

***Bibliothèque
et Archives
nationales***

Québec



Le présent fichier est une publication en ligne reçue en dépôt légal, convertie en format PDF et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec. L'information contenue dans le fichier peut donc être périmée et certains liens externes peuvent être inactifs.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 2 juillet 2013

Section du dépôt légal

L'INTEGRATION D'ELEVES AYANT UNE DEFICIENCE INTELLEC- TUELLE: SATISFACTION DE PARENTS ET D'ENSEIGNANTES

Pauline Beaupré, Georgette Goupil, Jean-Marie Bouchard, Madeleine
Aubin, Raynald Horth, Elisabeth Mainguy et Paul Boudreault

INTRODUCTION

Les élèves ayant une déficience intellectuelle moyenne sont de plus en plus scolarisés dans les écoles ordinaires (Ouellet, 1994). Selon les statistiques du ministère de l'Éducation, en date du 10 janvier 1995, il y avait 165 élèves dans le regroupement 1 (classe ordinaire avec soutien à l'enseignant et à l'élève) et 63 dans le regroupement 2 (classe ordinaire avec participation à une classe-ressource). L'évolution de l'intégration a conduit à la réalisation de plusieurs recherches concernant les effets de l'intégration ou encore sur la satisfaction de ceux qui la vivent.

Lowenbraun, Madge et Affleck (1990) constatent que les parents sont en général satisfaits de la manière dont se vit l'intégration de leur enfant. Ces données vont dans le même sens que celles obtenues par Marwell (1990), McDonnell (1987) et Silverstein (1988). Au Québec, quelques chercheurs (Beaupré, 1990; Doré et Brunet, 1994; Saint-Laurent, Fournier et Lessard, 1993) évaluent auprès de parents, d'enseignants et d'élèves, les impacts d'expériences d'intégration. Malgré le fort taux de satisfaction exprimée, ces études mettent en évidence certaines

lacunes, dont le manque de préparation et d'encadrement offerts aux titulaires par les milieux scolaires. Cette situation est-elle généralisée dans différentes régions du Québec?

OBJECTIFS DE LA PRESENTE ETUDE

L'étude a pour objectif d'évaluer le degré de satisfaction de parents en regard des services reçus et de leurs contacts avec l'école. Elle a également pour objectif d'évaluer la satisfaction des enseignantes face à leur implication dans le classement de l'élève, de même qu'envers les services et le perfectionnement reçus.

METHODOLOGIE

Sujets

Les enseignantes titulaires et les parents de 20 élèves de niveau primaire (de la première à la sixième année) ayant une déficience intellectuelle moyenne, soit 10 garçons et 10 filles âgés en moyenne de 9,5 ans (entre 6 et 13 ans) et provenant de 11 commissions scolaires réparties dans 6 régions du Québec ont été rencontrés pour des entrevues individuelles. Le choix des sujets s'est effectué de façon non aléatoire, c'est-à-dire en fonction du lieu de l'intégration et de l'acceptation des milieux à participer à la recherche.

La recherche a été réalisée grâce à une subvention du Fonds de développement académique du réseau (FODAR) de l'Université du Québec.

Instruments

Deux questionnaires d'entrevue sur l'intégration scolaire ont été élaborés, l'un pour les parents et l'autre pour les enseignantes. Le questionnaire pour les parents a été conçu par les auteurs et leurs assistants, à partir d'une recension des écrits. Le questionnaire adressé aux enseignantes est une adaptation, pour le primaire, de celui élaboré par Beaupré (1989) et qui porte sur l'ensemble des conditions d'intégration vécues au préscolaire. Le présent compte rendu traite uniquement des questions touchant la satisfaction exprimée relativement aux services reçus par ces élèves, au perfectionnement et à l'implication dans le processus d'intégration. Cette évaluation est effectuée à l'aide d'une échelle en 5 points où 1 signifie "très insatisfait", 2 "insatisfait", 3 "neutre", 4 "satisfait" et 5 "très satisfait". De plus, le répondant peut indiquer à l'interviewer les motifs qui justifient sa réponse.

Mode d'analyse des données

Les données obtenues à l'aide des échelles de réponses ont été calculées en termes de fréquence, moyenne et écart type. Les justifications des taux de satisfaction ont été simplement transcrites.

RESULTATS

La satisfaction des parents face au personnel de l'école et aux relations de leur enfant avec les autres élèves

Le personnel de l'école

Les parents sont plutôt satisfaits de leurs contacts avec la direction de l'école (4,3). Quant à la satisfaction face aux titulaires des classes fréquentées par les enfants, le taux de satisfaction se situe aussi à 4,3 sur une échelle variant de 1 à 5. Même si les parents sont satisfaits, le taux de satisfaction est un peu moins élevé en ce qui a trait aux services d'orthopédagogie (3,8). Il est à noter ici que

seulement dix (10) parents répondent à cette question, le service n'étant pas utilisé par tous les élèves. Le taux de satisfaction concernant les éducateurs spécialisés est très élevé, soit 4,7 sur l'échelle de réponse. Face aux autres services de l'école (psychologie, orthophonie, par exemple) le taux de satisfaction se situe à 3,8. Lorsque, des parents sont insatisfaits, ils le sont à cause d'un manque de services ou du peu de services, particulièrement en orthophonie. Par ailleurs, en ce qui a trait aux ressources humaines et matérielles, en général, le taux de satisfaction se situe à 4. Le taux de satisfaction concernant leurs contacts avec l'école est aussi relativement bon (4,4 sur l'échelle de réponse).

Les contacts avec les autres élèves

Face aux contacts avec les élèves de la classe où est intégré l'élève, les parents sont satisfaits (4,4 à l'échelle de réponse). Quant aux contacts avec les élèves des autres classes, en moyenne, le taux de satisfaction des parents se situe à 4,4. La majorité des parents se disent satisfaits de ces contacts. Ceux qui adoptent une position neutre le font parce qu'à l'occasion leur enfant se fait chahuter ou "agacer" par des élèves des autres classes.

La satisfaction des enseignantes face aux services, à leur implication dans le classement de l'élève et au perfectionnement reçu

Les données révèlent que ces enseignantes sont très satisfaites (4,7 sur l'échelle) des services donnés par les techniciens en éducation spécialisée. Elles sont aussi satisfaites des services des autres personnes (4,4) qui, dans l'école, peuvent donner un soutien ponctuel. Pour cinq enseignantes, ce soutien ponctuel ne s'applique pas. De plus, même si elles sont globalement satisfaites, les enseignantes ont une satisfaction un peu moins élevée (3,9) en regard de l'aide apportée par l'orthopédagogue ou l'enseignante spécialisée. La satisfaction est analogue (3,8) en ce qui a trait au soutien de la direction; cependant, sept répondantes cotent "3" ce soutien, soit le point milieu entre la satisfaction et

l'insatisfaction. Les répondantes semblent aussi satisfaites (4,3) de leurs contacts avec les parents de l'élève. De plus, les données permettent de constater que peu d'enseignantes ont reçu du perfectionnement et que ce perfectionnement est fort varié et se donne rarement sous la responsabilité et à la suite d'une initiative des commissions scolaires.

L'implication dans la décision de classement

Quelques enseignantes (N = 7) indiquent qu'elles ont été très impliquées dans le classement. Cependant, la moyenne obtenue à cette échelle se situe à 2,9. L'évaluation des taux de satisfaction face au degré d'implication dans le classement se situe à 3,5.

CONCLUSION

A la lumière des résultats obtenus, il ressort que tant les parents que les enseignantes semblent satisfaits de la manière dont se vit présentement l'intégration scolaire de l'élève présentant une déficience intellectuelle moyenne. En effet, les parents sont

dans l'ensemble satisfaits de leurs interactions avec le personnel de l'école le plus étroitement impliqué auprès de leur enfant (titulaire, technicien en éducation spécialisée, direction d'école). Leurs satisfactions est toutefois plus mitigée concernant l'implication des autres services de l'école. Les enseignantes, quant à elles, sont aussi satisfaites des services reçus du technicien en éducation spécialisée. Elles le sont également de la personne offrant du soutien ponctuel en classe. Par contre, concernant le rôle de la direction d'école et celui de l'orthopédagogue, elles manifestent un peu moins de satisfaction. De plus, il ressort que les enseignantes sont peu satisfaites de leur niveau d'implication dans le classement des élèves intégrés, de même que de la préparation et du perfectionnement reçus avant l'intégration de l'enfant dans leur classe.

Il ressort de ces résultats que le portrait est dans l'ensemble positif, mis à part certaines réserves. Ces résultats incitent donc à la poursuite des expériences d'intégration, tout en nous invitant à demeurer attentifs à l'amélioration des aspects défailants.

BIBLIOGRAPHIE

BEAUPRE, P. (1990) La controverse sur les acquisitions et sur les conditions d'intégration scolaire des enfants présentant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 1, 59-68.

BEAUPRE, P. (1989) *Les conditions d'intégration et l'évolution du développement des enfants ayant une déficience intellectuelle en maternelle et en classe à effectif réduit*. Université Laval: thèse de doctorat inédite, Faculté des Sciences de l'éducation.

DORE, R., BRUNET, J. P. (1994) Intégration d'élèves handicapés par une déficience intellectuelle moyenne en classe ordinaire et modifications

apportées aux objets de gestion de la classe. In: Office des personnes handicapées du Québec (Eds), *Elargir les horizons*. Sainte-Foy, Canada: Editions Multi-Mondes inc., 681-686.

LOWENBRAUN, S., MADGE, S., AFFLECK, J. (1990) Parental satisfaction with integrated class placements of special education and general education students. *Remedial and Special Education*, 11, 37-40.

MARWELL, B. E. (1990) *Integration of students with mental retardation: Summary evaluation report*. Wisconsin: Madison Public Schools. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 355 727).

MCDONNELL, J. (1987) The integration of students with severe handicaps into regular public schools: An analysis of parents perceptions of potential outcomes. *Education and Training in Mental Retardation*, 22, 98-111.

OUELLET, M. (1994) Des chiffres pour aider à mesurer le chemin parcouru. In: Office des personnes handicapées du Québec (Eds), *Elargir les horizons*. Sainte-Foy, Canada: Editions MultiMondes inc., 651-657.

SAINT-LAURENT, L., FOURNIER, A. L., LESSARD, J.-C. (1993) Efficacy of three programs for elementary school students with moderate mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation*, 28, 333-348.

MCDONNELL, J. (1987) The integration of students with severe handicaps into regular public schools: An analysis of parents perceptions of potential outcomes. *Education and Training in Mental Retardation*, 22, 98-111.

OUELLET, M. (1994) Des chiffres pour aider à mesurer le chemin parcouru. In: Office des personnes handicapées du Québec (Eds), *Elargir les horizons*. Sainte-Foy, Canada: Editions MultiMondes inc., 651-657.

SAINT-LAURENT, L., FOURNIER, A. L., LESSARD, J.-C. (1993) Efficacy of three programs for elementary school students with moderate mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation*, 28, 333-348.

.

L'ADAPTATION DES PROGRAMMES ET DE L'ENSEIGNEMENT DANS LE CONTEXTE DE L'INTEGRATION SCOLAIRE

Robert Doré, Serge Wagner et Jean-Pierre Brunet¹

Dans les expériences d'intégration d'élèves présentant une déficience intellectuelle en classe ordinaire au secondaire, l'aménagement du programme et l'adaptation de l'enseignement posent un défi de taille aux enseignants. La réussite même de l'intégration à cet ordre d'enseignement est liée à ces adaptations. Une équipe de professeurs-chercheurs de l'UQAM a tenté d'identifier des avenues possibles à partir d'une analyse de la littérature portant sur le sujet. Quelques voies d'action peuvent être dégagées.

PAR RAPPORT AU PROGRAMME

Les choix de programme vont du programme commun unique au refus de la notion même de programme. Chacun de ces choix suggère un degré différent d'intégration.

- . Certains auteurs prônent un programme commun unique pour tous les élèves, y compris pour l'élève intégré. Dans ce cas, on se retrouve dans un contexte d'intégration totale.

Selon Collicott (1992), Crawford et Porter (1992), Schulz et Turnbull (1984), Wade et Moore (1992) et Wang (1989b), les élèves intégrés doivent suivre le même programme général de base que les autres élèves, peu importe la matière enseignée. Ces auteurs adoptent la même position pour tous les degrés de déficience ou d'incapacité et pour tous les ordres d'enseignement.

- . D'autres auteurs privilégient plutôt des programmes spécifiques pour l'élève intégré. Pareil choix entraîne une intégration partielle.

Wimmer (1981), soutenant que des parties entières du programme général ne sont pas pertinentes pour les élèves présentant des incapacités, propose l'élaboration d'un

1. Cette recherche a été réalisée à l'aide d'une subvention de l'Office des personnes handicapées du Québec.

programme alternatif pour les élèves ayant des incapacités mineures.

Ward (1991) suggère que l'élève présentant une déficience intellectuelle soit placé en classe spéciale dans les cours portant sur les matières de base (langue maternelle, lecture et écriture et mathématiques) et qu'il soit intégré dans les cours d'art et de musique et pendant les récréations.

Sargent, Lehman, Smith et Hildebrandt (1981) proposent l'intégration dans les programmes réguliers, lors des activités pratiques, dans des matières fonctionnelles telles que l'administration, la dactylo, le travail sur bois, la réparation automobile, l'économie familiale et les sciences.

La *Ontario Secondary School Teachers Federation* (1985) prévoit un programme d'études particulier pour des élèves ayant une déficience intellectuelle légère ou moyenne qui sont incapables de suivre le programme général.

Brown *et al.* (1991) affirment qu'il est préférable que les élèves qui présentent une déficience intellectuelle de moyenne à sévère soient intégrés à 100% du temps en classe ordinaire. Mais ils ajoutent qu'il est nécessaire que des portions variables de temps soient organisées à l'extérieur de la classe ordinaire et ce, dans une perspective d'intégration à la communauté (Brown *et al.*, 1992 in Saint-Laurent, 1994).

Brown *et al.* (1991) évoquent trois options quant au programme à adopter avec des élèves présentant une déficience intellectuelle de moyenne à sévère : adapter le programme général «vers le bas» (en réduisant les exigences), utiliser des activités alternatives (que l'élève en cause pourra réussir) et enfin, offrir une partie de l'enseignement dans des environnements autres afin de permettre à l'élève cible de faire certains apprentissages qui

lui sont spécifiques).

- Certains auteurs prônent des programmes communs mais adaptés pour les élèves intégrés.

Le ministère de l'Éducation du Québec (1993) présente une version de mise à l'essai de programmes d'études adaptés, pour la première, deuxième et troisième année du primaire, à l'intention des élèves présentant une déficience intellectuelle de moyenne à sévère. Sur la base des travaux de Langevin (1991), il propose des règles d'organisation pour réduire la complexité d'une tâche et il distingue, dans les programmes offerts aux élèves dits «normaux», des objectifs essentiels («que l'enfant doit atteindre pour arriver à maîtriser des conduites "semblables" aux autres enfants de son âge») et des objectifs de participation (qui ne sont pas «retenus comme essentiels et qui permettent à l'enfant de consolider ses apprentissages et favoriseront son insertion sociale»).

- D'autres auteurs favorisent l'abolition de tout programme standardisé.

Stainback, Stainback et Moravec (1992) s'inscrivent en faux contre la production de programmes d'études standardisés. Ils optent pour une perspective constructiviste et globale devant tenir compte de la nature dynamique de ce qui est requis pour vivre et travailler avec succès dans une communauté (l'accent est mis sur comment apprendre à apprendre). De plus l'information à apprendre doit être signifiante pour l'apprenant.

Indépendamment de l'option choisie, plusieurs auteurs affirment qu'il faut adapter les programmes existants. Pour Udvari-Solner (1993), les adaptations apportées au programme peuvent faire la différence entre la présence et la participation de l'élève intégré à la vie de la classe ordinaire. Ces adaptations sont nombreuses et touchent plusieurs aspects: les objectifs du programme général et les critères

de choix des objectifs des programmes pour les élèves qui présentent une déficience intellectuelle moyenne, sévère ou profonde.

Enfin, le matériel didactique constituant un prolongement aux programmes, plusieurs auteurs suggèrent des adaptations à ce niveau.

PAR RAPPORT À L'ENSEIGNEMENT

Différents modèles d'enseignement sont proposés pour favoriser l'intégration d'élèves présentant une déficience intellectuelle. Plusieurs de ces modèles ne sont pas propres à l'intégration scolaire. De plus, des adaptations dans le travail de l'enseignant par rapport à la fonction d'enseignement et à celle de gestion de classe, sont suggérées. Des modèles d'enseignement qui tiennent compte de la présence, dans un groupe-classe, d'élèves présentant un écart important de niveau d'acquisition sont actuellement proposés.

L'enseignement à niveaux multiples (Collicott, 1992; Schulz et Turnbull, 1984) est un modèle complet d'enseignement qui permet, selon ses auteurs, l'intégration totale. Il vise à:

- identifier les notions à enseigner;
- tenir compte des styles d'apprentissage des élèves lors de la préparation des activités d'apprentissage;
- faire participer tous les élèves en utilisant des questions visant tous les niveaux de la pensée;
- faire accepter que, pour certains élèves, les exigences doivent être adaptées;
- permettre aux élèves de choisir le moyen (visuel, verbal ou autre) qui leur convient le mieux pour montrer qu'ils ont compris

les notions enseignées;

- reconnaître que ces différents moyens sont tous aussi valables les uns que les autres;
- évaluer les élèves en tenant compte de leurs différences individuelles.

L'enseignement adapté (Wang, 1989) est un modèle similaire.

Pratiquement tous les auteurs qui traitent de conditions de réussite de l'intégration identifient l'individualisation de l'enseignement comme une des conditions les plus importantes de la réussite de l'intégration. Le programme éducatif individualisé (PEI) ou encore le plan d'intervention adapté (PIA) en sont des exemples.

Plusieurs auteurs soulignent la pertinence de recourir à un modèle d'enseignement coopératif dans un contexte d'intégration. Johnson et Johnson (1989) et Slavin (1984) suggèrent de tels modèles.

Une autre pratique qui a été associée à des expériences d'intégration réussies est l'utilisation de programmes de tutorat par les pairs (Crawford et Porter, 1992; Gartner et Lipsky, 1990; Haring *et al.*, 1987; Villa et Thousand, 1992 in Stainback et Stainback 1992). Certaines de ces expériences sont très formelles, avec du personnel responsable de former des élèves qui agissent comme tuteurs. Certaines universités organisent même des sessions de formation pour les tuteurs (Crawford et Porter, 1992).

Tant par rapport aux programmes que par rapport à l'enseignement, la littérature offre présentement un éventail de propositions à ceux qui veulent faire le choix de l'intégration. Au Québec, au niveau secondaire, le défi actuel est l'expérimentation de ces modèles.

BROWN, L., SCHWARZ, P., UDVARI-SOLNER, A., FRATTURA KAMPSCHROER, E., JOHNSON, F., JORGENSEN, J., ET GRUENEWALD, L. (1991) How much time should students with severe intellectual disabilities spend in regu-

lar education classrooms and elsewhere? *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps (JASH)*, 16(1), 39-47.

COLLICOT, J. (1992) Enseignement à niveaux multiples:

stratégies de mise en oeuvre à l'intention des enseignants. In: G. L. Porter et D. Richler, *Réformer les écoles canadiennes: Des perspectives sur le handicap et l'intégration*, 205-236. North York, ON: L'Institut Roehrer.

CRAWFORD, C., PORTER, G. L. (1992) *How it Happens: A Look at Inclusive Educational Practice in Canada for Children and Youth With Disabilities*. North York, ON: Roehrer Institute.

DORE, R., BRUNET, J.-P. (1994) *L'intégration d'élèves présentant une déficience intellectuelle: La perspective de la gestion de classe*. Deuxième Biennale de l'éducation et de la formation. Paris 9-12 avril 1994.

GARTNER, A., KERZNER LIPSKY, D. (1990) Students as instructional agents. In: W. Stainback et S. Stainback, *Support networks for inclusive schooling*, 81-93. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

HARING, T. G., BREEN, C., PITTS-CONWAY, V., LEE, M., GAYLORD-ROSS, R. (1987) Adolescent peer tutoring and special friend experiences. *Journal of the Association of Persons with Severe Handicaps (JASH)*, 12(4), 280-286.

JOHNSON, D. W., JOHNSON, R. T. (1989) Cooperative learning and mainstreaming. In: R. Gaylord-Ross (Ed.), *Integration strategies for students with handicaps*, 233-248. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

LANGÉVIN, J. (1991) *Accessibilité à l'autonomie sociale: Prototypes 1991*. Montréal, QC: Faculté des sciences de l'éducation, Université de Montréal.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1985) *L'adaptation de l'enseignement*. Québec, QC: Gouvernement du Québec, Direction générale du développement pédagogique.

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION DU QUÉBEC (1993) *Programmes d'études adaptés. Primaire. Français, Mathématique, Sciences Humaines. A l'intention des élèves présentant une déficience intellectuelle moyenne à sévère. 1ère année*. Québec, QC: Gouvernement du Québec.

ONTARIO SECONDARY SCHOOL TEACHERS FEDERATION (1985) *Background papers on*

suggested models for delivery of special education services (document non publié). Toronto, ON: Ontario Secondary School Teachers Federation.

SAINT-LAURENT, L. (1994) *L'éducation intégrée à la communauté en déficience intellectuelle*. Montréal, QC: Les éditions Logiques inc.

SARGENT, L.R., LEHMAN, R., SMITH, D.L., HILDEBRANDT, C. (1981) Individualization, simulation and integration: A model secondary program for the mildly mentally handicapped. *Education and Training of the Mentally Retarded*, 16(2), 162-165.

SCHULZ, J. B., TURNBULL, A. P. (1984) *Mainstreaming handicapped students: a guide for classroom teachers*. 2nd ed. Boston, MA: Allyn and Bacon.

SLAVIN, R. (1984) Team assisted individualization: Cooperative learning and individualized instruction in the mainstreamed classroom. *Remedial and Special Education (RASE)*, 5(6), 33-42.

STAINBACK, S., STAINBACK, W. (1992) *Curriculum considerations in inclusive classrooms. Facilitating learning for all students*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

STAINBACK, W., STAINBACK, S., MORAVEC, J. (1992) Using curriculum to build inclusive classrooms. In: S. Stainback et W. Stainback (Eds.), *Curriculum considerations in inclusive classrooms*, 65-84. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.

UDVARI-SOLNER, A. (1993) *Curricula adaptations for junior & senior high* (document non publié). Madison, WI: University of Wisconsin-Madison.

WADE, B., MOORE, M. (1992) Ways Forward: Implications and practical strategies for successful integration. In: B. Wade et M. Moore (Eds.), *Patterns of educational integration: International perspectives on mainstreaming children with special educational needs*, 149-169. Wallingford, UK: Triangle Books Ltd.

WANG, M. C. (1989) Accomodating student diversity through adaptive instruction. In: S. Stainback, W. Stainback et M. Forest (Eds.), *Educating all students in the mainstream of regular education*, 183-197. Baltimore, MD: Brookes Publishing Co.

WARD, J. (1991) Integrating students with Down Syndrome into secondary school. In: C. J. Denholm et J. Ward (Ed.), *Adolescents with Down Syndrome: International perspectives on research and program development. Implications for parents, researchers and practitioners*, 39-50. Victoria, BC: University of Victoria.

WIMMER, D. (1981) Functional Learning Curricula in the Secondary School. *Exceptional Children*, 47(8), 610-616.

EVALUATION D'UN PROGRAMME COURT DE PERFECTIONNEMENT DES MAÎTRES EN INTEGRATION SCOLAIRE

Jean-Robert Poulin et Pauline Beaupré

La préparation des maîtres est reconnue depuis plusieurs années comme une condition importante pour réussir l'intégration scolaire des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et d'apprentissage (Flynn et Ulicni, 1978; Goupil et Boutin, 1983; ministère de l'Education du Québec, 1990). Au Québec, cette préparation semble loin d'être acquise (Beaupré, 1990; Comité régional en adaptation scolaire de la région de Québec, 1988). Face à cette situation, l'Université du Québec à Chicoutimi a décidé d'implanter, il y a deux ans, un programme de perfectionnement des maîtres en intégration scolaire.

LE PROGRAMME

Ce programme veut aider les maîtres des classes ordinaires, de niveau primaire et secondaire, à intervenir le plus efficacement possible auprès des élèves handicapés ou en difficulté qu'ils accueillent et à prévenir l'apparition de certaines difficultés chez les autres élèves. Il est composé de cinq activités obligatoires de trois crédits chacune. Les deux premières activités veulent permettre aux maîtres en exercice de se familiariser avec les obstacles

rencontrés et les conflits vécus par les élèves handicapés ou en difficulté, de développer une meilleure connaissance de leurs propres attitudes face à la différence et d'améliorer la qualité de leurs interventions au niveau des comportements personnels et sociaux de l'élève. Les deux activités suivantes visent à rendre les maîtres en exercice capables d'élaborer et d'appliquer des plans d'intervention personnalisés, d'assurer une gestion efficace de leur classe dans un contexte d'intégration et d'individualiser leur enseignement en fonction des styles et des rythmes d'apprentissage. Enfin, dans le cadre de la dernière activité, les maîtres ont l'occasion de vivre et d'évaluer une expérience d'intégration en classe ordinaire.

Les principes de formation inhérents à ce modèle de perfectionnement s'inspirent de l'approche environnementale privilégiée par Gans (1987). Ces principes sont les suivants: 1- une participation active des maîtres en exercice dans le choix du contenu de leur perfectionnement; 2- un perfectionnement continu, offert dans le milieu scolaire, incarné dans la pratique et impliquant une confrontation régulière avec des situations concrètes d'intégration; 3- une implication des maîtres en

exercice dans l'animation de leur perfectionnement; 4- une remise en question fréquente par les maîtres en exercice de leurs pratiques éducatives; 5- un perfectionnement offert par une équipe pluridisciplinaire composée en grande partie de praticiens.

Dans chacune des activités du programme, il y a intervention de plusieurs personnes-ressources provenant d'une part du milieu scolaire, d'autre part du milieu universitaire. A certains moments, il y a enseignement en équipe "team teaching". La coordination de l'enseignement offert dans chacune des activités est assumée par un des professeurs, préférablement un professeur régulier de l'Université du Québec à Chicoutimi. Le rôle du coordonnateur consiste à favoriser la concertation entre les différentes ressources professorales et à servir de principal interlocuteur aux étudiantes et aux étudiants pour toutes les questions relatives au déroulement de l'activité.

EVALUATION DE L'ENSEIGNEMENT ET DE SES IMPACTS

Au printemps 1993, une première cohorte de maîtres en exercice s'est engagée dans ce programme. Cette cohorte a maintenant suivi les quatre premières activités du programme. Ces activités ont toutes fait l'objet d'une évaluation. A chaque occasion les maîtres furent invités à répondre, de façon anonyme, à un questionnaire de type fermé comprenant 18 énoncés. Ils devaient exprimer leur point de vue par rapport à chacun des énoncés en choisissant une des réponses suivantes: "Tout à fait", "Assez", "Peu" ou "Pas du tout". Ce questionnaire leur permettait d'évaluer différents aspects de l'enseignement reçu. Trois de ces aspects ont fait l'objet d'une attention tout à fait particulière de la part des responsables du programme, compte tenu du caractère innovateur de la formule de perfectionnement mise de l'avant. Il s'agit de la pertinence des activités offertes, de l'implication de plusieurs professeurs dans le cadre d'une même activité et enfin, de l'utilité d'un coordonnateur de

l'enseignement. Le premier aspect fut évalué grâce à l'énoncé "Le cours (activité) est nécessaire dans votre programme"; le deuxième aspect, à l'aide de l'énoncé "J'ai apprécié que plusieurs professeurs interviennent dans le cours"; et le troisième aspect, à partir de l'énoncé "La présence d'un coordonnateur s'est avérée utile". Les résultats de l'évaluation de chacun de ces aspects sont présentés au tableau 1.

De tels résultats indiquent clairement que les étudiantes et les étudiants considèrent que les quatre premières activités sont nécessaires dans leur perfectionnement. Il semble que les concepteurs du programme ont visé juste en ce qui concerne le contenu de ces activités. A la lecture des résultats, il ressort aussi que la majorité des maîtres impliqués apprécient la présence de différents intervenants dans une même activité. Étant donné la diversité des contenus, il aurait été fort difficile pour un seul intervenant de dispenser, avec toute la compétence et toute l'expérience requises, l'ensemble des enseignements dans le cadre d'une même activité. L'implication de plusieurs ressources professorales s'avérerait en définitive une nécessité. Il est donc encourageant de constater que les maîtres en exercice ont apprécié cette façon de faire qui, en plus, favorisait la participation tout à fait souhaitable à la fois d'intervenants du milieu scolaire et du milieu universitaire au cours de l'activité. Enfin, ces résultats montrent bien que la présence d'un coordonnateur de l'enseignement s'avère utile et appréciée.

Les impacts de ce programme sur le vécu professionnel ont aussi fait l'objet d'une évaluation. Celle-ci eut lieu à la fin du mois de janvier 1994, c'est-à-dire au moment où les maîtres en exercice étaient à mi-chemin dans leur programme de perfectionnement. Le coordonnateur de l'enseignement les a invités à rédiger individuellement un court texte faisant état des impacts, au plan professionnel, de la formation reçue jusqu'alors. Douze étudiantes et étudiants ont répondu à l'invitation. Une analyse de contenu permet de constater que ces maîtres ont été à même d'observer

Tableau 1

Pourcentages de répondants ayant indiqué "Tout à fait ou Assez" ou "Peu ou Pas du tout" relativement à chacun des trois énoncés et ce, pour les quatre premières activités du programme

ENONCES	1re activité *		2e activité **		3e activité ***		4e activité ****	
	Tout à fait ou Assez	Peu ou Pas du tout	Tout à fait ou Assez	Peu ou Pas du tout	Tout à fait ou Assez	Peu ou Pas du tout	Tout à fait ou Assez	Peu ou Pas du tout
Le cours (activité) est nécessaire dans votre programme.	66,6 %	33,3 %	90 %	10 %	100 %	--	100 %	--
J'ai apprécié que plusieurs professeurs interviennent dans le cours.	72,7 %	27,3 %	60 %	40 %	93 %	7 %	100 %	--
La présence d'un coordonnateur s'est avérée utile.	100 %	--	61,5 %	38,5 %	93 %	7 %	100 %	--

(*) Conflits et obstacles chez l'élève en difficulté

(**) Attitudes face à la différence

(***) Organisation de la classe et intervention 1

(****) Organisation de la classe et intervention 2

des impacts positifs sur leurs habiletés et leurs moyens (instrumentation) d'intervention auprès des élèves en difficulté, sur leurs attitudes face à ces élèves, ainsi que sur leurs attitudes concernant l'exercice de leur profession dans un contexte d'intégration. Ces impacts se seraient surtout fait sentir dans le domaine de l'intervention et dans celui des attitudes face aux élèves. En effet, 61,5 % des

répondants ont constaté des changements en ce qui concerne leur intervention et 69,2 % relativement à leurs attitudes face aux élèves. Le pourcentage baisse à 30,7 % lorsqu'il s'agit des attitudes relatives à l'exercice de la profession. L'abandon des préjugés et l'adoption d'attitudes beaucoup plus positives à l'égard des élèves en difficulté, ainsi que l'amélioration et des capacités d'observation des

élèves et des capacités d'analyse, figurent en tête de liste des principaux impacts observés, ce qui n'est guère étonnant, compte tenu des objectifs des deux premières activités du programme. Donc, si on se fie aux opinions des principaux intéressés, il semble que ce programme a été en mesure de provoquer assez rapidement des transformations dans leurs attitudes et leurs pratiques éducatives.

Bien entendu, ce n'est qu'au moment où cette première cohorte de maîtres en exercice aura terminé la clinique, qui constitue la dernière activité du programme, qu'il sera possible d'évaluer en profondeur cette formation et ses impacts. Cependant, les données recueillies jusqu'à maintenant s'avèrent fort encourageantes.

BIBLIOGRAPHIE

BEAUPRE, P. (1990) La controverse sur les acquisitions et sur les conditions d'intégration scolaire des enfants présentant une déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 1(1), 57-68.

COMITE REGIONAL EN ADAPTATION SCOLAIRE, REGION DE QUEBEC (03) (1988) *Rapport de l'étude sur l'organisation des services éducatifs à l'intention des enfants ayant une déficience intellectuelle dans un contexte de classe régulière au préscolaire et au primaire*. Québec.

FLYNN, R. J. et ULICNI, D.V. (1978) Conditions préalables à l'intégration scolaire et sociale des enfants en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. *Apprentissage et socialisation*, 1, 13-33.

GANS, K.D. (1987) Willingness of regular and special educators to teach students with handicaps. *Exceptional Children*, 54(1), 41-45.

GOUPIL, G., BOUTIN, G. (1983) *L'intégration scolaire des élèves en difficulté*. Québec: Nouvelle Optique.

MINISTERE DE L'EDUCATION DU QUEBEC (1990) *L'adaptation scolaire; dans la foulée de la nouvelle Loi de l'instruction publique*. Québec: Gouvernement du Québec.

DEVELOPPEMENT DU PROTOTYPE «PROGRAMMES D'ETUDES ADAPTES»

Rolande Drouin De Blois

PROBLEMATIQUE

A l'automne 1992, le ministère de l'Education du

Québec mettait à la disposition des enseignantes et des enseignants du premier cycle du primaire et ce en version de mise à l'essai, des programmes

d'études en français, en mathématique et en sciences humaines, destinés aux élèves ayant une déficience intellectuelle moyenne à sévère intégrés en classe ordinaire. Dans ces programmes qui sont en fait des adaptations des programmes généraux du premier cycle du primaire, on a identifié les objectifs essentiels que l'élève ayant une déficience intellectuelle «doit atteindre pour arriver à maîtriser des conduites "semblables" aux autres enfants de son âge» (MEQ, 1992, p.6). C'est le modèle général d'aménagement cognitif de Langevin (1991) qui sert d'assise à ces programmes adaptés. Selon son concepteur, ce modèle «vise le développement d'une technologie ergonomique qui réduit la complexité du travail cognitif nécessaire pour acquérir les habiletés qui contribuent le plus au développement de l'autonomie sociale... et ceci à l'âge à peu près normal des autres élèves.» (Langevin, 1991, p.15)

La période de mise à l'essai de ces programmes, qualifiés de «prototype initial», constituait une excellente occasion de poursuivre leur développement. C'est dans cette perspective que fut entreprise une recherche-action visant à identifier les faiblesses et les lacunes du «prototype initial» en vue de formuler des recommandations pour l'améliorer et en arriver à produire un «prototype final» optimal.

METHODOLOGIE

Cette recherche-action s'appuie sur une méthodologie de développement de prototype utilisée surtout en ingénierie et en design et nouvellement adaptée à l'éducation par Rocque et Langevin (1993). Cette méthodologie se distingue par ses objectifs orientés sur l'outil à perfectionner, par ses procédures adaptées à l'objectif et par ses moyens qui impliquent des réajustements constants.

Trois phases interviennent dans le développement de notre prototype adapté. Il s'agit de la préconception, de l'analyse fonctionnelle et de la reconception. Seule la phase de l'analyse fonctionnelle du prototype est abordée ici.

Ce type d'analyse a d'abord permis d'identifier les fonctions que les programmes adaptés (prototype) doivent exercer. Ces fonctions furent classées en trois catégories: fonctions d'usage, fonctions d'estime, fonctions de contrainte en considérant la complexité du contexte actuel de l'intégration scolaire. Par la suite, une hiérarchisation des fonctions fut réalisée et ce à l'aide des résultats d'une enquête qui a impliqué 18 professionnels intervenant auprès d'élèves ayant une déficience intellectuelle. Cette hiérarchisation a permis d'identifier les fonctions prioritaires et les fonctions secondaires à considérer dans le développement du prototype et de faire des recommandations au ministère de l'Éducation concernant le contenu du prototype final optimal ainsi que les conditions de son implantation et de son application.

L'ensemble des recommandations qui réfèrent au contenu du prototype final optimal visent à:

- 1- orienter l'action éducative dans une approche positive globale:

à long terme:

en définissant un profil de sortie ouvert, axé sur le fonctionnement autonome et sur la qualité de vie et intégrant les valeurs, les finalités et les fondements de l'éducation;

à moyen terme:

en déterminant des compétences de base qui permettront à la personne de s'intégrer dans la société, d'être le plus autonome possible et de jouer un rôle actif;

à court terme:

en sélectionnant des objectifs essentiels dans les programmes d'études réguliers (connaissances élémentaires et habiletés semblables) pour favoriser les apprentissages et l'insertion sociale et en apportant le niveau de support ou

d'assistance nécessaire, en vue de l'atteinte de ces objectifs inévitables pour un fonctionnement autonome;

- 2- favoriser une connaissance améliorée de l'élève présentant une déficience intellectuelle en informant d'une façon concise et claire des caractéristiques cognitives et non cognitives particulières à cette clientèle et des implications pédagogiques qui en découlent pour répondre à leurs besoins spécifiques, tout en satisfaisant les mêmes besoins fondamentaux que pour n'importe quel autre élève;
- 3- respecter l'ensemble de la théorie de base avec les règles d'opérationnalisation tout en suggérant un matériel ergonomique qui réduit la complexité du travail cognitif et facilite les conditions d'exécution de la tâche mais lui garde son authenticité première. Ces propositions d'activités significatives et de tâches adaptées, avec un défi raisonnable, en lien avec les capacités de l'élève devraient lui permettre de faire l'expérience de la maîtrise des processus de contrôle et ainsi favoriser la motivation intrinsèque et l'estime de soi;
- 4- présenter des exemples et des contre-exemples pour promouvoir le transfert et la généralisation des apprentissages dans des contextes variés et signifiants. Proposer même, dans la démarche d'enseignement, un temps spécifique pour permettre à l'élève d'évoquer des situations de sa vie personnelle, familiale, scolaire ou professionnelle où il pourrait utiliser à son bénéfice l'apprentissage réalisé et surtout l'amener à se donner des défis personnels d'application et de consolidation de l'habileté pour développer l'autonomie et la responsabilisation;
- 5- outiller dans les domaines d'habiletés adaptatives susceptibles d'être déficients et dont le développement est généralement confié à l'école, tels: la communication (orale et non orale), les habiletés sociales, l'éducation

cognitive, etc.;

- 6- considérer le caractère pratique et efficace du métier de l'enseignant-utilisateur:
 - . en utilisant un discours clair et concis;
 - . en privilégiant l'aspect visuel dans le document (l'emploi de tableaux, de schémas, de pictogrammes, etc.);
 - . en structurant le document en vue d'une consultation rapide et d'une manipulation facile;
 - . en instrumentant cet enseignant-utilisateur des programmes d'études compatibles avec les programmes généraux mais possédant des avantages particuliers;
- 7- attirer des chercheurs sérieux et compétents afin de poursuivre les recherches entreprises en vue de préciser les concepts déterminants tels les connaissances élémentaires et les habiletés semblables dans les domaines de la lecture, de l'écriture, de la communication, des nombres, etc. et faire progresser l'accessibilité au savoir qui est essentielle à l'autonomie sociale.

L'ensemble des recommandations qui réfèrent aux conditions d'implantation et d'application tendent à:

- 1- favoriser, chez tous les éducateurs, le développement de perceptions positives au regard de la clientèle en vue d'une approche positive d'intervention (cette approche dynamique qui donne de la valeur à l'intervention en développant avec l'élève un lien de réciprocité) ancrée dans la théorie de la modifiabilité cognitive de tous et à tout âge afin de remplacer l'attitude passive acceptante par l'attitude active modificatrice;
- 2- faire ressortir l'importance de la MEDIATION et de l'ADAPTATION (fonctions-pivots) autour

desquelles gravitent les possibilités de réussite éducative. Habilitier les enseignants à faire de la médiation afin d'outiller les élèves pour apprendre et profiter de l'enseignement offert. Habilitier aussi les enseignants à adapter l'enseignement, les stratégies, les activités et le matériel de la classe en tenant compte des besoins et des capacités de l'élève et de son environnement;

- 3- utiliser le réseau interpersonnel, c'est-à-dire les pairs crédibles qui partagent des valeurs semblables et reconnaissent l'efficacité pratique des programmes d'études adaptés pour persuader et soutenir dans la situation pédagogique;
- 4- favoriser la concertation et la participation des intervenants directs aux processus de changement de leurs pratiques pédagogiques et se donner du temps (un échéancier) pour permettre aux personnes impliquées de traverser les diverses étapes;
- 5- former et instrumenter l'ensemble du personnel enseignant, et non pas seulement celui en adaptation scolaire, pour le préparer à répondre aux différents rôles qu'on lui attribue dans les récentes recherches: un penseur (expert de contenu), un preneur de décisions, un motivateur, un modèle, un médiateur, un entraîneur (Tardif, 1992) et l'amener à servir une population diversifiée. Cette formation permettra de rendre accessibles à tous, des services éducatifs de qualité, dans le cadre le plus normal possible en vue de favoriser les apprentissages et l'insertion sociale. Cette formation serait possiblement une forme de prévention très efficace contre les échecs et les abandons scolaires. De plus, elle maintiendrait la cohérence entre la politique de l'adaptation

scolaire et la pratique afin de favoriser la réussite éducative de tous;

- 6- assurer à l'enseignant un support tangible pour suppléer à la surcharge de travail occasionnée surtout par l'obligation de faire intervenir l'EXERCICE, chez l'élève concerné, lors de l'apprentissage d'une habileté nouvelle. Cet exercice doit:
 - . être réalisé en contextes;
 - . être fonctionnel, c'est-à-dire lié à un but qui a du sens;
 - . offrir la possibilité de pratiquer l'habileté visée (répétition);
 - . recevoir du feedback et du renforcement immédiat pour être efficace;
 - . permettre le façonnement de l'habileté visée;
- 7- instaurer un processus d'évaluation des services mis en place (les conditions facilitantes, le support, les programmes adaptés) afin de vérifier le rendement des services offerts en tenant compte de leur efficacité réelle auprès de la personne concernée et permettre un réajustement des services, si nécessaire.

CONCLUSION

La reconception d'un prototype de l'ordre de celui qui a fait l'objet de cette recherche-action sur «les programmes d'étude adaptés» est sous le contrôle du ministère de l'Éducation du Québec. Notre rôle s'est limité à dégager les recommandations qui viennent d'être présentées.

BIBLIOGRAPHIE

GOUVERNEMENT DU QUEBEC, ministère de l'Education
(1992) *La réussite pour elles et eux aussi. Mise à
jour de la politique de l'adaptation scolaire*, 16-
1595-02.

GOUVERNEMENT DU QUEBEC, ministère de l'Education
(1992) *Programmes d'études adaptés, Primaire,
Français, Mathématique, Sciences humaines, A
l'intention des élèves présentant une déficience
intellectuelle moyenne à sévère, 1re année, Version
de mise à l'essai*, 16-1575-01.

LANGEVIN, J. *et al.* (1991) *Accessibilité à l'autonomie
sociale: PROTOTYPES 1991*. Publication du
laboratoire DEFI Apprentissage, 52 pages.

ROCQUE, S., et LANGEVIN, J. (1993) *Analyse de la valeur
en éducation* (Document de travail). Synthèse.

APPRENTISSAGE DE LA LECTURE: PROCESSUS RELIES A L'INTERPRETATION DU PRENOM

Rita Vieira de Figueiredo Boneti, Lise Saint-Laurent et Jocelyne Giasson

La lecture représente une activité importante pour les personnes présentant une déficience intellectuelle. Les habiletés de lecture conduisent ces personnes à jouir d'une plus grande indépendance au sein de leur communauté. Selon Singh et Singh (1986), de telles habiletés jouent un rôle important tant au niveau du travail que de la vie personnelle et familiale. Ces auteurs avancent que les mouvements d'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle à l'école et à la communauté situent au premier plan la nécessité de leur faciliter l'accès à la lecture. Des recherches récentes (Cousin, Aragon et Rojos, 1993; Katims, 1994; Klenk, 1994) appuient l'idée que les enfants présentant une déficience intellectuelle peuvent tirer profit de leurs expériences de lecture et d'écriture. Les résultats de quelques études (Saint-Laurent, Giasson et Couture, soumis pour publication; Katims, 1994; Klenk, 1994; Fitzgerald, Roberts et Schuele, 1991) suggèrent que les enfants présentant une déficience intellectuelle développent

des comportements semblables à ceux des enfants dits "normaux" pendant l'émergence du langage écrit.

Du point de vue de la construction du langage écrit, l'apprentissage du prénom a été décrit comme la première forme écrite dotée de stabilité. Selon Ferreiro et Palacio (1988), "avant que l'enfant ne comprenne pourquoi ces lettres précises sont celles de son prénom, pourquoi elles sont dans cet ordre et

La rédaction de cet article a été rendue possible grâce à une subvention du Conselho Nacional de Desenvolvimento científico e Tecnológico - Brésil.

La correspondance concernant cet article doit être adressée à Lise Saint-Laurent, Faculté des Sciences de l'Éducation, Département de psychopédagogie, Université Laval, Cité Universitaire (Québec), Canada, G1K 7P4.

pas un autre, son prénom écrit peut lui donner des informations pertinentes" (p. 297). L'enfant sait déjà que l'écriture de son prénom ne se fait pas avec n'importe quel ensemble de lettres, que les lettres de son prénom ne sont pas groupées dans n'importe quel ordre et enfin que la première lettre de son prénom écrit est en relation avec son prénom prononcé.

L'enfant arrive aussi à produire toute la série de lettres qui composent son prénom sans toutefois connaître ni la valeur sonore de chaque lettre, ni la nature de la relation existant entre cette lettre comme élément et le nom comme forme globale ou entité. Tout se passe comme si les processus d'évolution de l'écriture du prénom et de progression de l'interprétation de ses éléments étaient différents. C'est pourquoi une distinction entre ces deux processus est nécessaire avant d'essayer de déterminer la nature de la relation susceptible d'exister entre eux. Le processus cognitif lié à l'écriture du prénom peut précéder la connaissance de la valeur sonore conventionnelle des lettres et en assurer même le plus souvent la préparation. (Ferreiro et Palacio, 1988).

Dans cette étude 15 enfants, de niveau préscolaire et présentant une déficience intellectuelle, ont été interviewés. L'âge de ces enfants varie entre 4 ans 9 mois et 7 ans 4 mois. Un questionnaire à l'intention des parents a été développé dans le but de connaître le niveau de stimulation à la lecture de l'enfant dans son milieu familial.

Des entrevues du type piagetien ont été menées afin de sonder les connaissances relatives à l'interprétation du prénom. On y effectuait plusieurs transformations sur le prénom de l'enfant. Il s'agissait de cacher avec un carton une partie du prénom en demandant à l'enfant si les parties visibles continuent à signifier son prénom et également de modifier l'ordre des lettres du prénom. A chaque transformation, on demandait à l'enfant si le résultat correspondait à l'écriture de son prénom.

Le développement de ces tâches a permis de dégager

deux types de connaissances que l'enfant peut avoir de son prénom. Il s'agit d'abord de la connaissance qu'a l'enfant des lettres qui constituent son prénom. Cela consiste à vérifier s'il les connaît et sait les nommer. Le deuxième type de connaissance est l'interprétation que l'enfant fait de son prénom comme un ensemble de parties ordonnées. Le premier type de connaissance correspond à ce que l'enfant peut aller chercher dans son milieu social, le deuxième type consiste en un travail cognitif que l'enfant effectue sur l'écriture de son prénom. Chez les enfants de cette recherche, quatre niveaux ont été identifiés pour chacun des deux types de connaissance.

Les quatre niveaux de connaissance des lettres correspondent à: 1) aucune connaissance des lettres de leur prénom, 2) la connaissance de l'initiale de leur prénom, 3) la connaissance de quelques lettres et, enfin, 4) la connaissance de toutes les lettres de leur prénom.

Les quatre niveaux de connaissance relative à l'interprétation que l'enfant fait de son prénom ont été définis comme suit:

- au premier niveau, aucune importance n'est accordée ni au fait que les lettres doivent être ensemble ni à leur ordre;
- au second niveau, il est question de l'importance accordée par l'enfant au fait que les lettres du prénom doivent être mises ensemble. Ce niveau est à son tour subdivisé en deux: le cas où le prénom est accepté que les lettres mises ensemble soient toutes visibles ou pas; et le cas où le prénom est accepté si et seulement si, les lettres qui le composent sont mises ensemble et toutes visibles. Dans ce premier cas, il suffit, pour l'enfant de savoir où les lettres de son prénom se trouvent (même lorsque certaines sont cachées) pour qu'il l'accepte et le lise;
- au troisième niveau, les oscillations sont de mise puisque les transformations de l'ordre

des lettres qui composent le prénom sont parfois acceptées parfois refusées;

- au quatrième niveau, l'ordre des lettres du prénom est important, si bien que l'enfant n'accepte aucune transformation dans l'ordre des lettres de son prénom.

On considère qu'il y a une importante différence en matière d'apprentissage du langage écrit entre les enfants situés aux niveaux de la connaissance de lettres du prénom et ceux situés aux niveaux de connaissance d'interprétation du prénom. Autrement dit, les enfants qui accordent de l'importance au fait que les lettres de leur prénom soient ensemble ou/et présentées dans un ordre déterminé sont plus avancés que ceux qui connaissent seulement ces lettres. Par ailleurs, le fait qu'un enfant puisse reconnaître toutes les lettres de son prénom ou même composer celui-ci, ne signifie pas nécessairement qu'il est à un niveau plus avancé dans l'évolution du langage écrit qu'un enfant qui ne connaît pas toutes les lettres de son prénom mais qui est en mesure d'établir des relations entre les parties de son prénom en considérant qu'elles participent ensemble à sa constitution et qu'elles doivent pour ainsi dire se présenter dans un ordre bien déterminé.

Selon Ferreiro et Palacio (1988), il ne faut pas considérer qu'un enfant est en mesure d'écrire alphabétiquement seulement parce qu'il est capable de reproduire des modèles écrits. Ces auteures affirment d'ailleurs qu'il existe des enfants qui, sans savoir écrire leur prénom, sont capables d'en analyser l'écriture. Ainsi, "ces enfants ont développé d'importantes réflexions sur le contenu

d'une écriture, malgré l'absence de l'apprentissage de ce modèle spécifique" (p. 316). Bien que cette acquisition soit très importante dans le processus d'apprentissage, elle peut passer inaperçue. Toujours selon les mêmes auteures, "le sujet qui a opéré cette acquisition s'est plus rapproché de la compréhension de notre système d'écriture qu'un autre qui reproduit sans comprendre" (p. 316). Ceci indique que les enfants plus avancés dans la compréhension du système d'écriture conventionnel ne sont pas nécessairement ceux qui sont capables de reproduire l'écriture d'un modèle, mais ceux qui sont capables de l'interpréter en effectuant un raisonnement sur les relations des parties de cette écriture.

En rapport avec l'apprentissage du prénom, il a été constaté dans la présente recherche que les enfants plus avancés dans la connaissance des lettres ne sont pas nécessairement les plus avancés dans l'interprétation des parties de leur prénom et vice versa, que le processus impliqué dans l'apprentissage du prénom dépend surtout du degré de déficience pour l'interprétation du prénom, alors que le processus impliqué dans la connaissance de ses lettres est surtout tributaire de l'âge et du niveau de stimulation à la lecture, et enfin que les enfants présentant une déficience intellectuelle se comportent de façon similaire à ceux dits "normaux" sur plusieurs aspects de l'interprétation de leur prénom.

La manifestation des comportements caractéristiques de l'émergence du langage écrit chez les enfants présentant une déficience intellectuelle, varie selon le degré de cette dernière. Autrement dit, moins la déficience est importante, plus ces comportements ont tendance à se manifester.

BIBLIOGRAPHIE

COUSIN, P. I., ARAGON, E., ROJAS, R. (1993) Creating new conversations about literacy: working with special needs students in a middle-school classroom. *Learning Disability*, 16, 282-298.

FERREIRO, E., PALACIO, M. G. (1988) *Lire-écrire à l'école, comment s'y prennent-ils?* Lyon: Centre régional de documentation pédagogique.

- FITZGERALD, J., ROBERTS, J., SCHUELE, M. (1991) *Emerging literacy development of preschool handicapped children*. Papier présenté au 41e meeting de la national reading conference. California: Palm Springs.
- HILDRETH, G. (1936) Developmental sequences in name writing. *Child Development...*, 7, 291-303.
- KATIMS, D. S. (1994) Emergency of literacy in preschool children with disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 17, 58-69.
- KLENK, L. (1994) Case study in reading disability: an emergent literacy perspective. *Learning Disability Quarterly*, 17, 33-56.
- SAINT-LAURENT, L., GIASSON, J., COUTURE, C. (soumis pour publication). *Emergent literacy of children with intellectual dishabilities*.
- SING, N. N., SING, J. (1986) A behavioral remediation program for oral reading: effects on errors and comprehension. *Educational Psychology*, 6, 105-113.

ETUDE DE CAS EN AUTOECOLOGIE PEDAGOGIQUE¹

Sylvie Rocque et Jacques Langevin

PERTINENCE DE L'ECOLOGIE DE L'EDUCATION

La révision du concept de handicap proposé par le Comité québécois et la Société canadienne de la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CQCIDIH/SCCIDIH; 1991; 1993) se distingue du modèle original par le cadre explicatif proposé pour comprendre le processus interactif de production du handicap. Il s'agit d'un changement conceptuel important, puisque le handicap ne découle plus exclusivement des incapacités produites par la déficience mais résulte plutôt de l'interaction entre les caractéristiques des déficiences et des incapacités d'un individu et les caractéristiques de l'environnement. C'est donc le produit de cette interaction qui crée des situations de handicap.

En 1991, le chercheur Jean-Louis Paour propose un *Modèle cognitif et développemental du retard mental* qui intègre l'ensemble des éléments des modèles antérieurs. Ce modèle est compatible avec les

propositions des CQCIDIH/SCCIDIH (1991; 1993) puisque l'environnement y est posé en interaction avec les caractéristiques de la personne. Paour signale également que l'environnement constitue le seul élément sur lequel tout intervenant, y compris l'enseignant, peut opérer directement des modifications susceptibles de réduire les obstacles à l'apprentissage et par conséquent, le handicap d'ordre cognitif.

L'ensemble des changements conceptuels qui prévalent quant à l'éducation des personnes qui présentent une déficience ou des incapacités intellectuelles commande des modifications importantes des pratiques pédagogiques, lesquelles deviennent une condition sine qua non de la réussite

-
1. Cette étude a été rendue possible grâce à une bourse de recherche postdoctorale, bourse Pierre Péladeau, octroyée par la Fondation du Prêt D'Honneur, Société Saint-Jean-Baptiste.

de l'intégration scolaire.

L'intérêt pour l'adaptation de l'environnement est donc mis en évidence par le processus interactif de production des handicaps et par la mise en lumière de l'impact de l'environnement sur le retard cognitif. Ces propositions s'inscrivent dans l'optique globale de l'un des axes de développement de l'éducation, c'est-à-dire l'individualisation de l'enseignement.

C'est dans cette optique que l'approche écologique s'avère pertinente comme façon d'aborder la complexité de la dynamique de l'interaction élève/environnement pédagogique. L'écologie de l'éducation fournit un cadre de référence susceptible de guider le processus d'adaptation de l'environnement pédagogique, en contexte d'intégration scolaire, aux caractéristiques individuelles des personnes présentant une déficience ou des incapacités intellectuelles.

CONTRAINTES INHERENTES A L'ÉCOLOGIE DE L'ÉDUCATION

Bien que l'approche écologique ait séduit de nombreux chercheurs de différentes disciplines des sciences humaines, il n'en demeure pas moins qu'elle a généralement été appliquée de façon superficielle. Par conséquent, les études se réclamant d'une approche écologique ont peu contribué à éclairer la dynamique interactive personne-environnement.

Pour rompre avec ce type «d'écologie de surface», nous avons identifié un ensemble d'éléments susceptibles de contribuer à l'édification d'un domaine propre aux sciences de l'éducation, en respectant à la fois le caractère écologique de l'approche et la spécificité de l'éducation.

1. L'approche écologique a pour objet d'études un écosystème, c'est-à-dire un ensemble d'éléments interreliés constituant une unité fonctionnelle. Ce n'est donc pas sur l'organisme vivant ou sur l'un des éléments de l'environnement que doit

porter une étude mais bien sur la dynamique de l'ensemble constitué par l'écosystème.

2. L'approche écologique est centrée sur la complexité inhérente à tout écosystème. Par conséquent, sont exclues d'études écologiques les démarches linéaires et la recherche d'un déterminisme classique de type cause à effet. Les études se réclamant de l'approche écologique tentent d'appréhender la dynamique d'ensemble des écosystèmes par le biais des caractéristiques des composantes essentielles mises en jeu.
3. L'approche écologique suppose l'interdisciplinarité et non la juxtaposition de quelques disciplines.
4. L'écologie de l'éducation suppose l'identification d'écosystèmes spécifiques à l'éducation, c'est-à-dire des éducosystèmes (au sens générique).
5. Les éducosystèmes comportent un ensemble de composantes particulières.
6. Chacune des composantes doit être caractérisée par un ensemble de taxons (unités de systèmes de classification) identifiés sur la base de leur pertinence au regard de l'apprentissage.

ÉTUDE DE CAS EN AUTOÉCOLOGIE PÉDAGOGIQUE

L'autoécologie pédagogique se définit comme étant une «sous-discipline de l'écologie de l'éducation qui a pour objet l'étude des interrelations qui s'établissent entre un Sujet et les autres composantes d'un écosystème pédagogique (Agent, Objet et Milieu) en vue de l'apprentissage» (Rocque, 1994). Les études qui y sont réalisées s'attardent donc à des Sujets particuliers au sein d'écosystèmes pédagogiques spécifiques. Ce qui constitue l'objet d'études en autoécologie pédagogique ce n'est pas le Sujet, l'Objet, l'Agent, le Milieu, la relation

didactique, la relation d'enseignement ou la relation d'apprentissage de la *situation pédagogique* (Legendre, 1993), mais bien la dynamique d'ensemble.

L'étude de cas en autoécologie pédagogique constitue le premier volet d'un programme de recherche visant la modélisation d'écosystèmes pédagogiques dans lesquels est intégré un élève présentant des incapacités intellectuelles.

Ce premier volet avait spécifiquement pour but la détermination des taxons pour chacune des composantes d'un écosystème pédagogique en tentant de distinguer, dans l'écosystème, ce qui relève du Milieu pédagogique (réalité objective) et des Environnements pédagogiques (réalité subjective des acteurs de l'écosystème)².

De façon plus spécifique:

Les taxons retenus pour la composante Sujet sont les suivants:

- . unités de type socioéconomique (âge, sexe, etc.);
- . préalables au regard de l'Objet; d'apprentissage;
- . stade de développement cognitif;
- . processus de contrôle cognitif;
- . style d'apprentissage;
- . style cognitif;
- . comportements adaptatifs;
- . moi scolaire;
- . motivation;
- . intérêts.

Les taxons retenus pour la composante Agent sont les suivants:

- . unités de type socioéconomique (âge, sexe, scolarité, expérience, etc.);
- . habiletés professionnelles: présentation explicite, clarté de la rétroaction, type d'encadrement;
- . style d'enseignement;

- . attitudes inspirées par le Sujet;
- . motivation;
- . évaluation anticipée de la performance du Sujet.

Les taxons retenus pour la composante Objet sont les suivants:

- . nature de l'objet (domaine cognitif, affectif, moral, etc.);
- . contraintes de la tâche à accomplir;
- . complexité;
- . pertinence au regard des finalités et des buts éducationnels.

Les taxons retenus pour la composante Milieu sont les suivants:

- . types de relation avec les pairs;
- . facteurs d'ordre temporel (horaires, échéanciers, etc.);
- . aménagement physique;
- . type de matériel didactique.

Les taxons retenus pour la relation d'apprentissage sont les suivants:

- . degré d'exigence théorique de l'Objet (astreintes au regard des caractéristiques du Sujet).

Les taxons retenus pour la relation d'enseignement sont les suivants:

- . complexité des consignes;
- . degré de dirigisme;

Les taxons retenus pour la relation didactique sont les suivants:

- . structuration;

-
2. Plusieurs écologues distinguent en effet le milieu (réalité objective) de l'environnement (réalité subjective). En reconduisant cette distinction au domaine de l'écologie de l'éducation, nous tentons de respecter la proposition de champ psychologique de Kurt Lewin (1935) qui fait également écho chez Urie Bronfenbrenner (1989).

- organisation.

Les taxons retenus pour les relations pédagogiques sont les suivants:

- appréciation globale critériée de l'observateur (motivante, fastidieuse, anxiogène);
- appréciation globale du Sujet;
- appréciation globale de l'Agent.

Nous avons également réalisé des états partiels de la question au regard de chacun des taxons identifiés.

Au terme de cette démarche, nous sommes en mesure d'identifier les problèmes qui demeurent à résoudre avant d'engager des études empiriques.

1. Compte tenu de l'état de confusion qui prévaut au regard de certains taxons (style cognitif, d'apprentissage, d'enseignement, notamment), il est important de poursuivre les recherches

quant aux états de la question;

2. Compte tenu du fait que la littérature relative à certains taxons (style cognitif, d'apprentissage, d'enseignement, processus de contrôle cognitif, notamment) demeurent parfois muette en ce qui concerne les élèves qui présentent des incapacités intellectuelles, il nous semble important d'exclure temporairement ces taxons en attendant des percées dans les différents domaines cibles;
3. Pour chacun des taxons, il est également important d'identifier ou de créer des instruments permettant la cueillette de données;
4. Enfin, il reste à produire les complexes de données écologiques, c'est-à-dire les ensembles créés par les données recueillies, permettant le traitement et la modélisation d'écosystèmes pédagogiques.

BIBLIOGRAPHIE

BRONFENBRENNER, U. (1989) «Ecological systems theory», in VASTA, R., *Annals of child development*, 6, 187-249. Connecticut: Jai Press Inc.

COMITE QUEBECOIS ET SOCIETE CANADIENNE DE LA CIDIH (1993) *Guide de formation*, 155 pages. Québec: Bibliothèque Nationale du Québec; Bibliothèque Nationale du Canada; Session de formation sur la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps et la proposition du Comité québécois et de la Société canadienne de la CIDIH.

FOUGEYROLLAS, P., MAJEAU, P. (1991) «Processus de production des handicaps. Comment utiliser le modèle conceptuel - Exemples». *Réseau International CIDIH*, 4(3), Août 1991.

LEGENDRE, R. (1993) *Dictionnaire actuel de l'éducation*, 2e édition. Montréal / Paris: Guérin / ESKA.

LEWIN, K. (1935) *A dynamic theory of personality: selected papers*. New York: McGraw-Hill.

PAOUR, J.-L. (1991) *Un modèle cognitif et développemental du retard mental pour comprendre et intervenir*. Aix-en-Provence: thèse de doctorat d'Etat.

ROCQUE, S. (1994) Conception, élaboration et validation théorique d'un schème conceptuel de l'écologie de l'éducation, Montréal (Réseau UQ): thèse de doctorat soutenue le 23 septembre 1994.

PRESENTATION D'UNE ECHELLE DE L'ADAPTATION DES PARENTS AYANT UN ENFANT AVEC UNE DEFICIENCE

Louise Cimon et Normand Bédard

L'annonce d'un diagnostic de déficience chez un enfant provoque chez ses parents une situation de crise. Diverses étapes sont reliées à cette situation appelée le processus d'adaptation des parents. Ce processus se divise habituellement en cinq étapes mais peut aussi varier selon les auteurs qui le décrivent. Il n'existe pas de consensus sur le nombre d'étapes ni sur leur appellation ainsi que sur leur description.

Face à cette situation, nous avons cru opportun d'élaborer un outil permettant de mieux situer les parents dans leur processus d'adaptation. Notre étude vise à concevoir une échelle permettant d'évaluer le niveau d'adaptation des parents ayant un enfant présentant une déficience. De façon plus spécifique, les objectifs poursuivis par cette étude sont:

- Identifier les réactions des parents à chacune des phases du processus d'adaptation.
- Décrire les réactions en terme d'énoncés spécifiques selon des critères de pertinence et d'objectivité.
- Elaborer une échelle qui regroupe les énoncés de chacune des réactions dans chacune des cinq étapes du processus d'adaptation.
- Valider la pertinence et l'objectivité des énoncés auprès d'intervenants psychosociaux.

Nous avons effectué un relevé de littérature, afin de répertorier les auteurs qui font une description du processus d'adaptation des parents. Les informations recueillies ont été synthétisées à partir du canevas élaboré par Fortier et Wanlass (1984) où ceux-ci décrivent des réactions affectives,

comportementales, physiques, interpersonnelles et cognitives pour chacune des étapes du processus.

Par la suite, nous avons élaboré une échelle répondant à des critères scientifiques de pertinence et d'objectivité. Pour ce faire, nous avons repris les descriptions de chacune des réactions caractéristiques de chaque étape et avons développé des énoncés en nous basant sur les critères de Walls et Werner (1977). Chaque énoncé doit décrire un comportement observable, un standard de performance ainsi que les conditions ou les situations précédant la réponse.

Voici un exemple d'énoncé de type "réaction comportementale" lié à l'étape du choc:

Le parent montre des réactions d'agitation, d'énervement lorsqu'on parle du diagnostic de l'enfant

- *jamais*
- *occasionnellement*
- *souvent*
- *toujours*

La version préliminaire de l'échelle compte 75 énoncés répartis en cinq étapes.

Un prétest fut effectué auprès de deux intervenants où ceux-ci devaient attribuer un score d'objectivité de 1 à 5 à chaque énoncé, toujours selon les critères de Wall et Werner (1977). Ils ont eu aussi à se prononcer sur la pertinence de l'outil, à savoir si l'énoncé correspond à la bonne étape. A la suite de ce prétest, aucune modification majeure ne fut nécessaire, ce qui a permis de procéder à la validation auprès des intervenants. Au total, 38 intervenants oeuvrant dans neuf établissements ont

participé à l'étude. Pour participer à l'étude, ceux-ci devaient connaître les étapes du processus d'adaptation et accompagner des parents dans ce cheminement. Ils devraient aussi avoir une formation en service social, psychologie ou soins infirmiers.

Nous avons réalisé une analyse des données portant sur la vérification de la pertinence et le niveau d'objectivité de l'ensemble des énoncés de l'échelle. Pour ce faire, nous avons procédé à une analyse statistique du degré d'homogénéité du groupe. Par la suite, nous avons effectué une analyse du niveau d'objectivité en comparant le score moyen obtenu par l'ensemble des intervenants pour chaque énoncé avec celui du score d'objectivité fixé comme acceptable (4.5/5). Les résultats statistiques (T Students) permettent d'affirmer que 54 énoncés répondent aux critères d'objectivité. Quant à l'analyse subjective de la pertinence, l'ensemble des réponses nous permet de conclure à une classifica-

tion adéquate.

Certaines limites ont été soulevées dans cette recherche. Mentionnons que la validation des énoncés s'est effectuée auprès des intervenants seulement. Une validation sociale auprès des parents n'a pas été possible. De plus, la description des énoncés porte davantage sur les caractéristiques de l'inadaptation du parent plutôt que sur son adaptation. Cependant, malgré ces limites, la présente étude nous a permis d'établir les bases d'un instrument d'évaluation des difficultés parentales en traduisant par des éléments concrets les réactions des parents et en définissant de façon exhaustive les étapes du cheminement du vécu du parent. Cet outil devait permettre de mieux orienter l'intervention.

Dans le cadre de recherches futures, nous suggérons d'approfondir l'analyse de la pertinence des énoncés dans une perspective de validation sociale de l'échelle auprès des parents.

BIBLIOGRAPHIE

FORTIER, L. M., WANLASS, R. L. (1984) Family crisis following the diagnosis of a handicapped child. *Family relations*, 33, 13-24.

WALLS, R. T., WERNER, T. J., (1977) Vocational Behavior Checklists. *Mental Retardation*, August, 30-35.

L'ADAPTATION PARENTALE FACE AU JEUNE ENFANT LOURDEMENT HANDICAPE INTELECTUELLEMENT: LES MODELES ET LEURS LIMITES

Gérald Boutin et Daniel Martin

La naissance d'un enfant lourdement handicapé sur le plan intellectuel entraîne nécessairement de

profonds bouleversements à l'environnement familial. Cette naissance, comme le soulignent

Vizier, Mounod et Roy (1983), rompt brutalement les images que se font les parents de l'enfant à venir; de plus, la présence de ce dernier au foyer implique très fréquemment un bouleversement des activités familiales. A cet égard, est-il nécessaire de rappeler que l'enfant démontrant un handicap intellectuel en deçà du seuil inférieur de la déficience moyenne se situe considérablement sous la norme en termes de développement global et de potentiel adaptatif (Pichot et Guelfi, 1986), et que ce handicap, selon Hurtig et Rondal (1981), est fréquemment accompagné de désordres secondaires (psychiques, moteurs, comportementaux) aggravant l'état premier? Dans une perspective de soutien à l'intégration sociale, il semble opportun de chercher à comprendre cette situation en fonction d'une finalité d'adaptation parentale.

En fait, il existe plusieurs modèles qui décrivent l'adaptation parentale en tant que processus menant, par une succession d'étapes, du choc initial provoqué par l'annonce du handicap, à un état stable d'adaptation (Eden-Piercy, Blacher et Eyman, 1987; Lamarche, 1987; Blacher, 1984). Cette modélisation séquentielle de l'adaptation parentale, dérivée notamment des travaux de Kubler-Ross (1974) sur les étapes du deuil, fait en quelque sorte partie des idées reçues dans ce domaine. La vogue des étapes à franchir sans coup férir semble prendre appui dans la préoccupation manifestée par les intervenants de mener les parents vers une adaptation maximale aux situations difficiles qu'ils ont à vivre. Elle semble même faire partie de la représentation que se font chercheurs et intervenants de la problématique engendrée par la présence au foyer d'un jeune enfant lourdement handicapé (Boutin et Martin, 1993). Ce recours à un modèle d'analyse interprétative paraît, à prime abord, utile du fait qu'il permet aux intervenants de situer l'évolution de l'adaptation parentale selon certaines normes. Cette façon de faire ne comporte toutefois pas que des avantages, quoique certains puissent le laisser entendre.

En effet, plusieurs raisons nous amènent à interroger cette conception de l'adaptation parentale. En premier lieu, les divers modèles séquentiels

d'adaptation recensés, bien qu'ils impliquent une interprétation convergente de la réalité, diffèrent à maints égards. Ces divergences concernent le nombre d'étapes, leur dénomination et l'ordre de leur succession. De plus, la signification des termes utilisés varie d'un modèle à l'autre. Par exemple, le choc, présenté par Lamarche (1987) en tant qu'étape initiale, inclut des éléments descripteurs pouvant être liés à l'étape de la colère, laquelle apparaît à la deuxième étape du modèle de Blacher (1984). En définitive, ces différents modèles présentent une vision insatisfaisante de l'adaptation parentale.

En second lieu, certains auteurs émettent des réticences à l'endroit de ces modèles séquentiels. Dès 1973, Lebovici prétend en effet qu'il ne saurait y avoir d'inventaire exhaustif quant aux descripteurs de l'adaptation, et que ces descripteurs ne sauraient être mis en ordre: "...tous ne peuvent atteindre [les étapes prescrites], même avec des paliers souvent très lents, avec des nuances certaines et aussi des régressions importantes" (p. 48). Ajoutons que l'adaptation ne peut être décrite sans référence à la diversité des situations parentales et au nombre considérable de facteurs susceptibles d'influencer l'environnement de ces familles.

Enfin, comme nous l'avons indiqué ailleurs (Boutin et Durning, 1994), une modélisation trop restrictive de l'adaptation parentale peut conduire à négliger certains aspects essentiels de son évaluation et de l'intervention auprès des familles. Plusieurs autres indicateurs de l'adaptation parentale méritent d'être pris en compte. Ainsi, selon les résultats d'une recherche menée par Martin, (1990), certains parents attribuent leur niveau d'adaptation à des facteurs liés à la religion (ou à la spiritualité). Il ressort de cette constatation que l'attribution en regard de la présence du handicap chez l'enfant mérite d'être approfondie dans sa relation avec le mode d'adaptation mis en place. Pour leur part, Allen et Affleck (1985) soutiennent que l'acceptation inconditionnelle d'un modèle séquentiel d'adaptation peut conduire l'intervenant à entretenir une perception stéréotypée, voir erronée, du cheminement de ses clients. Ce dernier risque alors

d'orienter son action éducative ou thérapeutique en fonction d'un axe prescrit par le modèle, plutôt que de favoriser chez les parents une démarche d'adaptation qui ne peut être qu'*unique*, compte tenu de la spécificité de chacun des cas.

En dernier lieu, une modélisation de type linéaire omet de situer la dyade parent-enfant dans un environnement global en mouvance, risquant d'obnubiler la notion même de famille. Pourtant, le système familial est aujourd'hui reconnu en tant qu'entité s'élaborant à travers les relations entre ses diverses composantes (Boutin et Parent, 1988); il possède, comme on le sait, ses propres lois, lesquelles évoluent en fonction de finalités d'auto-régulation et de normalisation. De nombreux auteurs (Boutin et Parent, 1988; Gallimore *et coll.*, 1989; Martin, 1990) rappellent justement que les parents désirent maintenir ou préserver des conditions de vie qui leurs paraissent normales, compte tenu de la manière dont ils envisagent leur rôle et de l'image des relations qu'ils désirent entretenir avec les autres membres de la famille.

Face à ces limites inhérentes aux modèles séquentiels d'adaptation parentale, d'autres approches peuvent être suggérées qui tiennent davantage compte de la famille dans son historicité et son inscription au sein d'un environnement global. Par exemple, Boutin et Martin (1993) proposent une démarche cyclique dont l'épicentre est la perception que se font les parents des événements affectant la famille. Cette approche tient compte des caractéristiques de l'environnement familial, telles que l'historique de la résolution des problèmes (Caillé, 1991), comme déterminant les capacités adaptatives des personnes concernées. Les parents, les autres membres de la famille ainsi que les différents individus faisant partie de l'environnement familial contribuent, par leurs caractéristiques personnelles, leurs expériences et leurs interactions, à la mise en place de ressources adaptatives. Ce terme désigne globalement la capacité du milieu, à un moment donné, d'assumer les événements pouvant perturber l'écosystème parental. Lorsqu'un

tel événement se produit, qu'il soit lié ou non à l'enfant handicapé, il est d'abord "ressenti" par les parents eux-mêmes. Cette expérience de l'événement conduit à une réflexion sur et dans l'action. De là, l'actualisation des ressources adaptatives fait en sorte qu'une situation nouvelle peut être interprétée en fonction de l'impact négatif ou positif de la situation vécue sur le tissu familial.

La démarche que nous proposons affirme d'abord la primauté des valeurs et affects de la famille. Selon ce cadre de référence, toute évaluation de l'adaptation parentale repose sur la situation *telle que perçue par les parents*. Cette assertion prédispose l'intervenant à une écoute attentive des besoins *tels que les parents les expriment*, sans égard à un jugement interprétatif. Elle le rend sensible au besoin qu'éprouvent les parents de s'approprier le soutien externe, soit d'intégrer l'intervention à leurs ressources personnelles. Cette prépondérance accordée à l'expérience personnelle des parents permet finalement de prendre en considération les aspects positifs liés à la présence au sein de la famille d'une personne atteinte d'un handicap intellectuel grave.

Au-delà des approches préconisées, la présence d'un enfant lourdement handicapé au sein d'une famille est d'abord et avant tout une situation qui concerne les parents en premier chef. Ces derniers peuvent effectivement traverser une série d'étapes que de nombreux auteurs se sont efforcés de décrire avec plus ou moins de précision. Reste néanmoins que l'adaptation à laquelle ces mêmes auteurs font allusion comporte un ensemble d'éléments dont les interactions ont été maintes fois soulignées par les tenants d'une vision plus globale, et notamment par les écosystémiciens (Bronfenbrenner, 1987), vision qui ne ressort pas suffisamment des modèles généralement évoqués. Pour conclure, il ne serait pas inapproprié de nous préoccuper davantage de la résonnance affective qui marque toute relation parent-enfant. Et cette résonnance se situe bien au-delà des modèles séquentiels qui, quel que soit leur mérite, risquent fort de nous éloigner de l'essentiel.

BIBLIOGRAPHIE

- BLACHER, J. (1984) Sequential stages of adjustment to the birth of a child with handicaps: fact or artifact?, dans *Mental retardation*, 22(2), pages 55-68.
- BOUTIN, G., DURNING, P. (1994) *Les interventions auprès des parents*. Bilan et analyse des pratiques socio-éducatives, Toulouse, Privat, 282 pages.
- BOUTIN, G., MARTIN, D. (1993) La famille du jeune enfant atteint d'un handicap intellectuel grave, dans *Apprentissage et socialisation*, 16(1-2), pages 121-130.
- BOUTIN, G., PARENT, P.-P. (1988) Discours éducatifs et dynamique familiale en mouvance: état de la question, dans *Revue Québécoise de psychologie*, 9(2), 82-95.
- BRONFENBRENNER, U. (1987) Family support: the quiet revolution, préface de Kagan, S. L. et coll., *America's family support programs*, New Haven, Yale University press, pages xi-xvii.
- CAILLE, P. (1991) *Familles et thérapeutes: lecture systémique d'une interaction*, deuxième édition, Paris, E.S.F., 192 pages.
- EDEN-PIERCY, G., BLACHER, J., EYMAN, R. (1987) Exploring parents' reactions to their young child with severe handicaps, dans *Mental retardation*, 24(3), 285-291.
- GALLIMORE, R., WEISNER, T. S., KAUFMAN, S. Z., BERNHEIMER, L. P. (1989) The social construction of ecocultural niches: family accomodation of developmentally delayed children, dans *American journal of mental retardation*, 94(3), 216-230.
- HURTIG, M., RONDAL, J.-A., (édit.) (1981) *Introduction à la psychologie de l'enfant*. Bruxelles: Pierre Mardaga éditeur, tome 2, 369-592.
- KUBLER-ROSS, E. (1974) *La mort, dernière étape de la croissance*. Montréal, Québec/Amérique, 220 pages.
- LAMARCHE, C. (1987) *L'enfant inattendu. Comment accueillir un enfant handicapé et favoriser son intégration à la vie familiale et communautaire*. Montréal: Boréal, 197 pages.
- LEBOVICI, M. (1973) *Guide des parents d'enfants inadaptés (déficients mentaux) et de leurs amis*. Paris: J. B. Baillière, 251 pages.
- MARTIN, D. (1990) *Les liens entre l'environnement intra-familial et l'adaptation au handicap chez les parents de jeunes enfants atteints d'une déficience intellectuelle moyenne ou profonde*. Montréal, mémoire présenté à l'Université du Québec à Montréal comme exigence partielle de la maîtrise en éducation, 317 pages.
- PICHOT, P., Guelfi, J. D., (édit.) (1986) *DSM-III. Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. New York: Masson, 535 pages.
- VIZIER, P., MOUNOD, C., ROY, J. (1983) *Des parents d'enfants handicapés en quête d'une pratique associative*. Paris: publications du C.T.N.E.R.H.I., série 'recherches', 274 pages.

DESCRIPTION DU RESEAU SOCIAL DE PERSONNES PRESENTANT DES INCAPACITES INTELLECTUELLES

François Chiocchio, Henri Martin-Laval, Yves Boisvert et Leila Assad

De plus en plus d'importance est accordée à l'intégration sociale et communautaire de personnes ayant des incapacités intellectuelles. Dans les centres de réadaptation, cela se traduit par le besoin de connaître avec plus d'acuité les composantes d'une intégration sociale efficace afin, bien sûr, de fournir un accompagnement plus adéquat. Dans cette perspective, cette recherche a pour but de décrire le réseau social des personnes présentant des incapacités intellectuelles selon quatre types de milieux de vie: les familles naturelles, les résidences d'accueil, les résidences communautaires et les appartements. Ces divers milieux de vie se distinguent, entre autres, par le type de soutien accordé au sujet pour son intégration résidentielle et communautaire ainsi que par le nombre de résidents qui partagent le même milieu de vie. Par réseau social, nous entendons autant la structure des liens qui unissent le sujet aux gens de son réseau que les types de relations sociales existantes.

Des recherches indiquent que l'intégration sociale des personnes présentant des incapacités intellectuelles s'effectue mieux pour celles vivant dans des résidences communautaires, bien que la satisfaction du soutien social soit la même, quelque soit le milieu de vie (Burchard *et al.*, 1991). Les comportements d'affiliation à l'intérieur d'une résidence communautaire seraient influencés par le nombre de résidents, le niveau de retard mental, le ratio hommes/femmes ainsi que l'homogénéité du vécu des résidents (Landesman-Dwyer *et al.*, 1979). Krauss *et al.*, (1992) indiquent que les risques d'isolement social sont accrus pour les hommes et les personnes dont le degré de retard mental est le plus sévère. Les individus les moins autonomes auraient un réseau social de taille comparable à celui des individus davantage autonomes bien qu'il soit en perpétuel changement (Kennedy *et al.*, 1989). De

plus, la taille du réseau serait positivement liée au nombre d'activités pratiquées par un individu (Kennedy *et al.*, 1990). Comparés aux individus avec des incapacités intellectuelles, les personnes sans incapacité ont un réseau social de plus grande taille et qui se caractérise par des relations sociales réciproques (Rosen *et al.*, 1990). D'autres résultats suggèrent que le réseau social des personnes vivant dans leur famille est surtout composé de leur parenté, tandis que pour les autres, ce sont les employés et les autres résidents qui le composent (Burchard *et al.*, 1992; Krauss *et al.*, 1992; Rosen *et al.*, 1990). Des recherches effectuées auprès d'une population sans incapacité intellectuelle indiquent, d'une part, qu'il existerait un lien inversement proportionnel entre la réciprocité des relations sociales et la détresse psychologique (Anderson *et al.*, 1992) et d'autre part, que l'isolement social prédirait bien la dépression (Kaplan *et al.*, 1987).

Afin de mesurer ces différents éléments, une revue de littérature a permis de recenser une quinzaine d'instruments mesurant des variables liées au réseau social (Schaefer *et al.*, 1981; Norbeck *et al.*, 1981; Sarason *et al.*, 1983; Barrera *et al.*, 1981; Sands, 1991; Stokes, 1983; Garisson & Podell, 1981; Lin *et al.*, 1981; Hurteau & Boutet, 1993; Cohen, 1985). Des contacts avec les chercheurs ont permis d'obtenir, puis d'examiner ces instruments. L'analyse a porté sur plusieurs éléments dont les plus importants étaient la clarté de l'opérationnalisation des concepts liés au réseau social, la convergence des besoins d'intervention et de recherche, les indices de fidélité et de validité de l'instrument, le type de population visée, le contexte habituel d'utilisation, la longueur et la complexité reliées à l'administration ainsi que la pertinence des mesures obtenues. Nous avons finalement choisi,

avec la permission des auteurs, de traduire et d'adapter une entrevue semi-structurée conçue pour des individus présentant des incapacités intellectuelles (Rosen *et al.*, 1990; Burchard *et al.*, 1992). Nous avons ajouté des notions statistiques (Tolsdorf, 1976) en plus de modifier le protocole afin de connaître le ratio existant entre les personnes connues et celles considérées significatives par le sujet. Finalement, quelques questions ont été reformulées afin de les ajuster aux besoins de notre recherche.

Plusieurs aspects spécifiquement liés aux difficultés à réaliser une entrevue auprès de personnes présentant des incapacités intellectuelles (Sigelman *et al.*, 1981) ont été intégrés tant dans la version originale américaine que dans notre adaptation. Le Système d'Évaluation du Soutien Social (SESS) ainsi créé comprend 21 questions. L'instrument est accompagné d'un guide d'utilisation (Chiocchio *et al.*, 1995) et un intervenant entraîné prend environ 50 minutes à l'administrer.

Les principales variables mesurées grâce au SESS incluent la taille et la densité du réseau social, le nombre de personnes du réseau que le sujet considère comme significatives par rapport aux autres jugées non significatives, le type de soutien obtenu des personnes du réseau, le rôle joué par ses membres, le caractère soutenant ou stressant des relations sociales telles que le sujet les perçoit, la satisfaction envers le réseau et finalement, la

réciprocité des relations sociales.

Les données proviennent de 300 sujets représentatifs de la clientèle du Centre Butters-Savoy, des Centres Le Relais Laval - CISPL et du Centre Le Renfort. Puisque la recherche se veut avant tout descriptive, les techniques statistiques utilisées seront pour la plupart non-paramétriques. Toutefois, des contrôles a posteriori de plusieurs variables seront effectués grâce aux analyses de covariance (ANCOVA), lorsque des données comparatives seront nécessaires, et grâce aux régressions hiérarchiques multiples, lorsque la nature et la force des liens entre les variables seront requises. Somme toute, une description détaillée de toutes les variables mesurées grâce au SESS en fonction des quatre types de milieu de vie permettra de faire le point sur deux aspects importants : d'abord, la description permettra de connaître le réseau social des sujets puis, en second lieu, l'interaction entre les variables du réseau social et les quatre milieux de vie permettra de déterminer la force et la nature de l'impact de ces variables sur les aspects clés du réseau.

En conclusion, les résultats de cette recherche permettront une meilleure compréhension de plusieurs aspects importants liés à l'intégration sociale des personnes présentant des incapacités intellectuelles. Cette compréhension accrue permettra en retour un accompagnement plus précis et plus efficace.

BIBLIOGRAPHIE

- ANDERSON, D. J., LAKIN, K. C., HILL, B. K., CHEN, T.-H. (1992) Social intergration of older persons with mental retardation in residential facilities. *American Journal on Mental Retardation*, 96(5), 488-501.
- BARRERA, M., SANDLER, I. N., RAMSAY, T. B. (1981) Preliminary development of a scale of social support: Studies on college students. *American*

Journal of Community Psychology, 9(4), 435-447.

- BURCHARD, S. N., HASAZI, J. S., GORDON, L. R., YOE, J. (1991) An examination of lifestyle and adjustment in three community residential alternatives. *Research in Developmental Disabilities*, 12, 127-142.

- BURCHARD, S. N., ROSEN, J. W., GORDON, L. R., HASAZI, J. E., YOE, J. T., DIETZEL, L. C. (1992) A comparison of social support and satisfaction among adults with mental retardation living in three types of community residential alternatives. In: J. W. Jacobson, S. N. Burchard, P. J. Carling (Eds.). *Community living for people with developmental and psychiatric disabilities*, 138-154. Baltimore: John Hopkins UD.
- CHIOCCHIO, F., MARTIN-LAVAL, H., BOISVERT, Y., ASSAD, L. (1995) *Guide d'utilisation du Système d'Evaluation du Soutien Social (SESS)*. Document de travail.
- COHEN, S., WILLS, T. A. (1985) Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- GARISSON, V., PODELL, J. (1981) Community Support System Assessment for use in clinical interviews. *Schizophrenia Bulletin*, 7(1), 101-108.
- HURTEAU, M., BOUTET, M., (Edit.) (1993) *Vers une intégration dans la communauté*. Cahier #1, Fondements théoriques. Trois-Rivières: Fondation le Parrainage.
- KAPLAN, G. A., ROBERTS, R. E., CAMACHO, T. C., COYNE, J. C. (1987) Psychosocial predictors of depression. *American Journal of Epidemiology*, 125(2), 206-220.
- KENNEDY, C. H., HORNER, R. H., NEWTON J. S. (1989) Social contacts of adults with severe disabilities living in the community: A descriptive analysis of relationship patterns. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 14(3), 190-196.
- KENNEDY, C. H., HORNER, R. H., NEWTON J. S. (1990) The social networks and activity patterns of adults with severe disabilities: A correlational analysis. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 15(2), 86-90.
- KRAUSS, M. W., SELTZER, M. M., GOODMAN, S. J. (1992) Social support networks of adults with mental retardation who live at home. *American Journal on Mental Retardation*, 96(4), 432-441.
- LANDSMAN-DWYER, S., BERKSON, G., ROMER, D. (1979) Affiliation and friendship of mentally retarded residents in group homes. *American Journal of Mental Deficiency*, 83(6), 571-580.
- LIN, N., DEAN, A., ENSEL, W. (1981) Social support scales: A methodological note. *Schizophrenia Bulletin*, 7(1), 73-89.
- NORBECK, J. S., LINDSEY, A. M., CARRIERI, V. L. (1981) The development of an instrument to measure social support. *Nursing Research*, 30, 264-269.
- ROSEN, J. W., BURCHARD, S. N. (1990) Community activities and social support networks: A social comparison of adults with and adults without mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation*, 25(2), 193-204.
- SANDS, D. J., KOZLESKI, E. B., GOODWIN, L. D. (1991) Whose needs are we meeting? Results of a consumer satisfaction survey of persons with developmental disabilities in Colorado. *Research in Developmental Disabilities*, 12, 297-314.
- SARASON, I. G., LEVINE, H. M., BASHAM, R. B., SARASON, B. R. (1983) Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 127-139.
- SCHAEFER, C., COYNE, J. C., LAZARUS, R. S. (1981) The health-related functions of social support. *Journal of Behavioral Medicine*, 4(4), 381-406.
- SCHALOCK, R. L. (1993) La qualité de la vie: Conceptualisation, mesure et application. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 4(2), 137-151.
- SIGELMAN, C. K., SCHOENROCK, C. J., WINER, J. L., SPANHEL, C. L., HROMANS, S. G., MARTIN, P. W., BUDD, E. C., BENSBERG, G. J. (1981) Issues in interviewing mentally retarded persons: An empirical study. In: R. H. Bruininks, C. E. Meyers, B. B. Sigford, K. C. Lakin (Eds.) *Deinstitutionalized and Community Adjustment of Mentally Retarded People*, 114-129. Washington D.C.: AAMD.
- STOKES, J. P. (1983) Predicting satisfaction with social support from social network structure. *American Journal of Community Psychology*, 11(2), 141-152.

TOLSDORF, C. C. (1976) Social networks, support, and coping: An exploratory study. *Family Process*, 15, 407-417.

DETERMINANTS DE L'ADAPTATION PSYCHOLOGIQUE DU JEUNE ENFANT PRESENTANT UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE

Carl Lacharité, Michel Boutet et Sylvie Gladu

PROBLEMATIQUE

Peu de chercheurs se sont penchés sur les aspects développementaux des troubles de santé mentale chez les jeunes enfants présentant une déficience intellectuelle. Les récents travaux de conceptualisation et de classification des troubles mentaux chez le jeune enfant soulignent l'importance de son contexte de vie comme facteur d'influence directe sur sa santé mentale. Les chercheurs soulignent également l'importance de l'interaction entre les caractéristiques constitutionnelles de l'enfant et la réponse de l'environnement comme déterminant de sa santé mentale. La nouvelle définition de la déficience intellectuelle met aussi l'accent sur le rapport entre le niveau d'adaptation de la personne et son environnement. Ainsi le degré et la nature du soutien que requiert un enfant déficient et la capacité et la disponibilité de l'environnement à fournir ce soutien sont des dimensions importantes dans l'évaluation du fonctionnement de la personne.

L'objectif de la recherche est d'étudier l'influence des caractéristiques du contexte familial et du degré de soutien que requiert un jeune enfant déficient sur la santé mentale et l'adaptation comportementale de ce dernier. Le projet vise à évaluer la contribution

spécifique de chaque dimension sur l'intensité et le type de troubles mentaux et comportementaux que l'enfant déficient intellectuel d'âge préscolaire peut présenter ainsi que la contribution de l'interaction entre les deux dimensions.

Les questions auxquelles la recherche tente d'apporter des éléments de réponse sont:

- Les caractéristiques du contexte familial contribuent-elles à expliquer une portion significative de la variance observée au niveau des troubles mentaux et comportementaux d'enfants déficients intellectuels d'âge préscolaire?
- Le degré de soutien requis contribue-t-il à expliquer une portion significative de la variance observée au niveau des troubles mentaux et comportementaux d'enfants déficients intellectuels d'âge préscolaire?
- Les troubles mentaux et comportementaux sont-ils plus fréquents et intenses chez les enfants déficients présentant un degré élevé de soutien requis et dont le contexte familial présente peu de caractéristiques positives?

METHODOLOGIE

L'échantillon de la présente étude est constitué de 50 familles ayant un enfant âgé entre 2 et 7 ans présentant une déficience intellectuelle de légère à moyenne et recevant des services d'un centre de réadaptation en déficience intellectuelle.

Les mesures utilisées sont:

Le degré de soutien requis par l'enfant

Deux indicateurs peuvent servir à estimer cette dimension. Le premier est la quantité de services que l'enfant reçoit. Le degré de soutien requis est ici défini *a posteriori* en se basant sur le type et le degré d'utilisation ou de consommation de services ou de formes de soutien particuliers. Plus une personne utilise ou consomme des services, plus le degré de soutien requis est jugé important.

Un second indicateur est basé sur le jugement de l'éducateur responsable du dossier. C'est ce second indicateur que la présente étude privilégiera. L'Inventaire de soutien requis (ISR) requiert de la part de l'éducateur une connaissance «fonctionnelle» de l'enfant qu'il décrit ainsi qu'une connaissance «conceptuelle» des enfants du même groupe d'âge qui ne présentent pas de retards dans leur développement. L'inventaire vise à estimer le degré de soutien que l'enfant requiert de la part de son entourage (famille et communauté) afin de pouvoir fonctionner de façon optimale.

L'inventaire demande également à l'éducateur de distinguer entre le degré de soutien et d'assistance requis par l'enfant de la part de sa famille et le degré de soutien et d'assistance, directe ou indirecte, requis par l'enfant de la part de la communauté. Nous entendons par "communauté" l'ensemble des sources de soutien extra-familial dont dispose un enfant et sa famille. Ce soutien extra-familial peut être naturel ou informel (famille étendue, amis,

collègues de travail, voisins, bénévoles, gardienne, etc.) et professionnel ou formel (éducateur, médecin, travailleur social, physiothérapeute, infirmière, etc.). Nous entendons par «soutien et assistance directe» la prestation de gestes ou de services dirigés directement vers l'enfant (examens ou traitements médicaux, soins infirmiers, sessions de stimulation, surveillance, etc.) et, par «soutien et assistance indirecte», la prestation de gestes ou de services visant spécifiquement à outiller les parents dans leurs tâches parentales auprès de l'enfant (apprentissage d'habiletés parentales spéciales, counseling, aide financière, etc.).

Il est entendu qu'un enfant qui ne présente aucun retard de développement exige une somme significative de soutien et d'assistance de la part de sa famille et de la communauté pour se développer adéquatement. C'est en se basant sur ce critère normatif que nous demandons à l'éducateur d'estimer le degré de soutien supplémentaire requis par l'enfant présentant un retard de développement. Pour ce faire, l'éducateur peut utiliser toutes les sources d'information sur l'enfant dont il dispose (expérience directe, description par un tiers, éléments au dossier, etc.). L'éducateur dispose d'un document décrivant les variations normales dans la quantité et le soutien nécessaire pour un enfant du même groupe d'âge que l'enfant qu'il évalue.

L'Echelle de ressources familiales (Leet et Dunst, 1988)

Cette échelle permet d'évaluer la perception parentale de la disponibilité et de l'adéquité des différentes ressources permettant aux membres de la famille de fonctionner dans leur quotidien. Elle est composée de 31 items de type likert énumérant des ressources allant des plus importantes aux moins importantes. La validité de contenu a été établie à partir de l'évaluation du degré d'importance (de la plus

importante à la moins importante) de chacune des 31 ressources énumérées. Cette évaluation a été effectuée par 28 éducateurs possédant une expérience importante en intervention auprès d'enfants handicapés d'âge préscolaire. La moyenne des corrélations entre les praticiens est de 0,81. La stabilité test-retest chez ces praticiens (deux mois d'intervalle) est de 0,70.

La fidélité et la validité concomitante ont été évaluées à partir d'un échantillon de 45 mères ayant un enfant déficient, handicapé ou à risque d'âge préscolaire. L'échelle totale obtient un coefficient alpha de 0,92 et un coefficient de stabilité temporelle (2-3 mois d'intervalle) de 0,52. L'échelle est positivement associée au niveau de bien-être ($r = 0,57$) et d'implication de la mère dans les mesures d'intervention proposées ($r = 0,63$).

- **L'Inventaire sur les pratiques parentales** (Strayhorn, 1988)

Cette échelle est constituée 34 items de type likert et permet d'évaluer la qualité des interactions entre un parent et son enfant d'âge préscolaire telle que perçue par ce parent. L'échelle totale obtient un coefficient alpha de 0,78 et un coefficient test-retest (6 mois) de 0,79. Elle est en relation significative avec une mesure d'observation directe de la qualité du comportement du parent lors d'une situation de jeu semi-structurée avec son enfant ($r = 0,33$), avec une mesure évaluant la propension à faire des demandes inutiles à l'enfant ($r = -0,29$) et avec les troubles de comportement observés chez l'enfant ($r = -0,43$).

- **L'Inventaire des forces de la famille** (Deal, Trivette et Dunst, 1988)

Cette échelle est constituée de 26 items de type likert permettant d'évaluer trois aspects distincts du fonctionnement familial: l'identité de la famille, le partage d'information et la mobilisa-

tion des ressources. Nous ne possédons pas d'information précise sur la validité et la fidélité de cette échelle.

- **L'Inventaire de soutien social** (Trivette et Dunst, 1988)

Cet inventaire permet de déterminer le type d'aide et d'assistance qui sont fournies au parent par les différents individus, groupes ou organismes qui constituent son réseau social.

Cet inventaire a été utilisé dans plusieurs études traitant du réseau social des familles. Une de ces études effectuée auprès de 120 parents ayant un enfant d'âge préscolaire déficient ou handicapé indique que les données de cet inventaire sont en relation significative avec le niveau de bien-être personnel du parent ($r = 0,13$ à $0,29$).

- **L'Inventaire de comportement de l'enfant** (Achenbach, 1992)

Cet inventaire permet au parent de décrire le comportement de son enfant à l'aide de 99 items. Les items sont regroupés en sous-échelles (comportement agressif, comportement destructeur, troubles du sommeil, anxiété / dépression, somatisation et retrait social) et en deux dimensions (les problèmes de type internalisés et les problèmes de type externalisés). Le coefficient alpha pour l'échelle totale est de 0,96 référés et non référés pour des services en santé mentale. Un enfant obtenant un score total dans la zone clinique a 9 fois plus de risque (odds ratio = 9,1) d'avoir un diagnostic de psychopathologie que les enfants obtenant un score sous la zone clinique.

- **L'Évaluation clinique de l'état de santé mentale de l'enfant** (NCCIP, 1994)

Cette évaluation s'inspire du protocole de Greenspan (1992). Les sources d'information

sont le père et la mère de l'enfant-cible, l'intervenant responsable de l'enfant et l'assistant de recherche.

CONCLUSION

En conclusion, le présent projet de recherche

s'inscrit dans une démarche d'exploration des déterminants des problèmes d'adaptation psychologique du jeune enfant présentant une déficience intellectuelle dans le but d'élaborer les fondements d'un modèle d'intervention préventive précoce de ces troubles.

BIBLIOGRAPHIE

ACHENBACH, T. M. (1992) *Manual for the Child Behavior Checklist/2-3 and 1992 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont.

DEAL, A., TRIVETTE, C., DUNST, C. (1988) Family functioning style scale. In: C. Dunst, C. Trivette et A. Deal, *Enabling and Empowering Families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

GREENSPAN, S. I. (1992) *Infancy and Early Childhood: The practice of clinical assessment and intervention with emotional and developmental challenges*. Madison, CT: International University Press.

LEET, H. E., DUNST, C. (1988) Family resource scale. In: C. Dunst, C. Trivette et A. Deal, *Enabling and Empowering Families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

NATIONAL CENTER FOR CLINICAL INFANT PROGRAMS (1994) *Diagnostic Classification of Mental Health and Developmental Disorders of Infancy and Early Childhood*. Washington, DC: Zero to Three.

STRAYHORN J. M. (1988) *The Competent Child: An approach to psychotherapy and preventive mental health*. New York: Guilford.

TRIVETTE, C., DUNST, C. (1988) Inventory of social support. In: C. Dunst, C. Trivette et A. Deal, *Enabling and Empowering Families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline.

**MESURE DES HABILETES SOCIALES D'ADOLESCENTS
AYANT UN DEFICIT INTELLECTUEL MODERE**

Ghislain Parent et Charles Paré

Pour qu'il y ait une réelle intégration, il faut que
s'instaure un processus d'acceptation par les autres

qui débute par l'émission de comportements sociaux,
adaptés à un environnement social spécifique, et

acceptés tacitement par l'ensemble des membres (Meichenbaum *et al.*, 1981). Puisque l'évaluation adéquate de la réalité sociale est un préalable pour identifier adéquatement les stimuli de l'environnement qui suscitent ou déclenchent l'émission d'un comportement social spécifique (Staats, 1986), il devient pertinent de faire maîtriser, par la personne ayant un déficit intellectuel, des habiletés cognitives permettant de

discriminer correctement les messages de l'environnement. Les compétences sociales faisant appel à une correspondance adaptée à un environnement spécifique (Goldstein, 1981: voir Ouellet et L'Abbé, 1986), si le sujet déficient intellectuel réussit à accroître ses compétences à discriminer ces signaux, il pourra répondre d'une façon plus pertinente aux attentes sociales et aux pressions de son environnement et, voire même, modifier cet environnement (Chadsey-Rusch, 1990; Cartledge et Milburn, 1983: voir Chadsey-Rusch, 1990). Certains (Meyer *et al.*, 1990) croient que la maîtrise de comportements sociaux de base est un fort prédicteur de l'adaptation sociale.

Pour permettre cette adaptation, Wolfensberger (1983, 1991) utilise le terme "valorisation des rôles sociaux". Il croit que la société accorderait plus de droits et privilèges aux personnes si elles occupaient des rôles sociaux valorisés et les priverait de ses droits et avantages si elles avaient des rôles peu estimés socialement. Pour lui, de meilleures conditions de vie peuvent être atteintes par deux stratégies: (1) l'amélioration de l'image sociale des personnes potentiellement dévalorisées aux yeux d'autrui, et (2) l'amélioration de leurs compétences sociales.

Les recherches ne permettent pas de croire que l'élève ayant une différence intellectuelle s'intègre automatiquement avec les autres (Moreau, 1990) et ce, parce qu'il présente un manque d'habiletés sociales (Moreau et Leduc, 1993; Parent *et al.*, 1993; Gresham, 1982). Puisque, selon Staats (1986), les comportements sociaux sont appris, entre autres, parce qu'ils sont renforcés par la réponse de

l'interlocuteur, il devient nécessaire que la personne ayant une différence intellectuelle soit attentive aux stimuli des camarades.

Certains (Chadsey-Rusch, 1990; Strain, 1982: voir Moreau, 1990; Meichenbaum *et al.*, 1981) définissent les comportements sociaux comme une gamme de comportements spécifiques à des environnements spécifiques donnés. Il faut donc entraîner la personne à tenir compte des réalités de cet environnement. Plusieurs études (Collet-Klingenberg et Chadsey-Rush, 1990; Abbeduto et Nuccio, 1989; Katims et Alexander, 1987) soulignent que la formation cognitive est efficace pour faire acquérir ou développer des habiletés sociales. Meichenbaum *et al.* (1981) ajoutent même que toute définition de la compétence sociale doit inclure, non seulement les dimensions comportementales et cognitives de l'individu face à une situation sociale, mais doit aussi viser sa capacité à agir activement pour modifier l'environnement social. La personne ayant un déficit intellectuel, par l'acquisition de nouvelles compétences à agir sur son environnement, développe une meilleure appropriation ["*empowerment*"] (Bonin, 1991) et développe ce que Wolfensberger (1991) appelle les rôles valorisés.

Puisque les attitudes s'apprennent et se modifient selon les principes et les corollaires du conditionnement classique (Staats, 1986), plusieurs études (Moreau, 1990; Ouellet et L'Abbé, 1986) démontrent la pertinence d'utiliser efficacement des techniques comportementales auprès de clientèles présentant une limitation intellectuelle. Ouellet et L'Abbé (1986) et Chadsey-Rusch (1990) proposent des programmes qui utilisent le "modelage", le jeu de rôle, la rétroaction et la généralisation.

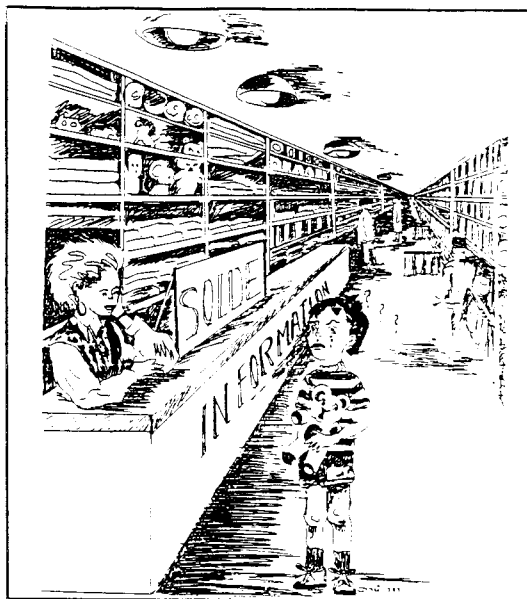
Le répertoire de "*l'Apprentissage Fonctionnel à l'Indépendance*" [A.F.I.] (Institut québécois de la déficience mentale [IQDM], 1977) proposait 50 habiletés sociales. Mais, puisque ces élèves ont de la difficulté à apprendre un grand nombre de concepts ou d'habiletés, il est nécessaire d'en réduire le

Annexe 1



© Parent et Ayotte, 1994
Programme de médiation des habiletés
sociales

Planche 1



© Parent et Ayotte, 1994
Programme de médiation des habiletés
sociales

Planche 2



© Parent et Ayotte, 1994
Programme de médiation des habiletés
sociales

Planche 3



© Parent et Ayotte, 1994
Programme de médiation des habiletés
sociales

Planche 4

contenu à un nombre relativement restreint. Parmi les 50, dix peuvent être utiles dans plusieurs environnements: (1) Utiliser un vocabulaire social de base; (2) Demander de l'aide ou de l'information quand il en a besoin; (3) Utiliser des termes de politesse; (4) Ne pas déranger lorsque quelqu'un est occupé; (5) Savoir écouter lorsque quelqu'un lui adresse la parole, ne pas l'interrompre; (6) Regarder les personnes lorsqu'il parle; (7) Ne pas emprunter sans permission; (8) Être gentil avec les autres et ne pas rire d'eux; (9) Venir en aide lorsqu'une personne est malade, ne va pas bien ou a de la misère à effectuer quelque chose et (10) Démontrer son affection sans pour autant embarrasser les autres personnes.

Bien que plusieurs auteurs (Chadsey-Rush, 1990; Katims et Alexander, 1987; Meichenbaum *et al.*, 1981) insistent sur les habiletés cognitives pour la maîtrise des compétences sociales, peu de personnes ont utilisé des éléments de cette dimension pour mesurer les déficits ou le niveau d'amélioration des habiletés sociales des individus. Dans le domaine de la mesure de l'efficacité cognitive, Audy (1992) fournit une intéressante méthode qui permet de tracer le profil d'efficacité cognitive de différents sujets. Audy (1992) utilise, entre autres, une planche, "*La visite de Paul et Marie*" pour quantifier les capacités de la personne à organiser différents stimuli. Audy (1992) emploie les termes "SPONTANE" et "SUR DEMANDE" pour qualifier les réponses verbales fournies par l'élève à la présentation de la consigne "*Dis-moi ce que tu vois ou observes?*". Cette technique semblait pertinente à utiliser pour explorer les compétences sociales sous l'angle de la dimension cognitive.

SUJETS

Six adolescents (13 à 17 ans), 3 filles et 3 garçons, ayant une différence intellectuelle modérée ont participé au programme d'activités. Tous fréquentent une classe spéciale intégrée dans une école ordinaire. L'hypothèse prévoit que les sujets, à la fin du programme, devront reconnaître un plus

grand nombre de stimuli sociaux sur les planches utilisées.

LE PROGRAMME D'INTERVENTION

L'intervention a été appliquée, lors d'activités de groupe, pendant 11 périodes de 60 minutes. Entre autres stratégies d'apprentissage, l'animatrice a utilisé la formation cognitive, la présentation d'un modèle, le jeu de rôles, l'objectivation et la généralisation.

L'INSTRUMENT DE MESURE

L'instrument de mesure, employé dans cette recherche exploratoire, s'inspire d'une méthode utilisée par Audy (1988). Dix planches ont été dessinées, à la main, à l'encre noire et quelques éléments ont été spécifiquement colorés afin d'attirer l'attention des sujets. L'annexe 1 présente quatre des dix planches utilisées. Cette méthode de recherche qualitative permet d'identifier le nombre d'énoncés verbalisés par chaque sujet. Les commentaires verbalisés sont codifiés de la façon suivante: (1) les commentaires "SPONTANES" concernent le nombre de stimuli sociaux repérés par le sujet sans sollicitation; et (2) les commentaires "SPONTANES ET SUR DEMANDE" concernent le nombre de commentaires recueillis après sollicitation, auquel nombre est ajouté le nombre d'éléments recueillis sans sollicitation. Dix scènes et environnements sociaux reliées au répertoire de l'*Apprentissage Fonctionnel à l'Indépendance* [A.F.I.] (I.Q.D.M., 1977) sont soumises au sujet en même temps que l'éducatrice lui dit: "*Dis-moi ce que tu vois ou observes?*". À partir des enregistrements, l'animatrice quantifie les stimuli sociaux discriminés par le sujet. L'étude étant exploratoire, aucune validation et aucune norme ne sont disponibles.

PRESENTATION DES RESULTATS

Bien que les résultats ne soient pas statistiquement

significatifs, des tendances sont observées à l'effet qu'un programme de 10 heures puisse permettre un progrès dans l'identification SPONTANEE de stimuli sociaux. Au post-test, les sujets discriminent en moyenne 19,50 éléments sociaux sur l'ensemble des dix planches; alors qu'ils n'en identifiaient que 10,33 au prétest.

Par ailleurs, les résultats indiquent que, sous SOLlicitation de la part de l'animatrice, les sujets discriminent en moyenne 49,17 éléments au prétest et 58,50 éléments au post-test. Ces résultats laissent croire que les sujets possèdent un bagage important de notions théoriques qu'ils peuvent mettre en "rappel" lorsqu'ils sont sollicités mais qu'ils ne peuvent se rappeler de façon spontanée.

Les résultats peuvent être aussi obtenus, en terme d'éléments sociaux verbalisés de façon SPONTANEE et SUR DEMANDE. Au prétest, d'une façon SPONTANEE, les sujets ont été capables de discriminer, en moyenne 10,33 stimuli sociaux dans l'ensemble des 10 planches présentant des situations sociales. Cependant, SUR DEMANDE, après sollicitation par l'animatrice, les sujets en identifiaient 49,17. Ces résultats indiquent que les sujets réalisaient un gain moyen de 38,84 stimuli identifiés entre les deux formes d'évaluation.

INTERPRETATION DES RESULTATS

Considérant le nombre restreint de sujets, les résultats présentés dans cette étude, ne peuvent être généralisés. Cependant, comme le présumaient les

écrits, les résultats, bien que non statistiquement significatifs, permettent de croire qu'un programme, utilisant les techniques de formation cognitive, de présentation d'un modèle, de jeux de rôles, d'objectivation et de généralisation, peut être efficace pour favoriser la discrimination d'éléments sociaux dans différentes planches présentant des scènes de la vie courante. Les tendances observées entre les évaluations "SPONTANEE" et "SUR DEMANDE" permettent de voir que les sujets peuvent tirer des bénéfices d'un programme de développement des habiletés sociales. Ces résultats sont concordants avec les propos de Collet-Klingenberg et Chadsey-Rush (1990), Abbeduto et Nuccio (1989) et Katims et Alexander (1987).

Par ailleurs, les résultats, indiquant que les sujets obtiennent une meilleure performance aux évaluations "SUR DEMANDE" qu'aux évaluations de façon "SPONTANEE", laissent penser que les sujets, même au prétest, possèdent des notions reliées à la compétence sociale, mais ils ont besoin de la médiation de l'animatrice pour faire ce rappel.

Les sujets ont donc de la difficulté à utiliser, de façon spontanée, des éléments et concepts théoriques qu'ils possèdent. Cette difficulté est également observable au post-test lorsque les sujets refont l'évaluation "SPONTANEE" des planches utilisées au prétest. Lors de cette évaluation "SPONTANEE" du post-test, les sujets obtiennent un résultat nettement inférieur de seulement 19,50 éléments identifiés alors que, cinq semaines auparavant, ils avaient réussi à en identifier 49,17 lors de l'évaluation "SUR DEMANDE" du prétest.

BIBLIOGRAPHIE

ABBEDUTO, L., NUCCIO, J. (1989) Evaluating the Pragmatic Aspects of Communication in School-Age Children and Adolescents: Insight from Research on Atypical Development. *School Psychology Review*, 18(4), 502-512.

AUDY, P. (1988) *Les composantes et les métacomposantes de l'efficiance cognitive: intégration des modèles de Feuerstein (1979) et Sternberg (1986)*. Rouyn-Noranda: Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

- BONIN, L. (1991) Le concept de l'appropriation: un apport en intervention précoce. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle*, 2(1), 71-78.
- CHADSEY-RUSCH, J. (1990) Toward a Definition of Social Skills: Implications for Adults with Mental Retardation in Employment Setting. Dans: Rusch F. R. (Ed.) *Research in Secondary Special Education and Transitional Employment*. Illinois.
- COLLET-KLINGENBERG, L., CHADSEY-RUSH, J. (1990) Using a Cognitive-Process Approach to Teach Social Skill. Dans: Rusch F. R. (Ed.) *Research in Secondary Special Education and Transitional Employment*. Illinois.
- GRESHAM, F. M. (1982) Misguided Mainstreaming: The Case for Social Skills Training with Handicapped Children. *Exceptional children*, 48(5), 422-435.
- INSTITUT QUEBECOIS DE LA DEFICIENCE MENTALE (1977) *A.F.I. Apprentissage fonctionnel à l'indépendance. Test no 3*. Montréal: Université du Québec à Montréal.
- KATIMS, D. S., ALEXANDER, R. N. (1987) *Cognitive Strategy Training: Implications, Applications, Limitations*. Communication présentée au 65th Annual Convention of the Council for Exceptional Children, 20-24 avril. Service de Reproduction ERIC: ED 303936.
- MEICHENBAUM, D., BUTHER, L., GRUSON, L. (1981) Toward a conceptual model of social competence. Dans: Wine, J. D. et Smye, M. D. (Eds.). *Social Competence*, 36-60. New York: Guilford Press.
- MOREAU, C. A. (1990) L'entraînement aux interactions sociales réciproques auprès d'enfants ayant une déficience intellectuelle: contributions des recensions d'écrits. *Comportement humain*, 4(2), 87-101.
- MOREAU, C. A., LEDUC, A. (1993) L'efficacité d'un programme sur l'apprentissage d'interactions sociales positives d'un élève ayant un déficit intellectuel. *Comportement humain*, 7(2), 99-116.
- OUELLET, R., L'ABBE, Y. (1986) Programme d'entraînement aux habiletés sociales. Brossard: Editions Behaviora.
- PARENT, G., FORCIER, R., BOISVERT, R. (1993) Perception des enseignants du primaire quant à l'intégration en classe ordinaire des enfants handicapés et en difficulté d'adaptation et d'apprentissage. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle*, 4(2), 177-197.
- STAATS, W. A. (1986) *Behaviorisme social*. (Traduit par Leduc, A. et Beausoleil, R.). Brossard: Behaviora. (Publication originale: 1975).
- WOLFENSBERGER, W. (1983) Social Role Valorization: A proposed New term for the Principle of Normalization. *Mental Retardation*, 21, 234-239.
- WOLFENSBERGER, W. (1991) *La Valorisation des rôles sociaux: Introduction à un concept de référence pour l'organisation des services*. Genève: Editions des Deux continents.

**CARACTERISTIQUES PERSONNELLES, CONDITIONS
DE VIE ET EXPRESSION DE LA SEXUALITE**

Michel Boutet, Marie-Paule Desaulniers et Rémi Coderre

INTRODUCTION

Ce n'est que depuis peu que l'on s'intéresse

véritablement à la réponse aux besoins sexuels des
personnes présentant une déficience intellectuelle.
Cette recherche vise à identifier les facteurs

personnels et environnementaux qui influencent l'expression de ces besoins. Plus particulièrement, elle évalue les comportements sexuels et affectifs d'adultes présentant une déficience intellectuelle moyenne, la connaissance qu'ont certaines personnes significatives de ces comportements (parent ou personne de la résidence de type familial-RTF et intervenant) et les attitudes de chacun face à ces comportements. Différents facteurs personnels (identité, habiletés sociales) et environnementaux (occasions de rencontres et droits) ont été mesurés afin de mieux saisir leur influence respective sur l'expression des besoins affectifs et sexuels de ces personnes.

METHODOLOGIE

Sujets

La recherche a été effectuée auprès de 40 personnes présentant une déficience intellectuelle moyenne, âgées de 18 à 35 ans, auxquelles ont été pairées deux personnes significatives, soit un membre de la famille naturelle (principalement la mère) ou de la résidence de type familial (principalement la dame de la résidence) et l'intervenant. Les sujets ont été choisis de façon aléatoire, à partir de la clientèle du Centre des services en déficience intellectuelle Mauricie/Bois-Francs (CSDI) de la région 04. Quatre sous-groupes de dix sujets ont été créés à partir du croisement des variables sexe et lieu de résidence (famille naturelle, résidence de type familial). Les personnes présentant, en plus de leur déficience intellectuelle, des handicaps physiques majeurs ou des problèmes psychiatriques, n'ont pas été retenues pour les fins de cette recherche.

Instruments de mesures

Questionnaire sur les comportements sexuels

Ce questionnaire a pour objectif d'évaluer les comportements sexuels des personnes présentant une déficience intellectuelle. Deux versions ont été élaborées. L'une s'adresse directement à la

personne présentant une déficience intellectuelle et l'autre aux adultes significatifs qui lui sont pairées. Les comportements sexuels sont relatifs à l'année qui a précédé l'administration du questionnaire et concernent le ou les partenaires, soit toutes les personnes avec lesquelles le sujet a eu une relation affective ("chums" ou blondes" déclarés) et/ou des relations sexuelles, que ces relations aient été occasionnelles ou suivies. Dans les deux versions, les mêmes comportements affectifs et sexuels sont questionnés: marques d'affection, comportements érotiques non génitaux, caresses génitales, relations sexuelles avec coït, hétérosexuelles ou homosexuelles. La masturbation et la consommation pornographique sont également explorées. Chaque comportement est identifié comme étant privé ou public. Sa fréquence ainsi que son caractère actif ou passif sont notés. Des images explicites (27) représentant chacun des comportements sexuels ont été créées et utilisées comme support visuel à la question. De plus, chaque image a été décrite verbalement de façon concrète.

Attitudes vis-à-vis la sexualité

Les attitudes évaluées concernent les mêmes comportements sexuels que ceux abordés dans le premier questionnaire, en spécifiant que ces comportements ont lieu en privé. Deux versions de ce questionnaire ont été élaborées. Elles comportent des échelles de cotation différentes soit, acceptable / inacceptable pour la personne présentant une déficience intellectuelle, soit en quatre points (totalement acceptable, parfois acceptable, parfois inacceptable, totalement inacceptable) pour l'intervenant(e) et la personne du milieu de vie. Le jugement des intervenants et des parents est relatif à la personne présentant une déficience intellectuelle.

Identité

Ce test permet d'évaluer la capacité de la personne présentant une déficience intellectuelle de reconnaître son genre et son étape de développement physique. Il consiste en images présentant debout, de face et en nu, trois personnages féminins et trois personnages

masculins illustrant trois stades de développement soit l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte. Le test fut administré trois fois, en plaçant les images de trois façons différentes, lors de la rencontre avec la personne présentant une déficience intellectuelle.

Habiletés hétérosociales

Les habiletés hétérosociales sont évaluées à partir d'une traduction française de la partie "Social Incompetence" du "Personal Inventory for Children", dans la version révisée de Lachar (1984). Cette échelle évalue l'incompétence sociale (ou la compétence sociale) des sujets et comporte des éléments sur la tristesse, la gêne, le rejet par les pairs, le manque de leadership, l'isolement, le manque d'amis, la personnalité et la confiance en soi. Ce questionnaire a été administré aux personnes significatives (2) qui devaient répondre par rapport à la personne présentant une déficience intellectuelle qui leur était liée.

Occasions de rencontre

Ce questionnaire, inspiré du V.O.I.S. (Vers une option d'intégration systémique, Newton *et al.*, 1989), cherche à connaître les possibilités de rencontres des personnes présentant une déficience intellectuelle. Seules les parties relatives aux types d'activités des sujets, notamment les activités physiques ou sportives, les activités culturelles, les activités sociales et les activités reliées au travail et à l'atelier ont été retenues. Le caractère organisé ou ségrégué des activités, leur localisation, le nombre et le type de personnes accompagnant le sujet à l'activité (avec ou sans déficience intellectuelle) étaient identifiés. L'intervenant répond pour la personne présentant une déficience intellectuelle.

Les droits

Ce questionnaire, issu de la Grille d'évaluation du respect de l'exercice des droits dans le cadre des interventions (Lachapelle, R., Boutet, M., Cloutier, G et Labbé, L., à paraître) porte sur 16 items (16/53) spécifiques à la vie sexuelle, affective

et sociale. Il s'adresse aux adultes significatifs qui répondent en fonction des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Précisons que pour les questionnaires sur les comportements sexuels et les attitudes vis à vis la sexualité, l'intervenant (e) et la personne du milieu de vie ont toujours été évalués avant la personne présentant une déficience intellectuelle.

RESULTATS PRELIMINAIRES

Comportements sexuels

On observe que 64,5% des personnes présentant une déficience intellectuelle ont eu un partenaire et qu'aucune relation n'est homosexuelle. En distinguant les lieux de résidence, plus de sujets en RTF (73%) que de sujets résidant en famille naturelle (56%) ont eu un partenaire. On constate également que 25% des femmes ont un partenaire sans déficience intellectuelle tandis que 6,7% des hommes sont dans le même cas. En ce qui concerne les relations avec le partenaire, on remarque la présence de relations affectives (ex.: se tenir par la main) dans tous les cas alors que 60% des sujets ont des comportements érotiques non génitaux (ex.: s'embrasser) et seulement 25% d'entre eux ont des relations sexuelles. Le caractère privé des comportements sexuels est majoritairement respecté. En ce qui concerne le caractère actif ou passif des comportements, on a observé que 60% des hommes sollicitent toujours, alors que seulement 7% des femmes sont dans le même cas. De plus, 60% des hommes ont recours à la masturbation contre seulement 12,5% des femmes. La pornographie est consommée par 47% des sujets, sans distinction quant au sexe. Certaines données préliminaires nous laissent croire qu'il y a des différences entre les hommes et les femmes en ce qui concerne les types de consommation.

Attitudes

Pour les personnes présentant une déficience

intellectuelle, les comportements sexuels sont plutôt inacceptables, particulièrement les comportements homosexuels masculins. Les comportements homosexuels féminins sont un peu moins inacceptables, surtout pour les hommes. La masturbation est généralement évaluée comme étant inacceptable. La plupart des intervenants considèrent les comportements sexuels des personnes déficientes comme très acceptables et la masturbation est unanimement acceptée. Cependant, on remarque des différences entre les mères des familles naturelles et les dames des résidences de type familial. Ces dernières semblent en effet plus favorables que les mères face aux comportements sexuels des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Habiletés hétérosociales

Pour tous les répondants, qu'ils soient intervenants, parents ou responsables de résidence de type familial, la moitié des sujets présentent des problèmes de compétence hétérosociale.

Identité sexuelle

On remarque que 29 % des personnes présentant une déficience intellectuelle identifient leur âge et leur sexe correctement et de façon constante. Une proportion importante (31,3%) est confuse par rapport au stade de développement. Par ailleurs, 9,4% s'identifient comme adolescents et 3,1% s'identifient comme enfants, alors que 9,4% ne s'identifient pas à leur sexe.

Droits

Les intervenants manifestent des interventions

favorables quant à l'exercice des droits, sans égard au lieu de résidence et au sexe. Cependant, les personnes du milieu de vie favorisent un peu moins l'exercice des droits que les intervenants. Par ailleurs, en ce qui concerne la vie sexuelle, les intervenants sont assez favorables, alors que les personnes du milieu, tout en étant assez favorables, le sont généralement un peu moins.

CONCLUSION

Les résultats présentés doivent être considérés à titre indicatif puisqu'ils concernent une partie seulement de notre échantillon de recherche et de notre analyse concernant les différentes variables mises en correspondance. Des analyses statistiques comparatives, notamment selon le sexe et le lieu de résidence, devront être complétées. Notons toutefois que les personnes évaluées présentent un vécu sexuel intégrant les normes sociales habituelles, tout en manifestant des attitudes qui laissent paraître une vision de la sexualité qui n'est pas très positive. Les attitudes des personnes significatives, tout en étant plutôt favorables, ne semblent pas tout à fait cohérentes avec les droits reconnus et les comportements sexuels vécus par les personnes présentant une déficience intellectuelle.

Enfin, la réalisation de cette étude aura permis à ses auteurs de constater que cette recherche nous montre que la sexualité demeure un sujet difficile à aborder. Cette constatation les a convaincus de la nécessité de développer une approche globale du vécu affectif, social et sexuel qui tienne compte de l'ensemble des personnes impliquées.

BIBLIOGRAPHIE

LACHAR, D. (1984) *Personal Inventory for Children (PIC)*,
Revised format manual supplement, Californie: Western

Psychological Services.

NEWTON, S. J. ET AL. (1989) *Vers une option d'intégration systémique (V.O.I.S)*, Manuel d'utilisation, I.Q.D.M., Montréal: Les Editions de la collectivité.

LACHAPELLE, R., BOUTET, M., CLOUTIER, G., LABBE, L. (1995) *Evaluation du respect de l'exercice des droits dans le cadre des interventions*, I.Q.D.M., Montréal, à paraître.

PREVALENCE DES PROBLEMES DE COMPORTEMENT CHEZ LES PERSONNES DEFICIENTES INTELLECTUELLES

Normand Marineau, Maurice Saint-Maur et Nicole Renaud

Trois (3) Centres de Réadaptation de la région de Montréal et de la Montérégie: le Centre Butters-Savoy, le Centre de Réadaptation Lisette-Dupras et les Services de Réadaptation du Sud-Ouest, se sont associés pour réaliser une recherche portant sur la "prévalence des problèmes de comportement chez les personnes déficientes intellectuelles". Cette recherche (en cours au moment du colloque de l'AQIS 1995) vise à préciser l'importance et la nature des problèmes de comportement chez les personnes déficientes intellectuelles sur une période de 12 mois.

A partir d'échelles psychopathologiques et comportementales existantes, les auteurs ont élaboré une grille d'évaluation de problèmes de comportement. Il s'agit, en fait, d'un inventaire de 26 problèmes de comportement. Trois (3) centres de réadaptation ont évalué avec cet inventaire 300 sujets sélectionnés au hasard parmi un ensemble de plus de 2000 personnes déficientes intellectuelles recevant des services d'un de ces centres. L'évaluation portait sur la fréquence d'apparition des 26 comportements en milieu résidentiel et en milieu d'activités de jour. Tous les comportements ont été évalués selon l'échelle de cotation suivante:

. 0= Aucune manifestation.

- . 1= Le comportement s'est manifesté occasionnellement (moins d'une fois par mois).
- . 2= Le comportement s'est manifesté une fois ou plus par mois.
- . 3= Le comportement s'est manifesté une fois ou plus par semaine.
- . 4= Le comportement s'est manifesté une fois ou plus par jour.

Les comportements décrits dans cet inventaire sont les suivants:

1. Agressivité physique envers autrui: agresse, frappe, tape ou pince les autres, crache sur eux ou leur lance des objets.
2. Bris de biens matériels et comportements destructeurs: endommagement, casse ou déchire délibérément le bien d'autrui ou ses propres biens.
3. S'approprie sans autorisation ce qui ne lui appartient pas: biens d'autrui, nourriture.
4. Comportements incendiaires: met le feu à des

- objets ou démontre un comportement dangereux et non sécuritaire avec le feu, les allumettes ou les briquets.
5. Comportements sexuels inappropriés: a des contacts génitaux avec un enfant (moins de 14 ans); a des contacts génitaux avec un animal; a des activités sexuelles impliquant souffrance ou blessure; a des activités sexuelles avec un partenaire non consentant.
 6. Comportements sexuels inappropriés en public: se masturbe, exhibe ses organes génitaux, observe à leur insu des personnes nues, fait des attouchements ou a des relations sexuelles en public.
 7. Se déshabille en public: enlève ses vêtements en public d'une façon inappropriée au contexte social.
 8. Automutilation: se mord, se coupe, se frappe ou se blesse intentionnellement.
 9. Marcher, courir, sauter continuellement ou exagérément: éprouve beaucoup de difficulté à s'arrêter, à être immobile ou au repos.
 10. Comportements stéréotypés, répétitifs, ritualisés ou maniérismes: tape du pied, berce ou balance son corps, balance la tête, présente des tics ou des maniérismes ou reproduit une même série de comportements (rituels).
 11. Parler à des personnes imaginaires ou de façon incohérente: parler seul sans lien avec la réalité; entendre ou voir des choses qui n'existent pas réellement.
 12. Pleurer ou rire de façon inappropriée: sans raison apparente, seul ou avec d'autres personnes.
 13. Absence de réaction à l'environnement: ne réagit pas même si sollicité, paraît absent.
 14. Crier ou hurler de façon inappropriée à la situation: comme lorsqu'il est en colère, frustré, déçu ou critiqué.
 15. Utiliser un langage abusif à l'égard des autres: agace, ridiculise, se moque des autres, provoque des disputes, exprime des menaces, injurie, etc.
 16. Fuguer: s'enfuit d'un lieu sans y être autorisé et sans prévenir.
 17. Manipuler de l'urine ou des excréments: se souille ou répand ses excréments.
 18. Manger ou boire des substances non comestibles ou impropres à la consommation.
 19. Tentative ou menace de suicide: tente de s'enlever la vie ou menace de le faire.
 20. Abus de substances (aliments, alcool, cigarettes, etc.) ou consommation de drogue.
 21. Répéter les mêmes propos, les mêmes questions, les mêmes sons ou accaparer les gens de façon excessive.
 22. Comportements interpersonnels inadéquats: évite le contact interpersonnel, réagit peu quand on lui parle, reste à l'écart; ou s'approche trop près des gens, cherche à les toucher exagérément ou à les embrasser contre leur gré.
 23. Démontre une tristesse excessive, une perte d'intérêt et un manque d'énergie: dû à son humeur ne participe pas à ses activités habituelles ou refuse nourriture ou médication.
 24. Attachement exagéré à des objets particuliers: ressent le besoin excessif d'avoir en sa possession un ou des objets ou se sent inconfortable s'il ne trouve pas cet (ou ces) objet(s).

25. Soupçons excessifs face aux autres: ne fait pas confiance, se dit persécuté ou traité injustement, sans raison valable.
26. Problème de sommeil: ne dort pas suffisamment, dort trop ou se réveille très souvent, dort dans des endroits inappropriés ou à des moments inappropriés.

A son échéance, en septembre 1995, cette recherche sur la prévalence des problèmes de comportement chez les personnes déficientes intellectuelles aura dans son étude tenu compte des variables suivantes:

- . l'âge;
- . le sexe;
- . le niveau intellectuel;
- . la présence ou non d'épilepsie;
- . la prescription d'une médication;
- . le milieu résidentiel:

- . internat;
- . résidence avec supervision continue;
- . résidence avec supervision légère;
- . ressource de type familial;
- . famille naturelle;
- . autres;

- . la participation ou non à des activités de jour. Les auteurs tenteront de faire le point sur la prévalence des problèmes de comportement chez les personnes déficientes intellectuelles en cherchant à le relier au contexte actuel de réponse à des besoins spécifiques de personnes présentant des problèmes de comportement qui vivent dans la communauté.

Notons qu'il existe peu d'information dans la littérature, notamment au Québec sur la nature des problèmes de comportement chez les personnes déficientes intellectuelles ainsi que sur leur prévalence. Le peu de recherche sur la prévalence des problèmes de comportement chez les personnes déficientes intellectuelles situe le taux entre 10 à 40 %. Ces recherches proviennent surtout des Etats-Unis.

LA VIOLENCE FAITE AUX PERSONNES AYANT UNE INCAPACITE: UNE RECENSION DES RECHERCHES RECENTES

Robert J. Flynn

La recension sur laquelle se base cette communication cherche à établir une synthèse des recherches scientifiques des 20 dernières années sur la violence faite aux personnes ayant une incapacité, et surtout à tirer des conclusions utiles pour le

traitement, la prévention, et la recherche. Étant donné que la recension a montré qu'il existe beaucoup plus de recherches sur les enfants que sur les adultes, nous nous pencherons ici surtout sur la violence faite aux enfants.

DEFINITION

Par *violence*, Straus et Gelles (1986, p. 467) entendent, au sens strict, "un acte commis avec l'intention ou avec l'intention décelée de causer soit de la douleur physique soit une blessure à une autre personne". Dans un sens plus large, cependant, nous entendons par *violence* l'abus physique, l'abus sexuel, la négligence, et la maltraitance.

INCIDENCE

Les recherches des 20 dernières années se sont souvent intéressées à la question de savoir si l'incidence de la violence est plus élevée chez les personnes ayant une incapacité que dans la population en général. Crouse, Kaye, et Ratnosfsky (1993) sont les auteurs de la recherche la plus fiable sur l'incidence de la maltraitance chez les enfants avec une incapacité, d'ordre physique, intellectuel, ou émotionnel. En étudiant un échantillon représentatif américain de 1834 enfants dont la maltraitance avait été confirmée, Crouse *et al.* (1993) ont trouvé effectivement que l'incidence de la maltraitance était plus élevée chez les enfants avec une incapacité que chez ceux n'en ayant pas:

- 3.6 % (36/1000) des enfants avec une incapacité étaient annuellement maltraités, un taux 1.7 fois plus élevé que chez les enfants n'ayant pas d'incapacités;
- 1.2 % (12/1000) des enfants avec une incapacité étaient annuellement physiquement négligés, un taux 1.6 fois plus élevé;
- 0.9 % (9/1000) des enfants avec une incapacité étaient annuellement physiquement abusés, un taux 2.1 fois plus élevé;
- 0.8 % (8/1000) des enfants avec une incapacité étaient annuellement négligés sur le plan émotionnel, un taux 2.8 fois plus élevé;

- 0.4 % (4/1000) des enfants avec des incapacités étaient annuellement sexuellement abusés, un taux 1.8 fois plus élevé;
- et, 0.4 % (4/1000) des enfants avec une incapacité étaient annuellement émotionnellement abusés, un taux 1.2 fois plus élevé.

FACTEURS DE RISQUE

Garbarino (1987) rend compte du risque de maltraitance plus élevé chez l'enfant avec une incapacité en fonction de plusieurs facteurs importants. Premièrement, chez les parents d'un enfant avec une incapacité, le fait d'élever un tel enfant constitue déjà un défi, et toute carence parentale sur le plan de l'empathie est susceptible de rendre la vie plus dangereuse pour l'enfant. Deuxièmement, toute déficience qui réduit la capacité de l'enfant à communiquer ou à répondre aux attentes de ses parents rend l'enfant plus vulnérable, du fait qu'il est moins apte à se protéger. Troisièmement, l'existence conjuguée de ces deux types de facteurs chez le parent et chez l'enfant augmente le risque que la relation parent-enfant devienne conflictuelle et mène à l'abus ou à la négligence. Et, finalement, la présence d'un enfant avec une incapacité peut faire en sorte que le niveau de stress au sein de la famille dépasse le seuil de tolérance de celle-ci, de sorte que se produisent progressivement un retrait social, un isolement, et donc un contexte familial favorable à la maltraitance.

PREVENTION

Dunst, Cooper, et Bolick (1987) affirment que le développement et le maintien de systèmes de soutien efficaces des familles d'enfants ayant une incapacité peuvent exercer une influence positive sur le fonctionnement des parents et de la famille et diminuer la probabilité de maltraitance des enfants. Dans leurs recherches, Dunst *et al.* (1987) ont

trouvé, de façon répétée, que diverses formes de soutien ont des effets positifs sur les parents et sur l'enfant, sur le plan du bien-être personnel, de

l'intégrité familiale, de l'attitude des parents vis-à-vis de leur enfant, et du style parental d'interaction.

BIBLIOGRAPHIE

- CROUSE, S. B., KAYE, E., RATNOFSKY, A. C. (1993) *A report on the maltreatment of children with disabilities*. Rockville, MD: Westat, Inc.
- DUNST, C. J., COOPER, C. S., BOLICK, F. A. (1987) Supporting families of handicapped children. In: J. Garbarino, P. E. Brookhouser, K. J. Authier (Eds.), *Special children-Special risks: The maltreatment of children with disabilities*, 17-46. New York: Aldine de Gruyter.
- GARBARINO, J. (1987) The abuse and neglect of special children: An introduction to the issues. In: J. Garbarino, P. E. Brookhouser, K. J. Authier (Eds.), *Special children-Special risks: The maltreatment of children with disabilities*, 3-14. New York: Aldine de Gruyter.
- STRAUS, M. A., GELLES, R. J. (1986) Societal change and change in family violence from 1975 to 1985 as revealed by two national surveys. *Journal of Marriage and the Family*, 48, 465-479.
-

DE L'OBSTACLE ENVIRONNEMENTAL A LA SITUATION DE HANDICAP¹

Jacques Langevin, Sylvie Rocque, Nathalie Trépanier et Carmen Dionne

Les efforts consentis par le Comité québécois et la Société canadienne de la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CQCIDIH/SCCIDIH; 1991; 1993), afin de clarifier les concepts de déficience, incapacité et handicap, doivent trouver écho dans l'ensemble de la communauté (parents, chercheurs, intervenants, etc.). Ils permettent de mieux circonscrire leur nature respective dans le but d'intervenir de manière plus efficace auprès des personnes concernées.

Les définitions proposées par les CQCIDIH/SCCIDIH et les modèles qui en découlent actualisent ce que l'on semble admettre dans de nombreux domaines (psychologie, sociologie, médecine,

éducation, notamment) à savoir le lien inextricable personne-environnement. Dans cette optique, les propositions des CQCIDIH/SCCIDIH sont très séduisantes compte tenu de cette dynamique interactive personne-environnement qu'elles mettent en évidence.

Cet ensemble de propositions permet sans doute de

-
1. Le texte de cette communication s'inspire très largement de notre article intitulé De meilleures définitions pour une action plus efficace, publié dans la *Revue Européenne du Handicap Mental*, 1 (4), p. 34-40, 1994.

modifier le vocabulaire utilisé pour désigner des états, des faits et des situations mais il permet également d'envisager certaines perspectives d'intervention ayant pour but d'éviter partiellement ou même totalement la production de situations de handicap. En effet, les propositions des CQCIDIH/SCCIDIH incitent à ne plus considérer le handicap comme étant la conséquence inéluctable de déficiences ou d'incapacités.

La situation nous apparaît claire en ce qui concerne les concepts de déficience et d'incapacité. Cependant, les concepts d'environnement, de handicap et de situation de handicap nous semblent dans un état de développement moins avancé. Dans le but de contribuer de façon positive aux travaux des CQCIDIH/SCCIDIH sans négliger la prise en considération des facteurs environnementaux, nous proposons une réflexion au regard de ces concepts et quelques modifications au modèle du processus de production de situations de handicap.

L'ENVIRONNEMENT

Dans les propositions des CQCIDIH/SCCIDIH (1991; 1993), le concept d'environnement n'est pas défini. Tout au plus y retrouve-t-on une classification d'éléments constituant l'environnement d'un être humain, éléments qualifiés par les CQCIDIH/SCCIDIH de facteurs de l'environnement. Cette absence de définition constitue, selon nous, un problème important puisque l'environnement est à la base même de la redéfinition du handicap ainsi que du modèle du processus de production de situations de handicap. Renald Legendre (1993; p. 544) définit l'environnement comme étant un «ensemble d'éléments (personne, choses, conditions), plus ou moins organisés, et système de forces qui constituent, à un moment donné, un cadre vital au sein duquel un organisme se trouve consciemment ou non en relations d'interdépendance». Cet ensemble d'éléments est donc un cadre contextuel de vie pour une personne.

Cette définition de l'environnement constitue la base de la réflexion et de la critique qui suivent.

DES DEFINITIONS TAUTOLOGIQUES

Les propositions de définitions d'obstacle et de situations de handicap témoignent de la préoccupation de la dynamique interactive personne-environnement en plus de permettre d'en saisir la nature contextuelle. Cependant, ces propositions donnent naissance à une tautologie susceptible de nuire aux travaux terminologiques des CQCIDIH/SCCIDIH et, en conséquence, aux interventions souhaitables pour réduire voire enrayer les situations de handicap.

Reprenons d'abord textuellement les propositions des CQCIDIH/SCCIDIH (1991; 1993).

Le handicap est défini comme étant une «perturbation pour une personne dans la réalisation d'habitudes de vie compte tenu de l'âge, du sexe, de l'identité socioculturelle, résultant d'une part, de déficiences ou d'incapacités et d'autre part, d'obstacles découlant de facteurs environnementaux» (p.72).

L'obstacle est défini comme étant un facteur environnemental qui «lorsqu'entrant en interaction avec les déficiences ou incapacités d'une personne, crée une situation de handicap dans ses habitudes de vie» (p.73).

Le premier élément que l'on peut constater, après la lecture de ces définitions, c'est qu'elles provoquent une certaine confusion. En effet, pour déterminer le handicap, il est essentiel de définir l'obstacle. Pour déterminer l'obstacle, il est essentiel de saisir la nature de la situation de handicap, laquelle ne peut se saisir que par la détermination de l'obstacle!...

Ainsi, les définitions des deux concepts font référence à la même interaction entre les facteurs environnementaux et les déficiences ou les

incapacités de la personne pour expliquer la création d'une situation de handicap.

En d'autres mots, l'obstacle environnemental se définit en fonction de la situation de handicap produite et vice versa. Bref, dans les deux propositions, le prédicat n'éclaire pas plus l'argument alors que telle devrait être sa fonction.

Considérant que cette confusion est susceptible de ralentir les travaux des CQCIDIH/SCCIDIH, nous suggérons les propositions suivantes pour ces deux concepts.

Pour le concept d'obstacle, nous suggérons qu'il soit précisé dans la perspective de l'environnement, tel que défini précédemment, et plus spécifiquement en regard de l'activité de la personne dans cet environnement.

Ainsi, nous définissons le concept d'obstacle comme étant un élément de l'environnement qui s'oppose à la réalisation de l'activité d'une personne.

L'opposition à l'action ou l'obtention d'un résultat nous semble un élément fondamental à considérer. Cela permet en effet de déterminer la nature de l'obstacle non pas en la liant à la situation de handicap mais bien aux besoins et aux buts que se fixe une personne. C'est donc en constituant une entrave à la réalisation d'une activité qu'un élément de l'environnement devient un obstacle.

Aussi, les CQCIDIH/SCCIDIH définissent le handicap et non la situation de handicap. Pour notre part, nous croyons plus juste de parler de situation de handicap. En effet, cette expression témoigne de façon plus éloquente de la dynamique personne-environnement d'une part, et d'autre part, révèle la dimension contextuelle de cet état de faits.

Dans cette optique, nous définissons la situation de handicap comme étant une perturbation dans l'action d'une personne résultant d'une interaction entre ses déficiences ou ses incapacités et d'un ou plusieurs obstacles d'un environnement particulier qui

entrave(nt) la réalisation d'une activité dans ce contexte.

Notre proposition met en évidence le processus de production d'une situation de handicap, c'est-à-dire un enchaînement de phénomènes produisant une perturbation dans l'action d'une personne. Cet enchaînement de phénomènes est déclenché par l'interaction entre la personne et ses déficiences ou ses incapacités et un ou plusieurs obstacles d'un environnement particulier qui entravent la réalisation d'une activité dans ce contexte.

Dans cette optique, le processus de production de situations de handicap peut résulter de l'interaction directe de la personne avec un environnement conçu en fonction d'une certaine normalité qui ne respecte pas ses déficiences ou ses incapacités. Ainsi, l'absence de moyens ou la présence de moyens inadéquats pour pallier les obstacles peuvent également amplifier le processus de production de situations de handicap.

Notre proposition illustre que l'environnement est un ensemble d'éléments qui forme le cadre contextuel de vie de la personne. Des éléments précis de cet environnement provoqueront le processus de production de situations de handicap si et seulement si, lorsqu'entrant en interaction avec les déficiences ou incapacités d'une personne, ils provoquent un enchaînement de phénomènes au terme duquel la réalisation d'une activité est compromise dans ce contexte.

CONCLUSION

En tenant compte des éléments de proposition du Comité québécois et de la Société canadienne de la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CQCIDIH/SCCIDIH; 1991), notre texte avait pour objet de nourrir la réflexion déjà amorcée sur certains concepts reliés au processus de production de situations de handicap.

BIBLIOGRAPHIE

COMITE QUEBECOIS ET SOCIETE CANADIENNE DE LA CIDIH (1993) *Guide de formation*. Québec: Bibliothèque Nationale du Québec; Bibliothèque Nationale du Canada. Session de formation sur la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps et la proposition du Comité québécois et de la Société canadienne de la CIDIH, 155 pages.

FOUGEYROLLAS, P., MAJEAU, P. (1991) «Processus de production des handicaps. Comment utiliser le modèle conceptuel - Exemples». *Réseau International CIDIH*, 4(3).

LEGENDRE, R. (1993) *Dictionnaire actuel de l'éducation*. 2e édition. Montréal / Paris: Guérin, Editeur limitée / Editions ESKA, 1500 pages.

LEPAGE, F. (1991) *Éléments de logique contemporaine*. Montréal: Les Presses de l'Université de Montréal; Dunod, éditeur, 198 pages.

ROCQUE, S., TREPANIER, N., LANGEVIN, J., DIONNE, C. (1994) «De meilleures définitions pour une action plus efficace.» *La Revue Européenne du Handicap Mental*, 1(4), p. 34 à 40.

L'ENTREVUE STRUCTUREE AUPRES DE PERSONNES PRESENTANT UNE DEFICIENCE INTELLECTUELLE

Suzanne Carrier et Daniel Fortin

Cette communication s'appuie sur une recension de 24 écrits scientifiques concernant les difficultés inhérentes à la collecte d'informations dans le cadre d'entrevues structurées auprès de sujets ayant différents degrés de déficience intellectuelle, à l'exception d'une déficience profonde. Ces écrits portent sur la validité et la fidélité de différents types de questions, ainsi que sur le taux de réponses qu'ils permettent d'obtenir. Lorsqu'on interroge des personnes présentant des incapacités sur le plan intellectuel, différentes sources de biais sont possibles: biais liés aux caractéristiques des répondants, biais liés à l'interviewer, biais liés au processus d'entrevue.

BIAIS LIES AUX CARACTERISTIQUES DES RÉPONDANTS

Discutant de l'entrevue thérapeutique auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle, Lessard (1993) souligne différentes difficultés liées aux caractéristiques des répondants: problème de communication, capacité d'introspection restreinte, répertoire limité de connaissances. Cela peut aussi survenir dans une entrevue pour fin de recherche. Le manque de prégnance des informations est aussi problématique. Des auteurs soulignent que les patrons de référence instables des répondants et leur faible capacité d'attention nuisent à la consistance

des réponses.

Une tendance à l'acquiescement est aussi observée chez les personnes présentant des incapacités sur le plan intellectuel (Sigelman, 1983). Il s'agit d'une inclinaison à répondre "oui" sans égard au contenu des questions. Ce biais est plus souvent constaté à mesure que le niveau de déficience augmente ou si la personne éprouve un doute face à une question. La désirabilité sociale est un autre biais particulièrement présent si la représentation de soi est touchée.

BIAIS LIES AUX CARACTERISTIQUES DE L'INTERVIEWER

Sigelman (1983) affirme que l'interviewer peut facilement être perçu comme une figure d'autorité par les personnes ayant une déficience intellectuelle ce qui risque de biaiser les résultats d'études sur des contenus tels que la satisfaction face à des services. Rosen *et al.* (1974) montrent que les sujets ont tendance à répondre plus favorablement aux demandes insensées d'une expérimentatrice plus âgée qu'à celles d'une plus jeune. Il importe donc de préciser aux personnes le but de l'entretien pour éviter qu'il ne soit perçu comme un test et de leur souligner le caractère confidentiel des informations recueillies.

LE DEROULEMENT DE L'ENTREVUE

Au début de l'entrevue, il importe de chercher à créer un climat de confiance. L'entretien doit commencer avec des questions faciles, progresser vers des questions plus difficiles et se terminer avec des questions plus faciles et moins impliquantes. Il ne doit pas excéder 30 minutes. La présence d'une personne dont le rôle serait de traduire les propos du répondant est déconseillée par certains auteurs qui estiment que cela risque de biaiser les réponses.

BIAIS INTRODUIITS PAR LE CONTENU DES QUESTIONS POSEES

Les questions longues et difficiles nuisent à la compréhension et occasionnent une diminution du taux de réponses. Cela a pour effet de compromettre la représentativité de l'échantillon par l'exclusion de sujets. Répéter ou paraphraser la question permet d'augmenter le taux de réponses. Dans ce cas, le nombre d'essais ou les paraphrases doivent être déterminés à l'avance pour maintenir uniforme le protocole d'entrevue.

A cause de leur caractère personnel et abstrait, les informations subjectives sont plus difficiles à recueillir que les informations factuelles. Ces dernières sont obtenues plus aisément si elles correspondent, pour les sujets, à des situations fréquentes et immédiates. Les questions ayant un caractère hypothétique sont difficiles à compléter pour les personnes présentant une déficience intellectuelle. Par ailleurs, il faut retenir que les distinctions faites par les chercheurs (comme par exemple entre travail, stage, bénévolat) ne le sont pas toujours par les répondants. De plus, ces derniers ont souvent une idée imprécise du fonctionnement global des services qu'ils reçoivent. Ainsi, ils se représentent souvent l'organisme par les intervenants qui les aident. En ce sens, afin de maximiser le taux et la fiabilité des réponses, il importe d'avoir une connaissance première des personnes et de leur environnement quotidien de façon à choisir des termes concrets qui s'y réfèrent.

L'EFFET DU TYPE DE QUESTION POSEE SUR LE TAUX ET LA FIABILITE DES REPONSES OBTENUES

Face aux questions ouvertes, plusieurs personnes présentant des incapacités sur le plan intellectuel donnent des réponses peu élaborées. Toutefois, les personnes présentant une déficience intellectuelle

légère parviennent, en général, à répondre facilement aux questions ouvertes lorsqu'elles portent sur un contenu spécifique et nécessitent une réponse simple.

Les questions ouvertes, dont la réponse requiert une énumération, sont difficilement complétées car les sujets ont tendance à omettre des renseignements. L'ajout d'exemples à l'intérieur de questions ouvertes améliore le taux de réponses mais les personnes ont tendance à inclure dans les réponses les items donnés en exemple. Le niveau d'accord entre les réponses fournies par les sujets et celles provenant d'informateurs est plus faible pour les questions ouvertes avec exemples. Les informateurs, qui connaissent bien les sujets, n'ont pas tendance à reprendre les exemples dans leurs réponses.

Les questions *oui/non* permettent d'atteindre un taux de réponses plus élevé mais présentent le désavantage de susciter fréquemment un biais d'acquiescement qui nuit à la consistance des réponses.

Répondre aux questions *ou*, basées sur deux choix de réponses, est un peu plus difficile que de répondre aux questions *oui/non* mais plus facile que de répondre aux questions ouvertes. Les questions *ou* permettent d'obtenir des réponses plus consistantes que les questions *oui/non*. L'inversion de l'ordre de présentation des items n'entraîne généralement pas de modification du choix fait par les répondants. Le degré d'accord avec les réponses des informateurs est comparable à celui observé pour les questions *oui/non* à la différence cette fois que le désaccord peut survenir autant pour les questions où le sujet choisit la première option que la deuxième. Cela dénote une meilleure fiabilité des réponses puisque dans les questions *oui/non*, le désaccord provient généralement du fait que les sujets répondent par l'affirmative à des questions auxquelles les informateurs répondent par la négative. Selon Parker *et al.* (1991) l'addition d'indices imagés aux questions *ou* augmente l'attention des sujets et la probabilité que des personnes ayant un QI plus faible y répondent. Cela

semble donc une approche à privilégier pour interroger les sujets ayant une déficience intellectuelle.

Les questions à choix multiples comprenant une échelle graduée (type Likert) dans le choix de réponses ne sont pas appropriées lorsqu'elles sont destinées aux sujets présentant une déficience intellectuelle puisque ceux-ci parviennent difficilement à différencier les adverbes de fréquence et de quantité. Malgré l'obtention d'un taux de réponses plus élevé, elles suscitent des réponses inconsistantes qui révèlent un biais en faveur du dernier choix. Proposer plusieurs options sème la confusion chez bon nombre de sujets et l'ajout de pictogrammes n'améliore pas la consistance des réponses.

CONCLUSION

Afin d'accroître l'efficacité de l'entrevue et des questionnaires utilisés lors de la collecte d'informations auprès de personnes présentant des incapacités sur le plan intellectuel, plusieurs éléments sont à prendre en considération. Dans un premier temps, il importe de clarifier avec le répondant l'objectif de l'entrevue et de lui rappeler son caractère confidentiel. L'interviewer doit rester sensible à la représentation que les répondants peuvent se faire de lui, de même qu'aux manifestations d'incompréhension. L'entrevue ne doit pas excéder trente minutes.

Selon le degré d'habileté des personnes, il peut être avantageux d'utiliser des formats variés de questionnaires. Des questions *ou illustrées* peuvent permettre la cueillette d'informations auprès de sujets ayant un QI plus faible, donc auprès du plus grand nombre. Les questions *ou verbales* peuvent être utilisées auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle moyenne. Des questions ouvertes simples peuvent être employées pour l'obtention de renseignements auprès de sujets plus habiles à s'exprimer.

Il est par ailleurs recommandable d'utiliser au maximum des termes locaux, concrets, familiers et des noms propres, connus de la personne. Il reste indispensable d'effectuer une étude pilote pour

s'assurer de la validité des questionnaires en rapport avec leur contenu spécifique. La fiabilité des réponses obtenues ne doit jamais être assumée mais démontrée.

BIBLIOGRAPHIE

BUDD , E. C., SIGELMAN, C. K. K., SIGELMAN, L.
(1981) Exploring the Outer Limits of Response Bias. *Sociological Focus*, 14(4), 297-307.

LESSARD, A. (1993) La gestalt-thérapie et son application auprès de personnes déficientes intellectuelles. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 4(1), 69-85.

ROSEN, M., FLOOR, L. ZISFEIN, L. (1974) Investigating the Phenomenon of Acquiescence in the Mentally Handicapped. *British Journal of Subnormality*, 20, 58-68.

SIGELMAN, C. K. (1983) *Communicating with Mentally Retarded Persons: Asking Questions and Getting Answers*. Washington, D.C.

DEPISTAGE DES PROBLEMES DE DEVELOPPEMENT CHEZ LES ENFANTS DE DIX-HUIT MOIS

Lisette Rioux et Francine Beaulieu

LA PROBLEMATIQUE

Le dépistage des enfants qui présentent des problèmes de développement ou une déficience intellectuelle se fait généralement vers quatre ou cinq ans. Le Conseil supérieur de l'éducation (1988) considère que la majorité de ces enfants aurait bénéficié bien avant leur entrée à la maternelle d'une aide au développement de leur potentiel. Le dépistage selon Lachance (1989) ne se fait pas de façon systématique parce que les outils sont peu nombreux en français, peu ou pas adaptés à la population québécoise et souvent trop longs à administrer. Un dépistage dès l'âge de dix-huit mois lors des cliniques de vaccination permettrait une

intervention précoce et la prévention des difficultés d'adaptation. Cette recherche vise l'élaboration, l'expérimentation, l'implantation d'un instrument d'observation des comportements de l'enfant de dix-huit mois lors des cliniques de vaccination et l'évaluation du processus de dépistage.

LA METHODOLOGIE

Cette recherche-action utilise la démarche du changement planifié (Collerette et Delisle, 1982). Les phases sont le diagnostic, la planification, l'exécution et l'évaluation. Cette série d'actions vise à changer une situation insatisfaisante en impliquant

les acteurs dans la définition du problème et dans la recherche de solution. L'observation participante (Mayer et Ouellet, 1991) et des entrevues permettent de recueillir les données au cours des rencontres avec les infirmières et lors des cliniques de vaccination. L'analyse des données se fait en deux étapes soit la préanalyse après chaque événement et l'analyse qui interprète les données de façon globale. (Deslauriers, 1982: voir Mayer et Ouellet 1991). L'expérimentation se fait au CLSC de La Mitis.

L'APPROCHE

L'approche de l'appropriation est décrite comme l'élément de base à tenir compte lors de l'élaboration et de l'implantation de l'instrument. Dans cette approche il est important de retourner aux parents leur pouvoir et qu'il se développe chez eux un sentiment de compétence et de confiance en leurs propres ressources. Il faut aussi valoriser le soutien mutuel entre les familles et les intervenants, et entre les parents et leurs enfants (Bouchard, 1990). Comme le précise Bouchard (1990), elle vise à "donner aux parents l'occasion de reconnaître leurs compétences et d'en acquérir de nouvelles comme adultes responsables de la protection et du développement de leur enfant".

L'INSTRUMENT D'OBSERVATION

L'instrument d'observation vise à évaluer de manière générale le potentiel et les comportements actuels de l'enfant. Il n'a pas la prétention de prévoir les problèmes qui se poseront par la suite mais plutôt de déceler les points forts et les besoins actuels de l'enfant pour mieux intervenir (O'Brien, 1976). Le contenu ne se veut pas exhaustif mais un point de référence, une photo, une vision d'ensemble du système enfant-famille.

Plusieurs auteurs (Bonin, 1990, Lachance, 1989 et Lescop, 1984) précisent quelques critères d'un instrument d'observation des compétences de l'enfant. Il doit:

- dresser un premier état de situation du développement et des comportements de l'enfant de dix-huit mois;
- porter sur les fonctions visuelles et auditives en plus de déceler les problèmes de santé et les handicaps;
- être accessible aux parents;
- permettre de visualiser rapidement les secteurs d'interventions;
- évaluer l'organisation familiale quant au système de restriction et de punition, de l'environnement physique, des jeux appropriés, de l'implication maternelle envers l'enfant et de la variété dans la stimulation quotidienne;
- être facile à administrer en terme de temps, de lieu, de matériel requis et d'observations à réaliser;
- ajoutons qu'il doit rester applicable lors de la clinique de vaccination de dix-huit mois.

ELABORATION DE L'INSTRUMENT

Il existe au moins une trentaine d'échelles d'évaluation du développement de l'enfant (Grip, 1991). Après analyse, aucune grille ne répond textuellement aux buts et aux critères établis.

Pour préciser le développement de l'enfant de dix-huit mois, quelques items de divers instruments sont retenus par les infirmières et la chercheuse. La pré-expérimentation auprès de six parents permet de clarifier les questions, de vérifier la présentation, la durée d'administration nécessaire, et d'ajouter ou soustraire certains éléments.

LA PRESENTATION DE L'INSTRUMENT

Il se présente sous le format du carnet de vaccination

car les parents l'apportent toujours. Nous retrouvons d'un côté "Le profil du développement de l'enfant de six-huit mois". Le langage, l'audition-vision, le social affectif, l'autonomie et la psychomotricité sont répondus par "oui ou non". Toutes les questions touchant le développement demandent une réponse "oui" afin de ne pas induire les parents dans l'erreur. Quelques questions de la section audition-vision doivent être répondues par non pour permettre de la diversion.

Au verso, se trouve "le vécu de votre enfant de dix-huit mois". L'alimentation, l'élimination, la santé dentaire, le sommeil, le comportement général et les renseignements supplémentaires sont répondus par "oui ou non", par des choix ou des réponses ouvertes. Cette partie permet d'échanger sur les inquiétudes des parents, de faire des liens entre une situation et une autre et de se questionner sur le développement de l'enfant.

L'IMPLANTATION

La grille est remise et expliquée aux parents lors de la clinique de vaccination à 12 mois. Les parents complètent l'instrument d'observation avant la clinique de vaccination de 18 mois. Lors de l'appel téléphonique pour prendre le rendez-vous, la secrétaire rappelle de la compléter. Les étapes sont les mêmes qu'une vaccination régulière. Cependant, suite à la vaccination, l'infirmière examine le profil avec le parent et souligne au marqueur les aspects où l'enfant présente une difficulté.

Lorsque l'enfant présente une problématique, l'infirmière offre au parent une visite à domicile et un suivi (un à deux mois plus tard) pour tous les enfants qui présentent un déficit. La présence des deux parents est alors requise.

Une mise à jour de la grille est faite avec les parents et l'enfant en utilisant le matériel de la maison. Les parents prennent eux-mêmes conscience des forces et des besoins de l'enfant.

Les fiches de références sont complétées au besoin.

L'EVALUATION ET LES RETOMBEES

L'expérimentation s'effectue au cours de onze cliniques de vaccination; des cinquante-neuf enfants vaccinés de dix-huit à vingt et un mois, dix enfants sont retenus pour un suivi, soit 16.9 %. L'évaluation de l'instrument d'observation permet d'améliorer certaines questions et de confirmer son accessibilité auprès des parents.

Le temps pour le compléter varie de cinq à trente minutes et quelques parents affirment avoir été obligés de vérifier l'action de l'enfant (Ex.: connaissances des parties du corps). Deux parents mentionnent que leur enfant réalise des actions qui montrent un développement supérieur.

Lors des cliniques de vaccination, les infirmières éprouaient un besoin. Il n'y avait rien pour permettre d'identifier les difficultés des enfants. Le "Profil de développement de l'enfant de dix-huit mois" permet aux parents d'être plus observateurs, reconnaître l'importance de leurs gestes et leurs compétences auprès de leurs enfants. Les infirmières ont développé de nouvelles compétences et valorisent celles des parents. L'intervention précoce est assurée en partie par les infirmières en concertation avec les parents (groupes de parents). Les enfants qui présentent des problèmes de développement sont référés au centre de réadaptation.

BIBLIOGRAPHIE

- BONIN, L. (1990) *L'enfant âgé de (0-5 ans) ayant une déficience intellectuelle ou un retard de développement et sa famille: une approche communautaire*. Québec: essai de maîtrise en santé communautaire, Université Laval, 98 pages.
- BOUCHARD, J.-M., DANSEREAU, S., TERRISSE, B. (1990) *Education familiale et intervention précoce*. Laval: Agence d'Arc inc., 499 pages.
- BOUCHARD, J.-M. (1991) *Communautarisation des services: coopération, partenariat et appropriation*. Montréal: Université du Québec à Montréal, acte du colloque sur l'appropriation, 11 pages.
- COLLERETTE, P., DELISLE, G. (1982) *Le changement planifié*. Laval: Agence D'Arc inc., 213 pages.
- CONSEIL SUPERIEUR DE L'EDUCATION (1989) *Pour une approche éducative des besoins des jeunes enfants*. Avis au ministère de l'Education, Québec: Direction des communications, 67 pages.
- GROUPE DE RECHERCHE EN INTERVENTION PRECOCE (GRIP) (1991) *L'intervention précoce auprès de l'enfant à risque, de l'enfant ayant une déficience et de la famille*. Revue de la littérature, Tome 3: Micro analyse et synthèse: éléments de problématique. Drummondville: Office des personnes handicapées du Québec, 125 pages.
- LACHANCE, C. (1989) *Les bébés à risque: le dépistage précoce des problèmes de développement neuromoteur et affectif*. Rapport no 1, Validation d'une méthode de dépistage au cours des douze premiers mois de la vie, Conseil régional de la Santé et des Services sociaux de l'Outaouais: 75 pages plus cinq annexes.
- MAYER, R., OUELLET, F. (1991) *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville: Gaétan Morin, 537 pages.
- O'BRIAN, K. G. (1976) *Le projet de dépistage précoce de Windsor*. Toronto: ministère de l'Education de l'Ontario, 101 pages.
-

DEFICIENCE INTELLECTUELLE: ATTITUDES DE PARENTS ET D'INTERVENANTS

Monique Lévesque-Lamontagne et Jean Gaudreau

PROBLEMATIQUE

Ces récentes années, des changements importants sont survenus dans la vie des personnes présentant des incapacités intellectuelles. D'une vie protégée en institution, elles sont pour plusieurs passées à une vie intégrée à la communauté. Les orientations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS,

1988) confirment ce changement et proposent une nouvelle approche: la valorisation des rôles sociaux, le plan de services individualisé et le partenariat.

Pour leur part, les parents dont les enfants avaient toujours vécu auprès d'eux ont développé un fonctionnement plus ou moins adapté à la condition de leur fille ou de leur fils. Sont-ils prêts à remettre

en question leurs approches, positions et perceptions et à envisager avec confiance le partenariat qui leur est proposé? De leur côté, les intervenants, formés pour la plupart à l'idéologie de l'intégration, des droits de la personne, à la dignité du risque, etc., présentent-ils des attitudes conformes à ces orientations actuelles? Se peut-il que leur approche ne corresponde pas toujours à celle des parents?

TYPE ET OBJECTIF DE LA RECHERCHE

Notre étude exploratoire vise dans un premier temps à comparer la perception qu'ont les parents et qu'ont les intervenants des forces et des faiblesses de la personne. La cueillette des données se fait par l'utilisation d'une grille proposée par Luckasson (1992): Description des forces et des faiblesses.

Dans un deuxième temps, une comparaison des attitudes des parents et des intervenants par rapport à trois composantes de l'intervention en déficience intellectuelle est aussi effectuée; ces composantes sont le V.R.S., le P.S.I. et le partenariat. Un questionnaire ayant une question fermée et des questions ouvertes a été utilisé pour apprécier les attitudes par rapport à ces trois composantes.

L'analyse des données recueillies s'effectue selon des méthodes essentiellement qualitatives.

DEMARCHE

Dans le cadre de cette recherche, dix (10) parents (mères) et dix (10) intervenants auprès des jeunes adultes ont été rencontrés individuellement. Les personnes interrogées proviennent des Centres de réadaptation de la région de Montréal et des environs. Il est à noter que suite à notre demande, les services professionnels nous ont référés les parents les plus impliqués et les plus collaborateurs ainsi que les intervenants porteurs des dossiers de leur fils ou de leur fille. Il est important de tenir compte de ce facteur dans l'analyse des résultats et les conclusions de cette recherche.

OBSERVATIONS

Concernant la perception des forces et des faiblesses le parent se considère être la personne qui connaît le mieux son fils ou sa fille (7 parents sont totalement en accord avec cet énoncé tandis que 3 le sont moyennement, tandis que 6 éducateurs le sont totalement et 4 le sont moyennement). Cependant, quand l'éducateur peut percevoir la personne de l'intérieur comme un parent sait le faire naturellement le parent apprécie énormément cet éducateur. Les parents sont conscients de leurs limites à apprécier les capacités de la personne et l'éducateur constitue un miroir qui les aide à cheminer.

Concernant l'intégration sociale de la personne, il est à souligner que les parents et les intervenants rencontrés considèrent que les personnes sont totalement intégrées (5 parents et 5 éducateurs) ou moyennement intégrées (6 parents et 4 éducateurs). Cependant, on parle d'intégration même si la personne est en stage de travail, a des loisirs ségrégués, a des vacances avec ses parents, etc. L'intégration semble vouloir dire une certaine autonomie de fonctionnement.

En plus, les propos des parents soulignent qu'il reste encore beaucoup de travail à faire avant de réaliser l'intégration. Les parents voient le cheminement de la société avec beaucoup de réserve: "Ça va pas vite". "Il y en a encore des profiteurs". Tandis que les éducateurs considèrent que la société a fait un bon bout de chemin, qu'on s'apprivoise graduellement à ce genre de personne, qu'on a démystifié leurs craintes. Un éducateur précise que pour une intégration affective, la société n'est pas prête.

Concernant le P.S.I., les parents interrogés considèrent qu'on leur laisse une place et que la personne a aussi sa place (7 parents sont totalement en accord et 3 le sont moyennement, tandis que 6 éducateurs le sont totalement, 3 le sont moyennement et 1 est moyennement en désaccord). Un parent mentionne qu'elle doit elle-même faire la

demande pour tel ou tel apprentissage et qu'elle aimerait que l'éducateur ait une plus grande implication dans l'intervention. Certains sont impressionnés par le nombre et les titres des participants à la table P.S.I. et ils mentionnent qu'une rencontre P.S.I. peut être vécue comme un procès. Les éducateurs se préoccupent de tenir compte de l'expression des besoins de la personne et de ceux du parent tout en apportant leur point de vue. Cependant ils sont conscients d'orienter grandement la discussion. Pour certains éducateurs, les parents sont une source d'information. Certains éducateurs préparent à l'avance la rencontre P.S.I., il n'y a donc pas de surprise ni de désaccords. En général chacun est d'accord avec les objectifs déterminés lors de la rencontre.

Pour les parents, le P.S.I. est un outil appréciable: il fait le point, précise les objectifs et oriente l'action dans le même sens sauf pour un parent qui mentionne que le P.S.I. est un outil pour quelqu'un qui ne sait pas où il s'en va. Les éducateurs le considère comme un bon outil qui oriente l'action autour de mêmes objectifs. Mais, ils mentionnent aussi que c'est un outil de gestion, que c'est beaucoup de paperasse et de répétitions, qu'il est rigide et mérite encore d'être adapté.

Les parents aiment que quelqu'un quelquefois prenne la relève, mais ils savent que ça ne peut être que ponctuel. Ils apportent que ce sont eux qui font la plus grande partie de l'intervention, mais ils désirent continuer de s'impliquer sauf dans deux cas, l'un où le parent est à bout de résistance et l'autre qui refuse car elle a six enfants dont trois présentent une déficience intellectuelle.

Quant à la reconnaissance de la compétence

mutuelle, pour les parents l'éducateur a une compétence. Il a des moyens que le parent n'a pas et ils voient souvent ce que le parent ne voit pas. Quant à l'inverse, l'éducateur a du respect pour le parent, il établit une bonne communication avec lui. Mais il tente dans la majorité des cas de faire cheminer le parent, de l'amener à voir le potentiel de son fils ou de sa fille, de l'accompagner dans ses difficultés et ajuste et réajuste l'intervention.

Les parents ont une large place dans l'intervention, ils sont conscients que l'éducateur ne peut pas tout faire et que s'ils ne s'impliquent pas, il n'y aura pas d'évolution. L'éducateur est très important pour eux; il constitue dans certains cas une bouée de sauvetage. Même pour le parent qui refuse de collaborer, l'éducateur représente un support important pour lui. Pour l'éducateur, que le parent prenne une place, c'est un impératif.

Les parents sont prêts pour la plupart à s'impliquer. Cependant, ils demandent qu'on tienne compte de leur réalité quotidienne, de leur vécu émotif et qu'on les supporte dans le cheminement important qu'ils ont à effectuer. Quelques-uns sont essouffés, fatigués, épuisés.

Suite à ces constatations, une série de questions se posent, questions qui pourraient être explorées par des recherches ultérieures. La charge de l'éducateur est-elle trop grande? Y a-t-il une trop grande dépendance du parent vis-à-vis de l'intervenant pour qu'il puisse avoir un oeil critique sur l'intervention et les services qu'il reçoit? Peut-on ou doit-on outiller le parent pour qu'il devienne un partenaire à part égale? Peut-on décemment attendre un partenariat dans l'intervention quand l'enfant est devenu un adulte?

BIBLIOGRAPHIE

LUCKASSON, R. et al. (1992) *Mental Retardation: Definition, Classification and Systems of Supports*. American Association on Mental Retardation.

MINISTERE DE LA SANTE ET DES SERVICES SOCIAUX (1988) *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle: un impératif humain et social*. Orientation et guide d'action.