

Suivi réalisé auprès de nouveaux conducteurs présentant une basse vision et utilisant un système télescopique bioptrique (STB), deux ans après l'obtention de leur permis : une étude quasi-expérimentale avec deux groupes contrôles.

## Rapport de recherche

rédigé par  
Claude Vincent, Ph.D., erg., chercheure principale  
Isabelle Deaudelin, B.Sc., assistante de recherche

30 juin 2008

**Ce rapport est disponible au :**

Centre de documentation  
Institut de réadaptation en déficience physique de Québec  
525 boul Wilfrid-Hamel est  
Québec, Québec  
G1M 2S8  
CANADA

À la bibliothèque nationale du Québec :  
475, boul. de Maisonneuve Est  
Montréal (Québec) H2L 5C4

Claude Vincent, chercheure principale, peut être contactée par :  
tel.: 418 529-9141 ext. 6626  
fax 418 529-3548  
courriel : [claud.vincent@rea.ulaval.ca](mailto:claud.vincent@rea.ulaval.ca)

isbn : 978-2-9810856-1-0

---

**Équipe de recherche**

*Claude Vincent*, chercheure principale (région de Québec)

Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIIS)

Professeure titulaire au Département de réadaptation, Université Laval

[claud.vincent@rea.ulaval.ca](mailto:claud.vincent@rea.ulaval.ca)

*Isabelle Deaudelin*, assistante de recherche

Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIIS)

**Collaborateurs consultés pour différents aspects du rapport :**

*Annie Paquet*, M O&R (pour le détail du programme d'entraînement au STB)

*Jean-Paul Lachance*, L. Sc.op. O.D. M.Ed. (pour les questions en lien avec l'optométrie)

Programme en déficience visuelle, Institut de réadaptation en déficience physique de Québec, Programme adulte déficience visuelle

*Raymond Leblanc*, Ph.D. (pour les aspects statistiques)

Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale (CIRRIIS)

**Partenaire subventionnaire de la recherche**

Institut de réadaptation en déficience physique de Québec



## RÉSUMÉ

---

**Problématique.** – Les résultats des études sur la conduite avec le système télescopique bioptique (STB) sont difficiles à interpréter car les groupes contrôles de ces études sont non comparables ; il s'agit souvent de la population totale des conducteurs, avec diverses expériences de conduite et de divers âges.

**Objectifs de la recherche.** – La présente étude vise à : 1) comparer la sécurité routière de nouveaux conducteurs avec un STB par rapport à deux autres groupes de nouveaux conducteurs de même âge, avec et sans restriction de permis, et 2) documenter l'impact de la conduite automobile sur la participation sociale des conducteurs avec un STB et leur degré de satisfaction à l'égard du STB.

**Méthodes.** – La population ciblée par l'étude est constituée d'adultes âgés entre 25 et 35 ans n'ayant aucune expérience de conduite automobile. Un devis quasi-expérimental avec mesures prospectives a été constitué avec un groupe expérimental (diagnostic d'incapacité visuelle et entraînement dans le programme pilote de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec) et deux groupes contrôles (avec et sans restriction de permis), appariés pour l'expérience de conduite et l'âge. Le groupe expérimental a été rencontré avant le programme d'entraînement d'une durée de huit semaines, 1 an et deux ans après l'obtention du permis. Les instruments de mesure complétés sont : un profil des participants, le « Life Events Checklist », la Mesure des habitudes de vie et l'Évaluation de la satisfaction envers une aide technique. Pour les groupes expérimental (n=10), de référence (n=17) et étalon (n=24944), la Société d'assurance-automobile a fourni des données dénominalisées pour les infractions au code de la route et les accidents.

**Résultats.** – Les conducteurs avec STB obtiennent des moyennes d'accidents et d'infractions similaires aux deux autres groupes de nouveaux conducteurs du même âge, au cours des deux premières années de conduite. La participation sociale des conducteurs de STB s'est améliorée au cours des deux ans (6 items sur 62) ; la satisfaction quant à la façon de réaliser leurs habitudes de vie a grandement évolué (17 items sur 62) et ils sont très satisfaits à l'égard des aspects technologiques et des services reçus.

**Conclusion.** – Les résultats de cette recherche sont généralisables aux nouveaux conducteurs âgés entre 25-35 ans du Québec, car les groupes contrôles étaient constitués sur tout le territoire québécois et qu'ils étaient comparables sur le plan statistique. Ces résultats vont cependant à l'encontre des résultats des quatre études américaines réalisées avec des groupes contrôles non équivalents, i.e. incluant des conducteurs de tous âges avec diverses expériences de conduite.

## **REMERCIEMENTS**

---

Cette recherche a été rendue possible grâce au soutien financier de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec.

Nous remercions la SAAQ pour sa précieuse collaboration.

Nous tenons également à remercier les conducteurs avec système télescopique bioptique qui ont généreusement participé à ce projet.

## TABLE DES MATIÈRES

---

<b>Résumé</b> .....	<b>iii</b>
<b>Remerciements</b> .....	<b>iv</b>
<b>Liste des figures et tableaux</b> .....	<b>vi</b>
<b>1. Introduction</b> .....	<b>1</b>
1.1. Nécessité d'une démonstration pour le Québec.....	3
<b>2. Recension des écrits</b> .....	<b>4</b>
<b>3. Objectifs et hypothèses de recherche</b> .....	<b>6</b>
<b>4. Méthodologie</b> .....	<b>7</b>
4.1. Population à l'étude et devis de recherche .....	7
4.2. Intervention .....	8
4.3. Population cible .....	9
4.4. Les mesures de résultats (instruments de mesure) .....	10
4.5. Déroulement du projet et cueillette des données.....	12
4.6. Analyse des données.....	13
<b>5. Résultats</b> .....	<b>14</b>
5.1. Taille de l'échantillon et profil des participants.....	14
5.2. La sécurité routière des conducteurs avec STB .....	18
5.3. La satisfaction envers l'aide technique .....	19
<b>6. Discussion</b> .....	<b>24</b>
<b>7. Limites de l'étude</b> .....	<b>25</b>
<b>8. Recommandations</b> .....	<b>26</b>
<b>9. Diffusion des résultats</b> .....	<b>27</b>
9.1. Article scientifique avec comités de pairs .....	27
9.2. Conférences avec comités de pairs .....	27
9.3. Transfert des connaissances aux intervenants .....	27
<b>Conclusion</b> .....	<b>28</b>
<b>Références</b> .....	<b>29</b>
<b>Liste des annexes</b> .....	<b>34</b>

## Liste des tableaux

---

Figure 1. Système télescopique bioptique (STB) .....	2
Tableau 1 - Profil des conducteurs des groupes expérimental, de référence et étalon .....	15
Tableau 2 - Profil des conducteurs ayant une basse vision et usager du système télescopique bioptique dans les 2 premières années suivant l'obtention de leur permis de conduire. ....	16
Tableau 3 - Champ et acuité visuels des conducteurs ayant une basse vision et usager du système télescopique bioptique (STB) dans les 2 premières années suivant l'obtention de leur permis de conduire .....	17
Tableau 4 - Nombre d'accidents et d'infractions relevés pour les groupes expérimental, de référence et étalon dans les 2 ans suivant l'obtention du permis .....	18
Tableau 5 - Nature des dommages lors des accidents relevés dans les groupes expérimental, de référence et étalon dans les 2 ans suivant l'obtention du permis .....	18
Tableau 6 - MHAVIE – Analyse du niveau de réalisation des habitudes de vie .....	20
Tableau 7 - MHAVIE – Analyse du niveau de satisfaction dans la réalisation des habitudes de vie. ....	21
Tableau 8 - Évaluation de la satisfaction envers l'aide technique.....	22
Tableau 9 - Commentaires d'insatisfaction envers l'aide technique. ....	23

## **1. INTRODUCTION**

---

Pour plusieurs conducteurs, conduire n'est pas seulement le moyen d'exercer son droit à la mobilité, mais fait partie intégrante de la qualité de vie (Corn & Sacks, 1994; Peli & Peli, 2002). Dans la société nord-américaine, le privilège de conduire est considéré comme un élément d'intégration sociale et le fait d'être privé d'un permis de conduire peut avoir une influence importante sur la capacité d'une personne à exercer ses rôles sociaux de façon autonome (FRDPQ, 1994). De l'avis de certains auteurs, les personnes qui ne sont pas mobiles dans leur communauté ne sont pas traitées comme des membres actifs de la société et ne se sentent pas indépendantes (Redepenning, 2006). Les personnes reconnues handicapées visuelles au sens de la Loi sur l'assurance maladie du Québec (Gouvernement du Québec, 1984) n'ont en général pas accès au privilège de conduite automobile puisqu'elles ne répondent pas aux normes en vigueur du code de la sécurité routière (Société d'assurance automobile du Québec [SAAQ], 2008) et aux normes médicales et optométriques (SAAQ, 1989).

Au Canada, la norme concernant la conduite automobile (véhicule pour usage personnel) recommande une acuité visuelle de 6/15 et plus et un champ visuel de 120 degrés continus (horizontal) et 15 degrés continus au-dessus en dessous du point de fixation (Société canadienne d'ophtalmologie, 2000). La province de Québec adhère aussi à cette norme (SAAQ, 1993) tandis qu'aux États-Unis, elle est spécifique pour chaque état (Henderson, 2004). Récemment, le International Council of Ophthalmology recommandait que l'émission d'un permis soit considérée sur une base individuelle pour les personnes dont l'acuité visuelle est inférieure à 6/12 et supérieure ou égale à 6/60 (Colenbrander & De Laey, 2006). Certaines personnes handicapées visuelles depuis quelques décennies ont utilisé des télescopes pour améliorer leur perception visuelle dont l'acuité visuelle et, dans certains cas, ont obtenu un permis de conduire (Pameijer, 1958; Korb, 1970).

En ce qui a trait à la conduite avec le système télescopique bioptique, la norme ou le règlement le permettant est inexistant au Canada mais présente dans la moitié des états américains, bien que variable (Henderson, 2004). Un système télescopique bioptique (STB) consiste en un télescope miniaturisé monté dans la lentille d'une lunette, d'un seul œil (Figure 1). Le STB présente trois niveaux de perception visuelle (périphérique et centrale dans la portion non télescopique conventionnelle / centrale dans la portion télescopique), ce qui permet d'améliorer l'acuité visuelle au besoin (José, 1983). En conduite automobile, la vision centrale dans la portion télescopique sert de façon intermittente pour la lecture des panneaux routiers, l'identification des feux de circulation et pour effectuer un balayage visuel au loin afin de localiser les risques potentiels sur la route (Kelleher, 1984).

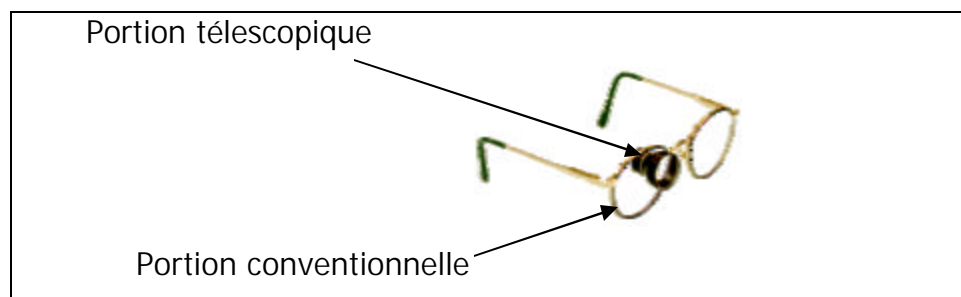


Figure 1. Système télescopique bioptique (STB)

Au West Virginia Rehabilitation Center, il y a eu la création du Low Vision Driver Education Training Program (Huss, 1988). Les objectifs de ce programme étaient de développer des stratégies, techniques et entraînements pour rendre les personnes avec une basse vision et utilisant un STB aptes à conduire. Le International Council of Ophthalmology précise que c'est seulement quand la personne se sent confortable avec l'utilisation du STB qu'elle peut envisager l'obtention d'un permis avec certaines restrictions (Colenbrander & De Laey, 2006). Plusieurs personnes avec une basse vision et un STB ont ainsi pu obtenir un permis de conduire. Toutefois, le suivi des conducteurs avec STB effectué dans certains états est peu documenté : il n'y a pas de données probantes sur la sécurité routière (infractions au code de la route,

accidents) de cette sous-population de conducteurs après un an ou deux ans suivant l'obtention du permis.

Le **but de ce rapport** est de présenter les résultats d'une étude de suivi de conducteurs avec une basse vision ayant obtenu leur permis après avoir suivi le programme d'évaluation, de formation et d'entraînement à la conduite automobile avec un STB entre 2001 à 2004. L'étude visait ainsi à comparer la sécurité routière de nouveaux conducteurs avec un STB par rapport à deux autres groupes de nouveaux conducteurs de même âge, avec et sans restriction de permis. Également, l'étude voulait documenter l'impact de la conduite automobile sur la participation sociale des conducteurs avec un STB et leur degré de satisfaction à l'égard du STB.

### **1.1. Nécessité d'une démonstration pour le Québec**

Non autorisée au Québec, et dans le reste du Canada, la conduite automobile avec le STB reste toutefois une source de discussion entre le milieu de la réadaptation visuelle et la Société d'assurance-automobile du Québec (SAAQ) concernant les risques potentiels associés à cette pratique. En effet, l'utilisation d'un STB pour la conduite automobile ne fait pas l'unanimité au sein des professionnels de la vision où l'on retrouve des prises de position opposées : la Société canadienne d'ophtalmologie (2000) ne croit pas qu'un STB convienne à la conduite sécuritaire d'une automobile contrairement aux opinions de l'American Optometric Association (1985) et à l'American Academy of Ophthalmology (1987, 2008). Au Canada, en 1995, le débat sur la conduite avec STB a refait surface quand la SAAQ a découvert quatre individus conduisant avec un STB depuis 3 à 10 ans. La SAAQ a décidé d'utiliser son pouvoir discrétionnaire pour révoquer leur permis de conduire (SAAQ, 1992). La cause a été portée en cour où le jugement Martinet a donné raison à la SAAQ d'avoir suspendu le permis de conduire compte tenu du règlement en vigueur (Cour du Québec, 1995). Cependant, le jugement Martinet a également stipulé qu'en vertu de l'article 83.1 du Code de la sécurité routière, la SAAQ a le pouvoir discrétionnaire de permettre aux personnes ne rencontrant pas les normes médicales et optométriques de démontrer

qu'elles ont développé des habiletés compensant leurs pertes d'intégrité et d'aptitude (SAAQ, 2008). Pour réaliser cette démonstration, il a été mis sur pied un programme pilote d'évaluation, de formation et d'entraînement à la conduite automobile avec un STB en 2001 (Dubé et Dumont, 2005) couplée à une étude de suivi longitudinale, laquelle fait l'objet du présent article.

## **2. RECENSION DES ÉCRITS**

---

Il existe plusieurs témoignages sur l'efficacité du système télescopique bioptique pour améliorer la conduite automobile ainsi que des arguments en faveur d'un entraînement adéquat à l'utilisation de cette aide visant à contrer les aberrations optiques décriées par les opposants à la conduite avec un STB (Chapman, 1984a, 1984b; Kelleher, 1974, 1975, 1976, 1979, 1984; Kelleher & Levin, 1975; Kelleher, Merh & Hirsh, 1971). Dans ce sens, suite à un entraînement de 3 mois, une étude confirme qu'il y a une nette amélioration des habiletés visuelles (reconnaissance, identification périphérique, «scanning») dans diverses activités dont la conduite automobile auprès de 25 adultes âgés entre 16 et 78 ans et dont la vision centrale était affectée (Szlyk, Seiple, Laderman, Kelsh & Stelmack, 2000). Cependant, aucune étude n'a encore démontré si l'amélioration des habiletés visuelles persistait au-delà de la première année, et si la sécurité routière demeurait comparable à un groupe de conducteurs sans déficience visuelle.

Seulement cinq études ont évalué l'efficacité de la conduite avec un STB en termes de nombre d'accidents de la route ou d'infractions au code de la route. Toutefois, les limites de ces études résident dans le fait que les groupes contrôles sont non comparables, car il s'agit de la population totale des conducteurs, avec diverses expériences de conduite et de divers âges (Owsley & McGwin, 1999). Cinq états dont le Maine (Janke, 1983, Maine, Department of state, Motor Vehicle Division, 1983), New York (Bostick, 1978, 1980), la Californie (Janke, 1983), le Massachusetts (Korb, 1970) et le Texas (Lippmann, Corn et Lewis, 1988) ont comparé de manière statistique les taux d'accidents chez les conducteurs avec un STB. Les études de

Janke (1983) et de Janke et Kazarian (1983) montrent que les conducteurs avec un STB ont plus d'accidents qu'un échantillon de la population n'utilisant pas de STB. Cette différence augmente lorsqu'on tient compte des distances parcourues annuellement; le groupe-cible n'atteint toutefois pas la distance moyenne annuelle du groupe-contrôle. Lippmann, Corn et Lewis (1988) ont étudié les taux d'accidents des utilisateurs de STB du Texas. Leur analyse des taux d'accidents pour 64 conducteurs avec un STB a révélé qu'ils n'étaient pas plus susceptibles que les sujets du groupe contrôle d'avoir un « premier accident »; cependant, ceux ayant déjà eu un accident étaient plus susceptibles d'avoir des accidents additionnels. Ces auteurs ont aussi questionné les conducteurs avec un STB pour connaître leur profil démographique et leurs habitudes de conduite; leurs résultats rapportent que ces conducteurs s'imposent généralement plus de restrictions dans leurs habitudes de conduite que ce que leur permis exige; leurs opinions sur la façon dont les autorités émettent les permis sont controversées et que la problématique majeure tient aux caractéristiques inhérentes aux propriétés optiques du système (Corn, Lippmann et Lewis, 1990). Seule l'étude de Korb (1970) conclut à un risque d'accident de la route équivalent dans les deux populations.

Il existe également quelques études d'impacts de la conduite avec un STB sur la qualité de vie et l'autonomie dans la vie quotidienne. Taylor (1990) rapporte un taux élevé de satisfaction chez les utilisateurs de STB en Illinois (n=100) au plan de la vie sociale, des loisirs et de la productivité. Toutefois, 43 des 100 sujets avaient déjà conduit au préalable. Politzer (1995) et Sacks (1996) rapportent que des personnes vivant une situation d'incapacité visuelle, connaissent un gain dans leur autonomie, leur indépendance ou leur participation sociale grâce au fait qu'elles peuvent conduire avec un STB. De Carlo, Scilley, Wells and Owsley (2003) ont administré le NEI-VFQ auprès de conducteurs (n=30) et de non conducteurs (n=96) présentant un profil d'incapacité visuelle similaire. Les conducteurs rapportent moins de dépendance et moins de difficulté à assumer leurs fonctions sociales que les non conducteurs. Également, l'étude de Bowers, Apfelbaum et Peli (2005) suggèrent que la conduite

avec un STB serait fort appréciée des personnes présentant une incapacité visuelle, car elles peuvent conduire sur de plus grandes distances, opter pour diverses destinations et ont moins de difficulté dans certaines situations de conduite (pluie, circulation dense, autoroute) que les conducteurs sans STB. Aucune étude n'a encore documenté la participation sociale des conducteurs avec un STB. Également, aucune étude n'a pu être recensée sur la satisfaction à l'égard du port du STB, tant sur le plan technique que des services reçus entourant l'utilisation de cette aide technique.

La plupart des études recensées ci-dessus ont des faiblesses méthodologiques importantes. Elles ont eu recours à des questionnaires non validés et à des variables non contrôlées (e.g. pour l'âge, l'expérience). Le profil des utilisateurs de STB et les autres groupes de population étudiés sont peu détaillés. Par exemple, les auteurs ne mentionnent pas si les sujets ont eu un entraînement spécifique à l'utilisation d'un STB, s'ils ont fréquenté les services spécialisés d'un centre de réadaptation spécialisé pour les incapacités visuelles, si les télescopes utilisés sont monoculaires ou binoculaires. La puissance du télescope n'est également pas mentionnée. Il n'est pas précisé si la condition visuelle est stable ou évolutive, si d'autres déficiences ou incapacités sont présentes, si l'accident est causé par le porteur d'un STB ou non, si un test routier a été fait chez les utilisateurs de STB, si des restrictions ont été violées lors des accidents et si les groupes étudiés (exposés et non exposés) possédaient la même expérience de conduite.

### **3. OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES DE RECHERCHE**

---

Afin de combler ces lacunes sur le plan des connaissances entourant le suivi de l'utilisation du système télescopique bioptique (STB) à long terme, deux objectifs ont été avancés, soit 1) comparer la sécurité routière de nouveaux conducteurs avec un STB par rapport à deux autres groupes de nouveaux conducteurs de même âge, avec et sans restriction de permis et 2) documenter l'impact de la conduite automobile sur la participation sociale des conducteurs avec un STB et leur degré de satisfaction à

l'égard du STB. Six hypothèses de recherche découlant de ces objectifs ont ensuite été formulés :

- 1) Les conducteurs prémunis d'un STB (groupe expérimental) obtiennent le même nombre d'infractions que le groupe de référence (apparié pour l'âge, l'expérience de conduite et les restrictions de permis), au cours des deux premières années suivant l'obtention du permis de conduite.
- 2) Les conducteurs prémunis d'un STB (groupe expérimental) obtiennent le même nombre d'infractions que le groupe étalon (apparié pour l'âge, l'expérience de conduite), au cours des deux premières années suivant l'obtention du permis de conduite. Ces conducteurs possédaient un permis sans restriction ou conduite avec lunettes ou verres de contact.
- 3) Les conducteurs prémunis d'un STB (groupe expérimental) obtiennent le même nombre d'accidents de la route que le groupe de référence (apparié pour l'âge, l'expérience de conduite et les restrictions de permis), au cours des deux premières années suivant l'obtention du permis de conduite.
- 4) Les conducteurs prémunis d'un STB (groupe expérimental) obtiennent le même nombre d'accidents de la route que le groupe étalon (apparié pour l'âge, l'expérience de conduite), au cours des deux premières années suivant l'obtention du permis de conduite.
- 5) Les conducteurs prémunis d'un STB ont amélioré leur participation sociale au cours des deux premières années d'utilisation.
- 6) Les conducteurs prémunis d'un STB sont satisfaits de leur aide technique au cours des deux premières années d'utilisation.

## **4. MÉTHODOLOGIE**

---

### **4.1. Population à l'étude et devis de recherche**

La population ciblée par l'étude est constituée d'adultes âgés entre 25 et 35 ans n'ayant jamais eu de permis de conduire. Un devis quasi-expérimental avec mesures prospectives a été constitué avec un groupe expérimental (déficience visuelle

connue) et entraînement dans le programme pilote et deux groupes contrôles (avec et sans restriction de permis), appariés pour l'expérience de conduite et l'âge.

#### **4.2. Intervention**

Le programme pilote, inspiré du programme de West Virginia Rehabilitation Center (Huss, 1984, 1988, 1989, 1997, 2004, 2007), a été adapté aux contextes législatif et administratif québécois. Au Québec, tous les nouveaux conducteurs ont d'abord un permis d'apprenti-conducteur qui leur permet de conduire en présence d'un détenteur d'un permis valide depuis au moins 2 ans. La période d'apprentissage des apprenti-conducteurs est de 8 mois, s'ils réussissent un cours de conduite d'une école reconnue et ensuite, ils peuvent passer leur examen pratique à la SAAQ. Dans le programme mis sur pied à l'IRDPO, au début des 8 mois, il y a une période intensive de formation de huit semaines, basée sur le modèle utilisé aux États-Unis où les apprenti-conducteurs avec STB conduisent uniquement avec un formateur en conduite automobile. Pendant cette formation intensive, 4 évaluations formelles à l'aide du test de mesure de performance du conducteur (MPC) permettent de suivre la progression des participants. [La MPC est la traduction du Driver Performance Measurement DPM. Ce modèle de test est aussi utilisé en Virginie]. Suite à la formation intensive, les apprenti-conducteurs avec STB peuvent conduire en présence d'un conducteur avec permis et 2 autres MPC sont effectués, l'un après trois mois et l'autre après 6 mois. Suite à ces évaluations, des heures supplémentaires d'entraînement sur route avec le formateur de conduite automobile ont été accordées à certains d'entre eux, une personne n'a pas été référée à la SAAQ et des recommandations de restrictions ont été modifiées pour d'autres personnes. L'ensemble du processus s'échelonnait sur 8 mois avant qu'il puisse passer leur examen pratique de la SAAQ pour l'obtention d'un permis classe 5. En moyenne, chaque candidat a reçu 51,6 heures en classe et passé 104,5 heures en auto (Dubé et Dumont, 2005).

Le programme s'inscrit dans la recherche d'un moyen favorisant le maintien ou la récupération de l'autonomie au plan de la mobilité. Il recourt à la reconnaissance d'instruments de formation et d'évaluation. Il offre un encadrement à l'apprentissage de l'utilisation d'un STB lors de la conduite automobile. Il est le premier offert au Québec, on ne lui connaît pas d'équivalent au Canada. Les objectifs généraux de ce programme sont : 1) Développer chez l'utilisateur l'utilisation fonctionnelle de la vision avec et sans STB en situations de passager et de conducteur dans une automobile; 2) Développer chez l'utilisateur la conscience de l'environnement et des risques en situation de conduite automobile; 3) Développer chez l'utilisateur les comportements de conduite préventive; et 4) Développer chez l'utilisateur la prise de conscience de ses capacités et de ses limites comme conducteur. Douze personnes ont complété le programme en juin 2004. En juin 2008, il y a 134 personnes inscrites sur la liste d'attente au Québec pour suivre le programme.

#### **4.3. Population cible**

Dans cette étude, trois groupes ont été constitués. Le tableau 1 décrit les groupes de participants. D'abord, le groupe expérimental (n=10) est constitué d'un échantillon de convenance, soit 10 des 12 participants ayant complété le programme pilote de conduite avec le STB, obtenu leur permis de conduite entre 2002 et 2004 et ayant complété l'étude de suivi. Tous provenaient des régions de Québec et Chaudière-Appalaches. Comme critères d'inclusion, le programme pilote de conduite avec un STB s'adressait à toute personne, en âge de conduire, dont l'acuité visuelle se situe entre 6/18 et 6/60 exclusivement avec la meilleure correction possible dans le meilleur œil, avant utilisation du STB. Il nécessite aussi un champ visuel continu de 120° horizontalement et 80° verticalement. De plus, l'individu intéressé ne devait présenter aucune condition, médicale ou optométrique, associée à une situation dite essentiellement incompatible avec la conduite d'un véhicule routier.

Le groupe de référence (n=17) est constitué de toute la population de conducteurs ayant des caractéristiques semblables au groupe expérimental à l'exception de

l'utilisation du STB. Ce groupe était comparable quant à l'âge, l'expérience de conduite, la date d'obtention du permis et les restrictions de permis, examens médicaux et type de véhicule. Afin de recruter un groupe de taille au moins comparable au groupe expérimental, il a fallu recruter à travers toute la province de Québec. Enfin, le groupe étalon (n=24944) est constitué de toute la population de conducteurs du Québec sans restriction de permis (sauf la conduite avec lentilles cornéennes ou lunettes) et répondant aux normes d'acuité visuelle et de champ visuel de la SAAQ. Ce groupe était aussi apparié au groupe expérimental en termes d'âge, de date d'obtention de permis et d'expérience de conduite.

#### **4.4. Les mesures de résultats (instruments de mesure)**

Le profil des conducteurs avec STB (questionnaire maison) a permis de recueillir de l'information sur le profil clinique du conducteur tel que l'âge, le genre, le diagnostic, le champ et l'acuité visuelle, le milieu de vie, (urbain, semi-urbain, rural), l'occupation principale, les besoins en déplacements, la situation familiale, ainsi que sur le profil de conduite (kilométrage approximatif effectué depuis l'obtention du permis, temps requis pour l'adaptation du STB, puissance de grandissement du télescope, nombre moyen d'heures de conduite effectuées par semaine, nombre d'heures de conduite continue et aisance à conduire selon le jour ou la nuit, les conditions climatiques et la circulation dense). Vingt minutes étaient nécessaires pour le compléter avec le participant, car plusieurs des informations cliniques avaient été recueillies au dossier du répondant.

La Mesure des habitudes de vie (MHAVIE) a été utilisée pour documenter la participation sociale des personnes (Noreau, Fougeyrollas & Vincent, 2002). La MHAVIE comprend 69 items pouvant être regroupés en 12 catégories. Le niveau de réalisation est coté sur une échelle de 0 à 9 (0=non réalisée; 1=réalisée par substitution; 2=avec difficulté, avec aides techniques (AT) et humaine (AH); 3=avec difficulté et AH; 4=sans difficulté, avec AT et AH; 5= sans difficulté et AH; 6=avec

difficulté, avec AT ou aménagement; 7=avec difficulté, sans aide; 8= sans difficulté, avec AT ou aménagement; 9=sans difficulté, sans aide. Il a été validé auprès de plusieurs clientèles. Enfin, le niveau de satisfaction par rapport à la réalisation des habitudes de vie est coté sur une échelle à cinq points (de très insatisfait à très satisfait). Les qualités de cet instrument sont reconnues dans le domaine social pour l'évaluation des personnes ayant des incapacités (Dijkers, Whiteneck & El-Jaroudi, 2000) et il a déjà été utilisé avec plusieurs clientèles (Noreau & Fougeyrollas, 2000). Le coefficient de corrélation intraclasse obtenu auprès des adultes ayant une déficience motrice est de 0,83 pour la version courte et de 0,74 pour la version longue (248 items) (Fougeyrollas, Noreau, Bergeron et al, 1998). La durée de l'administration de la version courte est d'environ 30 minutes. Pour l'étude, 62 items ont été retenus dans neuf catégories, soit des habitudes de vie pouvant impliquer des déplacements à l'extérieur du domicile (alimentation, état de santé, déplacements, responsabilités, relations interpersonnelles, consommation de biens et services, éducation, travail et loisirs).

L'Évaluation de la satisfaction envers une aide technique (ÉSAT) a été utilisée pour la mesure de la satisfaction constituée d'un score sur les aspects technologiques, sur les services et d'un score global. L'ÉSAT présente une bonne validité de construit (factorielle : 2 dimensions) une fidélité test-retest bonne à très bonne (ICC= 0,82, 0,82 et 0,91) et une bonne consistance interne (alpha : 0,76 à 0,82) (Demers et al, 1999, 2000). Ce test comprend au total 12 items à évaluer. L'utilisateur doit indiquer sur une échelle de 1 à 5, son degré de satisfaction (1: pas satisfait du tout à 5: très satisfait) pour chacun des items. De l'espace est prévu pour recueillir les commentaires lorsqu'il y a de l'insatisfaction. Le score total est sur 5 (moyenne des items répondus). La durée d'administration est d'environ 10 minutes.

Afin de s'assurer que le résultat de participation sociale est attribuable à la conduite automobile avec STB et non pas à d'autres événements qui auraient pu survenir entre les temps de mesure, une mesure contrôle a été utilisée, soit le « Life Events

Checklist » (Holmes et Rahe, 1967). Il a été complété auprès des conducteurs avec STB après un an et deux ans. Cet outil permet de documenter les événements importants vécus par une personne qui pourraient interférer dans sa vie. Il présente une liste d'événements cotés selon leur gravité. L'assistant de recherche demande au participant d'énumérer les événements importants survenus au cours de la dernière année et ce, à 1 an et 2 ans après l'obtention du permis. Les scores des deux temps de mesure ont été additionnés afin d'obtenir un pointage couvrant une période de deux ans. Ce questionnaire prend environ cinq minutes à compléter.

#### **4.5. Déroulement du projet et cueillette des données**

Pour le groupe expérimental, la MHAVIE et les données optométriques (Profil du conducteur) ont été saisies durant la première semaine du programme de conduite. Chaque candidat a ainsi rencontré un conseiller en orientation et un optométriste et complété un formulaire d'engagement et de consentement du client à des fins de suivi du programme. Après la première et la seconde année suivant l'obtention du permis de conduire, le Profil du conducteur, le « Life Events Checklist », la MHAVIE, et l'ÉSAT étaient complétés en face à face ou par entrevue téléphonique, par un assistant de recherche formé à la passation de ces questionnaires. Les participants ayant donné leur consentement, la SAAQ a pu extraire de leur dossier de conduite les informations relatives aux accidents et infractions routières après deux ans de conduite.

Pour les groupes de référence et étalon, la SAAQ a retracé les dossiers des conducteurs de ces groupes présentant des infractions (points d'inaptitude) et des accidents (dommages matériel et humain), selon les critères d'inclusion et d'appariement présentés plus haut. Les fichiers de données ont ensuite été dénominalisés puis acheminés aux chercheurs.

#### **4.6. Analyse des données**

Des analyses descriptives (moyenne, écart-type, fréquence, dénombrement) ont été utilisées pour documenter les variables optométriques, socio-démographiques, les scores du « Life Events Checklist », les habitudes de conduite, le nombre d'accidents et d'infractions sur la route.

Les hypothèses 1 et 3 avançant que les risques d'infractions et d'accidents entre les groupes expérimental et de référence soient comparables ont été vérifiées à l'aide d'un test Khi-deux, corrigé avec la fonction arcsinus pour de petits échantillons (Portney and Watkins, 2000).

Pour répondre aux hypothèses 2 et 4, les infractions et le nombre moyen d'accidents des groupes expérimental et étalon ont été comparés à l'aide de la loi de Poisson (Miettinen, 1985). Cette loi nous a permis de constituer la courbe des p-valeurs selon diverses alternatives à l'hypothèse nulle et ainsi déterminer un intervalle de confiance unilatéral au seuil de confiance de 95% pour le groupe expérimental. Le choix d'un intervalle de confiance unilatéral réside dans le fait que notre seule préoccupation, quant à l'alternative aux hypothèses 2 et 4, est de vérifier si la moyenne du groupe expérimental excède celle du groupe étalon.

La moyenne des scores obtenus à la MHAVIE a été réalisée pour les 62 items. Puis, pour répondre à l'hypothèse 3, un test de Wilcoxon (test non paramétrique) à mesures répétées sur le facteur temps a été utilisé pour vérifier s'il y avait des changements pour chaque habitude de vie après la première et deuxième année de conduite avec STB. Étant donné la petite taille de l'échantillon, aucun score par catégorie d'habitudes de vie n'a pu être constitué.

La moyenne des scores obtenus aux 12 items de l'ÉSAT ainsi que les moyennes des deux sous-scores et du score global ont été calculées. Enfin, pour répondre à l'hypothèse 4, un test de Wilcoxon a été utilisé pour comparer les moyennes. Seuls

les commentaires des participants illustrant de l'insatisfaction sur les variables de l'ÉSAT sont rapportés.

## **5. RÉSULTATS**

---

Les résultats sont présentés selon l'ordre des objectifs spécifiques après avoir décrit le profil des participants.

### **5.1 Taille de l'échantillon et profil des participants**

Le groupe expérimental présente cinq différents diagnostics, une acuité visuelle corrigée dans la partie conventionnelle du système télescopique bioptique entre 6/24 et 6/48, un champ visuel normal; ce groupe travaille essentiellement à l'extérieur, utilise leur voiture entre 5 et 10 heures par semaine, et conduit peu dans la circulation dense et peu de nuit. Le tableau 1 présente des données du profil des conducteurs des groupes expérimental, de référence et étalon tels que l'âge, le genre, l'expérience de conduite et les restrictions de permis. Le score des événements survenus (Life Events Checklist), la nature étiologique de la déficience oculo-visuelle et le diagnostic primaire sont documentés pour le groupe expérimental. Les profils des participants des groupes expérimental, de référence et étalon sont comparables pour l'âge ( $32,5 \pm 4,6$  ans). Les restrictions de permis sont similaires pour les groupes expérimental et de référence.

Le tableau 2 présente le profil des conducteurs avec STB dans les 2 premières années suivant l'obtention de leur permis de conduire. Le milieu de vie, l'occupation principale, les besoins en déplacements, la situation familiale, le kilométrage annuel approximatif depuis l'obtention du permis, le temps d'adaptation au STB, la force de grandissement du télescope, le nombre d'heures moyen de conduite/semaine et en conduite continue et l'aisance à conduire dans différentes situations ont été obtenues 1 an et 2 ans après l'obtention du permis.

Le tableau 3 présente le champ visuel et l'acuité visuelle des conducteurs avec STB, avant le programme et après le programme.

Tableau 1. Profil des conducteurs des groupes expérimental, de référence et étalon

Caractéristiques	Groupe expérimental <sup>1</sup> (n= 10)	Groupe de référence (n=17)	Groupe étalon (n=24944)
<b>Âge</b> (Moyenne ± é-t)	32,5 ± 4,6 ans	31,9 ± 4,3 ans	30,3 ± 4,3 ans
<b>Scolarité</b> (Moyenne ± é-t)	13,3 ± 2,8 ans	n.é.	n.é.
<b>Genre</b>			
- homme	7 (70%)	10 (59%)	10061 (40%)
- femme	3 (30%)	7 (41%)	14883 (60%)
<b>Événements survenus<sup>1</sup></b>	84,8 ± 63,7	n.é.	n.é.
<b>Nature étiologique de la déficience oculovisuelle</b>			
- Congénitale	10 (100%)	n.a.	n.a.
- Héritaire	4 (40%)	n.a.	n.a.
<b>Diagnostic primaire (code)</b>			
- Albinisme oculo-cutané (270.2)	6 (60%)	n.a.	n.a.
- Nystagmus (379.5)	1 (10%)	n.a.	n.a.
- Atrophie optique (377.1)	1 (10%)	n.a.	n.a.
- Myopie dégénérative (367.1)	1 (10%)	n.a.	n.a.
- Achromate (69)	1 (10%)	n.a.	n.a.
<b>Restrictions ou conditions</b>			
- aucune condition	0	0	17466 (70%)
- A (porter lunettes ou lentilles cornéennes)	10	17	7478 (30%)
- B (doit conduire le jour uniquement)	0	4	0
- D (doit se soumettre à un examen médical tous les 5 ans)	0	1	0
- F (subir un examen médical à tous les ans)	6	13	0
- G (doit se soumettre à un examen médical à tous les 3 ans)	0	1	0
- H (véhicule de masse nette <2500kg)	10	17	0
- J (doit conduire un véhicule muni d'une transmission automatique)	0	1	0
- K (doit conduire un véhicule muni d'une servodirection)	0	1	0
- L (doit conduire un véhicule muni d'un servofrein)	0	1	0
- R (doit conduire un véhicule muni d'un accélérateur à gauche)	1	1	0
- S (autres conditions médicales)	10	0	0
- V (doit conduire un véhicule muni de commandes adaptées au handicap)	0	1	0

<sup>1</sup>Données obtenues par le « Life Events Checklist ». Sur une période de deux ans, un score entre 0-149 points est défini comme étant non significatif. (Holmes & Rahe, 1967).

Tableau 2. Profil des conducteurs ayant une basse vision et usager du système télescopique bioptique dans les 2 premières années suivant l'obtention de leur permis de conduire.

Items	Nombre de conducteurs (n=10)	
	T1	T2
<b>Milieu de vie</b>		
- urbain	6	4
- banlieue	2	3
- rural	2	3
<b>Occupation principale</b>		
- travail à temps plein	9	8
- travail à temps partiel	0	1
- à la maison	1	1
<b>Besoins en déplacement</b>		
- travail + loisirs + famille	4	6
- études + travail + famille	1	0
- travail + loisirs	3	2
- loisirs + famille	2	2
<b>Situation familiale</b>		
- Vit avec conjoint et enfant(s)	6	7
- Vit seul(e)	3	3
- Vit avec ses parents	1	0
<b>Kilométrage approximatif</b>		
- Moins de 25 000 km/année	7	8
- 25 000 – 49 999 km/année	1	1
- 50 000 – 74 999 km/année	1	1
- 75 000 et plus/année	1	0
<b>Temps requis pour s'adapter au STB</b>		
- Moins d'un mois	5	n.a.
- 1 mois	1	n.a.
- 2 mois	4	n.a.
<b>Puissance de la lentille (grandissement) du STB</b>		
- 2,76X	1	
- 4X	9	
<b>Condition habituelle : correction vision de loin</b>		
- lunettes seulement	2	2
- lunettes et lentilles cornéennes	5	5
- Aucune correction	3	3
<b>Nombre d'heures moyen de conduite/semaine</b>		
- 5h et moins	5	3
- Entre 6 – 10 heures	4	3
- Entre 11 et 15 heures	1	4
<b>Nombre d'heures de conduite en continu</b>		
- Moins d'une heure	2	1
- De 1h00 à 1h59	0	0
- De 2h00 à 2h59	2	3
- 3 heures et plus	6	6
<b>À l'aise pour conduire :</b>		
- le jour	10	10
- le soir et la nuit	10	9
- circulation dense	8	10
- conditions climatiques difficiles (neige, glace...)	9	10

Tableau 3. Champ et acuité visuels des conducteurs ayant une basse vision et usager du système télescopique bioptrique (STB) dans les 2 premières années suivant l'obtention de leur permis de conduire.

<b>Acuité visuelle de loin au début du programme<sup>1</sup></b>	Minimum	Maximum
- avec correction ophtalmique <sup>2</sup> – œil dominant	6/48 (20/160) <sup>3</sup>	6/24 (20/80)
- avec le STB		
- portion conventionnelle – œil dominant	6/48 (20/160)	6/24 (20/80)
- portion télescopique (OD; n=7; OS; n=3)	6/15 (20/50)	6/7,50 (20/25)
<b>Champ visuel cinétique horizontal</b>		
- œil droit (T1)	110°	140°
- œil gauche (T1)	110°	143°
- deux yeux (T1)	139°	180°
<b>Champ visuel cinétique vertical</b>		
- œil droit (T1)	90°	109°
- œil gauche (T1)	85°	111°
- deux yeux (T1)	95°	111°

<sup>1</sup>Les mêmes mesures ont été effectuées à la fin du programme. Pas de différences significatives entre les mesures prises au début et à la fin du programme.

<sup>2</sup>La correction ophtalmique est la condition habituelle, soit le port de lunettes ou de verres de contact.

<sup>3</sup>Les mesures d'acuité entre parenthèse sont en métrique.

## 5.2 La sécurité routière des conducteurs avec le STB

Au cours des deux années qui ont suivi l'obtention du permis de conduire, le groupe expérimental a eu en moyenne  $0,40 \pm 0,70$  accident. Comparativement aux groupes de référence et étalon, l'analyse statistique démontre qu'il n'y a pas de différence significative pour le nombre d'accidents de la route. Il y a eu en moyenne  $0,10 \pm 0,32$  infraction au code la route pour le groupe expérimental. L'analyse statistique démontre aussi qu'il n'y a pas de différence significative par rapport aux deux autres groupes quant au nombre d'infractions au code de la route (tableau 4).

Le tableau 5 présente la nature des dommages lors des accidents relevés dans les groupes expérimental, de référence et étalon dans les 2 ans suivant l'obtention du permis. Pour le groupe expérimental, deux conducteurs ont eu des accidents, dont un avec blessure légère et un, avec dommage matériel seulement.

Tableau 4. Nombre d'accidents et d'infractions relevés pour les groupes expérimental, de référence et étalon dans les 2 ans suivant l'obtention du permis.

Groupe* / Variables	expérimental (n=10)	de référence (n=17)	étalon (n=24944)	Khi-deux <sup>1</sup> (arcsinus)	Loi de Poisson
				Expérimental vs de référence	Expérimental vs Étalon IC(95%)
Nb d'accidents	4	2	3201	2,82	0,13 ± 0,38
moyenne ± é-t	0,40 ± 0,70	0,12 ± 0,49	0,13 ± 0,38	n.s. <sup>1</sup>	[0,00-0,78] n.s. <sup>2</sup>
Nb d'infractions	1	5	7060	1,59	0,28 ± 0,71
moyenne ± é-t	0,10 ± 0,32	0,24 ± 0,75	0,28 ± 0,71	n.s. <sup>1</sup>	[0,00-0,30] n.s. <sup>2</sup>

\* Les conducteurs retenus dans les groupes de référence et étalon ont obtenu leur permis dans la même période que les conducteurs du groupe expérimental.

<sup>1</sup> n.s. : non significatif, pour un degré de liberté df=1, Khi-deux doit être  $\geq 3,84$ ; p=0.05.

<sup>2</sup> n.s. : non significatif, parce que les moyennes du groupe étalon se situent à l'intérieur de l'intervalle de confiance, tant pour la moyenne d'infractions et que pour la moyenne d'accidents.

Tableau 5. Nature des dommages lors des accidents relevés dans les groupes expérimental, de référence et étalon dans les 2 ans suivant l'obtention du permis.

Nature des dommages	Groupe		
	expérimental (n=10)	de référence (n=17)	étalon (n=24944)
Accidents mortels/décès	0 / 0	0 / 0	9 / 9
Graves /blessés graves	0 / 0	0 / 0	51 / 74
Légers/blessés légers	1 / 1	0 / 0	942 / 1389
Matériels seulement	1	2	2199
Total accidents / Total blessés	2 / 1	2 / 0	3201 / 1472

### 5.3 La participation sociale des conducteurs de STB

Les réponses obtenues auprès des participants du groupe expérimental sur leur réalisation des habitudes de vie sont très variables. En effet, sur les 62 items du questionnaire (MHAVIE), ils ne réalisaient pas toutes les mêmes activités, ni l'ensemble des activités, et ce, aux trois temps de mesure. L'analyse item par item démontre qu'il y a eu des changements pour les déplacements (4 items), la

consommation (1 item) et les loisirs (1 item). Le tableau 6 présente le détail des 6 items où il y a eu des changements dans la réalisation des habitudes de vie.

Lorsqu'interrogés au niveau de la satisfaction quant à la réalisation de leurs habitudes de vie, les répondants rapportent des changements significatifs au plan des déplacements (1 item), des responsabilités (2 items), des relations interpersonnelles (3 items), de la consommation de biens et services (8 items), du travail (1 item) et des loisirs (3 items). Le tableau 7 présente le détail des 18 items où il y a eu des changements dans la satisfaction par rapport à la réalisation des habitudes de vie.

#### **5.4 La satisfaction envers l'aide technique (STB)**

Globalement, les participants du groupe expérimental sont très satisfaits ( $4,52 \pm 0,33$ ) de leur STB après la première année et le niveau de satisfaction demeure le même lors de la deuxième année. Le sous-score technique ( $4,46 \pm 0,42$ ) et le sous-score services ( $4,67 \pm 0,35$ ) indiquent aussi que les participants sont très satisfaits; leur niveau de satisfaction ne fluctue pas entre la première et la deuxième année d'utilisation du STB. Le tableau 8 présente le score pour toutes les variables de l'ÉSAT. Les commentaires d'insatisfaction sont rapportés au tableau 9.

Tableau 6. MHAVIE – Analyse du niveau de réalisation des habitudes de vie<sup>1</sup>

Habitudes de vie	T0 (avant obtention)		T1 (1 an après)		T2 (2 ans après)		T0 vs T1	T0 vs T2	T1 vs T2
	n	Moy ± É.T	n	Moy ± É.T	n	Moy ± É.T	p*	p*	p*
6.2.2 Conduire une voiture	8	0,13 ± 0,35	10	7,80 ± 0,63	10	7,70 ± 0,95	<b>0,007</b>	<b>0,008</b>	0,655
6.2.6 Utiliser une voiture-taxi	10	8,60 ± 1,26	4	5,00 ± 0,00	5	5,00 ± 0,00	<b>0,046</b>	<b>0,046</b>	1,000
6.2.7 Utiliser une bicyclette	10	8,90 ± 0,32	10	5,30 ± 0,95	9	5,00 ± 0,00	<b>0,003</b>	<b>0,004</b>	1,000
6.2.12 Utiliser le transport interurbain	9	6,89 ± 3,41	5	5,00 ± 0,00	5	5,60 ± 1,34	<b>0,046</b>	0,892	0,317
9.1.11 Manger au restaurant (restauration rapide)	10	5,00 ± 2,31	10	7,30 ± 1,64	10	7,80 ± 0,63	<b>0,035</b>	<b>0,010</b>	0,414
12.2.3 Aller au cinéma, au théâtre ou au concert	9	4,33 ± 2,65	9	7,56 ± 1,33	8	8,00 ± 0,00	<b>0,023</b>	<b>0,053</b>	0,317

<sup>1</sup>L'échelle du niveau de réalisation : 0=non réalisée; 1=réalisée par substitution; 2=avec difficulté, avec aides techniques (AT) et humaine (AH); 3=avec difficulté et AH; 4=sans difficulté, avec AT et AH; 5= sans difficulté et AH; 6=avec difficulté, avec AT ou aménagement; 7=avec difficulté, sans aide; 8= sans difficulté, avec AT ou aménagement; 9=sans difficulté, sans aide

\*Les moyennes de chaque item de la MHAVIE ont été comparées en utilisant le test de Wilcoxon (test non-paramétrique pour mesures répétées).

Tableau 7. MHAVIE – Analyse du niveau de satisfaction<sup>1</sup> dans la réalisation des habitudes de vie.

Habitudes de vie	n	T0 (avant obtention) Moy ± É.T	n	T1 (1 an après) Moy ± É.T	n	T2 (2 ans après) Moy ± É.T	p		
							T0 vs T1	T0 vs T2	T1 vs T2
6.2.2 Conduire une voiture	8	1,13 ± 0,35	10	5,00 ± 0,00	10	5,00 ± 0,00	<b>0,007</b>	<b>0,007</b>	1,000
7.1.6 Réaliser des transactions financières	8	3,63 ± 1,41	10	4,80 ± 0,42	8	5,00 ± 0,00	<b>0,054</b>	<b>0,039</b>	0,317
7.2.3 Assumer vos responsabilités comme citoyen	9	3,67 ± 1,22	9	4,89 ± 0,33	9	4,89 ± 0,33	<b>0,054</b>	<b>0,039</b>	1,000
8.3.4 Avoir des activités sociales avec autres membres de votre parenté	7	3,14 ± 1,77	10	4,80 ± 0,63	10	5,00 ± 0,00	0,102	<b>0,040</b>	0,317
8.3.5 Avoir des liens sociaux avec le voisinage	8	3,50 ± 1,51	8	4,50 ± 0,76	10	4,90 ± 0,32	0,131	<b>0,039</b>	0,257
8.3.6. Avoir des liens avec sociaux avec d'autres personnes	9	3,33 ± 1,58	10	4,70 ± 0,48	7	4,86 ± 0,38	<b>0,041</b>	<b>0,038</b>	0,317
9.1.2 Réaliser vos transactions bancaires à un guichet automatique	8	3,50 ± 1,51	10	4,70 ± 0,67	10	4,80 ± 0,63	0,071	<b>0,058</b>	0,414
9.1.3 Utiliser les différents services médicaux (clinique, CH...)	8	3,13 ± 1,64	10	4,50 ± 0,71	7	4,86 ± 0,38	<b>0,058</b>	<b>0,041</b>	0,408
9.1.5 Vous rendre, entrer et vous déplacer dans les établissements de services de votre milieu	8	3,00 ± 1,41	10	4,70 ± 0,67	10	5,00 ± 0,00	<b>0,045</b>	0,102	0,414
9.1.7 Faire des achats (choix marchandise, mode paiement)	9	3,22 ± 1,56	10	4,80 ± 0,42	10	5,00 ± 0,00	<b>0,028</b>	<b>0,017</b>	0,157
9.1.10 Manger au restaurant avec services aux tables	9	3,56 ± 1,33	10	4,60 ± 0,70	8	5,00 ± 0,00	<b>0,034</b>	<b>0,016</b>	0,102
9.1.11 Manger au restaurant (restauration rapide)	9	2,67 ± 1,73	10	4,60 ± 0,70	10	5,00 ± 0,00	<b>0,020</b>	<b>0,016</b>	0,102
9.1.12 Utiliser le service postal	8	3,62 ± 1,41	7	4,86 ± 0,38	6	5,00 ± 0,00	0,257	<b>0,059</b>	0,317
9.1.13 Vous rendre, entrer ... dans les commerces de votre milieu	9	3,22 ± 1,48	10	4,90 ± 0,32	0		<b>0,023</b>	<b>0,017</b>	0,317
11.4.5 Vous rendre, entrer ... à votre lieu d'occupation rémunérée ou non	9	3,11 ± 1,69	9	4,78 ± 0,44	9	4,89 ± 0,33	<b>0,040</b>	<b>0,027</b>	0,317
12.1.1 Choisir vos activités sportives et vos jeux	9	3,22 ± 1,79	10	4,70 ± 0,48	10	4,90 ± 0,32	0,065	<b>0,039</b>	0,317
12.1.2 Planifier vos activités sportives et vos jeux	9	2,89 ± 1,69	10	4,70 ± 0,48	10	5,00 ± 0,00	<b>0,024</b>	<b>0,017</b>	0,083
12.2.3 Aller au cinéma, au théâtre ou au concert	8	2,88 ± 1,55	9	4,67 ± 0,50	5	5,00 ± 0,00	<b>0,035</b>	0,066	0,083

<sup>1</sup>Échelle de satisfaction (/5) : 1=très insatisfait ; 2=insatisfait; 3=plus ou moins satisfait; 4= satisfait; 5=très satisfait

Tableau 8. Évaluation de la satisfaction envers l'aide technique.

Satisfaction (/5) <sup>1</sup>	T1 (n=10) <sup>2</sup>	T2 (n=10) <sup>2</sup>
Dans quelle mesure êtes-vous satisfaite(e)...	Moyenne ± É-T	Moyenne ± É-T
1. Des dimensions (grandeur, hauteur, largeur) de votre aide technique?	4,6 ± 0,5	4,5 ± 0,7
2. Du poids de votre aide technique?	4,3 ± 0,7	4,6 ± 0,5
3. De la facilité d'ajustement?	4,1 ± 1,1 (n=9)	4,5 ± 1,0
4. De l'aspect sécuritaire de votre aide technique?	4,8 ± 0,4	4,7 ± 0,5
5. De la solidité (durabilité, résistance à l'usure) de votre aide technique?	4,4 ± 0,5 (n=9)	4,5 ± 1,0
6. De la facilité d'utilisation de votre aide technique?	4,5 ± 0,5	4,7 ± 0,5
7. Du confort de votre aide technique?	4,2 ± 0,9	4,4 ± 1,1
8. De l'efficacité de votre aide technique pour répondre à vos besoins?	4,6 ± 0,5	4,7 ± 0,5
9. Des procédures (programme d'attribution, procédure, durée d'attente) par lesquelles vous avez obtenu votre aide technique?	4,3 ± 0,7	4,4 ± 0,7
10. Du service de réparation et d'entretien de votre aide technique?	4,3 ± 0,5 (n=6)	4,4 ± 0,7 (n=8)
11. Des services professionnels (information, attention) accordés pour pouvoir utiliser votre AT?	5,0 ± 0,0	5,0 ± 0,0 (n=9)
12. Des services de suivi que vous avez reçus pour votre aide technique?	4,8 ± 0,4 (n=9)	4,8 ± 0,5 (n=8)
Technologie (dimensions, poids, facilité d'ajustement, aspect sécuritaire, solidité, facilité d'utilisation, confort, efficacité)	4,5 ± 0,4	4,6 ± 0,6
Services (procédures d'attribution, service de réparation et d'entretien, qualité des services professionnels, services de suivi)	4,7 ± 0,4	4,7 ± 0,3
Global (technologie + services)	4,5 ± 0,3	4,6 ± 0,4

<sup>1</sup>Score (/5) : 1 = pas satisfait du tout; 2=peu satisfait; 3=plus ou moins satisfait; 4=assez satisfait; 5=très satisfait.

<sup>2</sup>n est indiqué si inférieur à 10 participants.

\* Les moyennes ont été comparées avec un test de Wilcoxon (test non-paramétrique pour mesures répétées). Aucune différence significative entre les scores des T1 vs T2 pour chacun des items.

Tableau 9. Commentaires d'insatisfaction envers l'aide technique (STB).

<b>Commentaires d'insatisfaction<sup>1</sup></b>	<b>Participants</b>
1. TAILLE : Aimerais plus petit, mais bien; aimerais plus court;	STB-04, STB-05, STB-07, STB-12
2. POIDS : Aimerais plus léger	STB-02, STB-08, STB-12
3. FACILITÉ D'AJUSTEMENT : Doit aller voir un professionnel pour l'ajustement, aimerais l'ajuster seul; désajustement fréquent; repères difficiles à voir pour l'ajuster lui-même.	STB-02, STB-05, STB-08
4. ASPECT SÉCURITAIRE : S'inquiète de la présence des coussins gonflables en cas d'impact.	STB-05, STB-12
6. FACILITÉ D'UTILISATION : Plus difficile d'utilisation avec des verres solaires.	STB-12
7. CONFORT : Moins confortable lorsque désajusté;	STB-02, STB-10
9. PROCÉDURES : Liste d'attente trop longue pour avoir accès au programme; la durée du programme est longue, difficile avec le travail; programme manque de rodage, mais se sent bien entouré.	STB-04, STB-05, STB-10, STB-12
11. SERVICES PROFESSIONNELS : Accès aux services professionnels un peu plus long lorsque le programme est terminé.	STB-05
12. SERVICES DE SUIVI : Très encadré durant le programme, un peu plus seul après.	STB-05

<sup>1</sup>Les commentaires ont été recueillis avec le questionnaire sur l'Évaluation de la satisfaction envers une aide technique.

## **6. DISCUSSION**

---

Les résultats sur le nombre d'infractions et le nombre d'accidents démontrent que les conducteurs avec STB ayant reçu une formation de 8 semaines sont similaires aux conducteurs du même âge, ayant la même expérience de conduite et qui conduisent avec un permis restreint ou avec un permis sans restriction, au Québec. Ainsi, nos résultats sont généralisables pour les nouveaux conducteurs âgés entre 25-35 ans. Ils vont donc à l'encontre des résultats des quatre études américaines réalisées avec des groupes contrôles non équivalents, i.e. représentant l'ensemble des conducteurs de tous âges avec diverse expériences de conduite (Lippmann, Corn & Lewis, 1988; Janke, 1983; Bostick, 1978, 1980; Janke & Kazarian, 1983).

Le profil du groupe expérimental présente une incapacité visuelle de naissance pour 100% des participants. Après un an de conduite avec le STB, le groupe a augmenté le nombre d'heures de conduite par semaine, ce qui démontre que les usagers ont pris de l'assurance. Le kilométrage annuel demeure toutefois en deçà d'une population sans restriction de permis ou sans incapacité, tel déjà rapporté par Corn, Lippmann, Lewis (1990).

Les résultats positifs sur la participation sociale des conducteurs avec le STB vont dans le même sens que ceux de De Carlo, Scilley, Wells and Owsley (2003) sur le sentiment d'indépendance et de difficulté moindre à assumer leurs fonctions sociales. Cependant, l'utilisation de la MHAVIE couvre toutes les sphères de la participation sociale, et dans ce sens, les résultats de notre étude vont plus loin. L'exemple qui illustre le mieux l'impact de la conduite automobile sur la participation sociale est celui de deux participants qui ont pu déménager pour demeurer dans un environnement qui leur convenait davantage (milieu rural et banlieue). Nos résultats indiquent que depuis l'obtention de leur permis, les conducteurs avec STB sont plus satisfaits dans la réalisation de leurs déplacements, de leur consommation de biens et de services, de leurs responsabilités, de leurs loisirs et de leur travail.

Les résultats sur la satisfaction envers l'aide technique (système télescopique bioptique) indiquent que celle-ci est confortable, efficace, résistante et que les services post-attribution ont tous été accessibles et adéquats. Le fait que la satisfaction soit très élevée et que très peu de commentaires d'insatisfaction n'aient été rapportés démontrent bien que les usagers ont été bien formés et qu'ils se sont fort bien adaptés. Ces résultats diffèrent quelque peu de ceux obtenus par Bowers, Apfelbaum et Peli (2005) où des commentaires d'insatisfaction avaient été émis (p. ex. poids du STB, réflexion du soleil à travers le STB, les limites du champ visuel avec le STB pour le stationnement en parallèle, entraînement insuffisant avec le STB). La population de leur étude était toutefois peu comparable à celle de notre étude, en termes d'âge (31 à 72 ans), diagnostics, nombre total d'années d'expérience en conduite (médiane : 16 ans) et de participation à un programme d'entraînement avec le STB (47%).

## **7. LIMITES DE L'ÉTUDE**

---

Les limites de cette étude sont minimales si ce n'est le nombre de personnes au Québec qui sont susceptibles de participer à cette expérience. Au départ, les chercheurs étaient sceptiques quant à la taille de l'échantillon du groupe expérimental. Toutefois, il s'est avéré que le groupe de référence était également de petite taille même s'il était constitué à partir de l'ensemble des conducteurs de 25-35 ans avec des restrictions de permis similaires au Québec. Ainsi, notre groupe expérimental s'est révélé tout à fait comparable à cette population. Cependant, il est vrai que la petite taille d'échantillon du groupe expérimental a rendu impossible le calcul de score global ou de sous-scores de la participation sociale pour le groupe de conducteurs avec un STB. Il aurait fallu au moins 50 participants pour y arriver. Ici nous sommes en face d'une réalité contraignante.

Enfin, deux participants du groupe expérimental ont abandonné l'étude après la première année. Comme ils n'ont pas signé le formulaire de consentement pour

obtenir les données du dossier de conduite de la SAAQ, il n'a pas été possible de les inclure dans l'étude de suivi. Sur un échantillon de 12 conducteurs, si deux d'entre eux présentent un taux d'accidents ou d'infractions assez différent des autres, la moyenne en serait nécessairement affectée et les conclusions de l'étude auraient pu être différentes. Toutefois, il ne semble pas que leur abandon soit attribuable à des raisons de conduite difficile ou de conduite non sécuritaire. L'assistant de recherche rapporte qu'un participant a invoqué un conflit avec le centre de réadaptation pour se retirer de l'étude (et effectivement cela s'est avéré) et qu'il n'a jamais été possible de rencontrer le second participant pour une question de conflit d'horaire perpétuel (la cliente demeurant très loin et travaillant avec un horaire variable).

## **8. RECOMMANDATIONS**

---

Suite aux résultats de cette étude, nos recommandations vont dans le même sens que l'International Council of Ophthalmology qui recommande que l'émission d'un permis soit considérée sur une base individuelle pour les personnes dont l'acuité visuelle est inférieure à 6/12 et supérieure ou égale à 6/60 (Colenbrander & De Laey, 2006) et ce, incluant le recours au STB ou toute autre forme d'intervention optométrique. Les bénéfices en termes de participation sociale et de satisfaction sur le plan technologique et des habitudes de vie ont été mis en évidence pour les conducteurs de 25 à 35 ans.

## **9. DIFFUSION DES RÉSULTATS**

---

Les résultats de cette étude seront diffusés de diverses façons sur les plans local, provincial, national et international.

### **9.1. Article scientifique avec comités de pair**

Un article sera soumis à une revue scientifique avec comité de pairs en septembre 2008.

### **9.2. Conférences avec comités de pairs**

Les résultats de cette étude ont été présentés au congrès international *Vision 2008*, à Montréal, au mois de juillet. En 2009, il est proposé de présenter ces résultats à un congrès international sur l'évaluation des aides techniques (AAATE) qui aura lieu à Florence, en Italie. Enfin, il n'est pas exclu de présenter les résultats de l'étude dans d'autres colloques provinciaux.

### **9.3. Transfert des connaissances aux intervenants**

Il est prévu de diffuser les résultats de cette étude au programme de déficience visuelle de l'IRDPO, aux instances de l'IRDPO et à la SAAQ.

## **CONCLUSION**

---

Les résultats de cette étude permettent de conclure que la conduite avec un système télescopique bioptique (STB) dans les deux premières années suivant l'obtention de leur permis de conduire ne comporte pas de risque accru d'accidents et d'infractions à un niveau d'évidence scientifique supérieur par rapport aux précédentes études, pour les nouveaux conducteurs âgés entre 25 et 35 ans, présentant une incapacité visuelle et ayant reçu un entraînement de huit semaines s'étalant sur une période de huit mois. Ce sous-groupe de la population des conducteurs obtient des moyennes d'accidents et d'infractions similaires aux nouveaux conducteurs du même âge, au cours des deux premières années de conduite, qu'ils aient ou non des restrictions sur leur permis de conduire.

## RÉFÉRENCES

---

- American Academy of Ophthalmology (AAO). Vision Requirements for Driving. Position paper presented by the Low Vision Committee of the AAO. 1987; 5 p.
- American Academy of Ophthalmology (AAO) – The Ophthalmic News & Education (O.N.E.) Network. Vision Requirements for Driving. Consulté le 10 mars 2008.  
[http://one.aao.org/CE/PracticeGuidelines/ClinicalStatements\\_content.aspx](http://one.aao.org/CE/PracticeGuidelines/ClinicalStatements_content.aspx).
- American Optometric Association (1985). Fact sheet. September 1985. [recommendation of individual evaluation of individuals who use spectacle-mounted bioptic telescopes for driving and future research].
- Bostick C. Telescope Restricted Drivers. Paper presented at: The annual meeting of American Academy of Optometry. Low-vision section; 1978; Boston (MA).
- Bostick C. Past and Future for Telescopic Lens Users. Albany: State of New York, Department of Motor Vehicles; 1980. 10 p.
- Bowers AR Apfelbaum DH, Peli, E. Bioptic telescopes meet the needs of drivers with moderate visual acuity loss. *Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2005; 46(1):66-74.
- Canadian\_Ophthalmological\_Society (2000). Canadian Ophthalmology Society recommendations Vision standards for driving in Canada. *Canadian Journal of Ophthalmology*, 35, 187-191.
- Chapman BG. Techniques and Variables Related to Driving – Part 1. *The Rehabilitative Optometry Journal*. 1984a; 2:12-14.
- Chapman BG. Techniques and Variables Related to Driving – Part 1. *The Rehabilitative Optometry Journal*. 1984b; 2:18-20.
- Colenbrander, A., De Laey, JJ. *Visual standards vision requirements for driving safety with Emphasis on Individual Assessment*. Report prepared for the International Council of Ophthalmology at the 30<sup>th</sup> World Ophthalmology Congress Sao Paulo, Brazil, February 2006. <http://www.icoph.org/pdf/visionfordriving.pdf>.
- Corn AL, Lippmann O, Lewis MC. Licensed Drivers With Bioptic Telescopic Spectacles. User Profiles and Perceptions. *Review*. 1990; XXI(4):221-230.
- Corn AL, Sacks SZ. The impact of nondriving on adults with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 1994, 88(1): 53-68.
- Cour du Québec. Aline Martinet-Vigneault et Jules Martinet v. Société d'assurance automobile du Québec et Ordre des optométristes du Québec et le Procureur

- général du Québec mis en cause 4 juillet 1995. 115-02-000027-948-115-02-000001-950.
- De Carlo DK, Scilley K, Wells J, Owsley C. Driving Habits and Health-Related Quality of Life in Patients with Age-Related Maculopathy. *Optometry and Vision Science*. 2007; 80(3): 207-213.
- Demers L, Ska, B, Giroux, F, Weiss-Lambrou, R. Stability and Reproducibility of the Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST). *Journal of Rehabilitation Outcomes Measurement*. 1999; 3(4):42-52.
- Demers L, Weiss-Lambrou R, Ska B. Item Analysis of the Quebec User Evaluation of Satisfaction with Assistive Technology (QUEST). *Assist Technol*. 2000; 12:96-105.
- Dijkers M, Whiteneck G, El-Jaroudi, R. Tools of disability outcomes research. Measures of social outcomes in disability research. *Arch Phys Med Rehabil*. 2000; 81(Suppl. 2):S63-S80.
- Dubé S, Dumont N. *Rapport de l'évaluation de l'implantation du Projet Évaluation, formation et entraînement à la conduite automobile pour les personnes ayant une déficience de l'acuité visuelle*. Québec (Canada), Institut de réadaptation en déficience physique de Québec; 2005. 128 p.
- Fédération de réadaptation en déficience physique du Québec [FRDPO] (1994). *Avis sur la conduite automobile des personnes ayant une déficience visuelle qui utilisent un système télescopique bioptique*. Dépôt légal bibliothèque nationale du Québec, Montréal. ISBN 2-921625-07-5.
- Fougeyrollas P, Noreau L, Bergeron H, Cloutier R, Dion S, St-Michel G. Social consequences of long term impairments and disabilities : Conceptual approach and assessment of handicap. *Int J Rehabil Res*. 1998a; 21(2):127-141.
- Gouvernement du Québec. *Handicapé visuel, Règlement modifiant le règlement d'application de la Loi sur l'assurance-maladie (Loi et règlement du Québec [L.R.Q]., Chap-.A-29, art.69,al.1,par.h.1)*, 1984.
- Henderson S. Driver and Traffic Safety in Older Adults. *Topics in Geriatric Rehabilitation*. 2004; 20(3): 173-184.
- Holmes TH, & Rahe RH (1967) The Social Readjustment Rating Scale. *J. of Psychosomatic Research*, 11: 213-218.

- Huss CP. Model Approach - Low Vision Drivers Training and Assessment. *Journal of Vision Rehabilitation*, 1988, 2(2):31-44.
- Huss CP, Corn A. Low Vision Driving with Bioptics: An Overview. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 2004, 643-654.
- Huss CP. Low Vision Driver Education Training. a newsletter for the alumni of the College of Health and Human Services, Western Michigan University. Human Connections, 1997. access on the Biotic driving network, <http://www.biopticdriving.org/CPHuss.htm>, consulté juin 2008.
- Huss CP. Driving With Bioptic Telescopic Lens Systems, 2001, The Eye and The Auto International Forum in June 2001 at the Daimler Chrysler Technology Center in Auburn Hills MI. access on Biotic driving network, <http://www.biopticdriving.org/CPHuss.htm>, consulté juin 2008.
- Janke M. Accident Rates of Drivers With Bioptic Telescopes. *J Safety Res.* 1983; 14:159-165.
- Jose RT, Carter K, Carter C. A Training Program for Client Considering the Use of Bioptic Telescope for Driving. *J Vis Impair Blind.* 1983; 77: 425-428.
- Jose RT, Butler JH. Training a Patient to Drive With Telescopic Lenses. *Am J Optom Physiol Opt.* 1975; 52: 343-428.
- Kelleher DK. A Pilot Study to Determine the Effect of the Bioptic Telescope on Young Low Vision Patient's Attitude and Achievement. *Am J Optom Physiol Opt.* 1974a; 51:198-205.
- Kelleher DK. *Experience of a low vision patient driving with a bioptic telescope.* In: Low Vision. Faye EE, Hood CM (eds). Springfield: CC Thomas. 1975.
- Kelleher DK. Driving With Low Vision From the Patient's Perspective. *Am J Optom Physiol Opt.* 1976; 53:440-441.
- Kelleher DK. Driving With Low Vision. *J Vis Impair Blind.* 1979; 73: 345-350.
- Kelleher DK. Driving With Bioptics – A Personal Viewpoint. *Journal of Rehabilitative Optometry.* 1984; Summer:8-9
- Kelleher DK, Levin M. Driving With a Bioptic Telescope: An Interdisciplinary Approach. *Am J Optom Physiol Opt.* 1975; 52: 200-206.
- Kelleher, DK, Mehr EB, Hirsh MJ. Motor Vehicle Operation By a Patient With Low Vision: A Case Report. *American Journal of Optometry.* 1971; 43:773-776.

- Korb DR. Preparing the visually handicapped person for motor vehicle operation. *Am J Optom Arch Am Acad Optom.* 1970 Aug;47(8):619–628.
- Lippmann O, Corn AL, Lewis MC. Bioptic Telescopic Spectacles And Driving Performance: A Study in Texas. *J Vis Impair Blind.* 1988; 82:182-187.
- Maine, Department of state, Motor Vehicle Division, *State of Maine Bioptic Lens Driver.* 1982- 1982. 1983; Maine: Author.
- Miettinen O. Theoretical epidemiology. *Principles of occurrence research in medicine.* John Wiley, New York, 1985.
- Noreau L, Fougeyrollas P. Long-term consequences of spinal cord injury on social participation : the occurrence of handicap situations. *Disabil Rehabil.* 2000; 22(4):170-180.
- Noreau L, Fougeyrollas P, Vincent C. The LIFE-H: Assessment of the quality of social participation, *Technology and Disability,* 2002,14(3): 113-118.
- Owsley C, McGwin G. Vision impairment and driving. Public health and the eye. *Surv Ophthalmol.* 1999; 43(6):535-550.
- Pameijer, JK. Feinbloom's glasses. *Ophthalmologica.* 1958,135(2):124-127.
- Peli E. Low Vision Driving in The USA: Who, Where, When, and Why. *CE Optometry.* 2002; 5(2)54-58. [www.eri.harvard.edu/faculty/peli/papers/Driving\\_USA.pdf](http://www.eri.harvard.edu/faculty/peli/papers/Driving_USA.pdf). March 7, 2008.
- Peli E, Peli D. Driving with confidence. *A practical guide to driving with low vision.* Ed. World Scientific, New Jersey, London, Singapore, Hong Kong, 2002. 212 p.
- Politzer MR. Vision rehabilitation therapy for bioptic driver. *Journal of American Optometric Association.* 1995; 66(10): 18-24.
- Portney LG, Watkins MP. Foundations of clinical research : applications to practice (2<sup>nd</sup> ed). Prentice Hall Health : Upper Saddle River (NJ), 2000.
- Redepenning S. *Driver rehabilitation across age and disability : An Occupational Therapy Guide.* II, Aota Press 2006.
- Sacks SZ. Psychosocial and social implications of low vision. In: *Foundation of low vision: Clinical and functional perspectives.* Corn AL, Koenig AJ (eds). New York, American Foundation for the Blind, 1996: 26-42.
- Société de l'assurance automobile du Québec. Politique sur l'utilisation du pouvoir discrétionnaire de la société en matière de conditions reliées à l'état fonctionnel

au regard de l'évaluation médicale des conducteurs. Québec (Qc) : Comité de direction. 4p. (12 mai 1992).

Société de l'assurance automobile du Québec. Règlement sur les normes médicales et optométriques pour la conduite d'un véhicule routier et sur les conditions dont un permis peut être assorti. (Décret 32-89, 18 janvier 1989). *Circulaire*. 1993; 40(mai) :1.171-1.177

Société de l'assurance automobile du Québec. Code de la sécurité routière. 2008 ; [www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca](http://www.publicationsduquebec.gouv.qc.ca). Consulté le 27 février 2008. Mis à jour le 15 février 2008.

Szlyk JP, Seiple W, Laderman DJ, Kelsch, R, Stelmack J, McMahon T. Measuring the effectiveness of bioptic telescope for persons with central vision loss. *J Rehabil Res Dev*. 2000; 37(1):101-108.

Taylor DG. Telescopic spectacles for driving: user data satisfaction, preferences and effects in vocational, educational and personal tasks. *Ophthalmic Physiol Opt*. 1990; 7:200-203.

## **LISTE DES ANNEXES**

---

**Annexe 1** : Formulaire d'information et de consentement éclairé ..... 35

**Annexe 2 : Questionnaires**

- Profil du conducteur avec STB ..... 46

- « Life Events Checklist » ..... 49

- Questionnaire MHAVIE (adapté) ..... 50

- Questionnaire de l'Évaluation de la satisfaction envers l'aide technique (ÉSAT) ..... 60



## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ

### *FEUILLET D'INFORMATION*

- Titre : **Évaluation de la sécurité routière des nouveaux conducteurs présentant une basse vision et utilisant un système télescopique bioptique**
- Ce projet est sous la direction de **Claude Vincent** (tél. 418-529-9141 poste 6626), ergothérapeute et chercheure au *Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale* situé à l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPO). Le projet est mené en collaboration avec la clinique; nous pouvons compter sur l'appui de **Micheline Descent** (tél. 418-529-9141 poste 2302), responsable du Programme adulte en déficience visuelle et de **Sylvie Dubé** (tél. 418-529-9141 poste 6542), conseillère en évaluation de programme à l'IRDPO.
- Ce projet est subventionné par la Fondation de l'IRDPO.

## RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX ET BUTS DE L'ÉTUDE

- Il est proposé de réaliser une étude de suivi sur 2 ans des nouveaux conducteurs utilisant un  **système télescopique bioptique**  et qui ont terminé le programme pilote de 8 semaines à l'IRDPO et qui ont reçu leur permis de conduire. Le « *Programme d'évaluation, formation et entraînement à la conduite automobile pour les personnes ayant une déficience de l'acuité visuelle* » est un projet pilote développé à l'IRDPO depuis l'automne 2001.
- Le but de l'étude est de réaliser une évaluation de la sécurité routière des nouveaux conducteurs présentant une basse vision et utilisant un système télescopique bioptique et, d'identifier les impacts de la conduite automobile dans leur vie. Trois objectifs sont poursuivis, soit de documenter : 1) la sécurité routière pour les groupes pilote, contrôle et étalon, 2) la satisfaction envers l'aide technique pour le groupe pilote, et 3) la participation sociale pour le groupe pilote.

## NATURE DE LA PARTICIPATION

- Lors de leur formation de 8 semaines à l'IRDPO, il avait été entendu avec les participants qu'il s'agissait d'un projet pilote et que, suite au programme et s'il y a lieu, à l'obtention du permis de conduire, un suivi serait fait auprès d'eux. Si les participants acceptent toujours de participer, leur intervenant contactera tout de suite l'assistant de recherche qui se déplacera pour les rencontrer lors d'une visite dans l'établissement ou à leur domicile ou à l'endroit qui leur conviendra. Ce même assistant de recherche ira les rencontrer 12 et 24 mois plus tard. La durée des rencontres variera entre 1h30 et 2h. Pour ce qui est du dossier de conducteur, la SAAQ pourra fournir les informations mais seulement avec leur consentement écrit, auquel ils ont déjà souscrit au début du projet pilote de 8 semaines. \* **VOIR PARTIE B pour demande d'autorisation pour communiquer des renseignements personnels (ajout en date du 1<sup>er</sup> février 2005).**
- Les participants du projet pilote auront à répondre à des questions de satisfaction à l'égard de l'utilisation de votre lunette

télescopique mais aussi à nous faire part des avantages, des inconvénients et des problèmes rencontrés. Il y a aussi des questions portant sur la conduite automobile et la sécurité. Également, il y aura des questions sur leurs impressions personnelles, leurs attentes et ce que la conduite automobile a changé dans leur vie au niveau des habitudes de vie.

### **RISQUES POTENTIELS ET AVANTAGES POSSIBLES**

- Le fait de répondre à des questionnaires ne comporte aucun risque.
- Il n'y a pas d'avantage à participer à ce projet si ce n'est que les participants contribueront socialement à faire avancer les connaissances et les pratiques en matière de conduite automobile pour les personnes aux prises avec une déficience visuelle et qui utilisent un système télescopique bioptique.
- Un court résumé des résultats sera expédié aux participants à la fin du projet.

## **DROITS DU PARTICIPANT**

- La participation à ce projet est tout à fait volontaire et le participant est libre d'y participer. Il est libre de se retirer en tout temps sans que cela nuise aux relations avec les intervenants.
- Advenant le cas le participant se retire de l'étude, il avisera l'assistant de recherche et pourra demander que les données le concernant soient détruites.

### ***Questions au sujet de l'étude***

- Si le participant a des questions ou désire rapporter un changement inhabituel de sa condition (blessure, effets secondaires, etc.) se produisant au cours de l'étude, il peut contacter la chercheuse **Claude Vincent** au (418) 529-9141 poste 6626.
- Pour des questions d'ordre « éthique », le participant peut communiquer avec Mme **Johanne Trahan** au 529-9141, poste 6036.

## COMPENSATION

- La participation à ce projet est bénévole et ne comporte aucune rémunération ou compensation monétaire rattachée à la participation à l'étude. Ce sont les assistants de recherche qui se déplacent pour les rencontres à moins que le participant ne soit déjà à l'IRPPQ au moment de la collecte des données.
- Si le participant s'est déplacé pour la rencontre, le stationnement lui sera remboursé (9\$).

## CONFIDENTIALITÉ ET UTILISATION DES RÉSULTATS

- Les informations communiquées aux chercheurs, assistant de recherche et aux intervenants restera confidentielle. Le nom du participant et son lieu de résidence ne seront jamais cités dans les rapports de recherche ou dans tout type de publications. Dans la mesure où cette condition de confidentialité est respectée, les informations émises par le participant peuvent être divulguées et utilisées au même titre que celles des autres participants pour des fins de communication entre les chercheurs

et les cliniciens, dans les documents écrits et les communications scientifiques et professionnelles.

- Les données seront conservées dans un endroit sécuritaire (classeur verrouillé au centre de recherche) pendant une période de 5 ans puis détruites par la suite.
- Pour respecter la confidentialité des données, un système de codification sera utilisé au lieu des noms des participants.

## FORMULAIRE DE CONSENTEMENT (PARTIE A)

Titre du projet : *Évaluation de la sécurité routière des nouveaux conducteurs présentant une basse vision et utilisant un système télescopique bioptique*

Responsable(s) du projet : *Claude Vincent, Ph.D., erg., chercheure au CIRRIIS*

- 1) On m'a informé(e) de la nature et des buts de ce projet de recherche, ainsi que de son déroulement.
- 2) On m'a informé(e) des risques et inconvénients associés à ma participation.
- 3) Ma participation à cette étude est volontaire et je peux me retirer en tout temps sans préjudice.
- 4) Les données de cette étude seront traitées en toute confidentialité et elles ne seront utilisées qu'à des fins scientifiques par les partenaires identifiés au formulaire d'information.
- 5) J'ai pu poser toutes les questions voulues concernant ce projet et j'ai obtenu des réponses satisfaisantes.

- 6) Ma décision de participer à cette étude ne libère ni les chercheurs, ni l'établissement hôte, ni le commanditaire de leurs obligations envers moi.
- 7) Je sais qu'aucune rémunération n'est rattachée à ma participation.
- 8) On m'a remis un exemplaire du feuillet d'information et du formulaire de consentement.
- 9) J'ai lu le présent formulaire et je consens volontairement à participer à cette étude.

\_\_\_\_\_  
Nom du sujet

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature

\_\_\_\_\_  
Nom de l'assistante  
de recherche

\_\_\_\_\_  
Date

\_\_\_\_\_  
Signature

*Autorisation pour communiquer des*

**RENSEIGNEMENTS PERSONNELS (PARTIE B)**

N° de dossier (permis de conduire) \_\_\_\_\_

Nom de famille : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

« Je, soussigné(e), autorise la Société de l'assurance automobile du Québec à **COMMUNIQUER** à Claude Vincent, chercheure au *Centre interdisciplinaire de recherche en réadaptation et intégration sociale*, les renseignements ci-après énumérés » :

- Les infractions avec points d'inaptitude
- Les accidents
- Gravité des accidents (dommage matériel et corporel)
- Nombre de personnes impliquées
- Expérience de conduite (date d'obtention du permis de conduire)
- Restriction sur le permis
- Âge
- Sexe
- Région de résidence
- Propriétaire du véhicule

« Ces renseignements me concernant seront traités de façon confidentielle et serviront uniquement à la réalisation de l'étude de Claude Vincent sur *l'Évaluation de la sécurité routière des nouveaux conducteurs présentant une basse vision et utilisant un système télescopique bioptique*. Ces informations porteront sur mes deux premières années de conduite, depuis l'obtention du permis de conduire *régulier* et seront détruites cinq ans après la fin du projet (prévue pour le 10 août 2007), soit au plus tard le **10 août 2012**. »

Signature de la personne concernée : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

PROFIL DU CONDUCTEUR AVEC STB*(faire le lien avec Document déjà rempli pendant le programme)*Section 1 : PROFIL PERSONNEL

<i>Identification : # _____</i>		
Nom :	Prénom :	Genre : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
Date de naissance :	Âge <sup>1</sup> :	Scolarité :
Ville de résidence :	Occupation :	
Milieu: rural, banlieue, urbain		
Statut civil :	Situation familiale :	
<i>Besoins et capacités</i>		
Besoins en déplacements :	<i>Description</i>	
<input type="checkbox"/> Étude		
<input type="checkbox"/> Travail		
<input type="checkbox"/> Loisirs		
<input type="checkbox"/> Famille		
<input type="checkbox"/> Autre(s)		
<i>Portrait clinique</i>		
Diagnostic et conditions associées :		
	<b>Description</b>	
<input type="checkbox"/> Acuité		
<input type="checkbox"/> Champ		
<input type="checkbox"/> Autres		
<i>Services</i>		
Date de début du Programme reçu :		
Date Fin du Programme :		
<i>Attentes</i>		
Exprimées avant le début du Programme reçu :		
Atteintes ? :		

<sup>1</sup> Âge au moment de la collecte de données

Autres qui sont nées à la suite :	
-----------------------------------	--

### **Section 2 : Véhicule et aides optiques**

<input type="checkbox"/> type de véhicule conduit	
<input type="checkbox"/> aides optiques autres que S.T.B. (ex. filtres solaires)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• utilisation du S.T.B. depuis :</li> </ul>	Date :
	Activités autres que conduite :
	Force :
Bris et entretien d'équipements :	Nombre :
	Dates :
	Coûts :
	Description :

### **Section 3 : Conduite et sécurité**

Date :	
<input type="checkbox"/> d'obtention du 1 <sup>er</sup> permis de conduire	
<input type="checkbox"/> restrictions ou conditions	
<i>Suivi dans la conduite (données à recueillir lors de l'entrevue seulement)</i>	
Kilométrage approximatif depuis l'obtention du véhicule muni des équipements :	
Temps requis pour s'adapter aux équipements spécialisés :	
<i>Rendement dans la conduite (données à recueillir lors de l'entrevue seulement)</i>	
Nb moyen d'heures de conduite/sem. :	
Nb d'heures de conduite en continu possible :	
Types de déplacements :	
<input type="checkbox"/> Courts déplacements	Fréquence :
	Lieu :

	Distance :	
	<i>Description :</i>	
<input type="checkbox"/> Longs déplacements (voyages)	Distance :	Durée :
	<i>Description :</i>	
À l'aise pour conduire	le jour : oui ou non le soir et la nuit : oui ou non Circulation dense : oui ou non Conditions climatiques difficiles (neige, glace...) : oui ou non	



# LA MESURE DES HABITUDES DE VIE

## *INSTRUMENT DÉTAILLÉ* (MHAVIE 3.0)

---

Patrick Fougeyrollas  
Luc Noreau

*en collaboration avec*

Sylvie-Anne Dion  
Céline Lepage  
Marc Sévigny  
Ginette St-Michel

ISBN 2-922213-12-9  
Dépôt légal Bibliothèque nationale du Québec, 2002  
Dépôt légal Bibliothèque nationale du Canada, 2002

- 1998 – Tous droits réservés  
RIPPH – C.P. 225, Lac St-Charles  
(Québec), G3G 3C1, CANADA

	QUESTION 1					QUESTION 2								
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)				NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT				
	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
<p><b>REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES :</b> <b>(COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES)</b></p> <p><b>1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :</b></p> <p><b>A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;</b></p> <p><b>B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.</b></p> <p><b>2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.</b></p>														
1.1.1 Planifier l'achat de vos aliments (liste d'épicerie)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.1 Pratiquer des activités physiques intérieures pour maintenir ou améliorer votre santé ou votre condition physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.2.2 Pratiquer des activités physiques extérieures pour maintenir ou améliorer votre santé ou votre condition physique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3.1 Pratiquer des activités relaxantes et de détente (écouter de la musique, lire...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.3.2 Réaliser des activités pour assurer votre bien-être psychologique ou mental (yoga, méditation, croissance personnelle...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1								QUESTION 2					
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)			NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT					
REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES : (COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES) 1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :  A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;  B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.  2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
3.4.4 Faire renouveler ses médicaments	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1.1 Choisir une résidence selon vos besoins	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.1.3 Aménager votre résidence selon vos goûts et vos besoins (ex : l'adaptation du domicile)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.2 Conduire une voiture	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.4 Utiliser le transport en commun (le transport adapté est considéré comme un aménagement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.6 Utiliser une voiture-taxi (le taxi adapté est considéré comme un aménagement)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.7 Utiliser une bicyclette	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2.12 Utiliser le transport interurbain par autobus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1								QUESTION 2					
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)			NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT					
REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES : ( <i>COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES</i> ) 1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :  A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;  B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.  2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
7.1.6 Réaliser des transactions financières à long terme (emprunt, hypothèque, rentes...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.2.3 Assumer vos responsabilités comme citoyen envers la société (vote, respect des lois, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.3 Accepter l'aide de votre conjoint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.4 Assumer l'éducation de vos enfants	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.5 Prendre soin de vos enfants (santé, nourriture, habillement,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.8 Prendre soin de vos parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.10 Accepter l'aide de vos parents	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.3.11 Prendre soin d'autres membres de votre parenté	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1					QUESTION 2									
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)				NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT					
	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	
<b>REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES :</b> <b>(COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES)</b> <b>1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :</b>  <b>A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;</b>  <b>B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.</b>  <b>2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.</b>															
8.3.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.3.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.1.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9.1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

	QUESTION 1								QUESTION 2					
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)			NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT					
REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES : ( <i>COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES</i> ) 1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :  A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;  B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.  2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
guichet automatique														
9.1.3 Utiliser les différents services dispensés par une clinique médicale, un centre hospitalier ou de réadaptation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.4 Utiliser des services de votre CLSC (maintien à domicile, services psycho-sociaux,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.5 Vous rendre, entrer et vous déplacer dans les établissements de services de votre milieu (de santé, gouvernementaux, église, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.6 Utiliser des services des programmes gouvernementaux (services juridiques, subventions, aide sociale, impôts, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.7 Faire des achats (choix de la marchandise, mode de paiement, achats par téléphone, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1								QUESTION 2					
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)			NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT					
	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
<b>REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES :</b> <b>(COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES)</b> <b>1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :</b>  <b>A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;</b>  <b>B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.</b>  <b>2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.</b>														
9.1.10 Manger au restaurant (avec service aux tables)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.11 Manger au restaurant (restauration rapide)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.12 Utiliser le service postal (timbres, envoi et réception de colis,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.1.13 Vous rendre, entrer et vous déplacer dans les commerces de votre milieu (supermarché, centre d'achats, dépanneur,...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2.1 Participer aux activités d'un organisme de promotion des droits (droits de la personne, écologie, syndicats, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2.2 Participer aux activités d'un parti politique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2.3 Participer aux activités de groupes sociaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1					QUESTION 2								
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)				NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT				
	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
<p><b>REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES :</b> <b>(COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES)</b></p> <p><b>1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :</b></p> <p><b>A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;</b></p> <p><b>B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.</b></p> <p><b>2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.</b></p>														
(club Lions, scouts, ...)														
9.2.4 Participer aux activités de groupes d'entraide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.2.5 Participer aux activités d'un parti politique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.0.9 Vous rendre, entrer et vous déplacer dans votre milieu d'études	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2.1 Choisir un métier ou une profession	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2.2 Rechercher un emploi régulier (préparer un C.V. ou une entrevue, contacter un employeur, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2.3 Rechercher un emploi temporaire (saisonnier, emploi-étudiant, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.2.4 Utiliser des services de placements ou d'orientation (autres qu'en milieu scolaire)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1					QUESTION 2								
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)				NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT				
	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
<b>RÉPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES :</b> <b>(COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES)</b> <b>1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :</b>  <b>A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;</b>  <b>B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.</b>  <b>2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.</b>														
11.4.1 Réaliser des activités bénévoles comme occupation principale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.4.3 Réaliser des activités bénévoles comme occupation secondaire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11.4.5 Vous rendre, entrer et vous déplacer à votre lieu d'occupation rémunérée ou non (travail, études, bénévolat, centre de jour)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1.1 Choisir vos activités sportives et vos jeux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1.2 Planifier vos activités sportives et vos jeux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.1.12 Assister à une manifestation sportive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.1 Choisir vos activités artistiques ou culturelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	QUESTION 1								QUESTION 2					
	NIVEAU DE RÉALISATION 1 RÉPONSE SEULEMENT					TYPE D'AIDE REQUIS 1 RÉPONSE OU PLUS, (SELON LE CAS)			NIVEAU DE SATISFACTION 1 RÉPONSE SEULEMENT					
REPONDEZ AUX DEUX QUESTIONS SUIVANTES : (COCHEZ LES CASES APPROPRIÉES) 1 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ :  A) DE QUELLE FAÇON VOUS LES RÉALISEZ HABITUELLEMENT;  B) QUEL TYPE D'AIDE EST REQUIS.  2 - POUR CHACUNE DES HABITUDES DE VIE SUIVANTES, INDIQUEZ LE NIVEAU DE SATISFACTION EN LIEN AVEC LA FAÇON DONT L'HABITUDE DE VIE EST RÉALISÉE.	SANS DIFFICULTÉ	AVEC DIFFICULTÉ	RÉALISÉE PAR SUBSTITUTION	NON RÉALISÉE	NE S'APPLIQUE PAS	SANS AIDE	AIDE TECHNIQUE	AMÉNAGEMENT	AIDE HUMAINE	TRÈS INSATISFAIT	INSATISFAIT	+/- SATISFAIT	SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT
12.2.2 Planifier vos activités artistiques et culturelles	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.3 Aller au cinéma, au théâtre ou au concert	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.4 Visiter une exposition (musée, galerie d'art, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.7 Utiliser les services de loisirs culturels de votre milieu (bibliothèque, centre de loisirs municipal, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.8 Vous rendre, entrer et vous déplacer dans les lieux de loisirs de votre milieu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.2.10 Préparer et faire un voyage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Évaluation de la Satisfaction envers une Aide Technique  
ÉSAT (Version 2.0)

**Aide technique:** \_\_\_\_\_

**Nom de l'utilisateur:** \_\_\_\_\_

**Date :** \_\_\_\_\_

Le questionnaire ÉSAT a pour but d'évaluer votre satisfaction envers votre aide technique et les services qui y sont rattachés. Le questionnaire comprend 12 énoncés de satisfaction.

- Pour chacun des 12 énoncés, nous vous demandons d'indiquer votre degré de satisfaction sur une échelle de 1 à 5.

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
pas satisfait(e) du tout	peu satisfait(e)	plus ou moins satisfait(e)	assez satisfait(e)	très satisfait(e)

- Encerclez le chiffre qui décrit le mieux votre degré de satisfaction pour chacune des 12 énoncés.
- S'il-vous-plaît, répondez à toutes les questions.
- Si vous n'êtes pas très satisfait(e) de certains aspects mentionnés dans les questions, inscrivez vos commentaires dans l'espace prévu.

Merci.

1	2	3	4	5
pas satisfait(e) du tout	peu satisfait(e)	plus ou moins satisfait(e)	assez satisfait(e)	très satisfait(e)

<b>TECHNOLOGIE</b>				
<b><i>Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e),</i></b>				
1. des <b>dimensions</b> (grandeur, hauteur, longueur, largeur) de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
2. du <b>poids</b> de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
3. de la <b>facilité d'ajustement</b> (fixation, réglage) des différentes parties de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
4. de l'aspect <b>sécuritaire</b> de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
5. de la <b>solidité</b> (durabilité, résistance à l'usure) de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
6. de la <b>facilité d'utilisation</b> de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
7. du <b>confort</b> de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5
8. de l' <b>efficacité</b> de votre aide technique pour répondre à vos besoins? <i>Commentaires:</i>	1	2	3	4 5

1	2	3	4	5
pas satisfait(e) du tout	peu satisfait(e)	plus ou moins satisfait(e)	assez satisfait(e)	très satisfait(e)

<b>SERVICES</b>							
<i>Dans quelle mesure êtes-vous satisfait(e),</i>							
9. des <b>procédures</b> (programme d'attribution, procédure, durée d'attente) par lesquelles vous avez obtenu votre aide technique? <i>Commentaires:</i>			1	2	3	4	5
10. du <b>service de réparation et d'entretien</b> de votre aide technique? <i>Commentaires:</i>			1	2	3	4	5
11. de la qualité des <b>services professionnels</b> (information, attention) accordés pour pouvoir utiliser votre aide technique? <i>Commentaires:</i>			1	2	3	4	5
12. des <b>services de suivi</b> que vous avez reçus pour votre aide technique? <i>Commentaires:</i>			1	2	3	4	5

Vous avez ci-dessous la liste des 12 énoncés de satisfaction auxquels vous venez de répondre. **CHOISISSEZ LES TROIS ÉNONCÉS** qui sont les plus importants pour vous. Inscrivez un X dans les **trois cases** qui correspondent à votre choix.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> 1. Dimensions             | <input type="checkbox"/> 7. Confort                                |
| <input type="checkbox"/> 2. Poids                  | <input type="checkbox"/> 8. Efficacité                             |
| <input type="checkbox"/> 3. Ajustements            | <input type="checkbox"/> 9. Procédure d'attribution                |
| <input type="checkbox"/> 4. Sécurité               | <input type="checkbox"/> 10. Services de réparation et d'entretien |
| <input type="checkbox"/> 5. Solidité               | <input type="checkbox"/> 11. Service professionnel                 |
| <input type="checkbox"/> 6. Facilité d'utilisation | <input type="checkbox"/> 12. Services de suivi                     |

**ÉSAT**  
**Feuille de cotation**

Cette page est réservée pour calculer le pointage de vos réponses.

NE PAS ÉCRIRE SUR CETTE PAGE.

• Nombre de réponses non valides \_\_\_\_\_

• Total de la sous-échelle **Technologie** \_\_\_\_\_   
Additionnez les points des énoncés 1 à 8 et divisez cette somme par le nombre d'énoncés valides.

• Total de la sous-échelle **Services** \_\_\_\_\_   
Additionnez les points des énoncés 9 à 12 et divisez cette somme par le nombre d'énoncés valides.

• Pointage ÉSAT total \_\_\_\_\_   
Additionnez les points des énoncés 1 à 12 et divisez cette somme par le nombre d'énoncés valides.

• Les trois plus importants énoncés de satisfaction sont

---

---

---

