonne compréhension du français écrit. Le critère d'inclusion 3 pour ces deux groupes a été vérifié de différentes façons. Pour les femmes avec un diagnostic officiel, quelques questions ont été posées, soit l'âge auquel elles ont reçu ce diagnostic, la nature de ce diagnostic officiel ainsi que toutes autres informations qu'elles jugeaient pertinentes pour apporter des précisions. Pour les femmes s'identifiant comme autiste, elles ont dû brièvement expliquer les raisons de cette identification, depuis quand elles s'identifient ainsi, si elles ont déjà cherché à obtenir un diagnostic et comment cela s'est passé, le cas échéant. Pour le groupe de femmes adultes allistes, les critères d'inclusion étaient les suivants : 1) avoir au moins 18 ans, 2) s'identifier comme une femme et 3) avoir une bonne compréhension du français écrit. Les participantes ont également dû confirmer qu'elles n'avaient pas reçu de diagnostic d'autisme et qu'elles ne s'identifiaient pas comme tel.

Puisque le lien permettant de participer à l'étude a été rendu disponible à tous, certains répondants ont dû être exclus du présent projet, considérant qu'ils ne correspondaient pas aux critères des trois groupes recherchés. Parmi les 314 répondants ayant complété l'étude, 18 ont été retirés puisqu'ils ne s'identifiaient pas comme des femmes. Parmi les répondantes s'identifiant comme des femmes, 57 ont été retirées des analyses puisqu'elles n'ont pas répondu à la question permettant de vérifier si elles s'identifiaient ou non comme des personnes autistes. L'échantillon final est donc composé de 239 personnes, séparées en trois groupes, tels qu'identifiés ci-haut.

Méthode de recrutement. Les participantes ont été recrutées grâce à une publicité (Annexe M) diffusée au grand public sur les médias sociaux, mais aussi dans des groupes ciblés qui visent les personnes autistes ou l'autisme comme sujet de recherche.

Outils

Un questionnaire de renseignements généraux a été proposé aux participantes. Le GQ-ASC-Fr a ensuite été présenté aux participantes pour complétion. Puisque le GQ-ASC-Fr se veut un outil de dépistage auto-rapporté pour l'autisme, un autre questionnaire validé de dépistage auto-rapporté en français a été utilisé pour évaluer la validité convergente, soit le Quotient du Spectre Autistique abrégé (QA-10; Weiner, 2007). Enfin, pour obtenir plus d'informations sur l'acceptabilité générale de la traduction francophone du GQ-ASC, donc le GQ-ASC-Fr, un questionnaire maison servant à recueillir les commentaires des participantes a été proposé. L'ensemble des formulaires et questionnaires qui a été proposé aux participants de la phase de validation est présenté dans l'Annexe N.

Questionnaire de renseignements généraux. Un questionnaire maison a été développé afin de récolter des informations générales sur les participantes. Ces informations ont permis de décrire plus précisément l'échantillon ainsi que les trois groupes identifiés. Certaines questions ont également permis de s'assurer que les participantes rencontraient les critères d'inclusion, en plus de permettre leur assignation au groupe adapté. Ce questionnaire a été élaboré de façon itérative par la chercheuse principale et la directrice de recherche.

GQ-ASC-Fr. Le QC-ASC-Fr, traduction francophone du GQ-ASC réalisée dans les étapes précédentes de cette étude, a été utilisé comme mesure principale (une version imprimable est disponible à l'Annexe O). Il s'agit d'un questionnaire comportant 21 items, répartis en cinq composantes et cotés sur une échelle de type Likert à quatre points, indiquant le niveau d'accord ou de désaccord avec l'énoncé. Puisqu'il s'agit d'un questionnaire auto-rapporté, les participantes ont dû remplir tous les items elles-mêmes. La complétion du questionnaire devait prendre entre cinq et dix minutes. Le score total a été considéré pour établir la validité convergente ainsi que la

validité de critère concomitante. Tel qu'établi par l'équipe qui a développé le questionnaire en anglais, un score de plus de 56 est considéré comme indiquant un trouble autistique probable chez le répondant (Brown et al., 2020).

Quotient du Spectre Autistique (QA-10). Le questionnaire de dépistage *Autism-Spectrum Quotient*, développé par Baron-Cohen et al. (2001) a également été administré à toutes les participantes, permettant ainsi de statuer sur la validité convergente avec le GQ-ASC-Fr. Il s'agit d'ailleurs du questionnaire ayant été utilisé par l'équipe qui a développé le GQ-ASC en anglais afin de vérifier la présence d'un trouble du spectre de l'autisme ainsi que la sévérité de celui-ci dans leur échantillon (Brown et al., 2020). La version de ce questionnaire qui est adaptée aux adultes (16 ans et plus) présente de bonnes qualités psychométriques, avec une sensibilité de 95% et un niveau plus modeste de spécificité de 52%, une valeur prédictive positive de 84%, en plus de présenter une cohérence interne entre 63% et 77% (Woodbury-Smith et al., 2005). Cet outil de mesure auto-rapporté comprenant 50 items, cotés à l'aide d'une échelle de Likert en quatre points et divisés en cinq domaines (interactions sociales, communication, attention aux détails, alternance de l'attention et imagination) a été validé en français (Lepage et al., 2009). Toutefois, une autre version de ce questionnaire existe, comprenant seulement dix items, cotés avec la même échelle de Likert en quatre points (« tout à fait d'accord », « plutôt d'accord », « plutôt pas d'accord » et « pas du tout d'accord »; Allison et al., 2012). Cette version courte présente une sensibilité de 88%, une spécificité de 91% et une valeur prédictive positive de 85%, lorsque le score seuil est établi à six sur dix (Allison et al., 2012). Une version en français de cette version courte a été développée par Weiner (2007) et c'est cette dernière, le Quotient du Spectre Autistique (QA-10), qui fut utilisée pour la présente recherche. Le choix d'utiliser la version avec seulement dix items est basée sur les bonnes qualités psychométriques rapportées,

mais surtout sur la ressemblance de cet outil de dépistage présentant moins d'items avec le GQ-ASC-Fr qui était validé ici. Le QA-10 est également un des outils validés en français ayant été jugé comme faisant partie des bonnes pratiques pour le dépistage de l'autisme, en suivant les critères du DSM-5 (Bolduc & Poirier, 2017). Enfin, c'est un outil qui permet également de statuer de façon quantitative sur la sévérité des traits autistiques (Bolduc & Poirier, 2017).

Questionnaire maison d'évaluation et d'appréciation du GQ-ASC-Fr. Un

questionnaire maison a été élaboré de façon itérative par la chercheuse principale et la directrice de recherche afin d'évaluer qualitativement l'appréciation que les participantes ont eu du questionnaire sujet de cette étude, soit le GQ-ASC-Fr. Les questions concernaient sa facilité de compréhension et de complétion, son degré d'adéquation et de représentativité du vécu des femmes adultes autistes, les modifications qui pourraient bonifier ce questionnaire et tout autre commentaire général. La complétion de ce questionnaire, en partie ou en totalité, n'a pas été rendue obligatoire pour participer à cette étude.

Procédure

Les participantes ont été recrutées par des annonces en ligne et leur participation a également été réalisée entièrement en ligne, tel que fait par Brown et al. (2020) et jugé acceptable par Nicolaidis et al. (2019). Les personnes qui désiraient participer au projet de recherche pouvaient utiliser le lien Internet fourni dans l'annonce pour accéder à l'ensemble des questionnaires. Ils ont d'abord dû lire le formulaire de consentement et le signer virtuellement. Ils ont ensuite été appelés à remplir les questionnaires dans l'ordre établi ci-dessus, soit le questionnaire de renseignements généraux, le GQ-ASC-Fr, le QA-10 et le questionnaire maison d'évaluation et d'appréciation du GQ-ASC-Fr. Pour que leur participation soit jugée complète, tous les items de tous les questionnaires de dépistage (soit le GQ-ASC-Fr et le QA-10) devaient

obligatoirement avoir été remplis, en plus de certaines questions du questionnaire de renseignements généraux, nécessaires pour établir les critères d'inclusion et pour identifier à quel groupe la participante correspondait. Suite à la complétion de ces questionnaires, les participantes ont eu accès aux coordonnées leur permettant de rejoindre l'équipe de recherche si elles avaient des questions ou si elles désiraient recevoir des informations concernant les conclusions de la recherche. Un tirage de cartes-cadeaux a été réalisé parmi toutes les répondantes au projet qui ont souhaité y participer.

Les résultats sont conservés dans une banque de données dénominalisées et seulement accessible par les membres de l'équipe de recherche. Les coordonnées personnelles des participants souhaitant être contactés pour quelque raison que ce soit sont conservées dans un fichier séparé et ne pourront être rattachées à aucun résultat. Le lien internet de la recherche a été actif aussi longtemps que nécessaire pour que les tailles d'échantillons soient atteintes et pour couvrir la période estivale, c'est à dire entre avril et septembre 2023.

Analyses

Des analyses de coefficient de corrélation de Spearman ont été effectuées pour comparer les scores obtenus pour chaque groupe au GQ-ASC-Fr et au QA-10, afin de statuer sur la validité convergente (Field, 2017). Afin de déterminer l'utilité du GQ-ASC-Fr comme outil de dépistage de l'autisme, donc de statuer sur la validité de critère concomitante, les moyennes des scores des groupes de femmes autistes (diagnostiquées et auto-identifiées) et du groupe de femmes allistes ont été comparées, à l'aide d'une analyse de variance (ANOVA). Chaque paire de groupe a ensuite été comparée à l'aide du test t de Student sur la différence de deux moyennes indépendantes (Bouchard & Cyr, 2005). Des analyses descriptives exploratoires ont également été réalisées afin de décrire et comparer les résultats obtenus aux différents questionnaires. Une

ANOVA a donc été réalisée pour comparer les trois groupes et statuer sur la présence de différences significatives entre ceux-ci quant aux scores obtenus au GQ-ASC-Fr, mais également aux scores obtenus au QA-10. Des ANOVAs sur les scores des sous-échelles du GQ-ASC-Fr ont permis d'explorer les patrons de réponses au GQ-ASC-Fr des différents groupes, afin de voir si les femmes autistes diagnostiquées présentaient un profil différent des femmes autistes auto-identifiées et des femmes allistes, mais également si le GQ-ASC-Fr permettait de discriminer les femmes autistes diagnostiquées à la fois des femmes allistes et des femmes autistes auto-identifiées.

Des analyses descriptives du questionnaire maison d'évaluation et d'appréciation du GQ-ASC-Fr ont été conduites. À titre exploratoire, des analyses thématiques (Fortin & Gagnon, 2010) ont également été réalisées afin de dresser un portrait de l'acceptabilité du questionnaire, des pistes d'amélioration ou de changements qui pourraient mieux arrimer le GQ-ASC-Fr à la réalité des femmes autistes, mais également afin d'explorer si la perception du questionnaire était différente entre les groupes de répondantes. Cette analyse a été réalisée principalement par la chercheuse principale et une assistante de recherche, permettant ainsi d'assurer un certain accord inter-juges. Cette démarche s'est réalisée de manière inductive, en laissant émerger les thèmes principaux ressortant du contenu qualitatif récolté auprès des répondantes (Fortin & Gagnon, 2010). L'analyse a d'abord été réalisée sur les réponses des participantes de la phase de validation. Puis, les réponses des participantes à l'étape d'évaluation de la traduction du questionnaire (des femmes adultes autistes et des professionnelles travaillant dans le domaine de l'autisme) ont également été prises en compte, afin de vérifier si celles-ci apportaient du contenu inédit.

CHAPITRE 3

RÉSULTATS

Cette section présentera d'abord les données récoltées permettant de définir plus clairement l'échantillon de validation, séparé en trois groupes, soit les femmes allistes, les femmes autistes auto-identifiées et les femmes autistes avec diagnostic. Les scores moyens obtenus par chaque groupe de répondantes aux deux questionnaires de dépistage de l'autisme, le GQ-ASC-Fr et le QA-10, seront ensuite présentés. Puis, les résultats des analyses permettant de statuer sur la validité convergente et la validité de critère concomitante seront exposées. Des analyses exploratoires sur les scores obtenus aux différentes sous-échelles de GQ-ASC-Fr ont également été réalisées et les résultats seront présentés à la suite. Enfin, les résultats du questionnaire d'évaluation et d'appréciation du GQ-ASC-Fr seront présentés.

Description de l'échantillon

L'échantillon final pour l'étape de validation du GQ-ASC-Fr comprend 239 participantes, réparties en trois groupes. L'âge moyen des participantes était de 39,66 ans, variant de 19 ans à 74 ans. L'âge moyen ne différait pas significativement entre les femmes autistes avec diagnostic ($N = 103$; $M = 40.18$, $É.T. = 10.77$), les femmes autistes auto-identifiées ($N = 60$; $M = 39.48$, $É.T. = 8.90$) et les femmes allistes ($N = 76$; $M = 39.09$, $É.T. = 11.97$).

Certaines questions ont été posées en lien avec les comorbidités, afin de mieux décrire la population. Globalement, 48% des répondantes ($n = 234^5$) avaient au moins un autre diagnostic de santé mentale, mais cette proportion variait entre les groupes. En effet, seulement 26% des femmes allistes ayant répondu à la question ($n = 74$) rapportaient avoir un trouble de santé

⁵ Les « n » présentés dans cette section correspondent au nombre de participantes ayant répondu à la question.

mentale, alors que la proportion passait à 51% pour les femmes autistes auto-identifiées ($n = 59$) et à 64% pour les femmes autistes avec diagnostic ($n = 101$). Dans tous les groupes, les diagnostics les plus fréquemment rapportés, en ordre, étaient les troubles anxieux, les troubles de l'humeur, le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), les traits ou troubles de personnalité, puis quelques cas de troubles de l'adaptation, de troubles alimentaires, de dyspraxie ou autres. Enfin, dans le groupe des femmes autistes avec diagnostic, sept participantes ont explicitement rapporté avoir également une douance ou un haut potentiel intellectuel (HPI) qui accompagnait leur diagnostic d'autisme. Il est possible de consulter le Tableau 1 pour les fréquences des cinq diagnostics les plus courants, par groupe.

Tableau 1

Fréquences des comorbidités de santé mentale les plus fréquemment rapportées, par groupe

Groupe (nombre de femmes ayant indiqué au moins un diagnostic)	Femmes autistes avec diagnostic (proportion du groupe, $N = 103$)	Femmes autistes auto- identifiées (proportion du groupe, $N = 60$)	Femmes allistes (proportion du groupe, $N = 76$)
Diagnostic	($n = 64$)	($n = 30$)	($n = 18$)
Troubles anxieux	59 (57%)	21 (35%)	10 (13%)
Troubles de l'humeur	26 (25%)	11 (18%)	6 (8%)
TDAH	22 (21%)	9 (15%)	7 (9%)
Troubles de la personnalité	5 (5%)	7 (12%)	1 (1%)
Haut potentiel intellectuel	7 (7%)	0 (0%)	0 (0%)
Autres	8 (8%)	8 (13%)	2 (3%)

En ce qui concerne les diagnostics de santé physique, globalement, 37% des répondantes ($n = 235$) disaient avoir au moins un trouble de santé physique. Chez les femmes allistes, seulement 25% rapportaient au moins un trouble de santé physique ($n = 76$), alors que cette

proportion s'élevait à 40% chez les femmes autistes auto-identifiées ($n = 58$) et à 46% chez les femmes autistes avec diagnostic ($n = 101$). Les troubles rapportés variaient et comprenaient entre autres l'asthme, les cancers, la fibromyalgie, les troubles de santé digestive, les troubles du sommeil, les troubles liés au système reproducteur (principalement le syndrome des ovaires polykystiques et l'endométriose), plusieurs syndromes plus ou moins rares (p.ex. au moins cinq femmes autistes avec diagnostic ont rapporté un diagnostic de syndrome Ehlers-Danlos) ainsi que d'autres conditions relatives aux systèmes cardiaque et respiratoire ou encore aux muscles et articulations (p.ex. plusieurs femmes autistes rapportent une hyperlaxité ligamentaire). Il est possible de consulter le Tableau 2 pour les fréquences des cinq diagnostics les plus courants.

Tableau 2

Fréquences des comorbidités de santé physique les plus fréquemment rapportées, par groupe

Groupe (nombre de femmes ayant indiqué au moins un diagnostic)	Femmes autistes avec diagnostic (proportion du groupe, $N = 103$)	Femmes autistes auto- identifiées (proportion du groupe, $N = 60$)	Femmes allistes (proportion du groupe, $N = 76$)
Diagnostic	($n = 46$)	($n = 23$)	($n = 19$)
Syndrome plus ou moins rare (dont Ehlers-Danlos)	13 (13%)	4 (7%)	1 (1%)
Santé digestive	10 (10%)	4 (7%)	2 (3%)
Système reproducteur	8 (8%)	5 (8%)	1 (1%)
Asthme	5 (5%)	5 (8%)	3 (4%)
Troubles du sommeil	6 (6%)	3 (5%)	3 (4%)
Autres	39 (38%)	21 (35%)	11 (14%)

Pour les femmes autistes avec diagnostic, quelques questions leur étaient posées afin de préciser les détails de celui-ci, soit le libellé exact, l'âge au moment du diagnostic et toute autre information qu'elles jugeaient pertinente. Plusieurs femmes autistes rapportent un diagnostic de

TSA et/ou d'Asperger, utilisant souvent les deux termes pour désigner leur diagnostic. Quelques-unes indiquent seulement l'autisme et deux rapportent un diagnostic de trouble envahissant du développement. Une grande proportion des femmes ayant offert des précisions sur leur diagnostic ($n = 102$) précise qu'il s'agit d'un diagnostic de niveau 1 ou de haut niveau, ajoutant parfois qu'il s'agit d'un profil sans déficience intellectuelle associée ou encore qu'elles sont pleinement fonctionnelles. Quelques femmes ont offert des précisions sur le lieu d'obtention du diagnostic (p.ex. clinique privé ou milieu public) et sur le type de professionnel ayant posé le diagnostic (p.ex. psychologue, neuropsychologue, médecin). Quant à l'âge d'obtention du diagnostic, 89 femmes ont indiqué un âge variant entre la tranche de 0-9 ans et 60 ans et plus. Ces informations se retrouvent dans le Tableau 3.

Tableau 3

Fréquences de l'âge d'obtention du diagnostic pour les femmes autistes avec diagnostic

Tranche d'âge (années)	0-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60 et plus
Fréquence	6 (7%)	3 (3%)	15 (17%)	25 (28%)	29 (33%)	9 (10%)	2 (2%)

Pour les femmes autistes auto-identifiées, quelques questions leur étaient posées afin de mieux comprendre quelles caractéristiques les menaient à s'identifier ainsi, depuis combien de temps elles se considéraient autistes, si elles avaient déjà cherché à obtenir un diagnostic et toute autre information qu'elles jugeaient pertinente. Les caractéristiques nommées par ces femmes qui contribuent au fait qu'elles s'identifient comme autistes sont nombreuses; difficultés dans les relations sociales (p.ex. comprendre les règles sociales, se faire et garder des amis), dans la communication (p.ex. trop parler de ses intérêts, avoir de la difficulté à suivre une conversation avec plusieurs personnes), dans la régulation émotionnelle (p.ex. comprendre les émotions, avoir

une grande sensibilité), sensibilités sensorielles (p.ex. intolérance aux bruits, aux touchers ou textures), rigidité (p.ex. besoin de routine, anxiété face aux imprévus), intérêts particuliers (p.ex. très intenses ou différents) et comportements répétitifs (p.ex. maniérismes ou comportements d'autostimulation lors d'émotions fortes). Plusieurs de ces femmes rapportaient aussi se sentir différente, souvent depuis longtemps, éprouver une grande fatigabilité, particulièrement en lien avec les interactions sociales, avoir un fort sens de la justice, un besoin de stimulation intellectuelle souvent comblé par l'apprentissage et recourir fréquemment au camouflage en situation sociale, donc se comporter comme des caméléons. Pour la plupart des femmes ayant répondu, cela fait quelques mois à quelques années qu'elles se questionnent ou s'identifient comme autistes. Pour certaines, cela fait plus longtemps, souvent depuis leur enfance ou leur adolescence. Pour au moins une vingtaine d'entre elles, ces questionnements ou recherches ont débuté suite au diagnostic d'autisme d'au moins un de leurs enfants. Environ 35 femmes ont d'ailleurs répondu qu'elles étaient soit en processus d'évaluation diagnostique, soit en attente, soit qu'elles aimeraient éventuellement faire des démarches diagnostiques ou encore qu'elles en avaient déjà fait. Pour ces dernières, soit que les professionnels consultés n'avaient pas l'expertise pour évaluer l'autisme, ou du moins le profil féminin, soit qu'elles n'avaient pas assez de caractéristiques autistiques pour que le diagnostic soit posé ou soit qu'elles ressortaient de ces démarches avec d'autres diagnostics auxquels la plupart disait ne pas s'identifier. Seule une femme s'identifiant comme autiste disait clairement ne pas vouloir chercher un diagnostic puisqu'elle se considère comme fonctionnelle dans son quotidien, alors qu'une autre dans une situation semblable se montrait plutôt hésitante.

Questionnaires de dépistage de l'autisme, le GQ-ASC-Fr et le QA-10

Il est possible d'obtenir un score moyen pour le GQ-ASC-Fr et le QA-10. Pour le GQ-ASC-Fr, dont les scores peuvent varier entre 21 et 84 et pour lequel un score de plus de 56 est considéré comme indiquant un trouble autistique probable (Brown et al., 2020), la moyenne générale était de 56,88 (*É.T.* = 10.04; avec des scores variant entre 28 et 76). Les scores moyens étaient respectivement de 46,86 (*É.T.* = 9.28) pour les femmes allistes, 61,10 (*É.T.* = 5.73) pour les femmes autistes auto-identifiées et 61,82 (*É.T.* = 6.55) pour les femmes autistes avec diagnostic avec respectivement 21% des femmes allistes, 78% des femmes autistes auto-identifiées et 84% des femmes autistes avec diagnostic atteignant le seuil de 56.

Pour le QA-10, dont les scores peuvent varier entre 0 et 10 et pour lequel un score de plus de 6 est considéré comme indiquant un trouble autistique probable (Weiner, 2007), la moyenne générale était de 6.00 (*É.T.* = 3.01; avec des scores variant entre 0 et 10). Les scores moyens étaient respectivement de 2,45 (*É.T.* = 1.95) pour les femmes allistes, 7,40 (*É.T.* = 1.63) pour les femmes autistes auto-identifiées et 7,83 (*É.T.* = 1.68) pour les femmes autistes avec diagnostic avec respectivement 1% des femmes allistes, 77% des femmes autistes auto-identifiées et 81% des femmes autistes avec diagnostic atteignant le seuil de 6. Globalement, 29% des répondantes n'atteignaient aucun score seuil, alors que 8% atteignaient le seuil du QA-10 seulement, 16% atteignaient seulement le score seuil de GQ-ASC-Fr et 46% atteignaient le score seuil pour les deux questionnaires. Dans le groupe des femmes allistes, seulement 1% atteignaient les deux scores seuils, alors que les deux scores étaient atteints par 63% des femmes autistes auto-identifiées et par 69% des femmes autistes avec diagnostic.

Validité convergente

Afin de statuer sur la validité convergente, des analyses de coefficient de corrélation de Spearman ont été effectuées pour comparer les scores obtenus pour chaque groupe au GQ-ASC-Fr et au QA-10 (Field, 2017). Globalement, les scores obtenus aux deux questionnaires de dépistage de l'autisme sont positivement associés ($\rho = .60, p < .001$), ce qui correspond à une forte corrélation selon Corbière et Larivière (2014) et qui confirme la première hypothèse.

Les mêmes analyses ont également été réalisées en séparant les participantes par groupe. Ainsi, la corrélation reste significative et forte pour le groupe de femmes allistes ($\rho = .57, p < .001$) et significative et modérée pour le groupe de femmes autistes auto-identifiées ($\rho = .41, p < .001$). Par contre, la corrélation des scores du GQ-ASC-Fr et du QA-10 n'est pas significative dans le groupe de femmes autistes avec diagnostic ($\rho = .03, p = .74$).

Validité de critère concomitante

Afin d'évaluer la validité de critère concomitante, se rapportant à la deuxième hypothèse du projet, les scores obtenus au GQ-ASC-Fr ont été comparés entre les femmes autistes avec diagnostic, les femmes autistes auto-identifiées et les femmes allistes. Une ANOVA simple a permis de détecter une différence significative entre les groupes avec une très grande taille d'effet [$F(2,236) = 103.63, p < .001; \eta^2 = .47$]. Pour aller explorer les différences potentielles entre les trois groupes, des tests non-orthogonaux ont été réalisés afin de comparer les trois paires de groupes possibles. Ainsi, le test *t* de Student sur des moyennes indépendantes comparant les femmes allistes aux femmes autistes avec diagnostic révèle une différence significative [$t(128) = 12.02, p < .001; d \text{ Cohen} = 1.91$] avec une taille d'effet élevée. Les femmes allistes ($M = 46.86, \acute{E}.T. = 9.28$) obtiennent donc des scores significativement plus faibles que les femmes autistes

avec diagnostic ($M = 61.82$, $É.T. = 6.55$). Le test t de Student comparant la moyenne des femmes allistes à celle des femmes autistes auto-identifiées s'est également avéré significatif [$t(127) = 10.99$, $p < .001$; d Cohen = 1.80] avec une taille d'effet élevée. Les femmes allistes ont donc aussi des scores significativement plus faibles que les femmes autistes auto-identifiées ($M = 61.10$, $É.T. = 5.73$). Enfin, le test t de Student comparant les femmes autistes avec diagnostic aux femmes autistes auto-identifiées s'est avéré non-significatif [$t(161) = 0.70$, $p = .48$], ce qui signifie que ces deux groupes ont obtenu, en moyenne, des scores comparables au GQ-ASC-Fr.

Analyse des sous-échelles du GQ-ASC-Fr

Afin d'étudier plus spécifiquement les patrons de réponses des participantes au GQ-ASC-Fr, des ANOVAs univariées ont été réalisées sur chacun des scores obtenus aux cinq sous-échelles du questionnaire. Des différences significatives entre les groupes ont été trouvées pour les échelles de camouflage [$F(2,236) = 30.67$, $p < .001$; $\eta^2 = .21$], de sensibilités sensorielles [$F(2,236) = 95.70$, $p < .001$; $\eta^2 = .45$], de socialisation [$F(2,236) = 89.74$, $p < .001$; $\eta^2 = .43$] et d'intérêts [$F(2,236) = 34.42$, $p < .001$; $\eta^2 = .23$]. Les tailles d'effets sont très grandes pour ces quatre sous-échelles. Par contre, aucune différence significative n'a été trouvée pour la sous-échelle d'imagination et jeu [$F(2,236) = 0.10$, $p = .90$]. Il est possible de se référer au Tableau 4 pour plus de détails sur les scores obtenus par les trois groupes aux différentes sous-échelles du GQ-ASC-Fr.

Tableau 4*Scores moyens des groupes aux sous-échelles du GQ-ASC-Fr*

Sous-échelle du GQ-ASC-Fr (Étendue possible)	Score moyen du groupe de femmes autistes avec diagnostic	Score moyen du groupe de femmes autistes auto-identifiées	Score moyen du groupe de femmes allistes
	(M ± É.T.)	(M ± É.T.)	(M ± É.T.)
Imagination et jeu (5-20)	10.81 ± 3.50	10.58 ± 3.39	10.82 ± 3.20
Camouflage (4-16)	12.60 ± 2.69	13.17 ± 2.55	9.86 ± 2.97
Sensibilités sensorielles (4-16)	12.76 ± 2.60	12.73 ± 2.34	7.68 ± 2.89
Socialisation (4-16)	14.65 ± 1.53	13.98 ± 1.72	10.64 ± 2.77
Intérêts (4-16)	11.00 ± 2.65	10.63 ± 2.46	7.86 ± 2.72

Évaluation et appréciation du GQ-ASC-Fr

Le questionnaire d'évaluation et d'appréciation du GQ-ASC-Fr avait pour objectif de recueillir des informations sur son acceptabilité, ainsi que des suggestions d'amélioration permettant de mieux l'adapter à la réalité des femmes autistes. Il visait également à examiner si la perception du questionnaire différait entre les groupes de répondantes.

L'analyse descriptive a permis de faire ressortir des différences entre les groupes de participantes dans leurs réponses aux questions. Le Tableau 5 permet de détailler, par groupe, la proportion de femmes ayant donné une réponse affirmative à chaque question ou énoncé présenté. De manière générale, 96% des femmes ont répondu par l'affirmative à la question « Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes

adultes autistes est pertinent selon vous ?», 84% ont répondu par l'affirmative à la question « Est-ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes ? », 89% ont répondu par l'affirmative à la question « Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes) ? » et 80% ont indiqué être en accord avec l'énoncé « Les questions/items de ce questionnaire sont clair.e.s ». À l'énoncé « Les questions sont clairement des traductions maladroitement de l'anglais », seulement 8% des femmes ont répondu être en accord, ce qui correspond à une réponse favorable vu la notation inversée pour cet énoncé.

Tableau 5

Proportion d'accord des participantes aux énoncés d'évaluation et d'appréciation, par groupe

Groupe	Femmes autistes avec diagnostic (nombre de répondantes, N = 103)	Femmes autistes auto-identifiées (nombre de répondantes, N = 60)	Femmes allistes (nombre de répondantes, N = 76)
Énoncé (nombre de répondantes)			
Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes adultes autistes est pertinent selon vous ? (n = 228)	93% (n = 97)	98% (n = 58)	97% (n = 73)
Est-ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes ? (n = 168)	73% (n = 74)	89% (n = 44)	96% (n = 50)
Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes) ? (n = 209)	80% (n = 92)	96% (n = 53)	95% (n = 64)
Les questions/items de ce questionnaire sont clair.e.s (n = 237)	76% (n = 102)	78% (n = 59)	86% (n = 76)
Les questions sont clairement des traductions maladroitement de l'anglais (n = 226; notation inversée)	12% (n = 98)	4% (n = 55)	5% (n = 73)

Parmi les femmes qui répondaient négativement, neuf ont laissé des commentaires à la question « Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes adultes autistes est pertinent selon vous ? », 24 ont laissé un commentaire à la question « Est-ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes ? », 20 ont laissé des commentaires à la question « Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes) ? » et 17 femmes parmi celles en désaccord ont laissé des commentaires concernant l'énoncé « Les questions/items de ce questionnaire sont clair.e.s ». Parmi les femmes ayant indiqué être en accord avec l'énoncé « Les questions sont clairement des traductions maladroitement de l'anglais », neuf ont laissé des commentaires. Le Tableau 6 permet de voir la répartition, par groupe de participantes, des commentaires laissés à chaque question ou énoncé.

Tableau 6

Nombre de commentaires laissés en réponse aux énoncés d'évaluation et d'appréciations, par groupe

Groupe	Femmes autistes avec diagnostic ($N = 103$)	Femmes autistes auto-identifiées ($N = 60$)	Femmes allistes ($N = 76$)
Énoncé			
Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes adultes autistes est pertinent selon vous ?	6	1	2
Est-ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes ?	18	5	1
Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes) ?	16	2	2
Les questions/items de ce questionnaire sont clair.e.s	9	4	4
Les questions sont clairement des traductions maladroitement de l'anglais	7	0	2

Au total, 47 femmes autistes avec diagnostic, 25 femmes autistes auto-identifiées et 22 femmes allistes ont laissé des commentaires généraux à la fin de ce dernier questionnaire. Les commentaires fournis aux questions précédentes, ainsi que dans l'espace permettant d'indiquer des commentaires généraux quant au GQ-ASC-Fr ont été regroupés. L'analyse thématique de ces réponses qualitatives a permis de faire ressortir sept thèmes principaux; questions liées au genre, enjeux temporels, enjeux de langue, échelle de réponse, aspect court et incomplet du questionnaire, manque de clarté et aspects positifs du questionnaire.

D'abord, des thèmes liés au genre ont été rapportés par les répondantes. Par exemple, certaines critiques ont été émises concernant la pertinence de genrer l'autisme, ainsi que les ressemblances ou différences marquées entre les hommes et les femmes autistes. Certaines caractéristiques typiquement observées chez les femmes autistes n'auraient pas été abordées dans ce questionnaire. Parmi ces caractéristiques, l'impact du camouflage a été mentionné. Plusieurs femmes autistes ont rapporté avoir appris, avec les années, à « cacher leur autisme », ce qui pourrait donc les amener à passer sous le seuil clinique d'un tel questionnaire.

Ensuite, un autre thème portait sur les enjeux temporels, soit sur le fait que des différences majeures existent entre le profil qui était relevé pendant l'enfance et celui mesuré à l'âge adulte. Certaines femmes rapportaient également l'impact de la difficulté à se rappeler de la période de 5 à 12 ans, tel que visée par certaines questions du GQ-ASC-Fr.

Un autre thème majeur qui fut relevé concernait les enjeux linguistiques, c'est-à-dire certaines insatisfactions quant à la terminologie ou les formulations choisies dans la version francophone qui pouvaient parfois paraître encore teintées de l'anglais. Certaines répondantes ont également relevé que le niveau de langue utilisé dans ce questionnaire n'était peut-être pas accessible à tous les profils de femmes autistes.

Puis, un autre thème portait sur l'échelle de réponse proposée par le GQ-ASC-Fr. Plusieurs répondantes exprimaient qu'elles auraient aimé différents choix de réponse ou encore un espace pour détailler ou nuancer leurs réponses, par exemples en précisant dans quels contextes l'énoncé s'appliquait ou non à leur vécu.

Après, un thème concernait le fait que le GQ-ASC-Fr semblait court et incomplet. Les répondantes relevaient ainsi différents domaines ou différentes caractéristiques qui mériteraient d'être ajoutées ou détaillées, notamment les relations sociales d'amitié, les comportements d'autostimulation sensorielle ou les intérêts. Un thème connexe relevait également un certain manque de clarté dans les questions. En effet, certaines répondantes auraient aimé plus de détails ou encore des exemples concrets pour mieux comprendre certains concepts abstraits mesurés par les items du GQ-ASC-Fr. Certains items semblaient donc créer une certaine confusion ou une incertitude quant à ce qui était demandé.

Enfin, un dernier thème portait sur les aspects positifs qui ont été relevés. Les répondantes trouvaient généralement pertinent qu'un questionnaire spécifique au phénotype féminin de l'autisme soit rendu accessible en français, considérant le manque d'outils pour dépister ces profils. Plusieurs se disaient également satisfaites de la qualité de la traduction et de la pertinence des items. Certaines femmes travaillant dans le domaine clinique ont également rapporté qu'un tel outil leur serait certainement utile dans leur pratique professionnelle.

CHAPITRE 4

DISCUSSION

Le but du présent projet était de traduire en français et de valider le *Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition* (GQ-ASC; Brown et al., 2020), un questionnaire de dépistage de l'autisme chez les femmes adultes. L'objectif préliminaire était de procéder à une traduction rigoureuse du questionnaire. Cet objectif préliminaire a été atteint. En effet, la version finale en français, le GQ-ASC-Fr, a été obtenue en passant par trois étapes itératives: une traduction, une rétro-traduction et une évaluation par des professionnelles travaillant dans le domaine de l'autisme et par des femmes adultes autistes bilingues. Le questionnaire traduit ainsi obtenu respecte la terminologie utilisée en recherche tout en présentant également un vocabulaire porteur de sens et adapté à la population cible, ce qui est conforme aux standards de développement de questionnaire (Fenn et al., 2020; Vallerand, 1989).

L'objectif principal de ce projet, qui était de valider le GQ-ASC-Fr auprès de la population cible, fut également atteint et ce, avec des échantillons de taille considérable. En effet, l'échantillon final retenu pour les analyses comprenait 239 participantes, réparties en trois groupes, soit 103 femmes autistes avec diagnostic, 60 femmes autistes auto-identifiées et 76 femmes allistes. Il a été possible de confirmer la première hypothèse concernant la validité convergente du questionnaire, qui proposait que les scores obtenus par les répondantes au GQ-ASC-Fr seraient fortement corrélés avec ceux du QA-10 (corrélation d'au moins 0,50; Corbière & Larivière, 2014). En effet, la corrélation obtenue est globalement de 0,60, ce qui confirme une bonne validité convergente du questionnaire GQ-ASC-Fr avec le QA-10. Il a également été possible de confirmer la seconde hypothèse concernant la validité de critère concomitante. Cette dernière proposait que la moyenne des scores obtenus au GQ-ASC-Fr serait statistiquement et

significativement différente entre les groupes de femmes autistes et le groupe de femmes allistes. Les résultats de l'ANOVA font effectivement ressortir une différence significative, ce qui permet également de confirmer une bonne validité de critère concomitante au GQ-ASC-Fr.

Enfin, pour ce qui est de l'objectif secondaire de la recherche, qui proposait d'explorer comment le GQ-ASC-Fr permet de différencier les femmes autistes, avec ou sans diagnostic, des femmes allistes, mais également de documenter l'appréciation du questionnaire par les répondantes, celui-ci a également été atteint. Étant un objectif exploratoire, aucune hypothèse n'avait été proposée. Toutefois, il a été possible, de relever plusieurs thèmes dans l'analyse des réponses des participantes, soit les questions de genre, les enjeux de temporalité dans les questions, certaines insatisfactions liées à la langue, à l'échelle de réponse, au manque de clarté de certains items ou à l'aspect court et possiblement incomplet du questionnaire GQ-ASC-Fr. En général, il a été possible de constater que plus de femmes autistes laissaient des commentaires et qu'elles semblaient généralement un peu plus critiques, mais que plusieurs commentaires relevaient également de leur satisfaction et de la nécessité d'avoir un outil de dépistage francophone validé pour les femmes adultes. Enfin, en plus de traduire et de valider le questionnaire en français, la présente recherche permet de faire des constats en regard aux différents groupes de femmes sondées.

La situation des femmes autistes avec diagnostic

Dans les données sociodémographiques récoltées, il est possible de constater que les femmes avec un diagnostic d'autisme présentent plus de comorbidités, autant en santé mentale qu'en santé physique, ce qui concorde avec les données de la littérature (Diallo et al., 2018; Kassee et al., 2020; Rynkiewicz & Łucka, 2018; Simantov et al., 2022). En effet, non seulement plus de femmes autistes rapportaient avoir d'autres troubles de santé mentale et/ou physique,

mais elles tendaient à avoir un plus grand nombre de comorbidités que les femmes allistes. Il est également important de souligner que pour plusieurs femmes autistes, certains de ces diagnostics avaient été posés avant ou à la place d'un diagnostic d'autisme, alors qu'elles s'identifiaient peu aux autres diagnostics et plus à l'autisme. Ceci est cohérent avec la littérature rapportant des retards diagnostics importants et un manque général de reconnaissance de l'autisme au féminin (Bargiela et al., 2016; Begeer et al., 2013; Rynkiewicz et al., 2019).

Un autre aspect mis en évidence par les données concerne le délai important dans l'obtention du diagnostic d'autisme. En effet, la majorité, soit 90% des femmes autistes avec diagnostic, indiquait avoir reçu ce dernier à l'âge adulte, voire principalement dans la trentaine (28%) et la quarantaine (33%). Certaines des participantes ont même reçu un diagnostic après l'âge de 60 ans (2%) et plusieurs qualifiaient leur diagnostic comme un « diagnostic tardif ». Cela souligne l'impact important du moment du diagnostic sur la construction de l'identité autistique de ces femmes, un impact déjà documenté dans certaines recherches (Courcy, 2021; Frigaux et al., 2022; Lai & Baron-Cohen, 2015). Cet impact se remarque également dans les récits de certaines femmes autistes auto-identifiées, qui rapportent avoir entrepris des démarches pour obtenir un diagnostic sans y parvenir, soit par manque de connaissance du profil féminin de l'autisme par les professionnels consultés, soit parce qu'elles n'atteignaient pas le seuil clinique avec les outils utilisés ou encore que leurs symptômes étaient plutôt attribués à d'autres conditions ou troubles. Plusieurs de ces obstacles à l'obtention d'un diagnostic pour les femmes adultes ont été rapportés par différentes recherches (Bargiela et al., 2016; Lai & Baron-Cohen, 2015; Rynkiewicz et al., 2019).

Il est également intéressant de noter que, malgré le diagnostic ayant souvent été posé depuis la publication du DSM-5 (APA, 2013), plusieurs femmes utilisent le terme « Asperger »

pour désigner leur diagnostic, qu'il accompagne le terme « autisme/autiste » (par exemple « autisme de haut niveau de type asperger ») ou qu'il soit seul (par exemple « diagnostic tardif d'Asperger »). Il semble donc y avoir une certaine préférence pour cette terminologie parmi l'échantillon recruté, ce qui est cohérent avec certains résultats de recherche récents (Fecteau et al., 2024; Huynh et al., 2020). Il est tout de même essentiel de souligner que les titres diagnostiques rapportés par les participantes sont plutôt homogènes et représentent sans doute une sous-catégorie de femmes autistes seulement, soit celles sans déficience intellectuelle associée et qui ont un niveau de fonctionnement plutôt élevé. Ce profil correspondrait à un TSA de niveau 1 selon le DSM-5-TR (APA, 2022), qui a d'ailleurs été nommé par plusieurs participantes.

La situation des femmes autistes auto-identifiées

Parmi le groupe des femmes autistes auto-identifiées, on observe une grande variété de traits rapportés comme contribuant à leur identification à l'autisme. Chacune des femmes ayant fourni une réponse à la question (libellée « Veuillez préciser (quelles caractéristiques autistiques vous représentent, depuis combien de temps vous considérez-vous comme autiste, avez-vous déjà cherché à obtenir un diagnostic, comment cela s'est-il passé, autres informations importantes) ») présente un profil unique, ainsi qu'une histoire différente liée à ce questionnaire identitaire. Pour la plupart, ce questionnaire date d'au moins quelques années. Il est particulièrement intéressant de noter que pour plusieurs de celles qui sont mères, le questionnaire ou l'identification à l'autisme a débuté autour de la période de l'obtention d'un diagnostic d'autisme pour au moins l'un de leurs enfants. Ainsi, plusieurs femmes autistes auto-identifiées rapportent qu'elles se sentaient différentes depuis longtemps, mais qu'elles n'avaient pas pensé à l'autisme avant de se faire parler de ce diagnostic dans le cadre d'évaluations pour leurs enfants.

Certaines recherches parlent du vécu des mères d'enfants autistes (voir par exemple Koydemir & Tosun, 2009) ou des mères autistes, rapportant parfois que celles-ci vivent plus de difficultés liées à la parentalité ou à la santé mentale en période périnatale (Pohl et al., 2020), parfois qu'aucune différence significative n'existe entre les mères autistes et les mères non autistes (Adams et al., 2021). Toutefois, le phénomène d'identification des femmes adultes à l'autisme suite au diagnostic d'un enfant ne semble pas encore avoir été bien étudié (Adams et al., 2021).

Un questionnaire francophone valide pour repérer les femmes autistes

De manière générale, il est possible de confirmer que le GQ-ASC-Fr présente une bonne validité convergente, puisqu'il présente une forte corrélation avec le QA-10. Il est toutefois intéressant de remarquer que lorsque la corrélation est faite par sous-groupe, les femmes autistes avec diagnostic ont des scores qui ne corrélaient pas significativement entre les deux outils utilisés. Ces résultats avaient également été relevés dans l'article de Brown et al. (2020) qui validait la version originale anglophone du *Modified GQ-ASC*. Dans cet article, bien que ce soit la version longue du QA (Baron-Cohen et al., 2001) qui fut utilisée pour déterminer la validité convergente, la corrélation avec le GQ-ASC était significative pour le groupe de participants allistes ($\rho = .58, p < .01$), mais ne l'était pas pour le groupe de participants autistes ($\rho = .05, p$ non-significatif, non-rapporté). Les auteurs avaient effectivement trouvé une différence significative entre les groupes à l'aide du z de Fisher (Brown et al., 2020). Tel que ces auteurs l'ont soulevé, cela laisse penser que bien que ce soit deux questionnaires de dépistage de l'autisme, le GQ-ASC (-Fr) et le QA (-10), qui a été développé à partir de conceptions traditionnellement masculines de l'autisme et présente donc possiblement des biais (Belcher et al., 2023; Moore et al., 2022; Murray et al., 2017), mesureraient des construits différents ou des caractéristiques autistiques différentes. Les

résultats de la présente étude laissent également penser qu'il se pourrait que les deux questionnaires ne mesurent pas les mêmes facettes de l'autisme et que le GQ-ASC-Fr soit ainsi plus sensible aux particularités spécifiques aux femmes autistes. Malgré ce constat, le QA-10 avait tout de même été choisi puisqu'il a été jugé comme faisant partie des bonnes pratiques pour le dépistage de l'autisme (Bolduc & Poirier, 2017) et par soucis de cohérence avec les recherches menées par l'équipe ayant développé le GQ-ASC (Brown et al., 2020). L'absence de signification de la corrélation pour le groupe de femmes autistes avec un diagnostic mériterait toutefois d'être mieux étudiée et comprise.

Les analyses de validité de critère concomitante ont permis de confirmer que le GQ-ASC-Fr est généralement en mesure de discriminer les femmes autistes des femmes allistes. Ceci est cohérent avec les résultats obtenus par l'équipe de Brown (2020) lors de la validation du questionnaire original anglophone. De manière intéressante, dans la présente étude aucune différence significative n'a été relevée entre les femmes autistes avec diagnostic et les femmes autistes auto-identifiées. Il semble donc que ces deux groupes présentent généralement des profils de réponses semblables au GQ-ASC-Fr et ce, pour toutes les sous-échelles également. D'ailleurs, les analyses sur les sous-échelles ont permis de confirmer que quatre des cinq sous-échelles permettent également de bien discriminer les femmes autistes des femmes allistes, mais que la sous-échelle « Imagination et jeu » ne permet pas cette discrimination. Cette absence de différence significative n'avait pas été révélée par l'étude de Brown et al. (2020), dans laquelle toutes les sous-échelles présentaient des différences significatives entre le groupe de femmes autistes et le groupe de femmes non autistes. La sous échelle « Imagination et jeu » présentait tout de même une différence dont la signification était un peu différente ($p = .002$) des autres sous-échelles et du score total ($p < .001$ pour tous; Brown et al., 2020). Les résultats obtenus par

la présente étude permettent ainsi de penser qu'il est possible que les femmes autistes présentent des caractéristiques semblables aux femmes allistes dans le domaine de l'imagination et du jeu, ou encore que les questions incluses dans cette sous-échelle ne sont pas assez représentatives des différences qui seraient présentes dans ce domaine. Des analyses par items pourraient permettre d'explorer plus précisément les patrons de réponses des trois groupes afin de déterminer plus clairement si certains items peuvent mieux discriminer les femmes autistes des femmes allistes, ou encore permettre de différencier les profils des femmes autistes avec diagnostic des femmes autistes auto-identifiées. Au-delà de la question psychométrique, il existe également des recherches qui cherchent à vérifier si le manque d'imagination est réellement un critère qui devrait être associé à l'autisme et ce, surtout chez les femmes. Par exemple, l'étude de Crespi et ses collaborateurs (2016) démontre que la sous-échelle d'imagination du Quotient Autistique (QA) présente le biais masculin le plus prononcé parmi les sous-échelles de cet outil. D'autres recherches, comme celle de Ten Eycke et Müller (2015), nous rappelle qu'il importe de séparer l'imagination en général de l'imagination sociale, cette dernière pouvant effectivement être moindre chez les enfants autistes alors que la première semble plutôt préservée. Des résultats allant dans le même sens ont été trouvés dans une autre étude portant sur des adultes autistes (Darewych et al., 2018). La question de la place à accorder au critère relatif à l'imagination dans le diagnostic de l'autisme reste toutefois à être davantage explorée.

Un questionnaire apprécié des répondantes

De nombreux commentaires de la part des répondantes ont été obtenus et cela est riche en informations. La plupart des réponses étaient tout de mêmes favorables au GQ-ASC-Fr, que ce soit en ce qui concerne sa traduction ou sa pertinence générale comme outil de dépistage de l'autisme au féminin. Il a également été possible de constater que les principales insatisfactions

ou zones d'améliorations possibles par rapport au GQ-ASC-Fr concernaient des thèmes liés au genre, à la temporalité, à la langue, à l'échelle de réponse, au manque de clarté ou à son aspect court et possiblement incomplet. Les femmes qui ont répondu, soit surtout des femmes autistes, mais aussi certaines femmes allistes, ont proposé plusieurs pistes d'amélioration pour de futures itérations de ce questionnaire ou même pour la création d'autres outils de dépistage de l'autisme.

Il est intéressant de noter que plus de femmes autistes, surtout celles ayant déjà leur diagnostic, ont laissé des commentaires et ont démontré certaines insatisfactions ou critiques. Cela rappelle donc l'importance d'impliquer les personnes autistes dans la recherche et de réellement prendre en compte leurs opinions et expériences, ce qui correspondrait généralement à des savoirs expérientiels, pour guider la recherche dans le domaine (Poulin et al., 2023).

Retombées de l'étude

La retombée concrète principale de ce projet est de rendre disponible un outil validé de dépistage de l'autisme pour les femmes adultes, en français. Selon les recherches effectuées, il n'existe actuellement aucun outil de dépistage validé en français qui soit adapté au profil féminin de l'autisme. Cet outil sera donc pertinent pour les professionnels qui travaillent dans le domaine et qui souhaitent avoir des outils pour guider leur jugement clinique, mais aussi potentiellement pour plusieurs femmes qui se questionneraient quant à un possible profil autistique.

La deuxième retombée principale de ce projet est de rappeler l'importance de faire des projets de recherche qui incluent activement, à plusieurs étapes, les personnes autistes elles-mêmes. Ceci permet de s'assurer que les projets sont alignés avec la population cible, qu'ils s'attardent aux enjeux importants pour la communauté et que les résultats sont utiles et représentatifs des adultes autistes (Dubreucq et al., 2022; Grandisson, 2023; Nicolaidis et al.,

2019; Saillard-Pichon et al., 2022). Ceci s'inscrit également dans le mouvement de recherche participative (Poulin et al., 2023) et le mouvement « *Nothing about us without us* » (Grove et al., 2024; Hoekstra et al., 2018), qui rappellent l'importance d'impliquer différents acteurs dans les recherches afin de s'assurer que les objectifs et les méthodes de recherche sont liées aux préoccupations de la population cible, mais également que les résultats de recherche sont accessibles et utiles pour les personnes concernées. Dans ce projet, les personnes autistes ont été appelées à participer à titre de collaborateurs pour l'évaluation de la traduction du GQ-ASC-Fr, mais également comme répondants à l'étape de validation. Bien que des personnes autistes n'aient pas été impliquées à toutes les étapes de la recherche, elles ont été impliquées dans des étapes importantes du projet, soit l'évaluation de la traduction et la validation. Leur implication a donc été indispensable et les idées qu'elles ont exprimées seront essentielles pour guider les recherches futures dans le développement de questionnaires en autisme et les pratiques gagnantes auprès des femmes autistes.

Forces et limites de l'étude

Une des premières forces de ce projet fut d'inclure des femmes autistes sans diagnostic. En effet, cela permet d'éviter le problème de circularité observé dans plusieurs recherches avec des femmes autistes. Ce phénomène a été documenté par Carpenter et al. (2019), qui rappellent qu'on ne peut prétendre comprendre l'autisme au féminin si l'on ne prend que des outils basés sur des phénotypes masculins ou qu'on exclut systématiquement les femmes qui n'atteignent pas les seuils diagnostiques qui sont basés sur une définition et perspective masculine de l'autisme. Toutefois, puisque l'appartenance à un groupe ou l'autre dans cette étude s'est décidée sur la base de données auto-rapportées seulement, il est possible que cela ait créé certaines sources de biais. L'étude de Cumin et al. (2022) sur le diagnostic différentiel de l'autisme chez des femmes

verbales sans déficience intellectuelle a permis d'identifier certains biais liés aux questionnaires auto-rapportés, dont le possible manque de spécificité qui peut découler de la connaissance que le répondant a de l'autisme. Cette étude rapporte également l'impact du fait que plusieurs questionnaires de dépistage sont facilement accessibles à tous en ligne, ce qui peut en biaiser les résultats pour les participants qui voudraient obtenir un certain score par exemple (Cumin et al., 2022). En effet, aucune vérification formelle ne fut faite quant à l'identification des femmes comme autistes, que ce soit pour celles avec un diagnostic ou celles auto-identifiées. Les questions posées sur le sujet ont permis de généralement confirmer la validité des informations auto-rapportées. Toutefois, il est possible de penser que certaines femmes s'identifiant comme autistes aient pu répondre aux questionnaires de dépistage proposés en ayant un biais pour les indices pointant vers l'autisme, peut-être en partie parce que dans le processus d'identification, elles ont effectué des recherches sur l'autisme leur permettant de connaître les signes recherchés (Cumin et al., 2022). Ceci étant dit, ces données étant accessibles au grand public, l'équipe de recherche a fait le choix de ne pas remettre en question l'identification des femmes ayant accepté de participer au projet de recherche et de se baser sur l'auto-identification de chacune à une identité autiste ou alliste. De plus, puisque le GQ-ASC-Fr est un outil de dépistage et non un outil diagnostique, il est attendu que ce dernier soit simplement utilisé pour guider les réflexions personnelles ou professionnelles sur le profil de certaines femmes, mais qu'à lui seul il ne suffise pas pour établir un diagnostic formel. Ainsi, tel que le rappelle l'équipe de Cumin (2022), il reste essentiel, pour bien identifier l'autisme chez une personne, d'aller au-delà de ces données auto-rapportées et de faire appel à des services professionnels spécialisés dans le domaine.

Une autre force de ce projet fut d'inclure des adultes autistes à différentes étapes de la recherche, soit surtout dans les phases d'évaluation de la traduction et de validation du GQ-ASC-

Fr, et à différents titres, soit comme participantes et comme collaboratrices, ce qui tend vers une approche collaborative. Cependant, une des limites du projet est de ne pas avoir inclus ces adultes autistes à toutes les étapes du projet, dont à l'étape des analyses. En effet, pour pouvoir réellement parler de recherche participative, il aurait fallu, entre autres, solliciter ces adultes lors de l'analyse des données et spécialement pour les analyses qualitatives. Il aurait alors été judicieux de se référer aux principes de la recherche participative ou collaborative tels que ceux énoncés par l'équipe de Nicolaidis (2019) ou encore l'équipe de Shulha (2016).

Une autre des limites associées à cette recherche est la perte de plusieurs participants dans les analyses, ayant ainsi causé la perte de données potentiellement riches en informations supplémentaires. Cette perte a été causée principalement par une erreur technique ne rendant pas obligatoire la question permettant de valider si la répondante s'identifiait comme autiste ou non. Ne pouvant pas assumer l'identité autiste ou alliste de ces répondantes, leurs données n'ont pas été incluses dans les analyses. Tous les répondants ne s'identifiant pas comme des femmes ont également été écartés des analyses puisque leur nombre n'était pas suffisant pour créer un autre groupe de comparaison. D'ailleurs, il aurait pu être pertinent de faire certaines analyses pour vérifier l'impact de la perte de ces données, mais également pour contrôler la possible présence de « bot » parmi les réponses obtenues, et cela devrait être fait dans les prochaines études. Toutefois, la collecte de données à la fois quantitatives et qualitatives a tout de même permis de confirmer les hypothèses de recherche et d'ouvrir la voie sur plusieurs réflexions et pistes de recherches intéressantes. Ces dernières seront discutées plus en détails dans la prochaine section.

L'échantillon recruté dans ce projet était de bonne taille, mais peut ne pas être représentatif de l'ensemble de la population à l'étude, notamment en raison de certains biais liés au recrutement en ligne. Selon Rødgaard et al. (2022), le recrutement en ligne de participants

autistes, bien qu'il soit une bonne façon d'obtenir de larges échantillons, arrive souvent à recruter seulement les individus ayant de meilleures conditions d'emplois et de plus hauts niveaux d'éducation, moins d'individus présentant une déficience intellectuelle et souvent plus de participants ayant reçu un diagnostic tardif. Ceci semble cohérent avec les caractéristiques de l'échantillon recruté, bien que certaines données sociodémographiques comme le niveau d'études ou d'emploi n'aient pas été mesurées. Il est donc fort probable que l'échantillon ne soit pas représentatif de l'ensemble des femmes autistes, mais plutôt du sous-groupe de femmes autistes sans limitations intellectuelles et avec un plus haut niveau de fonctionnement. Puisque le GQ-ASC-Fr est un questionnaire auto-rapporté, il est tout de même attendu que celui-ci ne permette pas le dépistage de tous les profils de femmes autistes. Il est toutefois essentiel de tenir compte de ce biais lors de son utilisation (Brown et al., 2020).

Un autre biais de recrutement documenté entre autres par l'équipe de Rødgaard (2022) est le fait que plus de femmes participent aux projets de recherche en général. Ainsi, cela crée un effet particulier où, même s'il y a significativement plus d'hommes autistes que de femmes autistes, les échantillons se retrouvent à compter plus de femmes (Dickinson et al., 2012; Nuzzo & Deaner, 2023; Smith, 2008). Ceci est particulièrement évident dans ce projet, où à peine 18 participants, parmi les 314 ayant complété l'étude, ne s'identifiaient pas comme des femmes. Ceci fait en sorte qu'il a été impossible d'obtenir des groupes d'hommes autistes et allistes pour faire la comparaison avec les femmes autistes et allistes, ce qui aurait potentiellement permis de décrire d'autres qualités psychométriques et conditions d'utilisation du GQ-ASC-Fr.

Enfin, une des limites importantes de cette recherche est la conception binaire du genre qui fut utilisée pour concevoir les groupes de participants. En effet, au final, seules les participantes s'identifiant comme des femmes ont été retenues dans les analyses, ce qui peut aussi

limiter la portée des résultats. Puisqu'il est connu que, dans la population autiste et surtout chez les femmes autistes, plus de personnes s'identifient à des minorités de genre (Brunissen et al., 2021; Courcy, 2021; Hillier et al., 2020; Moore et al., 2022; Pecora et al., 2020), le portrait tracé par cette étude n'est certainement pas représentatif de l'ensemble de la population autiste.

Pistes de recherche future

D'abord, il serait intéressant, si une étude similaire était refaite, d'aller valider les informations permettant de classer les femmes dans les différents groupes, en passant par exemple des entrevues afin de mieux comprendre et de valider les caractéristiques autistiques rapportées par les femmes autistes auto-identifiées ou encore, à l'image de ce qui a été fait par Brown et al. (2020), utiliser des scores seuils aux questionnaires de dépistage pour choisir d'inclure ou d'exclure les participants d'un groupe ou d'un autre. Les mesures supplémentaires du type entrevues permettraient également de recueillir plus d'informations sur les femmes autistes, leurs caractéristiques, leurs parcours de recherche diagnostique ou d'identification, en plus de permettre un jugement clinique apportant une plus grande rigueur que les données auto-rapportées utilisées seules.

Ensuite, il serait très riche de refaire des études de validation du GQ-ASC-Fr, mais en élargissant l'échantillonnage. Il s'agirait par exemple d'inclure des femmes autistes avec des limitations intellectuelles ou ayant des profils de fonctionnement différents, ce qui permettrait une meilleure représentativité de la population, mais également de vérifier l'utilité du GQ-ASC-Fr comme outil de dépistage auprès de divers sous-groupes. De la même manière, il serait intéressant de recruter des hommes allistes et autistes afin de voir si le GQ-ASC-Fr pourrait également avoir de bonnes propriétés psychométriques, surtout en ce qui concerne la validité de critère concomitante, auprès des hommes. Ceci permettrait potentiellement d'élargir les

conditions d'utilisation de ce questionnaire de dépistage ou encore de mieux comprendre les différences dans les patrons de réponses des hommes et des femmes autistes.

Il serait également important de refaire la validation avec des échantillons incluant plus de personnes issues des minorités de genre, vu leur plus grande représentation dans la population autiste (Brunissen et al., 2021; Courcy, 2021; Hillier et al., 2020; Moore et al., 2022; Pecora et al., 2020). Ceci, en plus de certains commentaires soulevés par les participantes de cette étude sur les enjeux liés à la pratique de genrer l'autisme de façon binaire, permettrait possiblement de repenser l'intersectionnalité de l'autisme et du genre, pour permettre une meilleure compréhension de ces réalités, mais également le développement d'outils de dépistage et potentiellement d'outils diagnostiques plus adaptés à l'ensemble de la population (Frigaux et al., 2022; Hénault et al., 2021; Lai & Baron-Cohen, 2015; Lai et al., 2022).

En tenant compte des commentaires des participantes et dans une démarche d'amélioration continue, des analyses psychométriques plus poussées de la structure du GQ-ASC-Fr pourraient permettre de mieux comprendre les patrons de réponses des différents groupes, mais surtout de définir quels items ont une meilleure valeur discriminante et donc quels contenus pourraient être révisés afin d'augmenter la pertinence et les valeurs psychométriques de cet instrument. À cet effet, mais aussi pour ouvrir sur d'autres pistes de recherches, des analyses plus poussées du contenu qualitatif obtenu par ce projet pourraient s'avérer particulièrement utiles. Il pourrait également être pertinent de tester plus de valeurs psychométriques ou de refaire, par exemple, des études de validité convergente, mais avec d'autres outils ou même d'autres versions du QA (Belcher et al., 2023). Puisque la bonification du questionnaire n'était pas un objectif principal de ce projet, les données collectées pourraient s'avérer insuffisantes pour mener à une modification formelle du GQ-ASC-Fr ou à la création d'autres outils de dépistage, mais les

conclusions qui pourraient en être tirées pourraient certainement guider les futures recherches dans le domaine.

Enfin, la richesse des données récoltées dans ce projet en impliquant des adultes autistes à différentes étapes rappelle l'importance de continuer à développer des moyens efficaces de faire de la recherche participative (Dubreucq et al., 2022; Grandisson, 2023; Nicolaidis et al., 2019). Les prochaines études portant sur le GQ-ASC-Fr ou sur tout autre sujet y étant relié ou ayant été inspiré par les données et conclusions de l'étude actuelle devraient donc tendre à être le plus participative possible, en visant un modèle de recherche « par / pour / avec » les adultes autistes (Grove et al., 2024; Hoekstra et al., 2018; Poulin et al., 2023).

CHAPITRE 5

CONCLUSION

Ce projet a permis, grâce à une méthodologie rigoureuse, de valider le premier outil en français dédié au dépistage de l'autisme chez les femmes adultes. Cette avancée permet donc de diffuser un outil validé, pour une population qui n'en disposait pas, enrichissant ainsi la pratique clinique, la recherche scientifique et la recherche identitaire par des démarches d'autoidentification. Les résultats issus de cette recherche permettent également de bonifier les connaissances sur l'autisme au féminin et de constater les différences, mais aussi les ressemblances, dans les profils autistiques. De plus, ces résultats soulignent la capacité des outils cliniques de dépistage de les repérer, en contraste avec la capacité des ressources cliniques d'offrir une identification diagnostique formelle. Il est ainsi important de noter les ressemblances significatives entre les femmes autistes avec diagnostic et les femmes autistes auto-identifiées, tout en tenant compte également de leurs différences en bloc des femmes allistes.

Ce projet ayant mis de l'avant une démarche scientifique tendant vers les principes de recherche collaborative permet également de recueillir de multiples témoignages et connaissances directement transmises par des femmes autistes et allistes. Ces informations nourrissent à leur tour de nombreuses réflexions cliniques et ouvrent la possibilité de continuer de parfaire nos savoirs et nos pratiques. Il est donc primordial de persévérer dans nos réflexions et nos recherches rigoureuses des conceptions de l'autisme au féminin, mais aussi de l'autisme en général, dans une perspective sociale où le genre est en redéfinition. Il devient donc essentiel de reconsidérer l'intersectionnalité entre le genre et l'autisme, dans le but de guider le développement futur d'outils cliniques de dépistage et les pratiques cliniques associées.

RÉFÉRENCES

- Adams, D., Stainsby, M., & Paynter, J. (2021). Autistic mothers of autistic children: A preliminary study in an under-researched area. *Autism in Adulthood*, 3(4), 339-346.
- Agence de la santé publique du Canada. (Juin 2022). *Trouble du spectre de l'autisme : Faits saillants de l'enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019*.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/maladies-et-affections/trouble-spectre-autisme-enquete-sante-canadienne-enfants-jeunes-2019.html>
- Alagband-Rad, J., Hajikarim-Hamedani, A., & Motamed, M. (2023). Camouflage and masking behavior in adult autism. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1108110.
- Allison, C., Auyeung, B., & Baron-Cohen, S. (2012). Toward brief “red flags” for autism screening: the short autism spectrum quotient and the short quantitative checklist in 1,000 cases and 3,000 controls. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(2), 202-212. e207.
- Association, A. P. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Pub.
- Attwood, T., Garnett, M., & Rynkiewicz, A. (2011). Questionnaire for autism spectrum conditions (Q-ASC). *Measurement instrument*.
- Autisme 123. (n.d.). *Vocabulaire de l'autisme*. <https://autisme123.com/quest-ce-que-lautisme/vocabulaire-de-lautisme/>

- Bargiela, S., Steward, R., & Mandy, W. (2016). The experiences of late-diagnosed women with autism spectrum conditions: An investigation of the female autism phenotype. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(10), 3281-3294.
- Barneveld, P. S., Swaab, H., Fagel, S., van Engeland, H., & de Sonneville, L. M. (2014). Quality of life: A case-controlled long-term follow-up study, comparing young high-functioning adults with autism spectrum disorders with adults with other psychiatric disorders diagnosed in childhood. *Comprehensive psychiatry*, 55(2), 302-310.
- Baron-Cohen, S., Cassidy, S., Auyeung, B., Allison, C., Achoukhi, M., Robertson, S., Pohl, A., & Lai, M.-C. (2014). Attenuation of typical sex differences in 800 adults with autism vs. 3,900 controls. *PloS one*, 9(7), e102251.
- Baron-Cohen, S., Richler, J., Bisarya, D., Gurunathan, N., & Wheelwright, S. (2003). The systemizing quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences. *Philosophical Transactions of the Royal Society of London. Series B: Biological Sciences*, 358(1430), 361-374.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2003). The Friendship Questionnaire: An investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences. *Journal of autism and developmental disorders*, 33(5), 509-517.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of autism and developmental disorders*, 34(2), 163-175.
- Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J., & Clubley, E. (2001). The autism-spectrum quotient (AQ): Evidence from asperger syndrome/high-functioning autism, males and females, scientists and mathematicians. *Journal of autism and developmental disorders*, 31(1), 5-17.

- Begeer, S., Mandell, D., Wijnker-Holmes, B., Venderbosch, S., Rem, D., Stekelenburg, F., & Koot, H. M. (2013). Sex differences in the timing of identification among children and adults with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, *43*(5), 1151-1156.
- Belcher, H. L., Uglik-Marucha, N., Vitoratou, S., Ford, R. M., & Morein-Zamir, S. (2023). Gender bias in autism screening: measurement invariance of different model frameworks of the Autism Spectrum Quotient. *BJPsych Open*, *9*(5), e173.
- Bhat, S., Acharya, U. R., Adeli, H., Bairy, G. M., & Adeli, A. (2014). Autism: cause factors, early diagnosis and therapies. *Reviews in the Neurosciences*, *25*(6), 841-850.
- Bolduc, M., & Poirier, N. (2017). La démarche et les outils d'évaluation clinique du trouble du spectre de l'autisme à l'ère du DSM-5. *Revue de psychoéducation*, *46*(1), 73-97.
- Bottema-Beutel, K., Kapp, S. K., Lester, J. N., Sasson, N. J., & Hand, B. N. (2021). Avoiding ableist language: Suggestions for autism researchers. *Autism in Adulthood*.
- Bouchard, S., & Cyr, C. (2005). *Recherche psychosociale: pour harmoniser recherche et pratique*. PUQ.
- Brown, C. M., Attwood, T., Garnett, M., & Stokes, M. A. (2020). Am I Autistic? Utility of the Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition as an Autism Assessment in Adult Women. *Autism in Adulthood*, *2*(3), 216-226.
- Brunissen, L., Rapoport, E., Chawarska, K., & Adesman, A. (2021). Sex differences in gender-diverse expressions and identities among youth with autism spectrum disorder. *Autism Research*, *14*(1), 143-155.
- Carpenter, B., Happé, F., & Egerton, J. (2019). *Girls and autism: educational, family and personal perspectives*. Routledge.

- Cassidy, S., Bradley, L., Shaw, R., & Baron-Cohen, S. (2018). Risk markers for suicidality in autistic adults. *Molecular autism*, 9(1), 42.
- Catala, A., & Legault, M. (n.d.). *Comprendre la neurodiversité, viser la neuroinclusion: Vocabulaire et outils de réflexion*. Collectif autiste de l'UQAM.
<https://collectifa.org/vocabulaire/#autisme>
- Centers for Disease Control and Prevention. (Janvier 2024). *Data and Statistics on Autism Spectrum Disorder*. <https://www.cdc.gov/autism/data-research/index.html>
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Academic press.
- Cook, J., Hull, L., Crane, L., & Mandy, W. (2021). Camouflaging in autism: A systematic review. *Clinical psychology review*, 89, 102080.
- Corbière, M., & Larivière, N. (2014). *Méthodes qualitatives, quantitatives et mixtes: dans la recherche en sciences humaines, sociales et de la santé*. PUQ.
- Courcy, I. (2021). «Nous les femmes on est une sous-culture dans l'autisme». Expériences et point de vue de femmes autistes sur le genre et l'accompagnement. *Nouvelles questions féministes*, 40(2), 116-131.
- Couture, M., Beaugard, F., Bussièrès, E.-L., Camden, C., Corbin, F., Dumont, C., Fecteau, S., Jacques, C., Kalubi, J.-C., & Michallet, B. (2021). Regards croisés sur la participation sociale des adultes ayant un trouble du spectre de l'autisme, une étude qualitative et quantitative. In.
- Crespi, B., Leach, E., Dinsdale, N., Mokkonen, M., & Hurd, P. (2016). Imagination in human social cognition, autism, and psychotic-affective conditions. *Cognition*, 150, 181-199.
- Cruz, S., Zubizarreta, S. C.-P., Costa, A. D., Araújo, R., Martinho, J., Tubío-Fungueiriño, M., Sampaio, A., Cruz, R., Carracedo, A., & Fernández-Prieto, M. (2024). Is There a Bias

Towards Males in the Diagnosis of Autism? A Systematic Review and Meta-Analysis.
Neuropsychology Review, 1-24.

Cumin, J., Pelaez, S., & Mottron, L. (2022). Positive and differential diagnosis of autism in verbal women of typical intelligence: A Delphi study. *Autism*, 26(5), 1153-1164.

Darewych, O. H., Newton, N. J., & Farrugie, K. W. (2018). Investigating imagination in adults with autism spectrum disorder with art. Based assessments. *Journal on Developmental Disabilities*, 23(2), 27-36.

Dewinter, J., De Graaf, H., & Begeer, S. (2017). Sexual orientation, gender identity, and romantic relationships in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 47(9), 2927-2934.

Diallo, F. B., Fombonne, É., Kisely, S., Rochette, L., Vasiliadis, H.-M., Vanasse, A., Noiseux, M., Pelletier, É., Renaud, J., & St-Laurent, D. (2018). Prevalence and correlates of autism spectrum disorders in Quebec: Prévalence et corrélats des troubles du spectre de l'autisme au Québec. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(4), 231-239.

Dickinson, E. R., Adelson, J. L., & Owen, J. (2012). Gender balance, representativeness, and statistical power in sexuality research using undergraduate student samples. *Archives of Sexual Behavior*, 41, 325-327.

Dubreucq, M., Lacroix, A., Pignard, M., Langlois, D., & Demily, C. (2022). La recherche participative: comment avoir une réelle co-construction avec les personnes autistes. Journées Neurosciences Psychiatrie Neurologie,

Duvekot, J., van der Ende, J., Verhulst, F. C., Slappendel, G., van Daalen, E., Maras, A., & Greaves-Lord, K. (2017). Factors influencing the probability of a diagnosis of autism spectrum disorder in girls versus boys. *Autism*, 21(6), 646-658.

- Dworzynski, K., Ronald, A., Bolton, P., & Happé, F. (2012). How different are girls and boys above and below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(8), 788-797.
- Eckerd, M. (2020). Detection and Diagnosis of ASD in Females. *Journal of Health Service Psychology*, 46(1), 37-47.
- Fecteau, S.-M., Normand, C. L., Normandeau, G., Cloutier, I., Guerrero, L., Turgeon, S., & Poulin, M.-H. (2024). "Not a trouble": A mixed-method study of autism-related language preferences by French-Canadian adults from the autism community. *Neurodiversity*, 2, 27546330241253696.
- Fenn, J., Tan, C.-S., & George, S. (2020). Development, validation and translation of psychological tests. *BJPsych advances*, 26(5), 306-315.
- Field, A. (2017). *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: North American edition*. sage.
- Fortin, M. F., & Gagnon, J. (2010). Fondements et étapes du processus de recherche (2e éd.). *Montréal: Chenelière Éducation*.
- Frigaux, A., Vacant, C., & Evrard, R. (2022). Le devenir autiste au féminin: difficultés diagnostiques et ressources subjectives. Une revue de littérature. *L'Évolution Psychiatrique*, 87(3), 537-563.
- Gerhardt, P. F., & Lainer, I. (2011). Addressing the Needs of Adolescents and Adults with Autism: A Crisis on the Horizon. *J Contemp Psychother*, 41, 37-45.
- Grandisson, M. (2023). Guide de pratiques inclusives en recherche participative.
- Grove, R., Clapham, H., Moodie, T., Gurrin, S., & Hall, G. (2024). 'Nothing About Us, Without Us': Research Priorities for Autistic Girls, Women and Gender Diverse People in Australia. *Journal of autism and developmental disorders*, 1-16.

- Harrop, C., Jones, D., Zheng, S., Nowell, S., Boyd, B. A., & Sasson, N. (2018). Circumscribed interests and attention in autism: The role of biological sex. *Journal of autism and developmental disorders*, 48, 3449-3459.
- Hénault, I., Martin, A., Attwood, T., Pasin, V., & Wicker, B. (2021). *Le profil Asperger au féminin: caractéristiques, récit et guide d'évaluation clinique*. Chenelière éducation.
- Hendricks, D. R., & Wehman, P. (2009). Transition from school to adulthood for youth with autism spectrum disorders: Review and recommendations. *Focus on autism and other developmental disabilities*, 24(2), 77-88.
- Hillier, A., Gallop, N., Mendes, E., Tellez, D., Buckingham, A., Nizami, A., & OToole, D. (2020). LGBTQ+ and autism spectrum disorder: Experiences and challenges. *International journal of transgender health*, 21(1), 98-110.
- Hoekstra, R. A., Girma, F., Tekola, B., & Yenus, Z. (2018). Nothing about us without us: the importance of local collaboration and engagement in the global study of autism. *BJPsych international*, 15(2), 40-43.
- Hull, L., Petrides, K. V., Allison, C., Smith, P., Baron-Cohen, S., Lai, M.-C., & Mandy, W. (2017). "Putting on my best normal": Social camouflaging in adults with autism spectrum conditions. *Journal of autism and developmental disorders*, 47, 2519-2534.
- Huynh, S., McCrimmon, A., & Strong, T. (2020). The change in classification of asperger syndrome: an exploration of its effects on self-identity. *Change*, 2, 14-2020.
- Kamp-Becker, I., Schröder, J., Remschmidt, H., & Bachmann, C. J. (2010). Health-related quality of life in adolescents and young adults with high functioning autism-spectrum disorder. *GMS Psycho-Social-Medicine*, 7.

- Kassee, C., Babinski, S., Tint, A., Lunskey, Y., Brown, H. K., Ameis, S. H., Szatmari, P., Lai, M.-C., & Einstein, G. (2020). Physical health of autistic girls and women: a scoping review. *Molecular autism, 11*, 1-22.
- Koydemir, S., & Tosun, Ü. (2009). Impact of autistic children on the lives of mothers. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 1*(1), 2534-2540.
- Labrecque-Lebeau, L., Dauphinais, C., & Ouellet, G. (2023). «Ça reste encore mystérieux pour moi»: récits et expériences du genre chez les personnes autistes. *Genre, sexualité & société*(30).
- Lai, M.-C., & Baron-Cohen, S. (2015). Identifying the lost generation of adults with autism spectrum conditions. *The Lancet Psychiatry, 2*(11), 1013-1027.
- Lai, M.-C., Lin, H.-Y., & Ameis, S. H. (2022). Towards equitable diagnoses for autism and attention-deficit/hyperactivity disorder across sexes and genders. *Current Opinion in Psychiatry, 35*(2), 90-100.
- Lai, M.-C., Lombardo, M. V., Auyeung, B., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2015). Sex/gender differences and autism: setting the scene for future research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 54*(1), 11-24.
- Lai, M., Lombardo, M., Ruigrok, A., Chakrabarti, B., Auyeung, B., & Szatmari, P. (2017). Quantifying and exploring camouflaging in men and women with autism. *Autism, 21*(6), 690-702.
- Lauzon, M., Guerrero, L., & Ouellette, A. (Janvier 2015). *Raconter l'autisme autrement*. Aut'Créatifs. <https://autcreatifs.com/wp-content/uploads/2014/12/raconter-lautisme-autrement-janvier-20155.pdf>
- Lepage, J.-F., Lortie, M., Taschereau-Dumouchel, V., & Théoret, H. (2009). Validation of French-Canadian versions of the Empathy Quotient and Autism Spectrum Quotient.

Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement, 41(4), 272.

Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A., & Skuse, D. (2012). Sex differences in autism spectrum disorder: evidence from a large sample of children and adolescents. *Journal of autism and developmental disorders*, 42(7), 1304-1313.

Mandy, W., & Lai, M.-C. (2017). Towards sex-and gender-informed autism research. In: Sage Publications Sage UK: London, England.

Mazurek, M. O. (2014). Loneliness, friendship, and well-being in adults with autism spectrum disorders. *Autism*, 18(3), 223-232.

McLennan, J. D., Lord, C., & Schopler, E. (1993). Sex differences in higher functioning people with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 23(2), 217-227.

McPartland, J. C., Reichow, B., & Volkmar, F. R. (2012). Sensitivity and specificity of proposed DSM-5 diagnostic criteria for autism spectrum disorder. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51(4), 368-383.

Moore, I., Morgan, G., Welham, A., & Russell, G. (2022). The intersection of autism and gender in the negotiation of identity: A systematic review and metasynthesis. *Feminism & Psychology*, 32(4), 421-442.

Moseley, R. L., Hitchiner, R., & Kirkby, J. A. (2018). Self-reported sex differences in high-functioning adults with autism: a meta-analysis. *Molecular autism*, 9(1), 33.

Murray, A. L., Allison, C., Smith, P. L., Baron-Cohen, S., Booth, T., & Auyeung, B. (2017). Investigating diagnostic bias in autism spectrum conditions: an item response theory analysis of sex bias in the AQ-10. *Autism Research*, 10(5), 790-800.

Nicolaidis, C., Kripke, C. C., & Raymaker, D. (2014). Primary Care for Adults on the Autism Spectrum. *Med Clin N Am*, 98, 1169-1191.

- Nicolaidis, C., Raymaker, D., Kapp, S. K., Baggs, A., Ashkenazy, E., McDonald, K., Weiner, M., Maslak, J., Hunter, M., & Joyce, A. (2019). The AASPIRE practice-based guidelines for the inclusion of autistic adults in research as co-researchers and study participants. *Autism, 23*(8), 2007-2019.
- Nuzzo, J. L., & Deaner, R. O. (2023). Men and women differ in their interest and willingness to participate in exercise and sports science research. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 33*(9), 1850-1865.
- Ormond, S., Brownlow, C., Garnett, M. S., Rynkiewicz, A., & Attwood, T. (2018). Profiling autism symptomatology: An exploration of the Q-ASC parental report scale in capturing sex differences in autism. *Journal of autism and developmental disorders, 48*(2), 389-403.
- Pecora, L. A., Hancock, G. I., Hooley, M., Demmer, D. H., Attwood, T., Mesibov, G. B., & Stokes, M. A. (2020). Gender identity, sexual orientation and adverse sexual experiences in autistic females. *Molecular autism, 11*, 1-16.
- Pohl, A. L., Crockford, S., Blakemore, M., Allison, C., & Baron-Cohen, S. (2020). A comparative study of autistic and non-autistic women's experience of motherhood. *Molecular autism, 11*, 1-12.
- Poulin, M.-H., Désormeaux-Moreau, M., & Grandisson, M. (2023). *Guide de pratiques inclusives en recherche participative* [Guide].
http://institutditsa.ca/file/gd_rechercheinclusive.pdf
- Rødgaard, E. M., Jensen, K., Miskowiak, K. W., & Mottron, L. (2022). Representativeness of autistic samples in studies recruiting through social media. *Autism Research, 15*(8), 1447-1456.
- Rutherford, M., McKenzie, K., Johnson, T., Catchpole, C., O'Hare, A., McClure, I., Forsyth, K., McCartney, D., & Murray, A. (2016). Gender ratio in a clinical population sample, age of

- diagnosis and duration of assessment in children and adults with autism spectrum disorder. *Autism*, 20(5), 628-634.
- Rynkiewicz, A., Janas-Kozik, M., & Słopeń, A. (2019). Girls and women with autism. *Psychiatr Pol*, 53(4), 737-752.
- Rynkiewicz, A., & Łucka, I. (2018). Autism spectrum disorder (ASD) in girls. Co-occurring psychopathology. Sex differences in clinical manifestation. *Psychiatr. Pol*, 52(4), 629-639.
- Saillard-Pichon, N., Durand-Glouchkoff, C., Aubineau, M., Été, N., Chaussin, M.-A., Lapasset, J. A., Renault, J., & Guy, R. (2022). L'expertise des adultes autistes dans la recherche scientifique. Colloque International du GNCRA,
- Schuck, R. K., Flores, R. E., & Fung, L. K. (2019). Brief report: Sex/gender differences in symptomology and camouflaging in adults with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(6), 2597-2604.
- Shulha, L. M., Whitmore, E., Cousins, J. B., Gilbert, N., & al Hudib, H. (2016). Introducing evidence-based principles to guide collaborative approaches to evaluation: Results of an empirical process. *American journal of evaluation*, 37(2), 193-215.
- Simantov, T., Pohl, A., Tsompanidis, A., Weir, E., Lombardo, M. V., Ruigrok, A., Smith, P., Allison, C., Baron-Cohen, S., & Uzefovsky, F. (2022). Medical symptoms and conditions in autistic women. *Autism*, 26(2), 373-388.
- Simonoff, E., Pickles, A., Charman, T., Chandler, S., Loucas, T., & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 47(8), 921-929.

- Smith, W. G. (2008). Does gender influence online survey participation? A record-linkage analysis of university faculty online survey response behavior. *Online submission*.
- Sonié, S., Kassai, B., Pirat, E., Masson, S., Bain, P., Robinson, J., Reboul, A., Wicker, B., Chevallier, C., & Beaudé-Chervet, V. (2011). Version française des questionnaires de dépistage de l'autisme de haut niveau ou du syndrome d'Asperger chez l'adolescent: Quotient du spectre de l'autisme, Quotient d'empathie, et Quotient de systématisation. Protocole et traduction des questionnaires. *La Presse Médicale*, 40(4), e181-e188.
- Ten Eycke, K. D., & Müller, U. (2015). Brief report: new evidence for a social-specific imagination deficit in children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 45, 213-220.
- Tubío-Fungueiriño, M., Cruz, S., Sampaio, A., Carracedo, A., & Fernández-Prieto, M. (2021). Social camouflaging in females with autism spectrum disorder: A systematic review. *Journal of autism and developmental disorders*, 51, 2190-2199.
- Tint, A., Weiss, J. A., & Lunsky, Y. (2017). Identifying the clinical needs and patterns of health service use of adolescent girls and women with autism spectrum disorder. *Autism Research*, 10(9), 1558-1566.
- Vallerand, R. J. (1989). Vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 30(4), 662.
- Wallace, S., Guldborg, K., & Bailey, A. (2019). A research review on autism. *Eteva. Helsinki (viitattu)*.
- Webster, A. A., & Garvis, S. (2017). The importance of critical life moments: An explorative study of successful women with autism spectrum disorder. *Autism*, 21(6), 670-677.

Weiner, L. (2007). *Le Quotient du Spectre Autistique (QA) – 10 items*.

<https://www.autismresearchcentre.com/tests/autism-spectrum-quotient-10-items-aq-10-adult/>

Werling, D. M., & Geschwind, D. H. (2013). Sex differences in autism spectrum disorders.

Current opinion in neurology, 26(2), 146.

Woodbury-Smith, M. R., Robinson, J., Wheelwright, S., & Baron-Cohen, S. (2005). Screening

adults for Asperger syndrome using the AQ: A preliminary study of its diagnostic validity in clinical practice. *Journal of autism and developmental disorders*, 35(3), 331-335.

Young, H., Oreve, M.-J., & Speranza, M. (2018). Clinical characteristics and problems

diagnosing autism spectrum disorder in girls. *Archives de Pédiatrie*, 25(6), 399-403.

ANNEXE A – MODIFIED GQ-ASC (VERSION ORIGINALE ANGLOPHONE)

Modified GQ-ASC Scale

Modified GQ-ASC	Definitely disagree	Slightly disagree	Slightly agree	Definitely agree
Imagination and play				
1. (R) I enjoy fantasy worlds	1	2	3	4
2. (R) I am interested in fiction	1	2	3	4
3. (R) When I was 5-12 years old, I played as imaginatively as other girls	1	2	3	4
4. (R) When I was 5-12 years old, I had imaginary friends or imaginary animals	1	2	3	4
5. (R) When I was 5-12 years old, I created my own complex 'set ups' with toys	1	2	3	4
Camouflaging				
6. I copy or 'clone' myself on other females	1	2	3	4
7. I avidly observe other females socialising	1	2	3	4
8. I am attracted to females with strong personalities who tell me what to do	1	2	3	4
9. I adopt a different persona in different situations	1	2	3	4
Sensory Sensitivities				
10. I am attached to certain objects or toys (e.g. favourite toy, pillow, piece of cloth) which I carry, touch, or rub to calm myself	1	2	3	4
11. I expressed distress during grooming (e.g. I fought or cried during fingernail cutting, haircutting, combing) or when I am touched (e.g. someone touches my feet)	1	2	3	4
12. Some social situations make me mute	1	2	3	4
13. I am distressed by certain smells or I avoid certain tastes that are a typical part of a diet	1	2	3	4
Socialising				
14. I socialise quite well for a while, but subsequently feel exhausted	1	2	3	4
15. I often have a facial 'mask' that hides my social confusion	1	2	3	4
16. I have intense emotions	1	2	3	4
17. I apologise when I make a social error	1	2	3	4
Interests				

18. (R) When I was 5-12 years old, I preferred to play with girls' toys	1	2	3	4
19. When I was 5-12 years old, I preferred to play with boys' toys	1	2	3	4
20. My interests were advanced for my age (e.g. opera)	1	2	3	4
21. I am talented in music	1	2	3	4

Note: Items 1,2,3,4,5,18 to be reverse scored. A total score of ≥ 56 sensitive to 80% of cases

ANNEXE B – CERTIFICAT ÉTHIQUE

**ANNEXE C – COURRIEL DE RECRUTEMENT POUR LA PHASE DE
TRADUCTION**

Courriel de recrutement pour la traduction et la rétro-traduction

Bonjour,

Nous vous écrivons aujourd'hui dans le but de solliciter votre aide pour la réalisation d'un projet de recherche intitulé « Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes ».

Nous savons que vous avez une expertise qui pourrait grandement nous aider à traduire et valider le questionnaire en titre, qui est un questionnaire de dépistage de l'autisme adapté aux femmes adultes. Nous souhaiterions donc demander votre aide dans la traduction (de l'anglais vers le français) **et/ou** la rétro-traduction (du français vers l'anglais) de ce questionnaire. Il s'agirait donc de remplir le formulaire prévu à cet effet, au moment et dans le lieu de votre choix.

Si cela vous intéresse et que vous êtes disponibles pour nous aider, simplement répondre à ce courriel par l'affirmative et nous vous fournirons un formulaire de consentement avec de plus amples détails concernant votre participation à ce projet.

En vous remerciant de l'intérêt porté à ce projet et de votre temps,

Catherine Brisebois
Candidate au D.Psy.
Université du Québec en Outaouais
283, Boul. Alexandre-Taché, Local C-2502
Gatineau (Qc), J8T 3X7, Canada
819-595-3900 poste 2534

2021-06-08 V1.0

**ANNEXE D – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES PARTICIPANTS À
LA PHASE DE TRADUCTION**



Case postale 1250, succursale HULL, Gatineau (Québec) J8X 3X7
www.uqo.ca/ethique
Comité d'éthique de la recherche

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – Traduction

Titre du projet : Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes

Étudiant chercheur : Catherine Brisebois, Candidate au D.Psy. en psychologie clinique

Directeurs de recherche : Claudine Jacques, Ph.D. et Stéphane Bouchard, Ph.D, Département de psychoéducation et psychologie.

Nous sollicitons par la présente votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à traduire et valider un questionnaire de dépistage de l'autisme adapté aux femmes adultes.

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche qui consiste à effectuer la traduction (de l'anglais au français) et/ou la rétro-traduction (du français vers l'anglais) du questionnaire en titre. Vous recevrez donc un document préparé pour la traduction et pourrez effectuer celle-ci au moment et à l'endroit de votre choix. Cette participation devrait vous demander entre une et deux heures. Il est important que cette activité ne soit pas réalisée en concertation avec les autres membres de l'équipe de recherche, mais de façon indépendante. Vous aurez le droit d'utiliser les outils nécessaires à la traduction au besoin (p.ex. dictionnaire bilingue, grammaire, etc.).

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais¹. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification puisque votre nom n'apparaîtra sur aucun des formulaires remplis, à moins que vous décidiez de l'y apposer. Les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement.

Les résultats seront diffusés dans un essai doctoral et possiblement par la publication du questionnaire traduit, d'articles ou de présentations dans des congrès scientifiques. Les données recueillies seront conservées sous clé dans un bureau de travail à l'Université du Québec ou Outaouais et/ou sur un ordinateur dans ce bureau (données encryptées et sécurisées) et/ou une clé USB protégée (pour les données électroniques). Les seules personnes qui y auront accès sont les membres de l'équipe de recherche, soit Catherine Brisebois, Claudine Jacques et Stéphane Bouchard. Elles seront détruites dans 25 ans à l'aide de logiciels prévus à cet effet ou d'une destruction physique par un service spécialisé.

¹Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Les risques associés à votre participation sont minimaux et le chercheur s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. La contribution à l'avancement des connaissances au sujet du dépistage de l'autisme chez les femmes adultes et la mise à disposition d'un outil adapté à ces fins en français sont les bénéfices directs anticipés. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique. Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, que vous désirez accéder à vos données, que vous désirez retirer votre participation et/ou la destruction de vos données, communiquez avec Catherine Brisebois au [REDACTED] ou avec la directrice de recherche, Claudine Jacques, au [REDACTED]. Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage au [REDACTED] ou au [REDACTED] président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.

Le formulaire est signé en deux (2) exemplaires et j'en conserve une copie.

CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :

Nom du participant : _____

Signature du participant : _____

Date : _____

Nom du chercheur : Catherine Brisebois, Cand. D.Psy

Signature du chercheur : _____

Date : _____

ANNEXE E – DOCUMENT POUR LA TRADUCTION DU GQ-ASC

Consigne pour la traduction: remplir les cases en gris avec l'item correspondant traduit.

ORIGINAL EN	<i>Modified GQ-ASC Scale</i>
TRADUCTION FR	

ORIGINAL EN	Definitely disagree	Slightly disagree	Slightly agree	Definitely agree
TRADUCTION FR				

ORIGINAL EN	TRADUCTION FR
Imagination and play	
1. (R) I enjoy fantasy worlds	1.
2. (R) I am interested in fiction	2.
3. (R) When I was 5-12 years old, I played as imaginatively as other girls	3.
4. (R) When I was 5-12 years old, I had imaginary friends or imaginary animals	4.
5. (R) When I was 5-12 years old, I created my own complex 'set ups' with toys	5.
Camouflaging	
6. I copy or 'clone' myself on other females	6.
7. I avidly observe other females socialising	7.
8. I am attracted to females with strong personalities who tell me what to do	8.
9. I adopt a different persona in different situations	9.
Sensory Sensitivities	
10. I am attached to certain objects or toys (e.g. favourite toy, pillow, piece of cloth) which I carry, touch, or rub to calm myself	10.
11. I expressed distress during grooming (e.g. I fought or cried during fingernail cutting, haircutting, combing) or when I am touched (e.g. someone touches my feet)	11.
12. Some social situations make me mute	12.
13. I am distressed by certain smells or I avoid certain tastes that are a typical part of a diet	13.
Socialising	

2021-06-08 V1.0

Consigne pour la traduction: remplir les cases en gris avec l'item correspondant traduit.

14. I socialise quite well for a while, but subsequently feel exhausted	14.
15. I often have a facial 'mask' that hides my social confusion	15.
16. I have intense emotions	16.
17. I apologise when I make a social error	17.
Interests	
18. (R) When I was 5-12 years old, I preferred to play with girls' toys	18.
19. When I was 5-12 years old, I preferred to play with boys' toys	19.
20. My interests were advanced for my age (e.g. opera)	20.
21. I am talented in music	21.

ORIGINAL EN	Note: Items 1,2,3,4,5,18 to be reverse scored. A total score of >56 sensitive to 80% of cases
TRADUCTION FR	

ANNEXE F – DOCUMENT POUR LA RÉTRO-TRADUCTION DU GQ-ASC

Consigne pour la traduction: remplir les cases en gris avec l'item correspondant traduit.

TRADUCTION FR	<i>Échelle modifiée du Questionnaire féminin pour le spectre de l'autisme</i>
RÉTRO-TRADUCTION EN	

TRADUCTION FR	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
RÉTRO-TRADUCTION EN				

TRADUCTION FR	RÉTRO-TRADUCTION EN
Imagination et jeu	
1. 1. (I) J'apprécie les mondes fantastiques	1.
2. 2. (I) Je suis intéressée par la fiction	2.
3. 3. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je jouais avec autant d'imagination que les autres filles	3.
4. 4. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, j'avais des amis imaginaires ou des animaux imaginaires	4.
5. 5. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je créais mes propres « arrangements » complexes avec des jouets	5.
Camouflage	
6. 6. Je me calque ou me « clone » sur d'autres femmes	6.
7. 7. J'observe avec grand intérêt les autres femmes qui socialisent	7.
8. 8. Je suis attirée vers les femmes avec une forte personnalité qui me disent quoi faire	8.
9. 9. J'adopte une personnalité différente dans différentes situations	9.
Sensibilités sensorielles	
10. 10. Je suis attachée à certains objets ou jouets (p.ex. mon jouet préféré, un oreiller, un morceau de tissu) que je transporte, touche ou frotte pour me calmer	10.
11. 11. J'exprimais de la détresse pendant les soins corporels (p.ex. je me débattais ou pleurais pendant qu'on me coupait les ongles, coupait les cheveux, me peignait) ou quand on me touchait (p.ex. quelqu'un touche mes pieds)	11.

2021-06-08 V1.0

Consigne pour la traduction: remplir les cases en gris avec l'item correspondant traduit.

12. 12. Certaines situations sociales me rendent muette	12.
13. 13. Je suis fortement dérangée par certaines odeurs ou j'évite certains goûts qui font partie intégrante de l'alimentation	13.
Socialisation	
14. 14. Je socialise assez bien pendant un certain temps, mais je me sens ensuite épuisée	14.
15. 15. J'ai souvent un « masque » facial qui cache ma confusion sociale	15.
16. 16. J'ai des émotions intenses	16.
17. 17. Je m'excuse quand je fais une erreur sociale	17.
Intérêts	
18. 18. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets de filles	18.
19. 19. Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets de garçons	19.
20. 20. Mes intérêts étaient avancés pour mon âge (p.ex. l'opéra)	20.
21. 21. Je suis douée en musique	21.

TRADUCTION FR	<i>Note: Les items 1, 2, 3, 4, 5, 18 doivent être notés de manière inversée. Un score total >56 est sensible dans 80% des cas</i>
RETRO-TRADUCTION EN	

**ANNEXE G – GRILLE DE COMPARAISON DE LA RÉTRO-TRADUCTION ET DU
GQ-ASC ORIGINAL**

Consigne pour la comparaison des items : cocher dans les cases en gris

ORIGINAL EN	<i>Modified GQ-ASC Scale</i>
TRADUCTION EN	<i>Revised Scale of the Autism Spectrum Questionnaire for Women</i> <i>Female questionnaire for autism spectrum – modified scale</i>
DIFFERENCE	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>

ORIGINAL EN	Definitely disagree	Slightly disagree	Slightly agree	Definitely agree
TRADUCTION EN	Completely disagree Totally disagree	Slightly disagree Slightly disagree	Slightly agree Slightly agree	Completely agree Totally agree
DIFFERENCE	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>			

ORIGINAL EN	TRADUCTION EN	DIFFERENCE
Imagination and play	Imagination and Play Imagination and play	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
1. (R) I enjoy fantasy worlds	1. I appreciate fantasy worlds. 1. I enjoy fantastic worlds	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
2. (R) I am interested in fiction	2. I am interested in fiction. 2. I am interested by fiction	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
3. (R) When I was 5-12 years old, I played as imaginatively as other girls	3. When I was between 5 and 12 years old, I would play with as much imagination as other girls. 3. When I was between 5 and 12 years old, I played with as much imagination as other girls	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
4. (R) When I was 5-12 years old, I had imaginary friends or imaginary animals	4. When I was between 5 and 12 years old, I had imaginary friends or animals. 4. When I was between 5 and 12 years old, I had imaginary friends or imaginary animals	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
5. (R) When I was 5-12 years old, I created my own complex 'set ups' with toys	5. When I was between 5 and 12 years old, I would create my own complex "arrangements" with toys. 5. When I was between 5 and 12 years old, I was making my own complex designs with my toys	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
Camouflaging	Camouflage Camouflage	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
6. I copy or 'clone' myself on other females	6. I copy or "clone" other women. 6. I model or clone myself on other women	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
7. I avidly observe other females socialising	7. I observe with great interest other women who are socializing. 7. I observe with great interest other women when they socialise	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
8. I am attracted to females with strong personalities who tell me what to do	8. I am attracted to women with a strong personality who tell me what to do.	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>

2021-06-08 V1.0

Consigne pour la comparaison des items : cocher dans les cases en gris

	8. I am attracted to women with strong personalities who tell me what to do.	
9. I adopt a different persona in different situations	9. I adopt a different personality in different situations. 9. I take on a new personality in different situations	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
Sensory Sensitivities	Sensory sensitivities Sensory sensitivities	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
10. I am attached to certain objects or toys (e.g. favourite toy, pillow, piece of cloth) which I carry, touch, or rub to calm myself	10. I am attached to certain objects or toys (for ex., my favourite toy, a pillow, a piece of cloth) that I keep with me, touch or rub to calm down. 10. I am attached to some objects or toys (e.g., my preferred toy, a pillow, a piece of cloth) that I carry, touch or rub to calm myself down	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
11. I expressed distress during grooming (e.g. I fought or cried during fingernail cutting, haircutting, combing) or when I am touched (e.g. someone touches my feet)	11. I have expressed distress during body care (for ex., I would struggle or cry when others would cut my nails, cut my hair, comb my hair) or when others would touch me (for ex., touch my feet). 11. I expressed distress during personal care (e.g., I struggled or cried when trimming my nails, cutting my hairs, brushing my hairs) or when someone touched me (e.g., touching my feet)	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
12. Some social situations make me mute	12. Some social situations make me unable to talk. 12. Some situations leave me with no voice	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
13. I am distressed by certain smells or I avoid certain tastes that are a typical part of a diet	13. I am highly disturbed by certain odours or I avoid certain tastes that are an integral part of a normal diet. 13. I am strongly bothered by some smell or I avoid some tastes that are an integral part of the diet	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
Socialising	Socialisation Socialisation	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
14. I socialise quite well for a while, but subsequently feel exhausted	14. I can socialize quite well for a certain amount of time, but I feel exhausted afterwards. 14. I socialise quite well for a while, but I feel exhausted	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
15. I often have a facial 'mask' that hides my social confusion	15. I often wear a "mask" that hides my social confusion. 15. I am wearing a mask that hide my social confusion	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
16. I have intense emotions	16. I have intense emotions. 16. I have intense emotions	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
17. I apologise when I make a social error	17. I apologise when I make a social mistake. 17. I apologize when I make a blunder	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
Interests	Interests	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
18. (R) When I was 5-12 years old, I preferred to play with girls' toys	18. When I was between 5 and 12 years old, I preferred playing with toys for girls. 18. When I was between 5 and 12 years old, I preferred playing with girls' toys	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure
19. When I was 5-12 years old, I preferred to play with boys' toys	19. When I was between 5 and 12 years old, I preferred playing with toys for boys.	<input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/> Mineure <input type="checkbox"/> Majeure

Consigne pour la comparaison des items : cocher dans les cases en gris

	19. When I was between 5 and 12 years old, I preferred playing with boys' toys	
20. My interests were advanced for my age (e.g. opera)	20. My interests were advanced for my age (for ex., opera). 20. My interests were ahead of my age (e.g., the opera)	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>
21. I am talented in music	21. I am gifted for music. 21. I am gifted for music	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>

ORIGINAL EN	Note: Items 1,2,3,4,5,18 to be reverse scored. A total score of >56 sensitive to 80% of cases
TRADUCTION EN	<p>Note: Items 1, 2, 3, 4, 5, 18 should be reversed scored. A total score of 56 or greater is sensitive in 80% of cases.</p> <p>Note: Items 1, 2, 3, 4, 5, 18 must be scored in reverse. A total score higher than 56 is sensitive in 80% of the cases.</p>
DIFFERENCE	<input type="checkbox"/> <i>Aucune</i> <input type="checkbox"/> <i>Mineure</i> <input type="checkbox"/> <i>Majeure</i>

**ANNEXE H – COURRIEL DE RECRUTEMENT POUR LES FEMMES AUTISTES
ÉVALUANT LA TRADUCTION**

Courriel de recrutement – évaluation de la traduction – femmes autistes

Bonjour,

Nous vous écrivons aujourd’hui dans le but de solliciter votre aide pour la réalisation d’un projet de recherche intitulé « Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes ».

Nous savons que vous avez un vécu qui pourrait grandement nous aider à traduire et valider le questionnaire en titre, qui est un questionnaire de dépistage de l’autisme adapté aux femmes adultes. Nous souhaiterions donc demander votre aide dans l’évaluation de la traduction de ce questionnaire. Il s’agirait donc de remplir le formulaire en ligne permettant d’évaluer la traduction item par item et de fournir une rétroaction globale du questionnaire, au moment et dans le lieu de votre choix.

Si cela vous intéresse et que vous êtes disponibles pour nous aider, simplement répondre à ce courriel par l’affirmative et nous vous fournirons un formulaire de consentement avec de plus amples détails concernant votre participation à ce projet.

En vous remerciant de l’intérêt porté à ce projet et de votre temps,

Catherine Brisebois
Candidate au D.Psy.
Université du Québec en Outaouais
283, Boul. Alexandre-Taché, Local C-2502
Gatineau (Qc), J8T 3X7, Canada
819-595-3900 poste 2534

2021-06-08 V1.0

**ANNEXE I – COURRIEL DE RECRUTEMENT POUR LES PROFESSIONNELLES
ÉVALUANT LA TRADUCTION**

Courriel de recrutement – évaluation de la traduction – professionnels

Bonjour,

Nous vous écrivons aujourd’hui dans le but de solliciter votre aide pour la réalisation d’un projet de recherche intitulé « Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes ».

Nous savons que vous avez une expertise qui pourrait grandement nous aider à traduire et valider le questionnaire en titre, qui est un questionnaire de dépistage de l’autisme adapté aux femmes adultes. Nous souhaiterions donc demander votre aide dans l’évaluation de la traduction de ce questionnaire. Il s’agirait donc de remplir le formulaire en ligne permettant d’évaluer la traduction item par item et de fournir une rétroaction globale du questionnaire, au moment et dans le lieu de votre choix.

Si cela vous intéresse et que vous êtes disponibles pour nous aider, simplement répondre à ce courriel par l’affirmative et nous vous fournirons un formulaire de consentement avec de plus amples détails concernant votre participation à ce projet.

En vous remerciant de l’intérêt porté à ce projet et de votre temps,

Catherine Brisebois
Candidate au D.Psy.
Université du Québec en Outaouais
283, Boul. Alexandre-Taché, Local C-2502
Gatineau (Qc), J8T 3X7, Canada
819-595-3900 poste 2534

2021-06-08 V1.0

**ANNEXE J – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES FEMMES
AUTISTES ÉVALUANT LA TRADUCTION**



Case postale 1250, succursale HULL, Gatineau (Québec) J8X 3X7
www.uqo.ca/ethique
Comité d'éthique de la recherche

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – Évaluation

Titre du projet : Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes

Étudiant chercheur : Catherine Brisebois, Candidate au D.Psy. en psychologie clinique

Directeurs de recherche : Claudine Jacques, Ph.D. et Stéphane Bouchard, Ph.D, Département de psychoéducation et psychologie.

Nous sollicitons par la présente votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à traduire et valider un questionnaire de dépistage de l'autisme adapté aux femmes adultes.

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche qui consiste à effectuer une évaluation de la traduction du questionnaire en titre. Vous recevrez donc une invitation pour remplir un questionnaire en ligne qui permettra d'évaluer la traduction item par item et de fournir une rétroaction générale sur le questionnaire. Vous pourrez effectuer cette évaluation au moment et à l'endroit de votre choix. Cette participation devrait vous demander entre une et deux heures. Il est important que cette activité ne soit pas réalisée en concertation avec les autres membres de l'équipe de recherche, mais de façon indépendante. Vous pourriez être appelé à répéter ce processus plus d'une fois, dans le cas où l'évaluation initiale mènerait à des changements majeurs dans la traduction. Le même processus en ligne serait alors réalisé pour réévaluer cette nouvelle version.

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais¹. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification puisque votre nom n'apparaîtra sur aucun des formulaires remplis, à moins que vous décidiez de l'y apposer. Les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement.

Les résultats seront diffusés dans un essai doctoral et possiblement par la publication du questionnaire traduit, d'articles ou de présentations dans des congrès scientifiques. Les données recueillies seront conservées sur un ordinateur dans un bureau de travail à l'Université du Québec en Outaouais (données encryptées et sécurisées) et/ou une clé USB protégée. Les seules personnes qui y auront accès sont les membres de l'équipe de recherche, soit Catherine Brisebois, Claudine Jacques et Stéphane Bouchard. Elles seront détruites dans 25 ans à l'aide de logiciels prévus à cet effet.

¹Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Les risques associés à votre participation sont minimaux et le chercheur s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. La contribution à l'avancement des connaissances au sujet du dépistage de l'autisme chez les femmes adultes et la mise à disposition d'un outil adapté à ces fins en français sont les bénéfices directs anticipés. Une carte-cadeau de 25\$ vous sera acheminée après la complétion du questionnaire pour vous remercier de votre participation.

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique. Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, que vous désirez accéder à vos données, que vous désirez retirer votre participation et/ou la destruction de vos données, communiquez avec Catherine Brisebois au [REDACTED] ou avec la directrice de recherche, Claudine Jacques, au [REDACTED]. Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage au [REDACTED] ou au [REDACTED] président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.

Le formulaire est signé en deux (2) exemplaires et j'en conserve une copie.

CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :

Nom du participant : _____

Signature du participant : _____ Date : _____

Nom du chercheur : Catherine Brisebois, Cand. D.Psy

Signature du chercheur : _____ Date : _____

**ANNEXE K – FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR LES
PROFESSIONNELLES ÉVALUANT LA TRADUCTION**



Case postale 1250, succursale HULL, Gatineau (Québec) J8X 3X7
www.uqo.ca/ethique
Comité d'éthique de la recherche

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – Évaluation

Titre du projet : Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes

Étudiant chercheur : Catherine Brisebois, Candidate au D.Psy. en psychologie clinique

Directeurs de recherche : Claudine Jacques, Ph.D. et Stéphane Bouchard, Ph.D, Département de psychoéducation et psychologie.

Nous sollicitons par la présente votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à traduire et valider un questionnaire de dépistage de l'autisme adapté aux femmes adultes.

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche qui consiste à effectuer une évaluation de la traduction du questionnaire en titre. Vous recevrez donc une invitation pour remplir un questionnaire en ligne qui permettra d'évaluer la traduction item par item et de fournir une rétroaction générale sur le questionnaire. Vous pourrez effectuer cette évaluation au moment et à l'endroit de votre choix. Cette participation devrait vous demander entre une et deux heures. Il est important que cette activité ne soit pas réalisée en concertation avec les autres membres de l'équipe de recherche, mais de façon indépendante. Vous pourriez être appelé à répéter ce processus plus d'une fois, dans le cas où l'évaluation initiale mènerait à des changements majeurs dans la traduction. Le même processus en ligne serait alors réalisé pour réévaluer cette nouvelle version.

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais¹. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification puisque votre nom n'apparaîtra sur aucun des formulaires remplis, à moins que vous décidiez de l'y apposer. Les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement.

Les résultats seront diffusés dans un essai doctoral et possiblement par la publication du questionnaire traduit, d'articles ou de présentations dans des congrès scientifiques. Les données recueillies seront conservées sur un ordinateur dans un bureau de travail à l'Université du Québec en Outaouais (données encryptées et sécurisées) et/ou une clé USB protégée. Les seules personnes qui y auront accès sont les membres de l'équipe de recherche, soit Catherine Brisebois, Claudine Jacques et Stéphane Bouchard. Elles seront détruites dans 25 ans à l'aide de logiciels prévus à cet effet.

¹ Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au *Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications*.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Les risques associés à votre participation sont minimaux et le chercheur s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. La contribution à l'avancement des connaissances au sujet du dépistage de l'autisme chez les femmes adultes et la mise à disposition d'un outil adapté à ces fins en français sont les bénéfices directs anticipés. Aucune compensation d'ordre monétaire n'est accordée.

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique. Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, que vous désirez accéder à vos données, que vous désirez retirer votre participation et/ou la destruction de vos données, communiquez avec Catherine Brisebois, [REDACTED] ou avec la directrice de recherche, Claudine Jacques, au [REDACTED]. Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage au [REDACTED] ou au [REDACTED] président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devrez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.

Le formulaire est signé en deux (2) exemplaires et j'en conserve une copie.

CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE :

Nom du participant : _____

Signature du participant : _____

Date : _____

Nom du chercheur : Catherine Brisebois, Cand. D.Psy

Signature du chercheur : _____

Date : _____

ANNEXE L – GRILLE D'ÉVALUATION DE LA TRADUCTION DU GQ-ASC

Consigne pour l'évaluation de la traduction : cocher et remplir les cases en gris

ORIGINAL EN	<i>Modified GQ-ASC Scale</i>
TRADUCTION FR	<i>Version francophone du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition Scale (Modified GQ-ASC Scale – Fr)</i>
EVALUATION DE LA TRADUCTION	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item : _____</i>

ORIGINAL EN	Definitely disagree	Slightly disagree	Slightly agree	Definitely agree
TRADUCTION FR	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
ÉVALUATION DE LA TRADUCTION	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i>	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i>	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i>	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i>

ORIGINAL EN	TRADUCTION FR	EVALUATION DE LA TRADUCTION
Imagination and play	Imagination et jeu	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i>
1. (R) I enjoy fantasy worlds	1. (I) J'apprécie les mondes fantastiques	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i>
2. (R) I am interested in fiction	2. (I) Je suis intéressée par la fiction	<input type="checkbox"/> <i>Très satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Légèrement satisfaisante</i> <input type="checkbox"/> <i>Totalement insatisfaisante</i> <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français :</i>

2021-06-08 V1.0

Consigne pour l'évaluation de la traduction : cocher et remplir les cases en gris

		pour l'item :
3. (R) When I was 5-12 years old, I played as imaginatively as other girls	3. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je jouais avec autant d'imagination que les autres filles	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :
4. (R) When I was 5-12 years old, I had imaginary friends or imaginary animals	4. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, j'avais des amis imaginaires ou des animaux imaginaires	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :
5. (R) When I was 5-12 years old, I created my own complex 'set ups' with toys	5. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je créais mes propres « arrangements » complexes avec des jouets	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :
Camouflaging	Camouflage	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :
6. I copy or 'clone' myself on other females	6. Je me calque ou me « clone » sur d'autres femmes	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :
7. I avidly observe other females socialising	7. Je regarde avec envie les autres femmes socialiser.	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :
8. I am attracted to females with strong personalities who tell me what to do	8. Je suis attirée vers les femmes avec une forte personnalité qui me disent quoi faire	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :

2021-06-08 V1.0

Consigne pour l'évaluation de la traduction : cocher et remplir les cases en gris

<p>9. I adopt a different persona in different situations</p>	<p>9. J'adopte une personnalité différente dans différentes situations</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>Sensory Sensitivities</p>	<p>Sensibilités sensorielles</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>10. I am attached to certain objects or toys (e.g. favourite toy, pillow, piece of cloth) which I carry, touch, or rub to calm myself</p>	<p>10. Je suis attachée à certains objets ou jouets (p.ex. mon jouet préféré, un oreiller, un morceau de tissu) que je transporte, touche ou frotte pour me calmer</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>11. I expressed distress during grooming (e.g. I fought or cried during fingernail cutting, haircutting, combing) or when I am touched (e.g. someone touches my feet)</p>	<p>11. J'exprimais de la détresse pendant les soins corporels (p.ex. je me débattais ou pleurais pendant qu'on me coupait les ongles, coupait les cheveux, me peignait) ou quand on me touchait (p.ex. quelqu'un touche mes pieds)</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>12. Some social situations make me mute</p>	<p>12. Certaines situations sociales me laissent sans voix.</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>13. I am distressed by certain smells or I avoid certain tastes that are a typical part of a diet</p>	<p>13. Je suis fortement dérangée par certaines odeurs ou j'évite certains goûts qui font partie intégrante de l'alimentation</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>Socialising</p>	<p>Socialisation</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>

2021-06-08 V1.0

Consigne pour l'évaluation de la traduction : cocher et remplir les cases en gris

<p>14. I socialise quite well for a while, but subsequently feel exhausted</p>	<p>14. Je socialise assez bien pendant un certain temps, mais je me sens ensuite épuisée</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>15. I often have a facial 'mask' that hides my social confusion</p>	<p>15. J'ai souvent un « masque » facial qui cache ma confusion sociale</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>16. I have intense emotions</p>	<p>16. J'ai des émotions intenses</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>17. I apologise when I make a social error</p>	<p>17. Je m'excuse quand je fais une erreur sociale</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>Interests</p>	<p>Intérêts</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>18. (R) When I was 5-12 years old, I preferred to play with girls' toys</p>	<p>18. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets de filles</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>19. When I was 5-12 years old, I preferred to play with boys' toys</p>	<p>19. Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets de garçons</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :</i></p>
<p>20. My interests were advanced for my age (e.g. opera)</p>	<p>20. Mes intérêts étaient avancés pour mon âge (p.ex. l'opéra)</p>	<p><input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalemment insatisfaisante <i>Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalemment insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français</i></p>

2021-06-08 V1.0

Consigne pour l'évaluation de la traduction : cocher et remplir les cases en gris

		pour l'item :
21. I am talented in music	21. Je suis douée en musique	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalelement insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalelement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :

ORIGINAL EN	Note: Items 1,2,3,4,5,18 to be reverse scored. A total score of >56 sensitive to 80% of cases
TRADUCTION FR	Note: Les items 1, 2, 3, 4, 5, 18 doivent être notés de manière inversée. Un score total >56 est sensible dans 80% des cas
EVALUATION DE LA TRADUCTION	<input type="checkbox"/> Très satisfaisante <input type="checkbox"/> Satisfaisante <input type="checkbox"/> Légèrement satisfaisante <input type="checkbox"/> Totalelement insatisfaisante Si « Légèrement satisfaisante » ou « Totalelement insatisfaisante », veuillez proposer une autre traduction en français pour l'item :

Veuillez répondre aux questions suivantes, au meilleur de vos connaissances et avec honnêteté.

1. Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes adultes autistes est pertinent selon vous?

(Cochez une seule réponse)

- Oui
 Non

Pourquoi?

2. Est-ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes ?

(Cochez une seule réponse)

- Oui
 Non
 Je ne sais pas

Si non, comment pourrait-il mieux représenter les femmes autistes?

2021-06-08 V1.0

Consigne pour l'évaluation de la traduction : cocher et remplir les cases en gris

3. Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes) ?

(Cochez une seule réponse)

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Sinon, comment pourrait-il être modifié pour être plus adapté et accessible?

4. Les questions/items de ce questionnaire sont clair(e)s.

(Cochez une seule réponse)

- Je ne suis pas du tout d'accord
- Je ne suis pas d'accord
- Je ne suis ni en désaccord ni en accord
- Je suis d'accord
- Je suis tout à fait d'accord

Pourquoi? Quels items en particulier vous semblent moins clairs?

5. Les questions sont clairement des traductions maladroites de l'anglais.

(Cochez une seule réponse)

- Je ne suis pas du tout d'accord
- Je ne suis pas d'accord
- Je ne suis ni en désaccord ni en accord
- Je suis d'accord
- Je suis tout à fait d'accord

Pourquoi? Quels items en particulier vous semblent maladroitement traduits?

6. Quels sont vos commentaires généraux quant au GQ-ASC?

2021-06-08 V1.0

**ANNEXE M – ANNONCE DE RECRUTEMENT POUR LA PHASE DE
VALIDATION**



Vous souhaitez participer au développement d'un outil de dépistage en autisme adapté aux femmes?

Nous sommes à la recherche d'adultes pour valider un nouvel outil francophone de dépistage de l'autisme, adapté aux femmes adultes.

- Nous recherchons des personnes de 18 ans ou plus ayant une bonne compréhension du français écrit.
- Votre participation implique de remplir en ligne quelques questionnaires *liés au dépistage de l'autisme et à l'appréciation de ces questionnaires*. Le tout devrait durer entre 15 et 30 minutes.
- En participant, vous aurez l'opportunité de contribuer à la création d'un outil de dépistage de l'autisme adapté aux femmes adultes.
- Vous courez également la chance de gagner une carte-cadeau de 50\$!



*****S'il-vous-plait, veuillez ne pas mentionner de noms dans les commentaires; envoyez plutôt cette annonce sous forme de message privé aux potentielles personnes intéressées*****

Pour participer à cette étude, il vous suffit de cliquer sur le lien suivant et de répondre aux questions (votre participation sera anonyme) :

<https://sondages.uqo.ca/index.php/553983?lang=fr>

Pour plus d'information, communiquer avec Catherine Brisebois au [REDACTED]
ou au [REDACTED]

*Ce projet est mené par Catherine Brisebois, étudiante au doctorat en psychologie clinique, sous la direction de Claudine Jacques. Il est approuvé par le comité d'éthique de la recherche de l'UQO.

2023-04-21 V1.3

**ANNEXE N – ENSEMBLE DES FORMULAIRES ET QUESTIONNAIRES POUR LA
PHASE DE VALIDATION**

Version francophone du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition Scale (Modified GQ-ASC Scale - Fr)

Il y a 36 questions dans ce questionnaire.

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT – Validation

Titre du projet : Traduction francophone et validation du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition chez des femmes adultes

Étudiant chercheur : Catherine Brisebois, Candidate au D.Psy. en psychologie clinique

Directrice de recherche : Claudine Jacques, Ph.D., Département de psychoéducation et psychologie.

Nous sollicitons par la présente votre participation au projet de recherche en titre, qui vise à traduire et valider un questionnaire de dépistage de l'autisme adapté aux femmes adultes.

Vous êtes invité à participer à un projet de recherche qui consiste à remplir quelques questionnaires en ligne. L'ensemble de votre participation devrait prendre environ 15 à 30 minutes. Afin que votre participation soit considérée comme complète, vous devrez répondre à toutes les questions (à l'exception de la dernière section portant sur votre rétroaction face au questionnaire en titre).

La confidentialité des données recueillies dans le cadre de ce projet de recherche sera assurée conformément aux lois et règlements applicables dans la province de Québec et aux règlements et politiques de l'Université du Québec en Outaouais. Tant les données recueillies que les résultats de la recherche ne pourront en aucun cas mener à votre identification puisque votre nom ne sera pas inscrit ou associé à aucune donnée (il apparaît seulement sur ce formulaire et sera immédiatement séparé de vos données une fois que votre participation sera complétée). Si vous souhaitez être contacté par l'équipe de recherche, vous devrez alors fournir des coordonnées personnelles, mais celles-ci ne pourront pas être associées à d'autres données.

À moins que vous ne consentiez à une utilisation secondaire telle que plus amplement décrite plus loin, les données recueillies ne seront utilisées à d'autres fins que celles décrites dans le présent formulaire de consentement.

Les résultats seront diffusés dans un essai doctoral et possiblement par la publication du questionnaire traduit, d'articles ou de présentations dans des congrès scientifiques. Les données recueillies seront conservées sous clé dans un bureau de travail à l'Université du Québec en Outaouais et/ou sur un ordinateur dans ce bureau (données cryptées et sécurisées) et/ou une clé USB protégée (pour les données électroniques). Les seules personnes qui y auront accès sont les membres de l'équipe de recherche, soit Catherine Brisebois et Claudine Jacques. Elles seront détruites dans 25 ans à l'aide de logiciels prévus à cet effet ou d'une destruction physique par un service spécialisé.

Votre participation à ce projet de recherche se fait sur une base volontaire. Vous êtes entièrement libre de participer ou non, et de vous retirer en tout temps sans préjudice. Les risques associés à votre participation sont *plus que minimaux, mais moins que modérés*, et le chercheur s'engage, le cas échéant, à mettre en œuvre les moyens nécessaires pour les réduire ou les pallier. Il se pourrait donc que le fait de répondre à certaines questions vous rende inconfortable. Vous pouvez donc vous retirer et cesser votre participation à tout moment. Si vous en sentez le besoin, vous pouvez contacter l'équipe de recherche ou vous référer à la liste de ressources qui suit ce formulaire. La contribution à l'avancement des connaissances au sujet du dépistage de l'autisme chez les femmes adultes et la mise à disposition d'un outil adapté à ces fins en français sont les bénéfices directs anticipés. Il est possible de participer à un tirage dans le but de gagner une carte-cadeau d'une valeur de 50\$ en fournissant votre adresse courriel à la fin de votre participation.

Ce projet de recherche a reçu l'approbation du comité d'éthique. Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Catherine Brisebois au [REDACTED] ou avec la directrice de recherche, Claudine Jacques, au [REDACTED].

Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec André Durivage au [REDACTED], président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec en Outaouais.

Votre signature atteste que vous avez clairement compris les renseignements concernant votre participation au projet de recherche et indique que vous acceptez d'y participer. Elle ne signifie pas que vous acceptez d'aliéner vos droits et de libérer les chercheurs ou les responsables de leurs responsabilités juridiques ou professionnelles. Vous êtes libre de vous retirer en tout temps du projet de recherche sans préjudice. Votre participation devant être aussi éclairée que votre décision initiale de participer au projet, vous devez en connaître tous les tenants et aboutissants au cours du déroulement du projet de recherche. En conséquence, vous ne devez jamais hésiter à demander des éclaircissements ou de nouveaux renseignements au cours du projet.

Après avoir pris connaissance des renseignements concernant ma participation à ce projet de recherche, j'appose ma signature signifiant que j'accepte librement d'y participer.

Notamment à des fins de contrôle, et de vérification, vos données de recherche pourraient être consultées par le personnel autorisé de l'UQO, conformément au Règlement relatif à l'utilisation des ressources informatiques et des télécommunications.

Nom du participant: *

Veuillez écrire votre réponse ici :

Date: *

Veuillez entrer une date :

CONSENTEMENT À PARTICIPER AU PROJET DE RECHERCHE: *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Je reconnais avoir lu le présent formulaire et je comprends l'information qui m'a été communiquée afin que je puisse donner un consentement éclairé. Toutes mes questions ont été répondues et j'en suis satisfait. Je comprends que ma participation à cette étude est entièrement volontaire et que je peux décider de retirer ma participation à tout moment, sans aucune pénalité. En cochant cette case, je consens à participer à cette étude de façon volontaire et de remplir le questionnaire suivant.

UTILISATION SECONDAIRE DES DONNÉES RECUEILLIES (SI NÉCESSAIRE)

Avec votre permission, nous aimerions pouvoir conserver les données recueillies à la fin du présent projet pour d'autres activités de recherche dans le(s) domaine(s) suivant(s) : recherche sur l'autisme, l'autisme au féminin et le développement d'outils dans ce domaine, sous la responsabilité de Claudine Jacques, Ph.D. Afin de préserver vos données personnelles et votre identité, les données seront anonymisées, c'est-à-dire qu'il ne sera plus possible à quiconque de pouvoir les relier à votre identité. Nous nous engageons à respecter les mêmes règles d'éthique que pour le présent projet.

Il n'est pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer au présent projet de recherche. Si vous acceptez, vos données seront conservées pour une période de 25 ans après la fin du présent projet et ensuite détruites.

CONSENTEMENT À L'UTILISATION SECONDAIRE DES DONNÉES: *

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- J'accepte que mes données soient conservées pour une utilisation secondaire.
- Je refuse une utilisation secondaire des données que je vais fournir.

Il n'est pas nécessaire de consentir à ce volet pour participer à la présente recherche

Questionnaire de renseignements généraux

Âge: *

● Seuls des nombres peuvent être entrés dans ce champ.

Veillez écrire votre réponse ici :

À quel sexe/genre vous identifiez-vous ? *

● Au besoin, veuillez préciser le champ 'Autre' :

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Femme

Homme

Non-binaire

Autre

Avez-vous reçu un diagnostic d'autisme?

i.e. trouble autistique, syndrome d'Asperger ou trouble envahissant du développement non-spécifié selon le DSM-IV, ou trouble du spectre de l'autisme selon le DSM-5

*

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Veillez préciser (quel diagnostic, à quel âge l'avez-vous reçu, autres informations pertinentes) :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '8 [QRG3]' (Avez-vous reçu un diagnostic d'autisme? i.e. trouble autistique, syndrome d'Asperger ou trouble envahissant du développement non-spécifié selon le DSM-IV, ou trouble du spectre de l'autisme selon le DSM-5)

Veillez écrire votre réponse ici :

Vous identifiez-vous comme autiste ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '8 [QRG3]' (Avez-vous reçu un diagnostic d'autisme? i.e. trouble autistique, syndrome d'Asperger ou trouble envahissant du développement non-spécifié selon le DSM-IV, ou trouble du spectre de l'autisme selon le DSM-5)

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

Oui

Non

Veillez préciser (quelles caractéristiques autistiques vous représentent, depuis combien de temps vous considérez-vous comme autiste, avez-vous déjà cherché à obtenir un diagnostic, comment cela s'est-il passé, autres informations importantes) :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '10 [QRG3NON]' (Vous identifiez-vous comme autiste ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Avez-vous une bonne compréhension du français (au moins à l'écrit) ? *

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Avez-vous d'autres diagnostics relatifs à la santé mentale?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Veillez préciser:

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '13 [QRG5]' (Avez-vous d'autres diagnostics relatifs à la santé mentale?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Avez-vous d'autres diagnostics relatifs à la santé physique?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Veillez préciser:

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Oui' à la question '15 [QRG6]' (Avez-vous d'autres diagnostics relatifs à la santé physique?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Modified GQ-ASC Scale - Fr

Version francophone du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition Scale

Imagination et jeu *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
J'aime les univers de fiction.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
La fiction m'intéresse.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je jouais avec autant d'imagination que les autres filles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand j'avais entre 5 et 12 ans, j'avais des amis imaginaires ou des animaux imaginaires.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je créais mes propres « installations » complexes avec des jouets.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Camouflage *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
Je me calque ou me « clone » sur d'autres femmes.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'observe les autres femmes socialiser avec intérêt.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis attirée par les femmes ayant une forte personnalité et qui me disent quoi faire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'adopte une personnalité différente selon les situations.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Sensibilités sensorielles *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
Je suis attaché à certains objets ou jouets (p. ex. mon jouet préféré, un oreiller, un morceau de tissu) que je transporte, touche ou frotte pour me calmer.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'exprimais de la détresse pendant que m'étaient prodigués des soins corporels (p. ex. Je me débattais ou pleurais pendant qu'on me coupait les ongles, les cheveux, ou lorsqu'on me peignait) ou quand on me touchait (p. ex. quelqu'un touchait mes pieds).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Certaines situations sociales me rendent muette.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis fortement dérangée par certaines odeurs ou j'évite certains goûts qui font partie intégrante d'une alimentation dite standard.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Socialisation *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
Je socialise assez bien pendant un certain temps, mais je me sens épuisée par la suite,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'arbore souvent un « masque » facial qui cache ma confusion sur le plan social.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'ai des émotions intenses,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je m'excuse quand je fais une erreur sociale.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Intérêts *

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets dits de filles.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets dits de garçons.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mes intérêts étaient considérés sophistiqués pour mon âge (p. ex. l'opéra),	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je suis douée en musique.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(QA) – 10 items

Le Quotient du Spectre Autistique (QA) – 10 items

(Allison C. Auyeung B. and Baron-Cohen S., (2012)

Adaptation française

(L. Weiner, 2007)

Mise en forme : P. Schneider, 2015

Comment remplir cette échelle :

Voici une liste de situations. Veuillez lire chacune d'elles très attentivement et précisez, en cochant la réponse, dans quelle mesure vous êtes d'accord ou pas.

***Attention, l'échelle n'est pas la même qu'aux questions précédentes.**

*

Choisissez la réponse appropriée pour chaque élément :

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Pas du tout d'accord
Je remarque souvent des bruits discrets que les autres ne remarquent pas,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je me concentre habituellement plus sur l'ensemble d'une image que sur les petits détails de celle-ci.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je trouve qu'il est facile de faire plus d'une chose à la fois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Si je suis interrompu(e), je peux facilement revenir à ce que j'étais en train de faire.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je trouve qu'il est facile de « lire entre les lignes » lorsque quelqu'un me parle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je sais m'en rendre compte quand mon interlocuteur s'ennuie,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Quand je lis une histoire, je trouve qu'il est difficile de me représenter les intentions des personnages.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
J'aime collectionner des informations sur des catégories de choses (types de voitures, d'oiseaux, de trains, de plantes, ...).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je trouve qu'il est facile de décoder ce que les autres pensent ou ressentent juste en regardant leur visage,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Je trouve qu'il est difficile de décoder les intentions des autres,	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Évaluation et appréciation du GQ-ASC

Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes adultes autistes est pertinent selon vous?

Veuillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Pourquoi ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '23 [AP1]' (Est-ce qu'un tel questionnaire sur les caractéristiques autistiques plus spécifiques aux femmes adultes autistes est pertinent selon vous?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Est ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Comment pourrait-il mieux représenter les femmes autistes ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '25 [AP2]' (Est ce que le questionnaire répond bien aux différences et caractéristiques des femmes autistes?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes)?

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Comment pourrait-il être modifié pour être plus adapté et accessible ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Non' à la question '27 [AP3]' (Est-ce que ce questionnaire semble adapté et accessible à la population cible (femmes autistes)?)

Veillez écrire votre réponse ici :

Les questions/items de ce questionnaire sont clair,e,s.

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Je ne suis pas du tout d'accord
- Je ne suis pas d'accord
- Je ne suis ni en désaccord ni en accord
- Je suis d'accord
- Je suis tout à fait d'accord

Pourquoi? Quel(le)s questions/items en particulier vous semblent moins clair,e,s?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Je ne suis pas du tout d'accord' ou 'Je ne suis pas d'accord' à la question '29 [AP4]' (Les questions/items de ce questionnaire sont clair,e,s.)

Veillez écrire votre réponse ici :

Les questions sont clairement des traductions maladroités de l'anglais.

● Veuillez sélectionner une réponse ci-dessous

Veillez sélectionner une seule des propositions suivantes :

- Je ne suis pas du tout d'accord
- Je ne suis pas d'accord
- Je ne suis ni en désaccord ni en accord
- Je suis d'accord
- Je suis tout à fait d'accord

Pourquoi ? Quelles questions en particulier vous semblent être maladroitement traduites ?

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

La réponse était 'Je suis d'accord' ou 'Je suis tout à fait d'accord' à la question '31 [AP5]' (Les questions sont clairement des traductions maladroitement de l'anglais.)

Veillez écrire votre réponse ici :

Quels sont vos commentaires généraux quant au GQ-ASC?

Veillez écrire votre réponse ici :

Remerciements

Nous tenons à vous remercier d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire en ligne.
N'oubliez pas de faire l'envoi de votre formulaire avant de quitter la page.

Si vous souhaitez participer au tirage de cartes-cadeaux d'une valeur de 50\$ chacune, veuillez nous laisser votre adresse courriel et nous vous contacterons si vous êtes l'un ou l'une des gagnant(e)s! Merci

Veillez écrire votre réponse ici :

Ressources

Si vous vous sentez inconfortable suite à votre participation, que vous avez des questions ou des préoccupations, nous vous invitons à contacter les membres de l'équipe de recherche, le comité d'éthique ou encore les services disponibles dans votre région :

Si vous avez des questions concernant ce projet de recherche, communiquez avec Catherine Briard ou avec la directrice de recherche, Claudine Jacques, au [redacted].

Si vous avez des questions concernant les aspects éthiques de ce projet, veuillez communiquer avec Durivage au [redacted] président du Comité d'éthique de la recherche de l'Université du Québec [redacted].

Ressources disponibles

Nous tenons à vous rappeler qu'il existe des services pour vous soutenir si vous vivez des moments difficiles ou si vous avez des inquiétudes par rapport à vous. Voici quelques références :

1. Trouver un CLSC (<http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc/>) <http://sante.gouv.qc.ca/repertoire-ressources/clsc/>

2. Info-Santé (<https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/consulter-un-professionnel/info-social-811/>) ET Info-Social (<https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/consulter-un-professionnel/info-social-811/>) : 811 <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/consulter-un-professionnel/info-sante-811/> <https://www.quebec.ca/sante/trouver-une-ressource/consulter-un-professionnel/info-social-811/>

3. Ligne provinciale d'intervention téléphonique en prévention du suicide (<https://besoinaide.ca/>): APPELLE (24/7) (1-800-277-3553) <https://besoinaide.ca/> (<https://besoinaide.ca/>)

23.09.2023 – 10:06

Envoyer votre questionnaire.

Merci d'avoir complété ce questionnaire.

ANNEXE O – QG-ASC-FR (VERSION IMPRIMABLE)

Version francophone du Modified Girls Questionnaire for Autism Spectrum Condition Scale

(GQ-ASC-Fr)

Original anglophone; Brown, C. M., Attwood, T., Garnett, M., & Stokes, M. A. (2020)

Adaptation francophone; Brisebois, C. & Jacques, C. (2025)

GQ-ASC-Fr	Totalement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Totalement en accord
Imagination et jeu				
1. (I) J'aime les univers de fiction.	1	2	3	4
2. (I) La fiction m'intéresse.	1	2	3	4
3. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je jouais avec autant d'imagination que les autres filles.	1	2	3	4
4. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, j'avais des amis imaginaires ou des animaux imaginaires.	1	2	3	4
5. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je créais mes propres « installations » complexes avec des jouets.	1	2	3	4
Camouflage				
6. Je me calque ou me « clone » sur d'autres femmes.	1	2	3	4
7. J'observe les autres femmes socialiser avec intérêt.	1	2	3	4
8. Je suis attirée par les femmes ayant une forte personnalité et qui me disent quoi faire.	1	2	3	4
9. J'adopte une personnalité différente selon les situations.	1	2	3	4
Sensibilités sensorielles				
10. Je suis attaché à certains objets ou jouets (p. ex. mon jouet préféré, un oreiller, un morceau de tissu) que je transporte, touche ou frotte pour me calmer.	1	2	3	4
11. J'exprimais de la détresse pendant que m'étaient prodigués des soins corporels (p. ex. je me débattais ou pleurais pendant qu'on me coupait les ongles, les cheveux, ou lorsqu'on me peignait) ou quand on me touchait (p. ex. quelqu'un touchait mes pieds).	1	2	3	4
12. Certaines situations sociales me rendent muette.	1	2	3	4
13. Je suis fortement dérangée par certaines odeurs ou j'évite certains goûts qui font partie intégrante d'une alimentation dite standard.	1	2	3	4

Socialisation				
14. Je socialise assez bien pendant un certain temps, mais je me sens épuisée par la suite.	1	2	3	4
15. J'arbore souvent un « masque » facial qui cache ma confusion sur le plan social.	1	2	3	4
16. J'ai des émotions intenses.	1	2	3	4
17. Je m'excuse quand je fais une erreur sociale.	1	2	3	4
Intérêts				
18. (I) Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets dits de filles.	1	2	3	4
19. Quand j'avais entre 5 et 12 ans, je préférais jouer avec des jouets dits de garçons.	1	2	3	4
20. Mes intérêts étaient considérés sophistiqués pour mon âge (p. ex. l'opéra).	1	2	3	4
21. Je suis douée en musique.	1	2	3	4

Note : Les items 1, 2, 3, 4, 5 et 18 doivent être notés de manière inversée. Un score total >56 est sensible dans 80 % des cas.