

**Bibliothèque
et Archives
nationales**

Québec



La présente publication en ligne est une fusion de plusieurs fichiers PDF reçue en dépôt légal et archivée par Bibliothèque et Archives nationales du Québec.

Version visionnée sur le site Internet d'origine le 14 avril 2009.

Section du dépôt légal

RECHERCHE QUÉBÉCOISE EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE: PERSPECTIVE ET PROSPECTIVE

Lise Saint-Laurent

Ce colloque Recherche Défi fête son 10e anniversaire. Plusieurs parmi nous y participons assidûment depuis ses débuts. Quel est son utilité? S'agit-il d'une simple rencontre sociale entre chercheurs ou d'un événement qui est vraiment utile au domaine de la déficience intellectuelle? Quelle est la raison d'être de la recherche en déficience intellectuelle? On pourrait répondre en disant que son rôle est d'apporter des connaissances nouvelles qui pourront éventuellement améliorer les services et l'intervention auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle. Cette réponse est simple mais partiellement exacte. En effet, le lien entre la recherche et l'amélioration des pratiques n'est pas toujours évident. Pour qu'il y ait arrimage entre les deux, les valeurs doivent correspondre. La déficience intellectuelle est un domaine qui fait particulièrement appel à nos valeurs personnelles. Selon Borg et Gall (1992), les connaissances scientifiques véhiculent des valeurs. Quand on met en pratique des résultats de recherche, on met par le fait même en pratique des valeurs particulières. Ces valeurs ne sont pas toujours celles que le praticien poursuit. On peut par exemple développer des stratégies augmentant telle performance chez des élèves présentant un déficit intellectuel. Celles-ci peuvent ne pas être appliquées parce que cette performance n'est pas une valeur pour le praticien ou pour les parents.

Cependant, recherche et pratique peuvent s'influencer mutuellement au niveau des valeurs. La déficience intellectuelle est justement un domaine où les valeurs ont radicalement changé au cours des dernières décennies et cela, à mon avis, grâce à l'interaction entre la recherche et la pratique.

Parlez-moi ... de mes réussites est le thème de ce congrès de l'Association du Québec pour l'intégration sociale. Il est difficile de dire si les recherches, et particulièrement les recherches québécoises, connaissent des réussites ou ont un impact sur les pratiques en déficience intellectuelle. En effet, en plus des valeurs, plusieurs facteurs entrent ici en jeu. À cet égard, Glass (1987) souligne que les recherches scientifiques influencent rarement les politiques des gouvernements. Les preneurs de décision, tout comme les praticiens d'ailleurs, peuvent décider pour différentes raisons (bonnes ou moins bonnes) de ne pas tenir compte des conclusions de certaines recherches. Néanmoins, la recherche en déficience intellectuelle est bien présente au Québec. Ce colloque en manifeste la vitalité. Selon moi, à l'aube du 21e siècle où un virage important est amorcé dans le domaine de la déficience intellectuelle, tant sur le plan des conceptions que des pratiques, la recherche est nécessaire afin d'assurer le développement continu et l'amélioration des interventions auprès des personnes et de leur famille.

Cette conférence fait suite à une demande qui m'a été adressée par le comité d'organisation du colloque de venir vous parler de mes travaux de recherche. J'ai choisi de discuter en premier lieu du paradigme actuel en déficience intellectuelle pour ensuite esquisser un portrait des tendances de la recherche québécoise des années 90 dans le domaine. Par la suite, afin de mieux comprendre les raisons pour lesquelles plusieurs chercheurs du Québec et d'ailleurs relèvent le Défi de la recherche et sont engagés activement dans leurs projets, je vais décrire ma démarche personnelle et mes travaux dans ce domaine.

Paradigme actuel en déficience intellectuelle

Au cours des dernières années, on a assisté à un changement de paradigme en déficience intellectuelle. On est passé d'une période préoccupée par le diagnostic/pronostic vers l'atteinte d'une vie satisfaisante, d'une intervention centrée sur l'organisme dispensateur de services vers une intervention centrée sur la personne et sa famille, du contrôle vers l'autodétermination, de la dépendance vers l'indépendance, de la ségrégation vers l'inclusion et des services vers le soutien (Middendorf, 1995; Rioux et Bach, 1994). Le paradigme prédominant à l'heure actuelle est fait de concepts comme l'empowerment, l'autodétermination, le soutien, l'inclusion. Il ne s'agit plus de préparer la personne à vivre dans la communauté mais bien de la placer dans un environnement inclusif tout en donnant le soutien nécessaire. La mise en pratique de ce paradigme est loin d'être réalisée et elle nécessite des changements majeurs dans l'organisation des services, dans la nature du travail des intervenants.

Devant ce nouveau paradigme et son impact sur les personnes, Polloway et ses collaborateurs (1996) font trois recommandations. La première est que la recherche joue un rôle de premier plan dans les prises de décision. Selon eux, il y a un besoin d'évaluer les initiatives, les nouvelles approches, les interventions pseudoscientifiques qui peuvent se mettre en place. Une autre recommandation concerne le besoin de s'assurer que la liberté de choix et l'empowerment personnel soient à la base des services et des programmes qui seront développés. Ceci signifie pour les auteurs, qu'il faut que dans la pratique, l'on reconnaisse que les programmes et les services appartiennent aux personnes et à leur famille et non aux professionnels. Une dernière recommandation concerne le milieu scolaire, les auteurs formulent plusieurs questions en regard de ce paradigme dont la plus importante est l'écueil de considérer uniquement le placement en oubliant les programmes ou la pédagogie. Les auteurs constatent que dans le mouvement d'inclusion scolaire aux États-Unis, le focus est mis seulement sur l'intégration physique sans préoccupation pour la réussite de l'élève à l'école.

C'est dans le cadre de ce nouveau paradigme et en gardant en tête les recommandations de Polloway et al. (1996), que nous allons maintenant examiner les tendances de la recherche québécoise en déficience intellectuelle dans les années 90.

Recherches québécoises des années 90

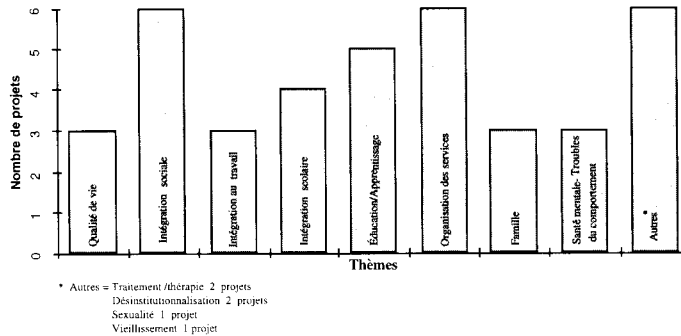
Pour recenser les travaux en déficience intellectuelle, nous avons répertorié les subventions de recherche accordées depuis 1990 aux chercheurs québécois par les principaux organismes subventionnaires provinciaux ou fédéraux.² Au total 31 subventions ont été accordées dans le domaine de la déficience intellectuelle.

Les thèmes ont été classés en huit catégories et sont présentés à la Figure 1. Il est important de préciser qu'un même projet peut entrer dans plusieurs catégories. On constate que l'intégration et la qualité de vie constituent les préoccupations principales des chercheurs québécois. Seize projets au total (51,6%) s'y rapportent. L'intégration sociale est plus étudiée en ce moment que l'intégration au travail. Quant à l'intégration scolaire, quatre projets en traitent. Très proche de ce thème, cinq autres projets portent sur l'éducation et les apprentissages des enfants et des adolescents tout en se situant dans le paradigme de l'intégration scolaire. Ensuite, six projets

1. Les subventions accordées par les 10 organismes suivants ont été recensées: Conseil de recherche en sciences humaines, Conseil québécois de la recherche sociale, Fonds pour la formation des chercheurs et l'aide à la recherche du Québec, Fonds de la recherche en santé du Québec, Ministère de la Santé et des Services sociaux (Direction générale de la planification et de l'évaluation), Office des personnes handicapées du Québec, Programme national de recherche et de développement en matière de santé, Ministère de la Santé et des Services sociaux (Projets subventionnés en santé communautaire), Ministère de la Santé et des Services sociaux (Programme de subvention en santé publique), Institut Roehrer.

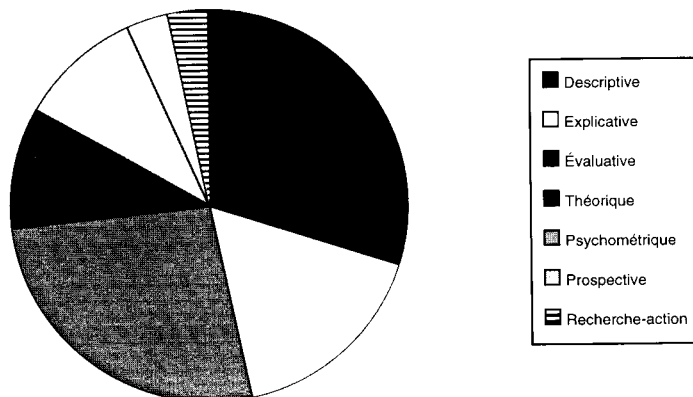
décrivent, analysent ou évaluent l'importante question de l'organisation des services. Trois études s'intéressent spécifiquement à la famille. Trois projets traitent de santé mentale et trois autres de troubles du comportement. La huitième catégorie nommée Autres comprend des thèmes qui ne sont abordés que par un ou deux projets, c'est le cas de la thérapie (2 projets), de la désinstitutionnalisation (2 projets), de la sexualité (1 projet) et du vieillissement (1 projet). Au niveau de l'âge de la population ciblée par les études, leur nombre se répartit de la façon suivante: petite enfance, 2; enfance, 7; adolescence, 10; adulte, 15; personnes âgées, 2.

Figure 1. Fréquence des thèmes abordés dans les projets subventionnés depuis 1990



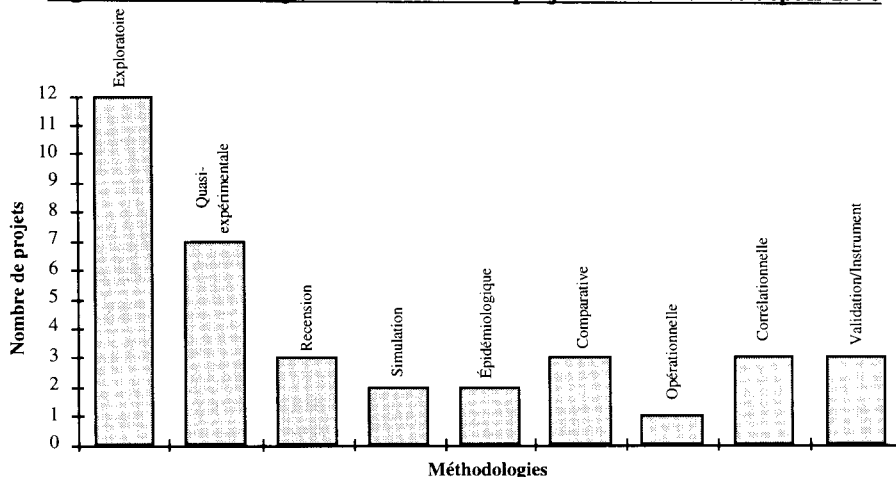
Un dernier aspect que nous abordons concernant la recherche des années 90 est celui des approches et des méthodologies utilisées. Pour classer les projets, nous avons utilisé la nomenclature de la *Banque sur la recherche sociale et en santé* (Ministère de la Santé et des Service Sociaux, 1997). La Figure 2 indique que neuf des études sont descriptives, huit sont évaluatives, cinq utilisent une approche explicative, trois ont une visée théorique, trois études sont de type psychométrique et une est prospective. Finalement, des précisions sur l'approche d'un des projets subventionnés par l'OPHQ n'ont pu être obtenues (de l'organisme ou des chercheurs).

Figure 2. Approches utilisées dans les projets subventionnés depuis 1990



Quant à la méthodologie de recherche (Figure 3), les études exploratoires sont les plus nombreuses (12, soit 38,7%). Par ailleurs, sept projets utilisent un schéma quasi-expérimental. Trois subventions sont accordées pour des recensions d'écrits. Trois projets subventionnés font une étude comparative et trois autres des analyses corrélationnelles. Trois utilisent les procédures de validation d'instruments. Deux études épidémiologiques ont ou sont actuellement menées. Deux études utilisent une méthodologie de simulation. Enfin, une étude est de type opérationnel c'est-à-dire qu'elle analyse les processus d'un système. (Les informations sur la méthodologie utilisée dans un projet n'ont pu être obtenues.)

Figure 3. Méthodologies utilisées dans les projets subventionnés depuis 1990



Bien que schématiques, ces données donnent des indications sur les préoccupations des chercheurs québécois en déficience intellectuelle. On constate que les thèmes à l'étude correspondent aux points centraux du paradigme actuel d'inclusion. La qualité de vie et l'intégration sociale ne peuvent se concevoir sans référence à l'autodétermination des personnes. Les études sur l'intégration sociale et scolaire donneront sans doute des éclairages sur la façon de donner un soutien en milieu naturel aux personnes. Les études sur l'intégration au travail sont à mon avis prioritaires car les besoins d'éclairage sont considérables pour développer des approches nouvelles dans ce secteur. En relation avec ce thème, je crois que la transition école/vie adulte chez les personnes présentant une déficience intellectuelle devrait faire l'objet de plus d'attention de la part des chercheurs.

Plusieurs projets portent directement sur l'organisation des services. Comme Polloway *et al.* (1996) le soulignaient, ces études sont nécessaires dans le contexte de ce nouveau paradigme en déficience intellectuelle. Elles peuvent contribuer à guider les changements et à éviter des ratés dont les premiers à en souffrir sont les personnes et leur famille. Nous souscrivons au voeu de ces auteurs à l'effet que ces études contribuent à ce que la liberté de choix et l'empowerment personnel soient à la base des services et des programmes sociaux ou scolaires.

Quand aux travaux portant sur l'intégration scolaire, comme Polloway et ses collaborateurs, nous sommes préoccupés depuis plusieurs années par l'importance de ne pas oublier la question des programmes pédagogiques et des apprentissages dans l'intégration physique de l'élève en classe ordinaire.

On pourra constater avec plaisir que la famille et ses besoins sont à l'étude. Ces travaux peuvent aider dans la reconnaissance que les programmes et les services appartiennent aux personnes et à leur famille et contribuer à développer l'empowerment des familles québécoises vivant avec une personne ayant besoin d'un soutien.

En somme, il est évident que la recherche québécoise se situe globalement dans le paradigme prédominant actuellement en déficience intellectuelle. L'inclusion, le soutien aux personnes et leur empowerment sont au coeur des préoccupations des chercheurs. Ils abordent une variété de thèmes et utilisent des méthodologies diversifiées. À l'aube du troisième millénaire où des changements en profondeur à l'égard des personnes présentant un déficit intellectuel sont en train de prendre place dans notre société, la recherche est plus importante que jamais. Je considère essentiel qu'en effectuant ces changements, de nature psychosociale ou scolaire, l'on prévoit une part du budget pour l'évaluation rigoureuse et objective de l'impact qu'ils provoquent. Je souhaite que les chercheurs bénéficient des collaborations qui leurs sont nécessaires afin de faire des études rigoureuses et ayant une validité assez grande pour pouvoir généraliser les résultats. C'est ainsi qu'ils pourront véritablement développer les connaissances.

Je souhaite de plus que les résultats des travaux des chercheurs soient largement diffusés et qu'ils aient des retombées et pour la recherche et pour la pratique. Le présent colloque est une occasion unique pour réaliser cela. À mon avis, les chercheurs québécois gagneraient à mieux connaître leurs travaux mutuels. Cela peut éviter l'écueil possible de faire la même chose chacun dans son coin. Je me suis posée la question, en préparant cette conférence, si les chercheurs québécois travaillant sur le même thème connaissaient les travaux des autres. Personnellement, j'ai constaté que je connaissais assez ou un peu les travaux des chercheurs qui oeuvrent dans un secteur près de mon champ d'intérêt mais que j'ignorais ceux des autres. Cette recension m'a donné le goût de les connaître. Elle m'a également permis de constater que même si nous sommes peu nombreux, les chercheurs québécois en déficience intellectuelle sont très actifs et ont des expertises variées et riches.

En tant que membre de cette communauté de chercheurs, je vais maintenant vous faire part de ma démarche personnelle. Cela permettra de faire voir la recherche de l'intérieur en quelque sorte.

Ma motivation personnelle pour faire de la recherche en déficience intellectuelle

Mes intérêts envers les personnes présentant un déficit intellectuel et la recherche viennent de la pratique. J'ai été amenée à m'intéresser à l'intégration scolaire et à collaborer avec les milieux scolaires dans l'intégration d'enfants présentant un déficit intellectuel dans les années 70 alors que je travaillais comme psychologue en milieu pédo-psychiatrique. Des institutions pour enfants fermaient et ces derniers étaient dirigés vers les écoles publiques. Les écoles ordinaires n'étaient pas préparées à recevoir des élèves présentant un déficit intellectuel grave. C'est ainsi que les écoles et les parents désemparés référaient à l'hôpital psychiatrique. J'ai constaté que dans ce domaine les décisions politiques devançaient la recherche. En effet, à ses débuts le mouvement d'intégration scolaire était très peu appuyé par des données empiriques. La recherche ne pouvait guider les pratiques d'intégration. Chacun y allait avec sa bonne volonté mais c'était l'improvisation complète. Cette constatation n'a fait que nourrir mes intérêts pour la recherche.

Tout au long de ces années comme intervenante auprès d'enfants et d'adolescents, j'ai été à même de constater qu'on peut facilement être noyé par l'ampleur de la tâche et des problèmes rencontrés et poser des gestes guidés parfois presque uniquement par son bon jugement. J'ai déploré également ne pas pouvoir mesurer rigoureusement les résultats de mes interventions. Ainsi, la nécessité de la recherche pour guider la pratique m'est apparue comme essentielle.

C'est mon intérêt pour la recherche qui m'a amenée à des études doctorales et à une carrière universitaire. Comme le domaine des enfants et adolescents en difficulté, leurs apprentissages et leur scolarisation constituaient mes intérêts premiers, je me suis dirigée en psychopédagogie et plus spécialement vers l'adaptation scolaire. Assez rapidement, dès que j'ai commencé à développer des cours et à explorer mes intérêts de recherche dans ce domaine,

la question de l'intégration scolaire des élèves présentant un déficit intellectuel moyen à sévère m'est apparue comme une des plus problématiques. Les éclairages de la recherche me sont à nouveau apparus comme essentiels dans cette question.

Dans les années 80, les écrits sur l'intégration scolaire étaient dominés par Lou Brown qui en avait été le chef de file. Il avait développé, en collaboration avec un district scolaire de Madison, un programme ayant donné des résultats impressionnants au point de vue de l'intégration sociale et au travail. La plupart des autres programmes américains s'en inspiraient. Je suis allée visiter les classes à Madison où ce programme était appliqué et je suis revenue enthousiaste. J'y ai constaté principalement une chose: les possibilités des élèves. J'avais acquis la conviction que si on scolarise adéquatement les élèves présentant un déficit grave, ils peuvent arriver à une vie semi-autonome à l'âge adulte, à travailler, à vivre en appartement (avec soutien bien sûr).

C'est ainsi que mes premiers travaux de recherche ont porté sur l'expérimentation d'un programme fonctionnel. Tout le programme de Madison et son matériel scolaire ont été traduits en français et adaptés à notre milieu scolaire. Les adaptations se sont par ailleurs poursuivies, en collaboration avec les enseignantes et les éducateurs et éducatrices spécialisées, pendant toute l'expérimentation qui a duré deux ans. Le programme impliquait de leur part des changements majeurs dans leurs pratiques éducatives surtout avec la pédagogie parascolaire et les habiletés fonctionnelles. La façon très particulière et systématique de faire un programme éducatif individualisé dans cette approche était également nouvelle pour eux et très exigeante en terme de temps en début d'année scolaire. Le programme qui a été développé et expérimenté a été publié dans mon livre *L'éducation intégrée à la communauté en déficience intellectuelle*. Il s'agit d'une version francophone et québécoise des programmes fonctionnels. J'y présente les outils que nous avons adaptés. Je décris les façons de faire.

L'efficacité du programme a été évaluée en la comparant sur une durée de deux ans aux deux modèles de scolarisation qui étaient en pratique dans les classes du Québec, soit la classe ordinaire à temps plein et la classe spéciale à l'école ordinaire utilisant un curriculum traditionnel (de type développemental) (Saint-Laurent, Fournier et Lessard, 1993; Saint-Laurent et Lessard, 1991). Notons ici que bien que les programmes fonctionnels aient été répandus aux États-Unis, aucune étude n'avait comparé son efficacité avec d'autres types de programmes. Les résultats que nous avons obtenus indiquent que le programme fonctionnel est supérieur aux deux autres modèles au niveau du développement des habiletés cognitives. Par ailleurs, la classe ordinaire favoriserait davantage les habiletés sociales. Enfin, la classe spéciale traditionnelle où l'autonomie fonctionnelle faisait partie du programme s'est avérée la plus efficace sur ce plan. En somme, les données obtenues indiquent que les progrès des élèves correspondent aux objectifs poursuivis dans chacun des programmes.

Les résultats de ma recherche posent deux questions principales: Quels objectifs doit-on poursuivre en déficience intellectuelle? Qui doit les fixer? Différents types d'objectifs peuvent être poursuivis: intégration physique, sociale, habiletés fonctionnelles, scolaires, intégration au marché du travail (pour les élèves plus âgés). Je me suis interrogée à savoir qui doit déterminer les objectifs à poursuivre par l'école avec ces élèves: le ministère de l'éducation du Québec, l'enseignant ou les parents. J'ai été à même de constater que même parmi les parents, il n'y a pas consensus sur le sujet. Les enseignants ont aussi leurs expériences propres et leurs valeurs qui orientent grandement leurs interventions. Le ministère propose un programme pour le primaire qui sera en vigueur en 1998. Est-ce à lui de décider des objectifs à poursuivre avec ces élèves? Si on veut être conforme au paradigme actuel basé sur l'empowerment et l'autodétermination, il conviendrait de faire une large place aux parents dans ces décisions tout en les plaçant devant les choix réels.

Le rôle du chercheur est d'apporter des éclairages et non d'établir des orientations comme telles. Au Québec, les programmes fonctionnels, malgré leur efficacité considérable, ne sont pas vraiment présents dans les écoles. Différents facteurs peuvent l'expliquer telles les exigences importantes de ces programmes ou les valeurs qui y sont

véhiculées. Il faut cependant dire que plusieurs écoles ou intervenants scolaires ont intégré dans leur pédagogie des éléments des programmes fonctionnels. Au cours des dernières années, j'ai participé à plusieurs journées pédagogiques dans les écoles. Je crois que mes travaux apportent un peu à la pratique. Les intervenants qui le désirent puisent dans mon livre une philosophie et des outils d'intervention.

En tant que chercheur, cette étude sur l'éducation intégrée à la communauté a répondu à mes questions de départ. Les résultats obtenus et les observations que j'ai effectuées tout au long du projet indiquent sans aucun doute dans mon esprit qu'un tel type de programme peut permettre à des personnes présentant un déficit intellectuel grave de développer leur potentiel et contribuer à leur intégration sociale et à une vie satisfaisante. Ces programmes sont cependant très exigeants pour les intervenants et pour les parents. Ils impliquent que l'on croit autant dans l'éducation de ces élèves que dans celle des autres. Leur application exige également que l'on souscrive aux valeurs qui y sont sous-tendues.

La recherche permet d'évaluer les pratiques mais aussi de critiquer. Dans l'expérimentation, je me suis rendue compte que les programmes fonctionnels comportaient des lacunes au niveau de l'enseignement des matières scolaires. Les matières y sont complètement au service des habiletés fonctionnelles. Je suis d'avis que certaines matières scolaires et surtout la lecture doivent aussi être enseignées en dehors du fonctionnel comme tel. Par exemple, ces enfants doivent bénéficier comme tout autre d'un contexte pédagogique riche leur permettant de développer les habiletés en lecture. Une autre critique vient de la constatation que certaines habiletés fonctionnelles exigent des habiletés en lecture d'un haut niveau dont on est pas toujours conscient dans ces programmes. Par exemple, lire un mode d'emploi, même très simple, peut exiger des habiletés en lecture de haut niveau.

D'un autre côté, j'ai constaté que les programmes fonctionnels utilisant une approche très comportementale sont très efficaces pour enseigner des habiletés que l'on peut décomposer mais conviennent peu pour les habiletés qui s'enseignent de façon récurrente et concentrique. C'est le cas du langage, de la lecture ou des habiletés sociales. Par exemple, on ne peut se faire des amis par un programme d'entraînement aux habiletés sociales très hiérarchisé donné en dehors du contexte naturel.

Pour moi, l'intégration scolaire doit s'accompagner d'une pédagogie pertinente. C'est ainsi que j'ai choisi de poursuivre mes travaux de recherche dans le domaine de l'enseignement/apprentissage de la lecture. En cela, je me suis associée avec ma collègue Jocelyne Giasson, spécialiste en lecture. Ayant constaté que très peu d'élèves développent des habiletés de compréhension en lecture, mon hypothèse était qu'avec une stimulation adéquate, ils pouvaient acquérir des stratégies en lecture. Dans plusieurs classes pour enfants handicapés, la stimulation à la lecture est très pauvre, l'écrit est peu présent. Le coin-lecture est absent. On ne fait pas la lecture aux élèves. On met l'accent sur la reconnaissance de mots (lecture globale et décodage) sans enseigner les stratégies de compréhension. L'enseignement est peu centré sur la littérature de jeunesse. Également, les parents des jeunes enfants les stimulent moins à l'émergence de la lecture que les autres enfants. Par ailleurs, quant à l'état des connaissances dans ce domaine, on constate que les domaines de la lecture et de la déficience intellectuelle ont évolué de façon séparée. Les travaux en déficience intellectuelle s'inscrivent souvent dans une conception dépassée de la lecture et ne prennent pas en compte les développements importants dans ce secteur. Il y a ainsi, à l'heure actuelle, un besoin de recherche sur l'émergence et la compréhension en lecture chez les enfants présentant un déficit intellectuel.

Dans une recherche, je me suis intéressée à l'émergence de la lecture chez ces enfants d'âge préscolaire. Un programme de stimulation à la lecture en milieu familial a été développé et expérimenté (Saint-Laurent *et al.*, 1996; Saint-Laurent *et al.*, 1997a; 1997b). Cette étude a eu comme retombée pour la pratique la publication d'un guide d'intervention à l'intention des parents (Saint-Laurent, Giasson et Couture, 1994). Un guide d'enseignement de la lecture au primaire à l'intention des enseignant(e)s a également été développé et expérimenté pendant deux ans

dans des classes. On y combine à la fois l'éducation intégrée à la communauté et les approches récentes en lecture (Couture, Saint-Laurent et Giasson, 1997).

Ma recherche la plus récente porte sur l'émergence de la lecture à la maternelle. Il s'agit d'une étude à cas unique où pendant un an, une stimulation fut effectuée auprès de deux élèves présentant un déficit intellectuel moyen à sévère. Cette étude nous a permis d'analyser les débuts de la construction des habiletés en lecture. Les résultats sont en cours d'analyse.

À venir jusqu'à maintenant, les résultats de nos travaux indiquent que s'ils bénéficient du type de stimulation recommandé par les recherches récentes, les enfants présentant un déficit intellectuel arrivent à développer un intérêt pour la lecture et à acquérir des comportements émergents qui sont prédicteurs du succès en lecture. Étant donné l'importance de la lecture dans l'autodétermination des personnes dans notre société et les difficultés majeures rencontrées dans ce domaine par les élèves présentant un grave déficit intellectuel, nous étudierons dans les prochaines années le développement des stratégies cognitives en lecture. Nous nous proposons d'analyser comment les interactions sociales peuvent contribuer à la construction de ces stratégies en déficience intellectuelle. Je vais maintenant vous entretenir des difficultés que je rencontre comme chercheur. La première et non la moindre est de réussir à obtenir un financement pour ses projets. Il faut consacrer beaucoup de temps à la rédaction des demandes de subvention. S'il a la chance d'être subventionné, le chercheur doit obtenir l'accord des participants du milieu nécessaires à la recherche. Dans mon cas, c'est le milieu scolaire. Je dois obtenir l'accord des autorités des commissions scolaires, du directeur d'école, des enseignants et finalement des parents. À travers toute cette hiérarchie, si une des personnes refuse parce qu'elle n'est pas sensibilisée à l'importance de la recherche ou si elle ne comprend pas les exigences méthodologiques auxquelles la recherche doit répondre, rien n'est possible. Comme je fais des recherches sur l'intervention, la durée d'expérimentation est longue et s'avère donc exigeante pour les partenaires. Leur recrutement demande parfois des efforts considérables. D'autres difficultés sont au niveau méthodologique. Avec l'intégration scolaire, il est difficile de constituer un échantillon d'élèves suffisamment grand pour assurer la validité externe de l'étude. Un autre problème est au niveau de l'évaluation des habiletés cognitives. On est devenu très réfractaire aux évaluations intellectuelles en déficience intellectuelle. Néanmoins, les principales revues américaines ou internationales l'exigent.

Malgré les difficultés, être chercheur en déficience intellectuelle comporte des éléments très motivants. D'abord comme d'autres, je valorise le rôle de l'étude d'impact pour valider mes croyances personnelles ou l'observation ordinaire. Dans mon cas, je crois que si l'on enseigne bien à ces enfants, ils en tireront bénéfice. De plus, comme tout chercheur, la curiosité et le sens du défi me motive. Je crois au potentiel des personnes présentant un déficit intellectuel et à l'instar de Vygotsky (1994), je crois également que l'environnement social est en partie responsable des déficiences de ces personnes. Mes recherches sur l'intervention pédagogique en milieu familial et scolaire visent ultimement à ce que l'environnement social fournisse la stimulation optimale pour le développement cognitif et social des enfants présentant un déficit intellectuel.

La joie de la découverte est aussi une autre source de motivation. Il est plaisant de découvrir que le programme qu'on a mis au point a bénéficié aux élèves et que les conditions expérimentales sont reproductibles pour qui le veut bien. J'ai aussi la satisfaction de savoir que j'ai apporté aux connaissances dans mon domaine. Finalement, ma satisfaction est de partager avec d'autres chercheurs. Je suis responsable d'une équipe de recherche, le GRIED (Groupe de Recherche en Intervention auprès des Elèves en Difficulté), regroupant quatre chercheurs dans le domaine de l'adaptation scolaire. Les échanges avec eux sont pour moi très précieux. Ils enrichissent mes travaux parce que je peux bénéficier de l'expertise de d'autres. Également, le fait de travailler en équipe m'apporte un soutien moral et rend mon travail en recherche beaucoup plus agréable. Partager avec d'autres chercheurs dans des rencontres, des congrès ou des colloques comme celui-ci constitue aussi un plaisir et est source de motivation.

Le but de ce colloque Défi est de partager les résultats de nos recherches récentes et de faire part de nos questionnements. Comme moi, chacun a ses propres valeurs, adhère à ses cadres théoriques mais tous nous visons sincèrement à faire avancer les services, les programmes et les interventions psychosociales ou éducatives en déficience intellectuelle. La discussion est essentielle au développement des connaissances. Dans un événement comme ce colloque, nos échanges entre chercheurs, avec les praticiens et les parents constituent des moyens privilégiés pour faire avancer les connaissances et pour remplir notre rôle social qui est de contribuer aux transformations nécessaires en vue de mieux inclure et soutenir les personnes ayant un déficit intellectuel.

RÉFÉRENCES

- BORG, W. R. ET GALL, M. D. (1989). *Educational Research. An introduction*. New-York: Longman.
- COUTURE, C., SAINT-LAURENT, L. ET GIASSON, J. (1997). *La lecture au primaire auprès des élèves présentant des retards de développement. Guide pédagogique*. Québec: G.R.E.D.D.
- GLASS, G. V. (1987). What works. Politics and research. *Educational Researcher*, 16, 5-10.
- MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (1997). *La banque sur la recherche sociale et en santé. Guide d'accompagnement*. Québec: Service de la recherche.
- MIDDENDORF, K. L. (1995). Presidential address 1995: Shifting paradigm-From rhetoric to reality. *Mental Retardation*, 33, 394-398.
- POLLOWAY, E. A., SMITH, J. D., PATTON, J. R., ET SMITH, T. E. C. (1996). Historic changes in mental retardation and developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 31, 3-12.
- RIOUX, M. H. ET BACH, M. (Eds.) (1994). *Disability is not measles. New paradigms in disability*. North York, Ontario: L'Institut Roehrer.
- SAINT-LAURENT, L. (1994). *L'éducation intégrée à la communauté. En déficience intellectuelle*. Montréal: Éditions Logiques.
- SAINT-LAURENT, L., FOURNIER, A.L., ET LESSARD, J. C. (1993). Efficacy of three programs for elementary school students with moderate mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation*, 28, 334-348.
- SAINT-LAURENT, L., GIASSON, J., ET COUTURE, C. (1997a). Emergent literacy in children with developmental disabilities: A stimulation program for use by parents in the home environment. *Teaching Exceptional Children*. À paraître.
- SAINT-LAURENT, L., GIASSON, J., ET COUTURE, C. (1997b). Emergent literacy in children with intellectual disabilities. *Journal of Early Intervention*. À paraître.
- SAINT-LAURENT, L., GIASSON, J., ET COUTURE, C. (1994). *L'émergence de la lecture chez des enfants présentant des retards de développement. Programme de stimulation en milieu familial*. Québec: CRIRES, Université Laval.
- SAINT-LAURENT, L., GIASSON, J., COUTURE, C., ET TRÉPANIÉ, M. (1996). Evolution of emergent reading behaviors in preschool children with developmental disabilities: a within-individual examination. *European Journal of Special Needs Education*, 11, 203-212.

SAINT-LAURENT, L. ET LESSARD, J. C. (1991). Comparison of three educational programs for moderately mentally retarded students in regular schools: Preliminary results. *Education and Training in Mental Retardation*, 26, 370-380.

VYGOTSKY, L. S. (1994). *Défectologie et déficience mentale*. Neuchâtel: Delachaux et Niestlé.

LES QUALITÉS PSYCHOMÉTRIQUES D'UN INSTRUMENT D'APPARIEMENT SOCIOPROFESSIONNEL¹

François Chiocchio, Josée Paquin et Normand Marineau

PROBLÉMATIQUE

Cette recherche s'inscrit dans le cadre de la création d'un instrument facilitant l'appariement socio-professionnel d'individus présentant une déficience intellectuelle.

Elle est élaborée grâce au cadre théorique et pratique que constitue, dans les cas de création d'instruments d'évaluation, le Modèle de la Cible (Chiocchio, 1996, 1996a, 1996b). Cet article présente un premier ensemble de résultats concernant la vérification de la fidélité et celle de la validité de l'instrument.

L'instrument en question est constitué de deux questionnaires. L'un permet l'évaluation de candidats. L'autre permet l'évaluation des milieux de travail. Les deux questionnaires sont élaborés de manière à ce qu'ils soient conceptuellement symétriques, chacune des dimensions mesurant le même objet mais de manière complémentaire. Le tableau 1 montre la symétrie conceptuelle de l'instrument et décrit brièvement les échelles.

MÉTHODOLOGIE

1. Questionnaire Candidat

L'âge moyen des candidats évalués est de 37.17 ans

(écart-type : 8.13). Le tableau 2 décrit plus en détails l'échantillon des sujets évalués.

Plusieurs types de vérifications de la fidélité des questionnaires Candidat ont été effectués. La plupart des candidats ont été évalués deux fois par le même intervenant, l'évaluateur principal (ep), afin d'obtenir des mesures test-retest (délai moyen : 19.55 jours; écart-type : 7.27). Un sous-ensemble de candidats a été évalué une troisième fois par un second intervenant, l'évaluateur d'appoint (ea), de manière à obtenir un accord inter-juges. La durée de passation moyenne pour l'évaluateur principal au temps 1 (ep1) est de 120.1 minutes (écart-type : 60.7) et est passée à 79.6 minutes (écart-type : 43.4) au temps 2 (ep2); c'est-à-dire après une certaine habitude à l'usage de l'instrument. Les évaluateurs d'appoint (ea1), quant à eux, ont pris en moyenne 128.4 minutes (écart-type 55.7) pour administrer l'instrument. Les intervenants étaient appelés à formuler des commentaires au sujet du questionnaire Candidat. Cela se faisait à l'aide d'un «Questionnaire sur le questionnaire». Ainsi, en plus des mesures traditionnelles, une analyse qualitative de contenu a permis de corroborer l'information obtenue grâce aux indices statistiques. En tout, 49 intervenants ont participé à cette phase de la recherche qui s'est déroulée durant l'été 1996.

1. Cette recherche est rendue possible grâce à une subvention accordée par l'OPHQ aux Centre Butters-Savoy et Horizon. Les auteurs tiennent à remercier Bernard Messier, Denis Gagnon, Josée Loiselle, Jean-Yves Dufort, Claudette Hade, ainsi qu'Antoine Devinat et Nathalie LeBlanc pour leur précieuse collaboration à cet article. Pour obtenir plus de détails concernant les résultats présentés ici, veuillez contacter François Chiocchio, tél. : (514) 343-611 poste 1283.

Tableau 1**Brève description de l'instrument**

Instrument d'appariement socio-professionnel			
Questionnaire Candidat		Questionnaire Milieu de travail	
Dimension	Type d'échelle	Dimension	Type d'échelle
Sources de motivation	0 = renforçateur non nécessaire 1 = renforçateur nécessaire 2 = renforçateur nécessaire ouvert 3 = renforçateur nécessaire constamment	Conditions de motivation	0 = renforçateur non disponible 1 = renforçateur disponible normalement 2 = renforçateur disponible souvent 3 = renforçateur disponible au besoin
Intérêt	0 = peu ou aucun 1 = moyen 2 = beaucoup	Description de l'activité	0 = non 1 = oui
Expérience	0 = non 1 = oui		
Autonomie personnelle	0 = aucun soutien 1 = soutien occasionnel 2 = soutien intense	Caractéristiques personnelles	0 = non requis 1 = souhaitable 2 = indispensable
Autonomie fonctionnelle		Caractéristiques fonctionnelles	
Autonomie affective et relationnelle		Caractéristiques relationnelles	
Autonomie socio-professionnelle		Caractéristiques socio-professionnelles	

2. Questionnaire Milieu de travail

La plupart des entreprises évaluées l'ont été deux fois, de manière à vérifier la stabilité temporelle du questionnaire. Le délai moyen entre les deux mesures est de 18.21 jours (écart-type 9.82). La durée de passation moyenne au temps 1 est de 51.9 minutes (écart-type : 18.1). Elle est de 32.7 minutes (écart-type : 10.8) au temps 2. Les indices de consistance interne ont été obtenus à chacun des deux moments de mesure. En tout, 15 intervenants ont effectué les évaluations d'entreprises ont eu lieu au cours l'automne 1996. Le tableau 3 décrit les entreprises évaluées.

RÉSULTATS**Vérification de la fidélité : Questionnaire Candidat**

Le tableau 4 décrit les échelles, montre les indices de consistance interne et donne les indices de stabilité temporelle et d'accord inter-juges. On constate que, sauf pour la dimension «Sources de motivation», les dimensions mesurées semblent stables, tant en ce qui concerne la consistance interne que sur le plan temporel. Les coefficients alpha de Cronbach et les corrélations test-retest montrent une consistance interne et une stabilité temporelle généralement excellentes. Les indices d'accord inter-juges sont

Tableau 2**Description de l'échantillon des candidats**

VARIABLES	N 83	% 100
SEXE		
Femmes	34	41
Hommes	49	59
DEGRÉ DE DÉFICIENCE		
Léger	27	32
Moyen	24	29
Sévère ou profond	32	39
ÂGE		
+ de 20 ans à 30 ans	18	22
+ de 30 ans à 40 ans	38	45
+ de 40 ans à 50 ans	23	28
+ de 50 ans	4	5
CENTRE		
Butters-Savoy	59	71
Horizon	24	29
SERVICE		
Atelier	41	49
Service de jour	27	33
Intégration au travail	15	18

bons, compte tenu qu'il était peu probable que deux intervenants connaissent aussi bien la même personne. Le fait que quelques corrélations soient plus faibles demeure, dans ce contexte, acceptable.

Vérification de la fidélité : Questionnaire Milieu de travail

Le tableau 5 décrit les échelles, montre les indices de consistance interne et donne les indices de stabilité temporelle pour le questionnaire Milieu de travail. On y constate que les indices sont généralement satisfaisants, sauf encore pour la dimension «Conditions de motivation». Quelques facteurs peuvent expliquer le fait que les coefficients alpha

sont un peu plus faibles que lors de la vérification de la fidélité du questionnaire Candidat. D'abord, un nombre moins grand de milieux ont été évalués. Aussi, les intervenants ont une connaissance adéquate des milieux mais tout de même moins profonde qu'ils ne l'ont des personnes. Le fait que la passation du questionnaire Milieu de travail a été moins longue que celle de la version Candidat peut être un indicateur de ce phénomène. Enfin ces interprétations sont congruentes avec le fait que les indices de stabilité test-retest sont pour le questionnaire Milieu de travail, non seulement excellents pour la plupart, mais tous semblables à ceux du questionnaire Candidat.

Enfin, considérons la faiblesse des indices des dimensions «Conditions / Sources de motivation». Bien que les problèmes de formulation détectés lors de la vérification de la version Candidat de l'instrument nous ont incité à effectuer des corrections qui ont été intégrées à la version Milieu, le coefficient alpha de cette version reste décevant, comme l'est aussi le coefficient de corrélation test-retest. Il est possible que nos correctifs n'aient pas été suffisants pour éliminer l'erreur de mesure présente dans ces 4 items. Lord & Novick (1968) indiquent qu'un alpha de Cronbach de 0.50 obtenu avec 4 items pourrait passer à 0.857 si 20 nouveaux items fidèles étaient créés. Nous avons toutefois choisi de ne pas ajouter d'items afin de ne pas alourdir les deux versions de l'instrument. Toutefois, puisque l'information émanant de ces items est plutôt instable mais qu'en parallèle les intervenants, ainsi que les recherches consultées (Marineau, Chiochio, Messier, 1996), indiquent son utilité; quelques solutions sont possibles. Parmi elles, nous choisissons d'améliorer les consignes et de ne conserver l'information émanant de ces items qu'à titre indicatif seulement.

Vérification de la validité : analyse discriminante

Tous les centres répartissent les personnes dans leurs divers services selon les besoins, les habiletés et le potentiel des individus. En ce qui nous concerne, notre échantillon de sujets provient de trois types de services distincts : certains ont un emploi en milieu naturel, d'autres sont en atelier et d'autres sont en service de jour. Cette classification a priori est utile en ce qui concerne la vérification de la validité

Tableau 3**Description de l'échantillon des milieux de travail**

VARIABLES	N		%	
	24		100	
	oui	non	oui	non
TYPES D'ENTREPRISES				
Propriétaire unique	11	13	46	54
Franchisé	4	20	17	83
Public	3	21	13	87
Familial	3	21	13	87
Coopératif	0	24	0	100
Corporatif	8	16	33	67
SECTEURS D'ACTIVITÉS				
Agricole	0	24	0	100
Manufacturier-fabrication	6	18	25	75
Commerce détail	2	22	8	92
Services	14	10	58	42
Transformation des produits alimentaires	6	18	25	75
LOCALISATION DE L'ENTREPRISE				
Secteur industriel	9	15	37	63
Milieu rural	1	23	4	96
Centre-ville	4	20	17	83
Secteur commercial	9	15	37	63
Autre	2	22	8	92

puisque un instrument de qualité devrait pouvoir, grâce à l'information qu'il génère, classifier les personnes de manière congruente avec la classification a priori. La technique statistique permettant de comparer les deux classifications est l'analyse discriminante. Bien que la comparaison des moyennes n'est pas, en soi, de l'analyse discriminante, il est souvent utile de comparer les moyennes des sujets des trois groupes. A cet effet, l'analyse de variance multivariée donne un Lambda de Wilks significatif ($F(14,142): 10.63, p > 0.0001$). Le tableau 6 montre, pour chacune des dimensions utilisées dans l'analyse discriminante, la moyenne et l'écart-type ainsi que le résultat des analyses de

variance univariées. Pour la dimension «Conditions de motivation» les sujets intégrés en emploi semblent motivés par plus de facteurs que les autres. Concernant la dimension «Intérêt», les moyennes des sujets en atelier et intégrés en emploi s'équivalent et ensemble, elles diffèrent significativement de la moyenne observée chez les sujets en services de jour (tests a posteriori non rapportés ici). Aussi, il semble qu'au niveau de la dimension «Expérience», les sujets des trois groupes sont équivalents. Enfin, concernant les autres dimensions, les moyennes observées indiquent toutes de façon statistiquement significative que les sujets intégrés en emploi ont moins besoin de soutien que les autres. En somme, les données du

Tableau 4

Vérification de la fidélité du questionnaire Candidat

Échelles	Évaluation°	Moyenne	Écart-type	Asymétrie	Convexité	Nbre d'items	Alpha standardisé	Test-retest ep1 / ep2 N=76	inter-juges ep1/ea1 N=33
				skewness	kurtosis				
Sources de motivation	ep1	4,15	2,30	0,92	2,65	4	0,60	0,49**	0,60**
	ep2	4,39	2,29	0,17	0,80	4	0,35		
	ea1	4,31	2,53	0,93	2,67	4	0,51		
Intérêt	ep1	21,64	10,48	0,29	-0,39	29	0,88	0,87**	0,78**
	ep2	21,47	11,14	0,35	-0,45	29	0,90		
	ea1	18,14	9,78	0,10	-0,61	29	0,87		
Expérience	ep1	14,89	4,85	-0,12	0,18	29	0,82	0,87**	0,57**
	ep2	14,91	5,53	-0,17	-0,03	29	0,87		
	ea1	13,38	4,69	-0,61	0,43	28	0,83		
Autonomie personnelle	ep1	3,36	3,48	0,71	-0,91	5	0,94	0,89**	0,80**
	ep2	3,48	3,42	0,64	-0,93	5	0,94		
	ea1	3,67	3,19	0,60	-0,74	5	0,91		
Autonomie fonctionnelle	ep1	61,71	34,46	-0,14	-1,30	60	0,98	0,99**	0,94**
	ep2	64,71	34,16	-0,22	-1,18	60	0,98		
	ea1	65,14	32,32	0,06	-1,28	60	0,98		
Autonomie affective et relationnelle	ep1	11,00	7,26	0,34	-0,44	15	0,90	0,88**	0,73**
	ep2	12,00	7,76	0,32	-0,67	15	0,92		
	ea1	12,97	8,08	0,24	-0,75	15	0,91		
Autonomie socio-professionnelle	ep1	36,71	25,29	0,27	-1,30	40	0,98	0,98**	0,96**
	ep2	37,80	25,04	0,21	-1,33	40	0,98		
	ea1	40,78	23,97	0,01	-1,17	40	0,98		

° ep1 : évaluateur principal au temps 1 (N = 81)
 ep2 : évaluateur principal au temps 2 (N = 83)
 ea1 : évaluateur d'appoint au temps 1 (N = 86)

** p < 0.01

tableau 6 sont congruentes avec nos attentes et les résultats de Devin *et al.* (1990). En tout, trois analyses discriminantes ont été effectuées, chacune avec les données provenant des diverses évaluations effectuées auprès des candidats (ep1, ep2 et ea1). Le tableau 7 montre les résultats pertinents aux analyses discriminantes. En résumé, les trois analyses discriminantes permettent de dire que, tel qu'attendu, les dimensions du questionnaire Candidat permettent de bien différencier les individus en fonction des services socioprofessionnels dont ils bénéficient.

CONCLUSION

Les indices de fidélité tels les coefficients alpha, les corrélations test-retest et les corrélations d'accord inter-juges, les résultats de l'analyse qualitative (non rapportée ici) en plus de la vérification de la validité effectuée avec l'analyse discriminante, permettent de croire que l'instrument d'appariement socio-professionnel est en bonne voie d'être prêt à l'utilisation.

Tableau 5**Vérification de la fidélité du questionnaire Milieu de travail**

Échelles	Évaluation ^o	Moyenne	Écart-type	Asymétrie (skewness)	Convexité (kurtosis)	Nombre d'items	Alpha standardisé	Test-retest t / t2 N=24
Conditions de motivation	t1	6,41	1,74	0,61	-0,22	4	0,55	0,52**
	t2	5,69	1,33	1,40	3,69	4	0,53	
Description de l'activité	t1	6,50	2,06	0,78	-0,48	17	0,58	0,91**
	t2	6,64	2,12	0,81	0,11	16	0,54	
Caractéristiques personnelles	t1	8,50	1,32	-0,43	-0,92	4	0,42	0,85**
	t2	8,63	1,41	-0,99	0,45	4	0,57	
Caractéristiques fonctionnelles	t1	59,72	14,53	0,19	-0,37	62	0,89	0,93**
	t2	59,02	13,00	0,91	1,44	62	0,87	
Caractéristiques relationnelles	t1	3,38	1,50	-0,37	-1,45	3	0,70	0,73**
	t2	3,71	1,46	-0,73	0,68	3	0,66	
Caractéristiques socio-professionnelles	t1	55,47	6,61	0,52	0,46	35	0,67	0,90**
	t2	57,75	5,76	0,32	0,96	34	0,63	

^o t1 : temps 1 (N = 24)

t2 : temps 2 (N = 24)

** p < 0.01

L'ensemble de ces procédures a permis d'effectuer de nombreuses corrections et ajustements, et la version améliorée des questionnaires Candidat et Milieu de travail de l'instrument peuvent maintenant être soumis à une expérimentation où de réels appariements seront effectués.

Quelques facteurs du contexte dans lequel cette étude s'est tenue se distinguent de ceux du contexte qui prévaudra une fois que l'instrument sera terminé. En effet, aucun entraînement n'a été donné aux intervenants qui ont participé à cette phase de la recherche. Bien que quelques explications leur ont été fournies par écrit et qu'un suivi était effectué auprès d'une partie d'entre eux, ils étaient, volontairement d'ailleurs, laissés à eux-mêmes. La qualité des résultats obtenus permet de croire que lorsqu'un manuel sera rédigé et qu'une formation sera donnée, la

fidélité et par conséquent la validité, seront meilleures encore. L'autre différence majeure concerne la nature de notre échantillon. La plupart des sujets qui seront susceptibles de bénéficier de l'instrument, une fois terminé, sont des individus qui sont dans une démarche d'emploi. Ce n'est pas le cas de beaucoup des sujets de notre échantillon. Nous avons volontairement inclu des personnes moins autonomes afin de vérifier dans quelle mesure la fidélité était équivalente entre les groupes de sujets. Des résultats préliminaires (non rapportés ici) nous indiquent que la fidélité est équivalente entre ces groupes. De plus, nous voulions effectuer des analyses discriminantes. Celles-ci nous ont justement indiqué que l'instrument permet de répartir les sujets de façon satisfaisante selon les groupes auxquels ils appartiennent, révélant ainsi un aspect fort important de la validité.

Tableau 6

Validité discriminante du questionnaire Candidat : Analyse de variance

Échelles	Analyses de variance			
	Services de jour moy (é-t)	Ateliers moy (é-t)	Intégration au travail moy (é-t)	Test F dl(2,77)
Sources de motivation	3.44 (2.63)	4.23 (1.71)	5.40 (2.78)	3.43*
Intérêt	15.21 (9.11)	25.11 (10.24)	23.18 (7.61)	9.02**
Expérience	15.57 (6.93)	14.83 (3.54)	13.42 (2.84)	0.85
Autonomie personnelle	6.56 (2.91)	1.97 (2.40)	1.23 (2.89)	29.02**
Autonomie personnelle	95.39(15.32)	49.99 (27.69)	29.47 (27.24)	42.54**
Autonomie affective et relationnelle	16.68(6.14)	8.75 (5.98)	6.69 (6.28)	17.74**
Autonomie socioprofessionnelle	64.92 (14.76)	26.67 (16.57)	16.92 (7.55)	76.24**

** p < 0.01

* p < 0.05

Tableau 7

Validité discriminante du questionnaire Candidat : analyses discriminantes

Évaluation	Fonction	Valeur propre	% de vari.	Corrélation canonique	Après fonction	Lambda de Wilks	Ch12 (dl)	% de class.
ep1	1	2.76	96.01	0.86	0	0.24	106.10*** (14) 8.04 (6)	82.50
	2	0.11	3.99	0.32	1	0.90		
ep2	1	3.66	94.32	0.89	0	0.18	121.68*** (14) 13.94* (6)	85.50
	2	0.22	5.68	0.43	1	0.82		
eal	1	3.60	94.16	0.88	0	0.18	51.83*** (14) 6.05 (6)	86.10
	2	0.22	5.84	0.43	1	0.82		

RÉFÉRENCES

- CHIOCCHIO, F., Leblanc, C., (1996). *Cadre théorique et pratique pour la création d'instruments utiles*. Congrès de la SQRP, 1996.
- CHIOCCHIO, F. (1996a). A Model for integrating theory and practice of psychometry. *International Journal of Psychology / Abstracts of the 26th International Congress of Psychology*, 31(3&4),
- CHIOCCHIO, F. (1996b). Un modèle opératoire de création d'instrument de mesure. *9e Congrès de l'AIPTLF*. Sherbrooke, août.
- DEVIN, Y., MORIN, P., DUFOUR, C. BÉDARD, N., MARQUIS, D. (1990). Analyses psychométriques des habiletés socioprofessionnelles. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*, 1(1), 39-47.
- LORD, F. M., NOVICK, M. R. (1968). *Statistical Theories of Mental Tests Scores*, Reading (MASS): Addison-Eesley Pub. Corp.
- MARINEAU, N., CHIOCCHIO, F., MESSIER, R., (1996). Élaboration d'un outil d'intégration socioprofessionnelle pour les personnes ayant des incapacités intellectuelles. *Revue Francophone de la Déficience Intellectuelle*. Numéro spécial, mai 96, 54-56.

.

CONSULTATION DES FAMILLES DANS L'ORIENTATION D'UN PROGRAMME D'INTERVENTION FAMILIALE

Sylvie Tétreault, Pauline Beaupré, Louise Cimon et Bernard Michallet

Il existe très peu de programmes d'intervention destinés à la famille de l'enfant présentant une incapacité. Afin de développer un programme de ce type et de s'assurer qu'il convienne aux besoins de la clientèle visée, une démarche impliquant deux grandes étapes est réalisée. Dans un premier temps, une recension des écrits est effectuée. Dans un deuxième temps, il y a cueillette et analyse des besoins des membres de la famille. Il s'avère en effet essentiel de recueillir leurs opinions et suggestions avant d'implanter un nouveau programme d'intervention familiale. Bronfenbrenner (1976: voir Fewell, 1986) affirme que l'implication de la famille de l'enfant, comme un participant actif, est primordiale pour le succès d'un programme d'intervention.

PROBLÉMATIQUE ET CADRE THÉORIQUE

Les familles, dont un enfant présente une déficience, font face à une réalité particulière. Elles doivent s'ajuster à la présence de cet enfant qui a des besoins spécifiques et faire le deuil de l'enfant attendu. Ceci génère de nombreux stress aux plans émotionnel (tristesse, colère, frustration et dépression liées à la condition de l'enfant), matériel ou économique (dépenses supplémentaires liées au handicap) et physique (demande de soins supplémentaires de l'enfant). Les parents doivent acquérir des habiletés spécifiques afin de minimiser les effets de la déficience, tout en tentant de répondre aux besoins de tous les membres de la famille. Ils doivent aussi mobiliser leurs énergies à s'adapter le plus

adéquatement possible à la situation (Beaulieu, 1987). La condition de l'enfant nécessite fréquemment le recours à des services spécialisés. Souvent, les parents se retrouvent dans un univers qui jusque là, leur était inconnu. Ils sont en relation avec différents types de professionnels qui, chacun dans leur discipline, donnent des conseils aux parents dans les soins à prodiguer à l'enfant. Pelchat (1994) souligne que le soutien émotif aux parents est insuffisant et que ceux-ci ont l'impression d'être laissés à eux-mêmes. Dans ce contexte, le support à la famille demeure une priorité pour les parents, afin qu'ils puissent assumer adéquatement leurs responsabilités familiales, professionnelles et sociales. Dans un avis du Conseil de la famille (1995) sur les familles des personnes handicapées, il est mentionné que celles-ci veulent une reconnaissance de leurs compétences. De plus, les familles veulent être associées au développement des services qu'elles reçoivent, dans le but de s'assurer que ceux-ci sont de qualité et correspondent à leurs besoins. Dans le cadre de l'élaboration d'un programme d'intervention à l'intention des familles, il est donc indispensable de les impliquer dans l'identification des besoins et dans la détermination des modalités d'intervention les concernant (Conseil de la famille, 1995).

Le cadre théorique privilégié dans cette recherche est celui de l'appropriation (empowerment), tel que décrit par Dunst et Trivette, (1989). Le point de départ de ce concept repose sur la capacité des familles à développer des compétences, en fournissant des occasions pour que celles-ci puissent s'actualiser.

Dans cette perspective, les familles sont partie prenante dans les décisions qui les concernent et participent à la définition de leurs besoins et des moyens à mettre en oeuvre pour y répondre.

OBJECTIFS

Ce projet comporte trois objectifs spécifiques:

1. Répertorier les besoins en terme d'intervention auprès des familles vivant avec un enfant ayant une incapacité motrice;
2. Prioriser les besoins spécifiques à chacun des groupes visés;
3. Identifier les composantes pouvant être incluses dans un programme d'intervention destiné à ces familles.

MÉTHODOLOGIE

Sujets

Les familles dont un enfant (0-18 ans) présente une incapacité motrice associée ou non à une déficience sensorielle ou intellectuelle constituent la population visée. Ce choix de population permet de recueillir une richesse d'informations et une diversité de points de vue sur le vécu de ces familles.

Les familles sont choisies parmi celles dont les enfants fréquentent depuis au moins six mois l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec - site Cardinal-Villeneuve (région de Québec) ou le Centre de réadaptation Le Bouclier (région des Laurentides-Lanaudière). Afin d'obtenir des groupes homogènes, trois catégories de sujets sont établies : la catégorie parents; la catégorie fratrie; la catégorie enfants ayant une incapacité motrice. La catégorie parents comprend trois groupes différents de participants à savoir : les nouveaux parents (diagnostic connu depuis moins de deux ans); les parents d'enfants âgées de 4 à 14 ans; les parents dont les enfants auront bientôt l'âge adulte. La catégorie fratrie réunit un groupe de frères ou de soeurs (13 ans

et plus) d'un enfant ayant une incapacité motrice. La catégorie enfants ayant une incapacité motrice comprend un groupe de jeunes âgés de plus de 13 ans, ayant une incapacité motrice.

L'identification des familles se fait via une consultation auprès des intervenants. Un premier contact est effectué par l'intervenant principal. Un échantillonnage non-probabiliste, typique avec groupe homogène, est utilisé pour cette recherche.

Mode de collecte des données

La méthode proposée pour réaliser l'analyse des besoins des familles est le groupe de discussion focalisé ou *focus-group*. Plusieurs auteurs reconnaissent que cette approche de type qualitatif est très efficace pour identifier les besoins d'un groupe. Elle est valide et reconnue dans les écrits scientifiques (Krueger, 1994; Merton, Fiske & Kendall, 1990). Elle permet d'utiliser l'interaction et la discussion de groupe pour recueillir les opinions des participants (Mayer & Ouellet, 1991). À cette fin, un groupe de 6 à 10 personnes est formé. L'animateur pose des questions aux participants sur leurs besoins en ce qui a trait au soutien requis par les familles lors des différentes étapes du processus d'adaptation. Par la suite, il identifie avec ceux-ci les interventions à mettre en place afin de répondre aux besoins identifiés. Il ne s'agit pas d'obtenir un consensus entre les membres du groupe, mais plutôt de faciliter l'expression du point de vue de chacun en toute liberté.

Pour les besoins de cette recherche, des guides d'entrevue ont été construits par les auteurs en tenant compte des caractéristiques spécifiques de chacun des groupes de participants. De façon générale, ces guides sont composés de quatre blocs de questions:

- 1) préoccupations actuelles des participants;
- 2) besoins spécifiques du groupe rencontré (parents, fratrie ou jeunes atteints d'une déficience);
- 3) éléments (contenu, modalités) qui doivent être considérés dans un programme d'intervention visant à favoriser l'adaptation familiale;
- 4) appropriation par la famille d'informations ou d'outils lui permettant d'être partie prenante dans le processus de

réadaptation. À cause de contraintes expérimentales (ie. temps, bassin limité de sujets), seul le guide d'entrevue pour les parents a été pré-expérimenté auprès de 3 mères, dont les enfants présentent une déficience intellectuelle.

Les rencontres se déroulent au centre de réadaptation. Elles durent au maximum trois heures et elles sont fixées en fonction de la disponibilité des participants. Un des chercheurs agit comme animateur-modérateur des focus-group, alors qu'un autre chercheur prend des notes lors de la rencontre. Afin de faciliter la transcription des données, les rencontres sont enregistrées sur bande vidéo et audio.

Analyse des données

Les propos des sujets sont retranscrits intégralement. Une analyse de contenu, réalisée par accord inter-juges, permet de relever les unités de sens émises par les participants. Cette démarche vise à faire ressortir des catégories en lien avec les quatre blocs de questions du guide d'entrevue. Ces catégories devant servir à dégager des besoins prioritaires pour le programme ainsi que des modes d'interventions à privilégier.

RÉSULTATS PRÉLIMINAIRES

L'analyse des résultats est en cours et les familles rejointes (n = 28) expriment le besoin de se regrouper. Elles apprécient le contact avec d'autres personnes vivant des situations similaires, car elles peuvent partager leur vécu et éventuellement acquérir des connaissances pratiques. Également, les familles

font état d'un besoin manifeste d'informations sur l'impact de la déficience de l'enfant, sur les ressources et sur l'identification des services en-dehors du centre de réadaptation. D'ailleurs, la méconnaissance des ressources et l'éventail limité de celles-ci, considérant les caractéristiques particulières de ces jeunes, demeurent une source importante de questionnements. Au niveau des modalités d'intervention, les familles souhaitent un programme à structure souple, avec choix de thématiques spécifiques selon l'âge de l'enfant ou selon l'étape vécue dans le processus d'adaptation (ie. la culpabilité suite à l'annonce du diagnostic, la sexualité chez les adolescents).

CONCLUSION

Cette démarche d'analyse des besoins des familles vivant avec un enfant présentant une déficience est encore à l'étape de la collecte des données. Malgré cela, cette recherche permet déjà de mieux cerner les besoins des différents membres de la famille, ce qui favorisera l'élaboration de programmes d'interventions adaptés à la réalité, aux besoins ainsi qu'aux attentes des divers membres des familles. En somme, l'implication des familles dans la mise sur pied d'interventions ou de services adaptés à leurs besoins fournit, d'une part, à ces familles une occasion d'appropriation et, d'autre part, une meilleure adaptation des services à leur réalité. Dans un contexte économique difficile, où les ressources se font rares et les besoins croissants, il importe que tous les milieux de services répondent le plus adéquatement possible aux besoins réels des familles.

RÉFÉRENCES

- BEAULIEU, G. (1987). *Le rêve éclaté*. Québec: Gouvernement du Québec.
- CONSEIL DE LA FAMILLE. (1995). *Les familles des personnes handicapées*. Québec.
- DUNST, C.J., & TRIVETTE, C.T. (1989). An

enablement and empowerment perspective of case management. *Topics in Early Childhood Special Education*, 8, 87-102.

- FEWELL, R.R. (1986). The measurement of family functioning. In L. Bickman & D.L. Weatherford (eds.): *Evaluating early intervention programs for*

severely handicapped children and their families
(p.263-307).

KRUEGER, R.A. (1994). *Focus groups. A practical guide for applied research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

MAYER, R. et OUELLET, F. (1991). *Méthodologie de recherche pour les intervenants sociaux*. Boucherville, Québec: Gaëtan Morin Éditeur.

MERTON, R.K., FISKE, M., & KENDALL, P.L. (1990). *The focused interview. A manual of problems and procedures*. New York, NY: The Free Press.

PELCHAT, D. (1994). L'annonce de la déficience et programme d'intervention auprès des parents. Office des personnes handicapées du Québec (éd.): *Élargir les horizons: Perspectives scientifiques sur l'intégration sociale*. Paris, Montréal: Ibis et MultiMondes.

.

LE DITC: L'ÉVALUATION DE SON IMPLANTATION ET DE SES IMPACTS

Marthe Hurteau et Sylvie Gladu

INTRODUCTION

Le Fonds de soutien à l'innovation est une initiative du ministère de la Santé et des Services sociaux qui vise à subventionner des milieux afin qu'ils expérimentent des projets novateurs et qu'ils en démontrent l'efficacité et l'efficience. Dans cette perspective, les centres de réadaptation Butters-Savoys/Horizon ont conçu un modèle d'organisation des services pour des personnes présentant une déficience intellectuelle ainsi que des troubles majeurs du comportement (DITC). Cette problématique s'avère sérieuse si on considère que les services en place et les mécanismes de collaboration avec la psychiatrie s'avèrent la plupart du temps impuissants à répondre de façon efficace aux besoins spécifiques de la clientèle dont il est question. A cela, s'ajoute l'essoufflement rapide du réseau primaire et des intervenants et ce, malgré un ajout important de personnel et un soutien ponctuel de professionnels. En bref, non seulement les services actuels s'avèrent-ils inefficaces dans bien des cas, mais ils sont aussi onéreux.

Un modèle d'organisation : le DITC

Le DITC s'inspire du modèle START (Systemic, Therapeutic, Assessment, Respite and Treatment). Il épouse les orientations énoncées et implique deux grands axes d'activité, soit une équipe mobile d'experts qui facilite la complémentarité des services en réadaptation et des services psychiatriques pour mieux répondre aux personnes en besoin et, la mise sur pied de ressources spécifiques.

L'équipe mobile d'experts multidisciplinaires est composée de deux éducateurs, d'un intervenant psycho-

social et de deux professionnels (psychologue et infirmier). Elle assume la coordination de toutes les facettes de l'intervention en effectuant l'évaluation clinique, l'élaboration des traitements et le suivi et ce, toujours en étroite collaboration avec les intervenants et les proches de la personne. Elle assure aussi un accès rapide à des services en santé mentale et à une ressource de transition au besoin. Ce projet ne se substitue pas aux ressources régulières pour les personnes présentant une difficulté comportementale, mais il ajoute plutôt un soutien particulier en vue de déboucher sur un traitement efficace et durable.

L'évaluation du projet

La présente démarche s'inscrit dans un contexte de projet-pilote, ce qui lui confère un caractère d'expérimentation qui favorise la rétroaction et les ajustements en autant qu'ils sont documentés de façon sérieuse. La démarche évaluative doit répondre à certaines exigences, tout en épousant cette perspective.

L'organisme subventionnaire exige que le projet soit évalué à partir des quatre critères suivants: l'efficacité (impact direct et indirect), la satisfaction des utilisateurs, l'efficience et la transférabilité. Cette dernière est envisagée dans la perspective de *documenter* l'expérience afin que d'éventuels utilisateurs puissent déterminer s'ils sont en mesure de répondre aux conditions d'expérimentation nécessaires au succès de l'entreprise et, dans l'affirmative, s'ils souhaitent effectivement l'implanter dans leurs milieux respectifs. Il est important de souligner que l'efficience et la transférabilité ne devraient être envisagées que dans la mesure où l'*efficacité* du projet est préalablement établie.

Aux exigences de l'organisme subventionnaire, s'ajoute l'intérêt local de bonifier la démarche en s'appuyant sur l'information générée par les évaluations de l'implantation du projet et de son suivi. Ces évaluations sont souvent négligées, même oubliées, alors qu'elles s'avèrent capitales pour la bonne marche d'un projet, sinon sa survie. En effet, elles constituent l'occasion de documenter la conformité des opérations avec le projet initial; d'appuyer les ajustements qui doivent être apportés en cours de route; de vérifier si l'ensemble des ressources nécessaires au succès de l'entreprise sont effectivement en place. Finalement, elles génèrent l'information nécessaire pour qu'une rétroaction continue puisse être envisagée. S'il est vrai que la majorité de cette information peut être utilisée dans le contexte de la transférabilité, il faut cependant dire que les deux démarches s'inscrivent dans des

perspectives totalement différentes. Dans le cas de la transférabilité, on vise à décrire ce qui a été fait ainsi que les ressources nécessaires afin que d'éventuels utilisateurs puissent juger s'ils souhaitent ou non transférer le projet dans leur milieu respectif. Les évaluations de l'implantation du projet et de son suivi revêtent plutôt une perspective formative dans laquelle on porte un jugement sur la cohérence des activités avec les objectifs du point de départ et on envisage les ajustements qui s'imposent, à l'éclairage des résultats obtenus, tout en s'assurant de les documenter.

L'information concernant les critères et les indicateurs ainsi que les modalités de cueillette de l'information sont résumés dans le tableau qui suit. L'ensemble de cette démarche ainsi que les résultats feront l'objet d'une publication à la fin du projet.

Tableau 1

Les critères de l'évaluation et les indicateurs	Les instruments et les techniques
Efficacité de l'intervention (impact indirect de l'équipe DITC): <ul style="list-style-type: none"> . diminution des comportements inadéquats 	<ul style="list-style-type: none"> . DASH II pour les adultes . utilisation de certains des indicateurs du Reiss pour les enfants. <p>L'information est recueillie au moment de la référence et à la fermeture du dossier.</p>
<ul style="list-style-type: none"> . augmentation des situations favorisant l'intégration sociale 	<ul style="list-style-type: none"> . observations systématiques au moyen d'une grille horaire qui est remplie de façon intensive durant une semaine. <p>L'information est recueillie durant le 1er mois, le 5e mois, le 11e mois et à la fermeture du dossier.</p>
Satisfaction des clientèles (impact indirect de l'équipe DITC): <ul style="list-style-type: none"> . niveau de satisfaction de la clientèle (usager et son réseau immédiat) concernant: <ul style="list-style-type: none"> . la reconnaissance du pouvoir de décision, la participation de l'usager . la considération accordée au réseau (participation, reconnaissance des compétences, etc.), l'acquisition d'un sentiment de contrôle, de compétence pour l'ensemble des acteurs 	<ul style="list-style-type: none"> . entrevue en personne auprès d'un échantillon de clients et des membres de leur réseau immédiat. <p>L'information est recueillie à la fermeture du dossier.</p>
<ul style="list-style-type: none"> . niveau de satisfaction des équipes terrain concernant: <ul style="list-style-type: none"> . les délais de réponse de l'équipe du DITC? . les stratégies retenues en partenariat avec l'équipe du DITC? . le soutien et le suivi de l'équipe du DITC? . leur désir de faire à nouveaux appel aux services de l'équipe du DITC dans le futur? 	<ul style="list-style-type: none"> . entrevue en personne avec un échantillon d'éducateurs concernant leur perception eu égard au projet . entrevue en personne avec les éducateurs qui ont eu recours aux services <p>L'information est recueillie au début et au moment de la fermeture du dossier ou retrait.</p>

Les critères de l'évaluation et les indicateurs	Les instruments et les techniques
<ul style="list-style-type: none"> . niveau de satisfaction des équipes externes concernant: . les rapports de collaboration (échange d'information, disponibilité, ouverture face aux pratiques dans le milieu communautaire et en contexte de restrictions budgétaires)? . leur désir de faire à nouveau affaire avec l'équipe du DITC dans le futur? 	<ul style="list-style-type: none"> . entrevue téléphonique avec les professionnels. <p>L'information est recueillie au moment de la fermeture du dossier</p>
<p>Efficacité des équipes (impact direct de l'équipe DITC): dans quelle mesure</p> <ul style="list-style-type: none"> . les équipes terrain: . appliquent-elles les stratégies retenues avec l'équipe du DITC? . les transfèrent-elles, les adaptent-elles à d'autres situations? . (suggestions?) 	<ul style="list-style-type: none"> . observation systématique sur le terrain . entrevue en personne avec les éducateurs qui ont eu recours aux services . étude des dossiers; <p>L'ensemble de l'information est recueillie au moment de la fermeture du dossier.</p>
<ul style="list-style-type: none"> . les équipes externes: . sont-elles sensibilisées à la problématique (double diagnostic)? . adaptent-elles leurs stratégies en fonction de l'information reçue? . (suggestions?) 	<ul style="list-style-type: none"> . entrevue en personne avec les membres de l'équipe du DITC . entrevue téléphonique avec les professionnels. <p>L'ensemble de l'information est recueillie au moment de la fermeture du dossier</p>
<p>Efficience (utilisation maximale des ressources):</p> <ul style="list-style-type: none"> . prise en charge de l'utilisateur : . des changements observés dans le type de domicile . des changements observés dans le type de travail, de scolarisation ou d'activité 	<ul style="list-style-type: none"> . étude des dossiers
<ul style="list-style-type: none"> . opérations effectuées: . le délai de prise en charge par l'équipe du DITC et l'équipe terrain . le temps de prise en charge par l'équipe du DITC et l'équipe terrain . le nombre d'opérations (répétitions) . les types d'opération . la répartition des compétences (complémentarité) 	<ul style="list-style-type: none"> . information recueillie au moyen des modalités d'observation et traduite en \$ (temps, personnel impliqué et nombre de personnes dans les interventions)
<p>Transférabilité:</p> <ul style="list-style-type: none"> . degré d'application des approches retenues: prend-t-on en considération les principes fondamentaux de l'approche positive? La démarche s'inscrit-elle dans une perspective de résolution de problème? La nature des stratégies développées? La répartition des responsabilités et des tâches en fonction des compétences? 	<ul style="list-style-type: none"> . observations systématiques sur le terrain . entrevues auprès des utilisateurs à la fin de la démarche
<ul style="list-style-type: none"> . soutien offert par le milieu (la nature de la formation reçue, animation, soutien direct de la direction, etc) . conditions nécessaires à la réalisation de la démarche (ex: marge de manoeuvre nécessaire) . fonctionnement de l'équipe (ex: soutien, supervision, etc.) . nature des changements et des ajustements apportés en cours d'expérimentation à la lumière des résultats préliminaires observés 	<ul style="list-style-type: none"> . cahier de bord . évaluations des formations . documentation des activités et des situations au besoin
<p>Implantation-suivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> . degré de conformité entre les besoins et les services mis en place? . ressources nécessaires aux fins de l'implantation? . degré de conformité entre ce qui est prévu et ce qui est observé? . ajustements à effectuer en fonction des résultats préliminaires? 	<ul style="list-style-type: none"> . observations sur le terrain concernant les opérations réalisées et les résultats observés . entrevues sur le terrain auprès des différentes personnes impliquées

LE RÉCIT DE VIE COMME MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Céline Yelle

Le récit de vie a été utilisé dans une recherche qualitative portant sur le rapport au travail d'adultes présentant une déficience intellectuelle sous l'angle du développement vocationnel. Le présent article rend compte de l'utilisation qui a été faite de cette méthodologie. Un autre article présente le contenu et les résultats de cette recherche.

Présentation du récit de vie

Des matériaux biographiques sont utilisés dans diverses méthodes de recherche, de formation ou d'intervention. Le terme «récit de vie» a été retenu pour désigner le «récit de l'expérience de vie d'une personne. C'est un document autobiographique suscité par un chercheur qui fait appel aux souvenirs d'un sujet» (Desmet et Pourtois, 1988, p.140). Ce récit est une construction par la personne. Il n'est pas seulement une chronologie d'événements. C'est cette «recherche et construction de sens à partir de faits temporels personnels» qui conduit Pineau (1993) à privilégier l'appellation «histoire de vie» pour désigner la méthodologie utilisant des matériaux biographiques. Cette méthode se caractérise «par des données tirées de l'expérience, du point de vue des personnes; elle met l'accent sur les concepts qui émergent des données, sur les idées qui germent à mesure que le matériel s'accumule. Elle est orientée vers la compréhension des choses, mais en donnant beaucoup d'importance aux points de vue des personnes de qui elle tire son information» (Lévesque, 1991, p.76). Cette méthodologie a été choisie en cohérence avec l'objectif et le cadre conceptuel de cette recherche qui demandent non seulement des données rendant compte d'un itinéraire à diverses étapes de la vie mais aussi l'interprétation que la

personne donne à ces événements. Dans cette recherche la parole a été donnée directement à des personnes vivant avec une déficience intellectuelle.

Choix du milieu et des informateurs

Le milieu choisi est celui du point de services du Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRPDI) où je suis agente d'intégration au travail après avoir exercé d'autres tâches éducatives en lien avec le développement des habiletés sociales. Une des caractéristiques du Service d'apprentissage des habitudes de travail (SAHT), à l'origine de ce point de services, était d'avoir fermé, en 1984, ses ateliers de production pour orienter toute sa clientèle dans des activités de travail intégrées à la communauté. Le fait de connaître les personnes et d'être connue d'elles, de connaître aussi les structures et les services dans lesquels ces personnes évoluent a facilité la compréhension de certaines réalités exprimées par elles. Cette connaissance suffisante du sujet devient une condition favorable à la fiabilité du discours du narrateur (Peneff, 1994). L'établissement d'une relation de confiance est essentielle à l'utilisation du récit de vie.

Le choix des informateurs a été fait en utilisant le principe de la diversification des sujets. Les variables retenues sont l'âge, le sexe, le parcours résidentiel, la capacité et la volonté de s'exprimer dans le cadre de cette recherche, la participation à des services du Centre pendant un minimum de deux ans, la participation minimale à des stages dans trois milieux différents de travail, avoir été ou non en emploi rémunéré pendant plus de six mois.

Tableau 1

Caractéristiques	Jean	Philippe	Claude	Marie
Naissance	1966	1963	1964	1955
Résidence	famille; famille d'accueil; appartement	famille; appartement	famille; institution; famille d'accueil; appartement	famille; famille d'accueil; appartement
Inscription SAHT	1987-1992	1986-	1984-	1983-1990
Milieux de stages	6	3	6	7
Emploi	oui (CIT)	oui (CTA)	non	non. programme Extra

Parmi la clientèle des personnes inscrites au SAHT entre 1989 et 1994, quatre personnes, identifiées pour la diversité de leur parcours, ont été retenues pour jouer le rôle d'informateurs. Ce nombre peut apparaître restreint. L'approche biographique mise sur le singulier comme voie vers l'universel plutôt que sur la moyenne ou le général.

Le tableau présente les caractéristiques des personnes dont le récit a été recueilli.

Préparation à recueillir le récit de vie

La préparation à recueillir des récits de vie comporte une dimension théorique: prendre connaissance de la littérature scientifique et mettre en clair le bagage conceptuel utilisé par le chercheur (Legrand, 1993). Ce sont les outils culturels permettant d'être «éveillé» à ce que dit le narrateur mais aussi de reconnaître ce qui est nouveau et différent. Dans cette recherche c'est le développement vocationnel qui est le cadre conceptuel utilisé auquel ont été intégrées certaines notions venant de la valorisation des rôles sociaux. Le canevas d'entretien a été construit en ayant la préoccupation de traduire ces repères dans des étapes proches du rythme naturel de la vie pour favoriser l'initiative de l'informateur dans la structuration de son récit.

Un autre niveau de préparation est qualifié par Legrand (1993) de «mise en disposition clinique». Il s'agit de clarifier son propre rapport au thème. Une manière d'y arriver est de s'engager dans la démarche de son propre récit de vie sur l'objet de sa recherche. Une rencontre préalable à la cueillette du récit permet de bien informer la personne de ce qui lui est demandé, de ce qui sera fait de son récit, des mesures prises pour respecter la confidentialité, de sa liberté d'accepter ou de refuser de participer à ce projet, de la possibilité d'une rencontre subséquente à la recherche pour connaître ce qui aura été fait de son récit oral. Lorsque la personne accepte, des ententes portent alors sur le lieu, la date, la durée approximative de la rencontre.

La cueillette du récit

La démarche de cueillette du récit de vie peut s'apparenter à celle de l'entretien guidé dans le sens où la personne est invitée à s'exprimer sur un thème déterminé par le chercheur. Certaines attitudes telles l'écoute empathique, la compréhension, l'ouverture sont communes aux deux démarches. Cependant dans l'entretien biographique, ce qui est visé, c'est que le narrateur prenne le contrôle de son récit «s'y déployant à partir d'une motivation devenue propre et s'emparant -d'une certaine manière- de la direction de

l'entretien» (Legrand, 1993, p.195). C'est là une distinction majeure entre l'entretien guidé et l'entretien biographique. Le rôle du canevas d'entretien doit être situé dans cette perspective comme outil pour garder le récit centré sur la thématique proposée mais surtout comme outil pour favoriser l'expression du narrateur et l'écoute du chercheur. La relation établie entre le chercheur et le narrateur est une «relation dense où chacun des acteurs est fortement impliqué» (Pineau, 1993, p.115). Dans l'expérience menée, cette relation était aussi porteuse des relations éducatives antérieures et à venir. La confiance mutuelle est à la base de cette relation: confiance du chercheur dans la compétence de la personne comme source d'information et d'interprétation de sa vie; confiance du narrateur sur la capacité du chercheur de le respecter dans ce qui fait sa vie. Cette relation inverse la relation aidant/aidé si souvent vécue par la personne présentant une déficience intellectuelle. Les récits oraux enregistrés ont été transcrits mot à mot. Le travail d'analyse et d'interprétation a été fait sur ces transcriptions.

L'analyse et l'interprétation des récits

Le défi majeur de cette phase de la recherche est de faire oeuvre de théorisation tout en demeurant porteur de ce qui fait la richesse de chaque récit individuel. La même démarche a été faite avec chacun des récits. Plusieurs lectures successives permettent la familiarisation avec ce matériau. Un premier repérage a été fait des anecdotes, des événements marquant la chronologie. Ont été identifiés les thèmes personnels, les mots clés, les affirmations se rapportant au «je». Selon le cadre théorique et l'objet de la recherche, ont été repérés les passages révélateurs des stades du développement vocationnel, de l'importance du rôle de travailleur et des tâches de la maturité vocationnelle. Une première organisation du récit est alors tentée. Cette démarche de codification s'opère dans un va-et-vient d'enrichissement mutuel entre le récit recueilli, la réflexion théorique et les interprétations provisoires.

Le texte final reconstitue le récit selon la chronologie

en rendant compte de l'aventure humaine de chaque individu telle que reçue et interprétée par le chercheur. La dernière étape met au clair et exprime l'interprétation faite du récit: «comment comprendre la trajectoire de X. dans son rapport au travail?».

Quelques conclusions tirées de cette expérience

Chaque personne rencontrée a fait un récit personnel de son histoire. Elle a livré à la fois des événements signifiants mais aussi un sens à l'ensemble de son histoire. Un fil conducteur a émergé de chacun des récits.

Faire ainsi le récit de sa vie permet à la personne de s'approprier son histoire en la communiquant. De nouveaux liens sont établis entre le passé, le présent et l'avenir. À la suite du récit communiqué des personnes ont repris la parole avec d'autres interlocuteurs sur certains épisodes. En ayant été témoin de ces événements, j'ai pu constater la cohérence entre ces divers récits de même que la présence d'événements-clés qui servent à interpréter les situations actuelles.

Les connaissances qui découlent de l'utilisation de cette méthodologie n'isolent pas la réalité mais la situent dans les liens dynamiques et complexes entre la personne et l'environnement (Pineau, 1993). Le rapport au travail est inscrit dans la recherche et la lutte de chacun pour que sa vie vive! Ce sont des connaissances qui gardent la densité de l'existence. De plus ces récits révèlent le contexte familial, institutionnel, historique et géographique dans lequel la personne construit son rapport au travail.

Cette expérience de l'approche biographique dans la recherche avec des personnes présentant une déficience intellectuelle ouvre la porte à son utilisation dans la formation et l'intervention. Trois conditions apparaissent comme essentielles: la liberté dans la décision de participer à une telle démarche; la relation de confiance mutuelle; la modification de la relation aidant/aidé.

RÉFÉRENCES

DESMET, H. ET J.-P. POURTOIS, 1988. *Épistémologie et instrumentation en sciences humaines*. Liège-Bruxelles: Pierre Mardaga Éditeur.

LEGRAND, M. 1993. *L'approche biographique: Théorie, clinique*. Marseille: Éditions Hommes et Perspectives.

LÉVESQUE, J.-Y. 1991. *Le concept de douance, une construction sociale*. Pointe-au-Père: Les Éditions de la Mer.

PENEFF, J. 1994. «Les grandes tendances de la méthode biographique en France». In *Les méthodes en recherche sociale: Problématique et enjeux*. Actes du colloque du Conseil québécois de la recherche sociale, Rimouski, mai 1993, p.15-30. Québec: Conseil québécois de la recherche sociale.

PINEAU, G. ET J.-L. LEGRAND. 1993. *Les histoires de vie*. Paris: Que sais-je? PUF.

.

LE RAPPORT AU TRAVAIL SOUS L'ANGLE DU DÉVELOPPEMENT VOCATIONNEL

Céline Yelle

Cette recherche¹ menée dans le cadre d'études de Maîtrise en éducation vise à étudier, c'est-à-dire décrire et à interpréter, sous l'angle du développement vocationnel, le rapport au travail d'adultes présentant une déficience intellectuelle. L'approche méthodologique utilisée est celle du récit de vie (Pineau, 1993).

PROBLÉMATIQUE

Des travaux de recherche ont porté sur divers aspects de l'intégration socioprofessionnelle des personnes présentant une déficience intellectuelle dont: l'organisation des services (Pilon, 1991), les intérêts professionnels (Gingras et Dupont, 1992), les habiletés socioprofessionnelles (Bédard *et al.* 1990), les facteurs de réussite et d'échec (Carrier, 1992), la position des employeurs (Foucher *et al.* 1991), l'intégration à l'emploi (Dupont et Bourassa, 1994), la sélection et l'évaluation professionnelle (Ionescu et Hautamaki, 1990).

Toutefois la question du développement de la personne, dans son rapport au travail, demeure une dimension négligée.

CADRE CONCEPTUEL

Le **développement vocationnel** peut être défini

1. Recherche réalisée sous la supervision de M. Arthur Gélinas, professeur à l'Université du Québec à Rimouski.

comme «un processus continu à partir de l'enfance jusqu'à la vieillesse, dont le déroulement est généralement ordonné et prévisible, et qui est dynamique, en ce sens qu'il résulte de l'interaction entre les connaissances de l'individu et les demandes de la culture, ce qui en fait un processus psychosocial» Bujold, 1989, p.168). Dans ce contexte le terme «**vocationnel**» est utilisé pour exprimer la dimension personnelle de la relation au travail, mettant l'accent sur l'élan intérieur de la personne qui oriente et choisit son présent et son devenir à travers les événements et les contraintes.

La théorie du développement vocationnel de Super (1957, 1983, 1985) fournit des outils de compréhension du développement de la personne au regard du travail qui désigne «toute activité humaine appliquée à la production, à la création ou à l'entretien de quelque chose» (Larousse, 1991). Les éléments qui constituent le développement vocationnel sont, selon Super: les stades de développement; le rôle de travailleur et les autres rôles de la vie; les valeurs; les tâches liées à la maturité ou l'adaptabilité de carrière; les niveaux d'habiletés de la personne et ses intérêts.

MÉTHODOLOGIE

Les sujets qui ont contribué à l'étude sont quatre adultes présentant une déficience intellectuelle, âgés de 28 à 39 ans. Il s'agit de Claude, Philippe, Jean et Marie. Philippe et Claude fréquentent un Centre de réadaptation respectivement depuis huit et dix ans. Jean et Marie ont fréquenté le même centre pendant

cinq et sept ans. Au moment de l'entrevue, Marie participe à des mesures de développement de l'employabilité alors que Jean et Philippe sont tous les deux en emploi. Claude, pour sa part, est en stage d'apprentissage des habitudes de travail. Le **récit de vie**¹ de chaque narrateur a été recueilli directement par la responsable de la recherche. Les entrevues, d'une durée de 60 à 120 minutes, ont été enregistrées à l'aide d'un magnétophone. Après un préambule, l'entrevue est amorcée par la question globale: «Je te demande de me raconter ta vie, de me parler de toi en rapport avec le travail, de ton enfance jusqu'à maintenant». La méthode présentée par Legrand (1993) a guidé le travail d'analyse et d'interprétation fait sur le matériau fourni par la transcription mot à mot de chaque entrevue. Le repérage des faits liés à la chronologie, des passages en lien avec les divers éléments constituant le développement vocationnel, des thèmes personnels, des mots clés, ont permis de construire un texte final rendant compte de l'aventure humaine de chacun de ces individus dans son rapport au travail.

RÉSULTATS

Les résultats sont présentés et discutés en prenant en considération quatre éléments du développement vocationnel: les stades du développement, le rôle de travailleur, les valeurs et les tâches de la maturité vocationnelle.

Super identifie cinq **stades de développement**: la croissance, l'exploration, l'établissement, le maintien et le déclin. Ces stades sont subdivisés en sous-stades et couvrent toute la vie, de la naissance à la mort. L'analyse des récits recueillis permet de situer Marie et Claude au stade de l'exploration. À ce stade, caractérisé par le développement de l'image de soi, l'individu prend conscience de ses préférences, spécifie le type d'occupation lui convenant et actualise

ses choix. Pour leur part, Jean et Philippe peuvent être situés au stade d'établissement. Ils ont trouvé un milieu de travail et des tâches qui leur conviennent. Ils ont aussi reçu une confirmation de leur choix en étant engagé par un employeur. Ces stades de développement ont permis de retracer la trajectoire des personnes dans leur rapport avec le travail en fournissant des repères pour interpréter la signification des événements et des expériences. Les cheminements de ces personnes, selon les informations recueillies, sont en cohérence avec les stades du développement vocationnel tels que définis par Super.

L'apprentissage du **rôle social de travailleur** est une réalité complexe qui ne se fait pas seulement dans les activités spécifiques à cet effet. Les tâches exercées durant l'enfance, les modèles auxquels l'enfant peut s'identifier, les jeux pratiqués, contribuent, selon Super, au développement vocationnel de l'enfant. Dans les récits recueillis, seul Philippe qui participe dès l'enfance à des tâches dans la famille et ailleurs, se perçoit comme travailleur potentiel tout au long de sa trajectoire vers l'emploi, même s'il a à ajuster, à plusieurs reprises, ses désirs avec la réalité de ses capacités et des exigences du monde de l'emploi. Claude et Jean ne commenceront à se percevoir comme travailleur potentiel qu'au début de la vingtaine lorsqu'ils participeront à des stages. Pour sa part, Marie, aînée d'une famille nombreuse, est associée dès son enfance aux tâches domestiques pour aider sa mère. Cependant elle aura et elle a encore de la difficulté à faire des liens entre ces activités et le «marché du travail». Le modèle traditionnel du travail des femmes influence l'image qu'elle peut se faire d'elle-même.

Le chemin vers l'autonomie et l'intégration sociale de chaque personne varie selon l'importance attachée à l'un ou l'autre rôle social dont le travail et la vie en appartement. Pour Jean, devenir un employé ouvrira la porte à d'autres rôles sociaux: responsable de son appartement, propriétaire d'une automobile, partenaire dans un couple. C'est ce qu'il dit de sa trajectoire. Claude emprunte un autre chemin. Ce jeune homme qui a vécu en institution de 5 à 18 ans avant de vivre en famille d'accueil, arrête sa participation à des stages pour consolider sa vie en

2. La méthode du récit de vie fait l'objet d'une présentation détaillée dans la communication «Le récit de vie comme méthodologie de recherche en déficience intellectuelle» dont le résumé paraît aussi dans les Actes du Colloque Recherche Défi 1997.

appartement. Bien établi dans ce rôle, il fera une nouvelle demande de stage de travail. Les récits de ces quatre narrateurs illustrent bien le point de vue de Super sur le rôle de travailleur en rapport avec les autres rôles sociaux.

Le récit de vie de chaque personne a révélé un fil conducteur à la lumière duquel la personne interprète son expérience, ce qu'elle valorise. Désir d'apprendre ou d'être utile, recherche d'autonomie ou de bonheur, telles sont **les valeurs** centrales qui ont émergé du récit de chacune des personnes. Ces valeurs influencent les choix de travail, les chemins pour y accéder, la satisfaction retirée des expériences.

Enfin, cinq **tâches** sont, selon Super, **reliées à la maturité vocationnelle** ou à **l'adaptabilité à la carrière**. Il s'agit de l'aptitude à planifier, de la prise de décision, de l'exploration, de l'information et de l'orientation vers la réalité. Les récits présentent des renseignements utiles relativement à l'exercice de ces tâches. C'est ainsi que l'aptitude à planifier est influencée par l'importance accordée au présent, en relation avec un passé souvent douloureux et un futur inconnu. Le processus de prise de décision s'exerce surtout à la suite de propositions faites à la personne, propositions où elle a des choix à faire. La mise en contact avec le réel dans des expériences concrètes alimentent les tâches d'exploration et d'information.

L'orientation vers la réalité s'enracine dans la connaissance de soi, de ses forces, de ses limites, de son histoire. Deux conditions apparaissent comme favorables à l'apprentissage et à l'exercice de ces tâches: la mise en contact avec le réel et l'établissement de relations de confiance.

CONCLUSION

Les récits de vie ont permis de mettre en évidence tout un ensemble d'événements, d'expériences, qu'il a été possible d'interpréter à la lumière du modèle du développement vocationnel de Super. Ce modèle permet, entre autres choses, de voir en quoi l'histoire de ces personnes a pu influencer positivement ou négativement leur rapport au travail et leurs possibilités de développement personnel. Par exemple on voit comment le fait d'être exclu des tâches utiles, en bas âge, peut exercer une influence négative sur le développement de l'image de soi comme travailleur. On voit aussi comment cette image a pu se développer dans des stages en milieu réel de travail.

Il reste à explorer de nombreux aspects du rapport au travail des personnes présentant une déficience intellectuelle. La théorie de Super associée à l'approche méthodologique du récit de vie constituent des outils précieux pour ce type d'études.

RÉFÉRENCES

- BÉDARD, N., Y. DEVIN, C. DUFOUR, D. MARQUIS et P. MORIN. 1990. «Analyses psychométriques de l'inventaire des habiletés socio-professionnelles». *Revue francophone de la déficience intellectuelle*. Vol. 1, no 1, p. 39-47.
- BUJOLD, C. 1989. *Choix professionnel et développement de carrière: Théories et recherches*. Boucherville: Gaétan Morin Éditeur.
- CARRIER, SUZANNE. 1992. *Études des facteurs de réussite et d'échec dans les tentatives d'intégration professionnelle d'adultes ayant une déficience intellectuelle*. Rapport de recherche et annexes. Les Centres de réadaptation La Ruche et Capar.
- DUPONT, P. ET B. BOURASSA. 1994. «L'intégration professionnelle des jeunes déficients intellectuels: problèmes et solutions». In *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle*, Actes du Congrès de l'AIRHM, sous la dir. de IONESCU, MAGEROTTE, PILON, SALBREUX. Université du Québec à Trois-Rivières et AIRHM, p. 303-307.
- FOUCHER, R., L. MADGIN et A. OUELLET. 1991. «Le travail et les déficients intellectuels: position du secteur manufacturier». *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, vol. 2, no 1, p. 31-51.
- GINGRAS, M. et P. DUPONT. 1992. *Quels sont mes intérêts professionnels?* CRET. Université de Sherbrooke.

- IONESCU, S. et J. HAUTAMAKI. 1990. «Sélection et formation professionnelle». in *L'intervention en déficience mentale: Manuel de méthodes et de techniques*. Liège-Bruxelles: Pierre Mardaga Éditeur, p. 275-306.
- LEGRAND, M. 1993. *L'approche biographique : théorie, clinique*. Marseille : Éditions Hommes et Perspectives.
- PILON, W., N. BÉDARD, C. DUFOUR et P. MORIN. 1991. «L'intégration au travail des personnes présentant une déficience intellectuelle: Un aperçu de la situation». *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, vol. 2, no 1, p. 5-29.
- PINEAU, GASTON et J-L. LEGRAND. 1993. *Les histoires de vie*. Paris : Que sais-je? PUF.
- SUPER, DONALD E. 1957. *The psychology of careers*. New-York: Harper & Row.
- SUPER, DONALD E. 1983. «Assesment in career guidance: Toward truly développemental counseling». *The Personal and Guidance Journal*, no 61, p. 555-562.
- SUPER, DONALD E. 1985. «Exploration des frontières du développement vocationnel». *Connat*, no 8, p. 271-297.

.

LES RESSOURCES DES PARENTS DES JEUNES ADULTES QUI PRÉSENTENT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Francine Julien-Gauthier et Colette Jourdan-Ionescu

La famille qui vit avec un jeune adulte qui présente une déficience intellectuelle est, comme les autres familles, le lieu privilégié de développement et d'épanouissement des personnes qui la constituent mais elle doit composer avec des exigences supplémentaires pour assurer le développement, le bien-être et l'intégration sociale du jeune adulte (Conseil de la Famille, 1995). L'entrée dans la vie adulte d'un enfant déficient constitue une période critique où les difficultés liées aux besoins de soins ou d'encadrement constants requis par la condition du jeune adulte apparaissent avec le plus d'ampleur (Ionescu, 1993). Les craintes au sujet des perspectives d'avenir (en termes de ressources et de services) ont également un impact majeur sur la personne et sa famille, plus particulièrement en ce qui concerne son maintien dans son milieu de vie (Black, Molaison et Smull, 1990).

Cette étude a pour objet l'identification des caractéristiques, des conditions de vie et du réseau de soutien social de ces familles afin de connaître les ressources dont elles disposent pour assumer leurs responsabilités parentales auprès de leur jeune adulte présentant une déficience intellectuelle. Elle fait partie d'une vaste consultation auprès des jeunes adultes et de leurs familles naturelles au Centre-Mauricie¹.

MÉTHODOLOGIE

Pour connaître la situation de ces jeunes et celle de leurs familles, nous avons effectué un recensement de cette population au Centre-Mauricie, en janvier 1996. Le recensement, réalisé à partir des données démographiques du Centre de Services en Déficience Intellectuelle Mauricie-Bois-Francs, des C.L.S.C. du Centre-de-la-Mauricie et de Normandie ainsi que des commissions scolaires Centre-Mauricie et Val-Mauricie a permis de dénombrier 72 jeunes adultes (groupe d'âge de 17 à 25 ans), dont presque la moitié font l'objet d'un placement à l'extérieur de leur famille naturelle (48,6%). Les jeunes adultes qui vivent en milieu naturel (37) ont été invités à participer à la recherche ainsi que leurs parents; 21 d'entre eux ont répondu positivement, soit une proportion de 56,8% des personnes sollicitées. Les mères ont participé aux rencontres d'évaluation dans une proportion de 95,24% et les pères (ou conjoints de la mère) dans une proportion de 61,11%. Certains d'entre eux (22,22%) étaient à l'extérieur pour leur emploi. Les jeunes adultes consultés ont entre 17 et 25 ans (moyenne 20,24 ans), et sont dans 42,86% des cas de sexe masculin et dans 57,14% des cas de sexe féminin. Ils présentent une déficience intellectuelle légère (33,33%), moyenne (57,14%), sévère (4,76%) ou profonde (4,76%). Plus du tiers d'entre eux (38,10%) présentent un handicap associé à leur déficience, handicap physique, psychique ou sensoriel. Parmi ces personnes, 19,05% éprouvent des problèmes de comportement et 9,52% présentent plus d'un handicap associé à leur déficience intellectuelle.

1. Cette consultation a été réalisée lors de l'élaboration du projet I.D.I.S. (Intervention dyadique pour l'intégration sociale) et rendue possible grâce à une subvention de l'Office des Personnes Handicapées, dans le cadre des projets de soutien à l'expérimentation.

L'étude a été réalisée à partir de deux instruments: le Questionnaire Sociodémographique (Jourdan-Ionescu, 1996) et le Questionnaire de réseau social, version parent (Jourdan-Ionescu, 1995). Le Questionnaire Sociodémographique permet d'identifier le jeune adulte présentant une déficience intellectuelle: âge, sexe, diagnostic, degré de déficit et difficultés comportementales. Il permet de connaître la composition de sa famille (parents, fratrie et grands-parents) et leurs conditions de vie. Il nous renseigne sur la situation familiale des parents, leur âge, leur scolarité, leur occupation, leur état de santé, leur revenu annuel et leur lieu de résidence. Le Questionnaire de Réseau social permet de mesurer les ressources dont les familles disposent pour composer avec les événements de la vie quotidienne, à partir de six situations fictives associées au vécu parental des familles dont un enfant présente des incapacités (de l'aide dont la famille peut bénéficier pour son enfant, du soutien financier disponible en cas de besoin, du partage des tâches domestiques, de la réalisation d'activités visant le plaisir et la détente et des occasions de transport pour le jeune adulte présentant une déficience intellectuelle). Lors de chacune de ces situations fictives, la personne qui assume le fardeau parental doit identifier les personnes qui peuvent lui fournir de l'aide et évaluer si ces personnes peuvent le faire sur une base régulière ou de façon occasionnelle.

RÉSULTATS

Les familles qui vivent avec un jeune adulte présentant une déficience intellectuelle comptent de deux à sept personnes incluant le jeune adulte ayant une déficience intellectuelle. Elles ont en moyenne 2,4 enfants, incluant le jeune adulte ayant une déficience intellectuelle. Un ou deux de ces enfants habitent la maison familiale. Les jeunes adultes consultés fréquentent l'école (42,86%), un service de jour, stage ou plateau de travail (33,33%), des cours aux adultes (14,29%) ou sont inactifs à la maison (9,52%). Les parents sont mariés (61,91%), séparés (28,57%) ou veufs(ves) (9,52%). Les pères ont un âge moyen de 49,42 ans et les mères de 47,90 ans. La grande majorité d'entre eux sont en bonne santé (92,5%) alors pour que 7,5% ont une santé plus

délicate. Ils habitent en milieu urbain (61,91%) ou en milieu rural (38,10).

L'analyse de la situation financière de ces familles donne des résultats pour le moins inquiétants. Le revenu familial moyen se situe sous les 30,000\$, ce qui les place au tout début de la *classe moyenne*. Plus de la moitié des familles consultées (52,39%) ont un revenu annuel inférieur à 20,000\$, revenu reconnu comme constituant le seuil de la pauvreté. Ainsi les limites au niveau de la disponibilité des ressources financières constituent une aire de vulnérabilité avec laquelle les familles du Centre-Mauricie doivent composer pour tenter de répondre aux besoins de tous leurs membres. Notons, toutefois, que presque tous les pères (94,74%) occupent un emploi régulier, ceci les distingue des familles pauvres qui vivent de l'aide sociale. Les familles dont le revenu est modeste ou moyen risquent d'être davantage vulnérables au stress causé par le fardeau financier occasionné par le jeune adulte présentant des incapacités (Singhi *et al.*, 1990).

Les résultats montrent également que presque la moitié des mères sont sans emploi, et que presque le tiers d'entre elles exercent un emploi à temps partiel. Selon Barnett et Boyce (1995), les mères dont l'enfant présente des incapacités disposent de beaucoup moins de temps que celles de la population générale pour exercer un emploi rémunéré. Les pères ont également à composer avec des conditions familiales parfois difficiles en ce qui concerne leur emploi. L'un des parents consultés a déjà perdu son emploi parce qu'il devait s'absenter de son travail trop souvent, absences causées par les hospitalisations fréquentes de son enfant handicapé. Un autre utilise un télépage, afin d'être plus disponible à cause de la condition de santé précaire de son fils.

L'étude du réseau de soutien social des familles permet d'identifier l'aide disponible dans six situations associées à leur vécu parental. La compilation des résultats concernant l'aide disponible pour les parents (voir Tableau 1) met en lumière le petit nombre de ressources dont ces familles disposent pour composer avec les événements de la vie quotidienne lors de la difficile étape de transition vers l'âge adulte que vivent leurs enfants. Dans l'ensemble des situations examinées, la personne qui assume le

Tableau 1

Réseau de soutien social de la personne qui assume le fardeau parental

Aide disponible dans chaque situation associée au vécu parental	Aucune ressource	Une seule personne	2 personnes ou plus
Soutien émotif personnel	9,52 %	47,62 %	42,86 %
Aide son enfant	19,05 %	38,10 %	42,86 %
Soutien financier disponible en cas de besoin	28,57 %	66,67 %	4,76 %
Partage des tâches domestiques	23,81 %	33,33 %	42,86 %
Réalisation d'activités visant le plaisir, la détente	19,05 %	33,33 %	47,62 %
Occasions de transport pour le jeune adulte	42,86 %	57,14 %	0 %

fardeau parental ne dispose d'aucun soutien dans une proportion moyenne de 23,81 %, du soutien d'un seul autre adulte dans une proportion moyenne de 46,03 % et du soutien de plusieurs personnes dans une proportion moyenne de 30,16 %. En ce qui concerne le soutien financier et le transport, on voit que c'est seulement le conjoint qui constitue une ressource (respectivement dans 66,67 % et dans 57,14 % des cas).

Le vieillissement des familles (plusieurs grands-parents sont décédés ainsi que deux pères) nous amène à anticiper une diminution des ressources déjà très limitées de ces familles.

CONCLUSION

L'étude des ressources des parents des jeunes adultes qui présentent une déficience intellectuelle reflète la solidité des liens familiaux et l'implication régulière des membres de la famille pour soutenir la personne

qui assume le fardeau parental (la mère dans une proportion de 95,24 %). Les pères sont omniprésents dans la majorité des familles consultées (76,19 %) et occupent une place prépondérante dans le réseau ainsi que les membres de la fratrie des jeunes adultes (23,80 %). Le nombre restreint de personnes extérieures au couple parental impliquées sur une base régulière constitue cependant un important facteur de risque.

Les résultats de la présente étude mettent en lumière l'importance des services offerts à la population du Centre-Mauricie afin de favoriser le maintien des jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle dans leurs familles naturelles. Il importe de réussir à assurer à ces familles le soutien et les services permettant de répondre véritablement à leurs besoins pour contrer les risques d'essoufflement et de désengagement familial (Déry, Ionescu et Jourdan-Ionescu, 1993).

RÉFÉRENCES

BARNETT, W.S. et BOYCE, G.C. (1995). Effects of Children With Down Syndrome on Parent's Activities. *American Journal on Mental Retardation*, 100, 115-127.

BLACK, M.M., MOLAISON, V.A. et SMULL, M.W. (1990). Families Caring for a Young Adult With Mental Retardation: Service Needs and Urgency of Community Living Requests. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 32-39.

- CONSEIL DE LA FAMILLE. (1995). *Les familles des personnes handicapées*. Québec: Bibliothèque nationale du Québec.
- DÉRY, M., IONESCU, S. ET JOURDAN-IONESCU, C. (1993). Éthique de l'intervention. In S. Ionescu (Éd), *La déficience intellectuelle. Approches et pratiques de l'intervention, dépistage précoce* (vol. 1), (pp. 222-240). Paris et Laval: Nathan Université et Éditions Agence d'Arc.
- IONESCU, S. (1993). Pour une approche intégrative de l'intervention en déficience intellectuelle. In S. Ionescu (Éd), *La déficience intellectuelle. Approches et pratiques de l'intervention, dépistage précoce* (vol. 1), (pp. 18-24). Paris et Laval: Nathan Université et Éditions Agence d'Arc.
- JOURDAN-IONESCU, C. (1995). *Questionnaire de réseau social*. Groupe de Recherche En Développement de l'Enfant et de la Famille. Trois-Rivières: Université du Québec à Trois-Rivières
- JOURDAN-IONESCU, C. (1996). *Questionnaire Socio-démographique*. Groupe de Recherche En Développement de l'Enfant et de sa Famille. Trois-Rivières: Université du Québec à Trois-Rivières.
- MARCENKO, M.O. et MEYERS, J.C. (1991). Mothers of Children with Developmental Disabilities: Who Shares the Burden ? *Family Relations*, 40, 186-190.
- SINGHI, P.D., GOYAL, L., PERSHAD, D., SINGHI, S. ET WALIA, B.N.S. (1990). Psychosocial problems in families of disabled children. *British Journal of Medical Psychology*, 63, 173-182.

.

UNE ÉTUDE DE L'APPROCHE D'ACTUALISATION DU POTENTIEL INTELLECTUEL AUPRÈS DE PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE MOYENNE

Michel Morin, Katia Gagnon, Madelaine Aubin, Jean-Rock Bélanger
Pauline Côté, Raynald Horth, France Royer et Lucie Sénéchal

PROBLÉMATIQUE ET OBJECTIFS

Cette recherche propose l'analyse du processus de développement de stratégies de résolution de problèmes et de transfert de ces stratégies dans des tâches reliées à des fonctions sur le marché du travail. Elle vise également l'évaluation de l'impact de l'utilisation de l'approche d'Actualisation du Potentiel Intellectuel (API) sur l'acquisition de stratégies de résolution de problèmes et sur le transfert de ces stratégies dans des tâches reliées à des fonctions sur le marché du travail. Nos préoccupations de recherche s'appuient sur deux constats. Premièrement, la compréhension de la déficience intellectuelle dans une perspective de traitement de l'information permet d'identifier que les personnes ayant une déficience intellectuelle moyenne ont un faible niveau de conscience métacognitive, ce qui expliquerait, en partie leur faible performance intellectuelle et leur faible transfert des apprentissages (Scharnhorst et Büchel, 1990; Borkowski et Pressley, 1987).

Deuxièmement, l'utilisation de l'approche d'API dans le cadre de deux expérimentations montre des transferts dans les apprentissages chez des personnes ayant une déficience intellectuelle (Gilbert, 1993, Audy et al., 1994a). Par exemple, lors d'une expérimentation de l'approche d'API auprès d'adultes ayant une déficience intellectuelle moyenne, Gilbert (1993) a noté que la majorité des participants montrent des améliorations d'ordre socio-affectif (maîtrise de l'impulsivité, autonomie, motivation, perception positive d'eux-mêmes) et un quotient d'efficacité cognitive supérieur après l'expéri-

mentation.

CADRE THÉORIQUE

L'approche d'API de Audy (1992), qui s'inspire des travaux de Feuerstein (1979; 1980) et de Sternberg (1986), propose une nouvelle façon de concevoir la notion de stratégies de résolution de problèmes. L'efficacité cognitive est à la base de l'approche d'API (Audy, 1994b). Selon la théorie de l'efficacité cognitive, le processus de résolution de problèmes repose sur deux systèmes principaux: le système de gestion métacognitive et le système d'exécution comptant 83 stratégies (Audy et al., 1993).

L'API attache une importance particulière aux transferts à exécuter par le sujet aux plans de la vie quotidienne, personnelle, professionnelle et sociale (Audy, 1992). Elle permet de développer chez le sujet, par l'intermédiaire de leçons de médiation, l'habitude d'utiliser un faisceau de stratégies de résolution de problèmes dans les différents contextes de la quotidienneté (Audy, 1992). Par ailleurs, l'approche comporte un outil de diagnostic de l'efficacité cognitive. Il s'agit du profil d'efficacité spontanée et sur demande (PESD) qui permet d'évaluer les forces et les faiblesses d'un individu en regard de son degré d'utilisation de certaines stratégies de résolution de problèmes (Audy, 1992).

MÉTHODOLOGIE

Le devis expérimental vise à vérifier les relations

entre les variables dépendantes: le temps nécessaire à l'application de l'approche d'API et le niveau d'efficacité avant et après l'expérimentation et la variable indépendante: les interventions faites à partir de l'approche d'API.

La stratégie retenue est axée sur l'expérimentation provoquée. Les groupes expérimental et témoin sont chacun composés de sept personnes âgées de 16 à 21 ans ayant une déficience intellectuelle moyenne.

L'expérimentation se déroule du 1^{er} septembre 1995 au 30 juin 1997. Le groupe expérimental bénéficie, en moyenne, de 35 semaines d'intervention par année. Chaque semaine compte sept heures d'intervention dont une heure et demie de leçon de médiation et cinq heures et demie d'activités de stimulation et d'activités complémentaires (activités de transfert dans un exercice préparé, activités de transfert quotidien et activités de transfert en stage) pour assurer les transferts.

L'impact de l'approche a été évalué par un test de QI (Épreuve individuelle d'habileté mentale, EIHM, Chevrier, 1989) et le test du PESD (Audy, 1992), avant et après l'intervention auprès des deux groupes. Selon Audy (1992), le test du PESD diffère du test de QI puisqu'il vise à mettre en lumière le processus de résolution de problèmes qui caractérise l'individu plutôt qu'à obtenir un produit. Au niveau de l'analyse du processus de développement et de transfert des stratégies, il y aura 245 heures par année d'observations (observation participante, enregistrements audios et vidéos) des élèves, des intervenantes et des intervenants au cours des cinq types d'intervention.

Les données quantitatives des pré-tests et des post-tests résultant de l'administration du test de QI et du PESD seront traitées par le test de Wilcoxon. Quant aux données qualitatives, elles feront l'objet d'une analyse à l'aide de grilles permettant de faire ressortir les principales difficultés et points forts des interventions tant au niveau des élèves que des intervenantes et intervenants.

RÉSULTATS APRÈS LA PREMIÈRE ANNÉE

Les cinq types d'intervention de l'approche d'API ont pu être implantés avec succès pour assurer le processus de développement et de transfert des stratégies de résolution de problèmes auprès de tous les élèves du groupe expérimental. L'enseignante responsable des leçons de médiation, les élèves du groupe expérimental et leurs parents se sont montrés très satisfaits des interventions. Voici un exemple, d'un des élèves qui a pris conscience de l'importance d'utiliser des stratégies de résolution de problèmes dans son stage de travail : «Avant, on me disait de faire un travail. Je ne savais pas comment le faire et ça me prenait du temps. Maintenant, je réfléchis et je connais plusieurs trucs pour faire mon travail».

Certaines étapes des cinq types d'intervention ont été modifiées afin d'optimiser le modèle d'intervention de l'approche. Dans le processus de développement et de transfert des stratégies, l'étape d'intervention la plus difficile a été celle de l'apprentissage des principes découlant des stratégies, c'est-à-dire les avantages à retirer de leur utilisation spontanée. Les élèves ont appris des stratégies, mais peu de principes. Il est alors apparu important d'améliorer les interventions sur les principes, car l'élève sera plus motivé à transférer les stratégies s'il est conscient des avantages qu'il peut en tirer. Pour identifier le principe, la nouvelle intervention consiste à demander aux élèves de compléter la phrase suivante: quand je prends l'habitude de (nom de la stratégie), ça m'aide à... Il faut aussi laisser le temps à chaque élève de mémoriser le principe à sa façon et il faut vérifier sa compréhension du principe.

Au niveau de l'impact de l'approche d'API sur le développement des stratégies, le test de Wilcoxon a été utilisé pour savoir si le groupe expérimental a progressé significativement entre le pré-test et le post-test au PESD lors de la première année. Pour chacune des stratégies prises séparément, les résultats montrent que des progrès significatifs d'un point de vue statistique ($P \leq 0,05$) ont été réalisés au niveau de deux stratégies à savoir, la stratégie I-18 qui consiste

à «tenir compte de plus d'une chose à la fois» ($Z = 2,20$; $p = 0,03$) et la stratégie E-14 qui consiste à «me servir de ma logique» ($Z = 2,02$; $p = 0,04$).

Cependant, des progrès importants, mais non significatifs, ont été réalisés au niveau de la stratégie I-15 «situer les informations dans l'espace» ($Z = 1,78$; $p = 0,07$). En ce qui concerne le quotient d'efficacité globale (Qeg) pour l'ensemble des stratégies, les progrès ne sont pas significatifs d'un point de vue stratégique, mais les résultats sont près du seuil de probabilité retenu ($Z = 1,86$; $p = 0,06$). Cependant, des résultats significatifs ont été obtenus au quotient d'efficacité pour les stratégies reliées à l'observation (Qeobs), ($Z = 2,03$; $p = 0,04$).

Quant à l'impact de l'approche d'API sur le transfert des stratégies, il a été évalué lors des stages des élèves au printemps 1996. Pour cette évaluation, l'intervenante ou l'intervenant utilisait une grille d'observation contenant des questions destinées à faire verbaliser les élèves sur les stratégies qu'ils utilisent et à leur faire expliquer comment ils les utilisent.

L'analyse de ces résultats indique que tous les élèves du groupe expérimental peuvent faire des transferts sur au moins deux stratégies de résolution de problèmes.

Plus spécifiquement, Félix a utilisé sept stratégies et Danielle en a utilisé deux. Voici un exemple de transfert en stage d'un élève: lors de sa tâche d'étiquetage de produits, Richard a indiqué qu'il a utilisé la stratégie vérifier sa réponse après l'avoir produite quand il a regardé si toutes les étiquettes étaient bien placées après avoir terminé sa tâche.

CONCLUSION

Après la première année, les cinq types d'intervention de l'approche d'API permettent d'assurer le développement et le transfert des stratégies de résolution de problèmes chez les élèves du groupe expérimental. Toutefois, afin d'optimiser ces interventions, l'étape du principe a été révisée pour la deuxième année de la recherche. Par rapport à l'évaluation de l'impact de l'utilisation de l'approche d'API, il ressort que tous les élèves du groupe expérimental connaissent et utilisent des stratégies de résolution de problèmes. Plus précisément, ils montrent des gains significatifs au niveau de l'apprentissage de stratégies de résolution de problèmes reliées à l'observation. Ils montrent également des transferts de certaines stratégies en classe et dans leurs stages.

RÉFÉRENCES

AUDY, P. 1992. *A.P.I.: une approche visant l'actualisation du potentiel intellectuel*. Rouyn-Noranda: Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

AUDY, P., F. RUPH et M. RICHARD. 1993. «La prévention des échecs et des abandons scolaires par l'actualisation du potentiel intellectuel (A.P.I.)». *Revue québécoise de psychologie*, vol. 14, no 1.

AUDY, P., J.-Y. FRIGON et L. TREMBLAY. septembre 1994a. *L'amélioration de l'employabilité par l'Actualisation du potentiel intellectuel (A.P.I.)*. Rapport d'intervention remis à la direction de la

corporation des travailleurs et travailleuses potentiels du Saguenay-Lac Saint-Jean. Rouyn-Noranda: Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

AUDY, P. 1994b. *A.P.I.: une approche visant l'actualisation du potentiel intellectuel*. Rouyn-Noranda: Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

BORKOWSKI, J.G. et M. PRESSLEY. 1987. «Spontaneous Strategy Use: Perspective from Metacognitive Theory» *Intelligence*, vol. 11, no 1, p.61-75.

- CHEVRIER, J.-M. 1989. *Épreuve individuelle d'habileté mentale*. Montréal: Institut de recherches psychologiques Inc.
- FEUERSTEIN, R., Y. RAND, et M. E. HOFFMAN. 1979. *The dynamic assessment of retarded performers: the learning potential assessment device, theory, instruments and techniques*. Baltimore: University Park Press.
- FEUERSTEIN, R. 1980. *Instrumental enrichment : an intervention program for cognitive modifiability*. Baltimore : University Park Press.
- GILBERT, S. 1993. *Expérimentation de la méthode d'actualisation du potentiel intellectuel auprès des personnes ayant une déficience intellectuelle*. Rouyn : Clair Foyer.
- SCHARNHORST, U. et F.P. BÜCHEL. 1990. «Cognitive and Metacognitive Components of Learning : Search for the Locus of Retarded Performance» *European Journal of Psychology of Education*, vol. 5, no 2, p. 207-230.
- STERNBERG, R.J. 1986. *Intelligence applied : Understanding and increasing your intellectual skills*. Orlando : Harcourt, Brace et Janovich.

.

LA SANTÉ MENTALE DES MÈRES D'ENFANTS AYANT UNE DÉFICIENCE GRAVE

Michèle Déry

L'éducation et les soins requis par l'enfant présentant une déficience intellectuelle peuvent représenter une lourde tâche pour les parents et drainer progressivement les ressources personnelles dont ils disposent pour faire face à la situation (Tétreault, 1990). Dans ce contexte, un certain nombre d'études ont été menées pour examiner l'impact de l'enfant sur la santé mentale des parents¹. Les résultats de ces études demeurent toutefois largement contradictoires: certaines arrivent à la conclusion que les problèmes de santé mentale sont fréquents chez les parents (Gath et Gumley, 1986; Quine et Pahl, 1985; Singhi et al., 1990; Tomkiewicz, 1987; Westbom, 1992; Wilton et Renaut, 1986); d'autres montrent plutôt que la fréquence des problèmes est comparable à celle observée dans des groupes témoins ou dans la population générale (Harris et McHale, 1989; Kazak, 1988; Ryde-Brandt, 1991; Storhaug, 1983; Walker et al., 1989).

Des explications d'ordre méthodologique peuvent être envisagées pour expliquer ces résultats. Ainsi, en ce qui concerne les échantillons à l'étude, plusieurs auteurs n'ont pas considéré la sévérité de la déficience de l'enfant dont les parents ont la charge. Il est possible, en ce sens, que les troubles de la santé mentale ne se retrouvent de façon marquée que chez les parents d'enfants ayant une déficience importante, en raison des exigences et des stress parfois très élevés reliés aux soins de l'enfant. Par ailleurs, bien

que des échelles de symptomatologie dépressive ou anxieuse soient utilisées dans la plupart des études, ces échelles diffèrent considérablement entre elles et ne permettent pas l'établissement de diagnostics précis, basés sur des critères reconnus. En outre, la manifestation des symptômes est le plus souvent mesurée sur une période récente (au cours de la dernière semaine ou du dernier mois, par exemple) et peut fluctuer en fonction d'événements ponctuels, sans donner une idée des problèmes de santé mentale survenus à plus long terme.

Considérant ces limitations méthodologiques, le principal objectif de l'étude est de décrire, sur la base de critères diagnostiques, la prévalence à court et à long terme des troubles de la santé mentale chez les parents d'enfants présentant une déficience grave.

MÉTHODE

L'étude a été menée auprès de 90 parents (83 mères et 7 pères âgés entre 28 et 51 ans) vivant avec un enfant d'âge scolaire présentant une déficience sévère ou profonde. Un seul parent par famille a participé à la recherche, soit celui qui s'occupait le plus des soins et des décisions concernant l'enfant. Les parents ont été recrutés par l'intermédiaire de centres de réadaptation en déficience intellectuelle et d'écoles spécialisées. Les problèmes de la santé mentale des parents ont été évalués à l'aide de la version française de la Composite International Diagnostic Interview Simplified (CIDIS), une nouvelle version de la Diagnostic Interview Schedule Self-Administered

1. Cette étude s'inscrit dans le cadre d'une recherche subventionnée par le Fonds pour la Formation des Chercheurs et l'Aide à la Recherche (FCAR).

(Kovess et Fournier, 1990). L'instrument est basé sur les critères diagnostiques du DSM-III-R (American Psychiatric Association, 1987) et permet de documenter la présence des troubles mentaux les plus fréquemment observés dans la population générale : les troubles anxieux (anxiété généralisée, trouble panique), les troubles de l'humeur (épisodes de dépression majeure, dysthymie) et les troubles reliés à l'alcool et aux drogues. La prévalence des troubles est mesurée à vie et au cours des six derniers mois. L'âge du parent au moment de l'apparition des troubles est également relevé.

La CIDIS a été passée au cours d'une entrevue à domicile par des interviewers préalablement entraînés. La durée de passation de l'instrument est d'environ 30 minutes.

RÉSULTATS

Pour les fins de la présente étude, seuls les résultats se rapportant aux mères sont présentés. Les taux de prévalence des troubles mentaux manifestés par ces mères au cours de la vie et au cours des 6 derniers mois précédant l'étude apparaissent dans le tableau 1. Comme on peut le constater, un peu plus de la moitié des mères (53,3%) ont présenté au moins un trouble au cours de leur vie. Le trouble le plus fréquemment relevé est, de loin, la dépression majeure, suivi de la dysthymie et du trouble panique. L'examen de l'âge du parent au moment de l'apparition des troubles révèle que dans plus de 80% des cas, les symptômes de dépression, de dysthymie ou de panique sont apparus pour la première fois après la naissance de l'enfant présentant une déficience intellectuelle.

Tableau 1

**Prévalence à vie et au cours des 6 derniers mois
des troubles mentaux chez les mères (n=83)**

Trouble	Taux de prévalence	
	à vie (%)	6 mois (%)
• Dépression majeure	47,0	14,5
• Dysthymie	14,5	4,8
• Trouble panique	9,6	6,0
• Anxiété généralisée	3,6	1,2
• Trouble relié à l'alcool	7,2	0,0
• Trouble relié aux drogues	6,0	0,0
	46,7	82,2
Aucun trouble		
Au moins un trouble	53,3	17,8

Le taux de prévalence de l'un ou l'autre des troubles rapportés au cours des six derniers mois précédant l'étude s'établit à 17,8 %, montrant ainsi que près d'une mère sur cinq présente ou a présenté récemment un problème majeur de santé mentale.

Encore ici, le trouble rapporté le plus fréquemment est la dépression, suivi du trouble panique et de la dysthymie. La prévalence des autres troubles mesurés est très faible, voire nulle.

DISCUSSION ET CONCLUSION

Dans une étude épidémiologique réalisée en région montréalaise avec la CIDIS (Fournier et al., à paraître), la prévalence de l'ensemble des troubles mentaux (6 derniers mois) chez les femmes adultes s'établit à 12,7 %. La prévalence de la dysthymie (5 %), de l'anxiété généralisée (3,3 %) et des troubles reliés à l'alcool et aux drogues (1,8 % et 0,5 % respectivement) est comparable ou supérieure à celle observée dans la présente étude. Par contre, les taux rapportés pour la dépression majeure (7,7 %) et pour

le trouble panique (2,5 %) sont de deux à trois fois moins élevés que ce que l'on observe ici.

Donnés à titre indicatif, les résultats de Fournier et al. permettent d'avancer que les épisodes de dépression majeure et le trouble panique se retrouvent à des taux anormalement élevés chez les mères de notre échantillon. Le fait que, dans la plupart des cas, ces troubles se soient manifestés après la naissance de l'enfant, constitue une autre indication pour envisager l'hypothèse que la situation vécue par les parents d'enfants ayant une déficience grave les rend plus à risque de souffrir de dépression et de développer un trouble anxieux — ici, le trouble panique. La fréquence élevée du trouble panique dans cette étude est un résultat surprenant que les recherches antérieures ne permettaient pas d'anticiper. Ce phénomène mériterait donc d'être approfondi dans d'autres études. La mise en évidence de ce trouble spécifique vient toutefois montrer l'intérêt d'une mesure de santé mentale cernant avec plus de précisions la nature et la gravité des symptômes manifestés par les parents, ce qui est d'une utilité certaine pour orienter l'intervention.

RÉFÉRENCES

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd Edition Revised). Washington, DC: APA.
- GATH, A & GUMLEY, D. (1986). Family background of children with Down's syndrome and of children of a similar degree of mental retardation. *British Journal of Psychiatry*, 149, 161-171.
- HARRIS, V.S. & McHALE, S.M. (1989). Family life-problems, daily caregiving activities, and the psychological well-being of mothers of mentally retarded children. *American Journal on Mental Retardation*, 94, 231-239.
- KAZAK, A.E. (1988). Stress and social networks in families with older institutionalized retarded children. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 6, 448-461.

- KOVESS, V. & FOURNIER, L. (1990). The DISSA: an abridged self-administered version of the DIS. Approach by episode. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 25, 179-186.
- FOURNIER, L., LESAGE, A., TOUPIN, J., CYR, M. (à paraître). Telephone surveys as an alternative for estimating prevalence of mental disorders and service utilization : a Montreal catchment area study. *Canadian Journal of Psychiatry*.
- QUINE, L. & PAHL, J. (1985). Examining the causes of stress in families with severely mentally handicapped children. *British Association of Social Workers*, 15, 501-517.
- RYDE-BRANDT, B. (1991). Now it is time for your child to go to school : how do you feel? *International Journal of Disability, Development and Education*, 38, 45-58.

- SINGHI, P.D., GOYAL, L., PERSHAD, D., SINGHI, S. & WALIA, B.N.S. (1990). Psychological problems in families of disabled children. *British Journal of Medical Psychology*, 63, 173-182.
- STORHAUG, K. (1983). Aspects of living conditions among groups of disabled children and their families in Norway : family situation, mothers' health, financial assistance. *Sci. Med.*, 17, 1837-1845.
- TOMKIEWICZ, S. (1987). La vie des parents des jeunes handicapés. *Pédiatrie*, 42, 375-382.
- TÉTREAU, S. (1990). La situation vécue par la mère de l'enfant handicapé : revue de littérature. *Revue Francophone de la déficience intellectuelle*, 1, 121-131.
- WALKER, L.S. (1989). The role of maternal employment and depression in the psychological adjustment of chronically ill, mentally retarded, and well children. *Journal of Pediatric Psychology*, 14, 357-370.
- WESTBOM, L. (1992). Impact of chronic illness in children on parental living conditions. A population-based study in a Swedish primary care district. *Scand. J. Prim. Health Care*, 10.
- WILTON, K. et RENAULT, J. (1986). Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and family with nonhandicapped preschool children. *Journal of Mental Deficiency Research*, 30, 163-169.

RELANCE CHEZ LES ANCIENS ÉLÈVES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

Mario Vendittoli*

NATURE ET OBJECTIFS DE LA RECHERCHE¹

Cette recherche² est une étude descriptive et exploratoire. Elle a été initiée par la Direction régionale de Montréal du ministère de l'Éducation du Québec (MEQ) qui a également participé à son élaboration. Elle a pour objectif de décrire l'« *emploi du temps* » hebdomadaire des anciens élèves ayant une déficience intellectuelle, scolarisés sur l'île de Montréal, une fois leurs études terminées. Elle vise aussi à identifier de manière exploratoire leurs perceptions ainsi que celles de l'intervenant signifiant (parent, tuteur, intervenant spécialisé) quant aux différents « *facteurs influents* »³, c'est-à-dire ceux qui peuvent exercer une influence sur l'emploi du temps des anciens élèves.

Cette étude (relance) vient combler une lacune quant aux données disponibles sur l'état de la situation des anciens élèves quant à leur emploi du temps, c'est-à-dire le nombre d'heures qu'ils consacrent par semaine, aux différents domaines de la vie

quotidienne⁵ (sommeil, vie domestique, vie communautaire, travail⁶, loisirs). Elle suggère également des pistes de réflexion sur le rôle et la place des facteurs scolaires (par exemple, le type d'établissement scolaire fréquenté) dans le champ des facteurs influents (facteurs individuels et facteurs environnementaux).

MÉTHODOLOGIE

Nous avons opté pour une recherche de type qualitatif comportant une dimension quantitative, dans le but d'obtenir autant que possible le point de vue des anciens élèves sur leur situation. Une série d'entrevues semi-structurées a ainsi été réalisée auprès de 26⁷ d'entre eux, en présence d'un intervenant signifiant (parent, tuteur ou intervenant spécialisé). En entrevue, des données quantifiables ont été recueillies pour apprécier l'emploi du temps des anciens élèves (nombre d'heures qu'ils consacrent par semaine à chacun des différents domaines de la vie quotidienne); et des données qualitatives ont été recueillies pour connaître les perceptions des anciens élèves et des intervenants signifiants quant aux

* Avec la collaboration de Martin Gamache, Caroline Mohr, Graziella Mossa et Isabelle Savard.

1. Le genre masculin utilisé dans le présent document désigne, lorsque le contexte s'y prête, aussi bien les femmes que les hommes.
2. C. Bouchard et M. Dumont (1996) nous invitent à considérer autant l'influence des facteurs individuels que des facteurs environnementaux quand vient le temps d'étudier l'intégration sociale des personnes ayant une déficience intellectuelle.

3. L. St-Laurent (1994) définit quatre «domaines de vie» pour décrire le quotidien d'une personne ayant une déficience intellectuelle : «domaine résidentiel», «domaine communautaire», «domaine des loisirs», «domaine du travail». Nous y avons ajouté le sommeil à la suite d'A. Lanson (1995).
4. Incluant la poursuite d'un stage de travail ou de cours pour adultes.
5. Considérant la taille modeste de l'échantillon (26 anciens élèves), on ne peut généraliser les résultats obtenus.

différents facteurs du contexte⁶ dans lequel les anciens élèves évoluent et qui ont une influence, selon eux, sur leur emploi du temps.

Les anciens élèves participant à l'étude ont tous été scolarisés sur l'île de Montréal, soit en milieu scolaire régulier, soit en milieu scolaire spécialisé; ils ont terminé leurs études en 1991, en 1992 ou en 1995, à l'âge de 21 ans ; et ils ont une déficience intellectuelle qualifiée de légère à sévère, avec ou sans trouble de comportement associé. La sélection des participants a été faite au hasard parmi une population de 83 anciens élèves éligibles ; près de 30 anciens élèves répondants aux critères énumérés ci-dessus graduent chaque année sur l'île de Montréal. L'intervenant signifiant, pour sa part, a été sélectionné sur la base du rôle joué auprès de l'ancien élève.

RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

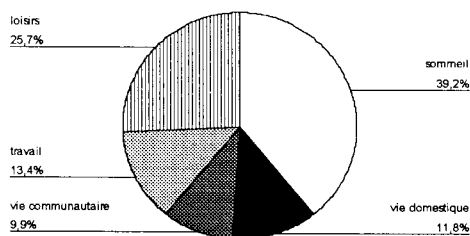
L'emploi du temps de l'ancien élève ayant une déficience intellectuelle

La moyenne de l'emploi du temps hebdomadaire de l'ancien élève qui a terminé ses études en 1992, 1994 ou en 1995 est le suivant :

- **65,9 heures par semaine consacrées au sommeil;**
- **19,9 heures par semaine consacrées à la vie domestique;**
- **16,6 heures par semaine consacrées à la vie communautaire;**
- **22,4 heures par semaine consacrées au travail;**
- **43,2 heures par semaine consacrées aux loisirs.**

C'est ainsi que l'ancien élève partage son temps, en terme de pourcentage d'heures par semaine, de la manière suivante :

Emploi du temps hebdomadaire moyen (%)
ancien élève (n=26)



Par ailleurs, le nombre d'heures allouées aux différents domaines de la vie quotidienne pendant une semaine-type varie de manière significative selon le type de résidence de l'ancien élève⁷. Ainsi, dans le domaine des loisirs, le nombre d'heures allouées est plus élevé en résidence familiale, où il atteint 46,6 heures en moyenne par semaine; dans le domaine du travail, il est plus élevé en résidence d'accueil, où il atteint 29,3 heures en moyenne par semaine ; et, dans le domaine de la vie domestique, il est plus élevé en résidence de groupe, où il atteint 25,5 heures en moyenne par semaine.

Les perceptions de l'ancien élève et de l'intervenant signifiant quant aux facteurs influents

Les personnes interviewées (ancien élève et intervenant signifiant) perçoivent que différents facteurs influencent l'emploi du temps de l'ancien élève : des facteurs résidentiels et familiaux; des facteurs scolaires; le passage de la vie scolaire au monde du travail; le soutien professionnel, communautaire et public; des facteurs économiques liés à la vie professionnelle; la vie sociale et affective; des facteurs individuels⁸.

6. L'étude se rapproche ainsi d'une démarche ethnographique qui vise à mettre en cause le contexte global de vie des personnes sous étude.

7. Compte tenu du nombre restreint de cas pour chaque type de résidence (17 anciens élèves en résidence familiale, 4 en résidence d'accueil et 5 en résidence de groupe), les résultats obtenus ne peuvent être généralisés.

8. Degré d'autonomie résidentielle, de motivation personnelle, qualité du comportement manifesté, degré de déficience intellectuelle, etc.

Facteurs résidentiels et familiaux :

·
présence de personnes avec qui l'ancien élève peut avoir des liens affectifs;

·
présence de personnes pouvant offrir un soutien professionnel et formateur;

·
présence de personnes aidant à l'organisation des activités quotidiennes;

·
intérêt de l'intervenant signifiant pour l'ancien élève;

·
liens affectifs et fonctionnels créant une interdépendance trop importante entre l'ancien élève et l'intervenant signifiant;

·
mode de rémunération de la tutrice tenant compte de l'autonomie de l'ancien élève (plus l'autonomie de l'ancien élève est élevée, plus le salaire est bas).

Facteurs scolaires :

- possibilité de faire un stage de formation au travail;
 - organisation d'activités de loisirs (danse le vendredi soir, dépouillement d'arbre de Noël, etc.) une fois les études terminées;
 - école donne peu d'information quant aux ressources et au soutien professionnel, communautaire et public disponible, notamment une fois les études terminées;
 - problème de coordination et de communication entre l'école (MEQ) et la résidence de groupe (Ministère de la Santé et des services sociaux), notamment pour ce qui concerne l'évaluation des apprentissages réalisés et l'établissement du plan de service annuel;
 - manque de soutien psychologique et de soutien spécialisé (orthophonie) au secondaire;
 - enseignement trop peu axé sur les apprentissages en «milieu naturel»;
 - manque de préparation à l'utilisation du transport public;
-

- école s'occupe moins des cas lourds;
- problème d'intégration vécu en classe spéciale.

Passage de l'école à la vie adulte :

- participation au monde des adultes augmente l'estime de soi de l'ancien élève;
- problème de «rupture» avec la vie scolaire (amitiés, activités organisées et soutien moral);
- problème d'attente (pour une place en atelier de travail protégé).

Soutien professionnel, communautaire et public :

- disponibilité de ressources professionnelles, communautaires et publiques (travailleuse sociale et éducatrice spécialisée en CLSC, organisme communautaire de loisirs spécialisés, centre de répit, atelier de travail protégé, association de parents, association de famille d'accueil, établissements scolaires publics offrant des cours pour adultes, etc.);
- entourage et voisinage aidant;
- allocation octroyée par le gouvernement provincial (Ministère de la Sécurité du revenu);
- allocation octroyée par le MSSS pour l'utilisation du transport public (en atelier de travail protégé);
- fusion des unités résidentielles et des unités de formation au travail du MSSS;
- problème d'accessibilité aux ressources publiques;
- problème d'accessibilité aux ressources professionnelles (éducateur spécialisé, etc.);
- ressources difficiles d'accès en dehors des grands centres.

Facteurs économiques et liés à la vie professionnelle :

- présence d'alternatives au manque d'ouverture sur le marché de l'emploi en entreprise privée (par exemple, stage de formation en atelier de travail protégé et cours pour adultes ou d'intégration linguistique en établissement scolaire public);
- nombre de places limité en atelier de travail protégé;
- critères de productivité peu adaptés à une main-d'oeuvre ayant une déficience intellectuelle.

Vie sociale et affective :

- fréquentation d'un atelier de travail protégé;
- participation à des activités de loisirs organisées (danse dans un centre de services spécialisés);
- tolérance à l'égard de comportements sexuels à l'intérieur de la résidence;
- participation de l'ancien élève aux activités de loisirs de l'intervenant signifiant;
- possibilité d'avoir des loisirs seul, à la résidence.

Facteurs individuels :

- ancien élève démontre de l'initiative, de la motivation et adopte des comportements adéquats;
- capacité à utiliser le transport public et à réaliser des tâches domestiques de manière autonome;
- efforts réalisés pour obtenir un emploi ou une place dans un établissement scolaire pour adultes;
- difficulté à gérer son argent et à utiliser un guichet automatique de manière autonome;
- déficience intellectuelle profonde;
- difficulté à surmonter des événements déstabilisants (fin des études, déménagement, divorce des parents, mauvaise expérience passée dans la communauté, dans le transport public, situation d'abus);
- problèmes de santé (épilepsie, etc.).

CONCLUSION

Nous avons observé une variation de l'emploi du

temps en fonction du type de résidence. Ainsi, la résidence familiale favorise le développement des loisirs; la résidence d'accueil favorise celui du travail ; et la résidence de groupe favorise celui de la vie domestique. L'analyse des perceptions des personnes interviewées, quant aux facteurs pouvant exercer une influence sur l'emploi du temps, révèle également une variation en fonction du type de résidence. Ainsi, la **résidence familiale** est un milieu de vie où la **vie sociale et affective** (les liens affectifs) a plus de chance de s'épanouir et la **résidence de groupe** est un milieu de vie où le **soutien professionnel, communautaire et public** (les liens formateurs) jouent un rôle positif. La **résidence d'accueil** fait office de milieu de vie intermédiaire, cultivant à la fois les liens affectifs et à la fois les liens formateurs à l'égard de l'ancien élève. Même si le type de résidence n'est pas le seul facteur influent, il semble déterminant de manière significative.

Si chaque type de résidence a ses forces, chacun tend par ailleurs à compenser pour ses faiblesses. Ainsi, en **résidence de groupe**, on développe les liens affectifs par le recours au parrainage civique, lorsque l'ancien élève n'a pas de contact avec ses parents. En **résidence familiale** et en **résidence d'accueil**, on développe les liens formateurs en faisant appel à des intervenants spécialisés, lorsque le développement de l'ancien élève nécessite le recours à des compétences particulières (orthophonie, formation aux habiletés sociales, etc.). Chaque type de résidence, placé devant un nouvel enjeu, relève donc le défi d'une certaine complexité en accordant de l'importance autant aux liens affectifs qu'aux liens formateurs.

RÉFÉRENCES

BOUCHARD, C. et M. DUMONT. 1996. *Où est Phil, comment se porte-t-il et pourquoi? — Une étude sur l'intégration sociale et sur le bien être des personnes présentant une déficience intellectuelle*, Québec : Gouvernement du Québec, Ministère de la Santé et des services sociaux.

DENZIN, N. K. et Y. S. Lincoln. 1994. *Handbook of*

Qualitative Research, Thousand Oaks : Sage Publications.

IONESCU, S. 1995. *La déficience intellectuelle. Pratiques de l'intégration, tome 2*, Paris : Éditions Nathan.

IONESCU, S. et al. 1995. *L'intégration des personnes présentant une déficience intellectuelle. Actes du*

IIIe Congrès de l'AIRHM, Trois-Rivières : UQTR, AIRHM.

LANSON, A. 1995. *L'insertion sociale. Document de réflexion pour la réalisation d'activités d'insertion sociale avec les élèves ayant une déficience intellectuelle*, Montréal : Service régional de soutien

en déficience intellectuelle moyenne à sévère et profonde, Montréal : Direction régionale de Montréal, ministère de l'Éducation du Québec.

ST-LAURENT, L. 1994. *L'éducation intégrée à la communauté en déficience intellectuelle*, Montréal : Les Éditions Logiques.

• • • • •

UNE JOURNÉE DANS LA VIE DE DIX ENFANTS DÉFICIENTS INTELLECTUELS DE MONTRÉAL : HISTOIRES DE CAS

Jean Gaudreau

*La plus grande des choses serait de comprendre
que tout fait est déjà théorie.* Goethe

CADRE DE L'ÉTUDE¹

Parmi les questions les plus chargées émotionnellement auxquelles les parents d'un enfant qui présente d'importants déficits intellectuels doivent impérativement répondre, se trouvent au premier plan les conditions éducatives à mettre rapidement en place pour assurer à l'enfant en croissance, une autonomie fonctionnelle la plus complète possible et une intégration éventuelle aux plans familial, scolaire, social et plus tard professionnel.

Au Québec comme ailleurs, on parle d'intégration scolaire depuis au moins 1975. On en parle beaucoup, mais on la réalise rarement, beaucoup plus rarement (3% d'élèves déficients intégrés à l'ordre secondaire d'enseignement). Certains la prétendent impossible; d'autres estiment qu'elle est décevantement incontournable. L'enquête que cette communication présente, en choisissant d'examiner un moment particulier dans la vie d'enfants déficients intellectuels de Montréal, vise à illustrer comment ils réalisent leur vie scolaire et quels sont, de la façon la plus exacte

possible, les obstacles qu'ils y rencontrent. Les résultats donnent lieu à une comparaison avec les récents résultats obtenus lors d'une enquête commanditée par l'Union européenne et portant sur 10 enfants français, 10 enfants italiens et 10 enfants allemands et portant sur l'adaptation et l'intégration, compte tenu des déficits cognitifs de ces enfants (Canevaro, Cocever et Weis, 1994).

Plusieurs études québécoises (par exemple, Goupil et Comeau, 1989) proposent, par la méthode du questionnaire et la mesure des attitudes, de mettre en évidence les conditions nécessaires à l'implantation de l'intégration scolaire et sondent les attitudes des divers intervenants, et des élèves eux-mêmes, sur l'opportunité d'adopter cette mesure pédagogique si évidente ailleurs. D'autres auteurs (voir Gaudreau, 1993) utilisent la méthode corrélationnelle pour tenter d'entrevoir - bien en vain, semble-t-il, les causalités complexes en jeu.

OBJECTIFS

Plus spécifiquement, l'enquête qualitative vise à mettre en évidence, chez dix écoliers montréalais présentant une déficience intellectuelle légère, leur degré d'intégration familiale, sociale et scolaire, leur degré d'autonomie (personnelle et fonctionnelle), des moments significatifs dans leur journée d'école, moments où des incidents critiques, ou simplement des événements, interviennent et peuvent transformer le déficit en handicap.

On tente aussi, autant que faire ce peut, d'obtenir un aperçu du degré d'avancement dans les diverses

1. L'auteur est professeur titulaire au Département de psychopédagogie et d'androgogie, à la Faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Montréal. On peut obtenir un tiré à part du texte intégral par courrier électronique : gaudreauj@etre.umontreal.ca, ou à l'adresse suivante : Faculté des sciences de l'éducation, Université de Montréal, Case postale 6128, Succursale Centre-ville, Montréal (Québec), H3C 3J7.

sphères de compétence, de la situation actuelle de l'enfant en termes de bien-être général et d'épanouissement. L'angle extrêmement large des objectifs de l'enquête implique une analyse approfondie de quelques enfants minutieusement choisis quant au degré objectif de déficit et chez lesquels on prend, pour ainsi dire, un instantané à un moment précis de leur jeunesse. Le petit nombre relatif d'enfants examinés compense par le nombre de variables retenues et par le niveau d'analyse.

MÉTHODOLOGIE

Sujets

L'échantillon examiné comprend dix élèves, de 6 à 13 ans, qui fréquentent l'école primaire de Montréal ou de sa région immédiate. Dix de ces enfants sont inscrits en classe spéciale et deux vivent une situation d'intégration en classe ordinaire. Tous ces enfants présentent des déficits cognitifs importants. Les données les concernant proviennent de renseignements fournis par un de leurs parents et par une de leurs institutrices. On retrouve cinq garçons et cinq filles. Les enfants intégrés ne représentent certes que 20% de l'échantillon, mais ce pourcentage correspond bien à la réalité que l'on retrouve sur une plus grande échelle dans l'ensemble du Québec. Le choix des enfants retenus pour étude dépend aussi de la possibilité de collaboration d'un parent et d'une institutrice de l'enfant pour l'enquête envisagée.

Déroulement de l'enquête

Une entrevue a lieu séparément, à l'école, avec la mère de chaque enfant et avec son enseignante (dans un cas, il s'agit de l'orthophoniste). Ces rencontres ont pu se dérouler du mardi au vendredi, c'est-à-dire le lendemain d'une journée où l'enfant a fréquenté l'école. L'entrevue comprend deux parties: 1) on demande d'abord simplement: «*Qu'a fait l'enfant hier, tout au long de sa journée?*»; 2) la deuxième partie de la rencontre comporte des questions plus précises sur l'emploi du temps de l'enfant au cours de la journée précédente, demi heure par demi heure. L'entrevue est intégralement enregistrée.

Le fait d'interroger parents et enseignants sur ce qui s'est passé *hier* dans la vie de l'enfant sollicite l'obtention de renseignements sur un passé certes très restreint de la vie de l'enfant; toutefois, comme le contenu recherché consiste en menus faits de la vie quotidienne (et non en drames qui marquent une vie, comme dans une biographie...), il est important de s'assurer que le rappel des faits vécus ne pose aucun problème.

Méthode d'analyse des résultats

Les propos des parents et des intervenants du milieu scolaire donnent lieu à une analyse de contenu, à partir des thèmes abordés, des adverbes et adjectifs² qualificatifs utilisés dans les descriptions d'une journée typique de la vie scolaire de l'enfant. On fait ressortir les thèmes conflictuels récurrents ainsi que les divergences et convergences entre parents et enseignants relativement aux mêmes incidents critiques.

Quelques résultats préliminaires et conclusions

L'analyse d'une journée particulière de douze écoliers montréalais met en évidence de nombreux obstacles à l'intégration scolaire et, d'une manière plus générale, à l'adaptation et au bien-être. On note tout particulièrement des obstacles dans la compréhension et dans l'exécution des consignes au cours des périodes de transition (habillages, déplacements, récréations, toilettes, sorties, etc), dans l'acceptation, autant par l'enseignante que par les pairs, de la condition objective de l'enfant et des conséquences pratiques de cette condition, dans plusieurs incidents relatifs à la vitesse de compréhension et d'exécution des travaux scolaires. Les incidents critiques donnent souvent lieu à des divergences de vues entre parents et enseignantes.

La comparaison avec les données d'une recherche internationale précédemment citée, pour difficile qu'elle soit, relève tout de même quelques

2. Malgré le fait que Roland Barthes définit l'adjectif comme *la catégorie linguistique la plus pauvre*. (Le grain de la voix, in *Musique en jeu*, no.9).

convergences, mais surtout trois différences importantes et pleines d'intérêt: dans la recherche européenne, il s'agit d'enfants tous intégrés et qui suivent leurs compagnons normaux depuis plusieurs années déjà; le matériel recueilli dans l'enquête européenne est en général beaucoup plus riche: la chose semble attribuable au cadre dans lequel les données ont été recueillies (domicile, café, voire

lobby d'hôtels, etc.); des conditions de vie très différentes dans les deux enquêtes: par exemple, les moments extra scolaires de l'enfant européen se déroulent beaucoup plus souvent et plus longtemps en milieu de garde institutionnalisé, alors que les enfants montréalais ayant une déficience intellectuelle passent leurs heures extra scolaires auprès de leur famille ou d'une partie de celle-ci.

RÉFÉRENCES

CANEVARO, A., COCEVER, E. et WEIS, P. (1994) *Intégration scolaire d'élèves handicapés dans l'Union Européenne. Analyses de cas en Émilie-Romagne (Italie), dans le Rhône (France) et dans l'Hessen (Allemagne)*. Union Européenne: document inédit.

GAUDREAU, J. (1993) Caractéristiques idéologiques de recherches québécoises récentes sur l'éducation des enfants présentant un déficit important du point de

vue intellectuel. *Revue francophone de la déficience intellectuelle* (Montréal), 4, 2, 199-206.

GOUPIL, G. et COMEAU, M. (1989) Faculté des sciences de l'éducation de l'Université de Montréal: *Repères, essais en éducation*, numéro thématique publié sous la direction de Jean Gaudreau et consacré aux pratiques de recherches en orthopédagogie, numéro 12.

.

FORMATION INITIALE DES ENSEIGNANTS ET PRÉPARATION À L'INTERVENTION AUPRÈS DES ÉLÈVES AYANT DES INCAPACITÉS INTELLECTUELLES

Denise Normand-Guérrette

OBJECTIFS DE RECHERCHE

Dans les programmes de formation à l'enseignement en adaptation scolaire et sociale, il est important de préparer les futurs enseignants à tenir compte, dans leur démarche pédagogique, à la fois des capacités et des difficultés d'apprentissage des élèves ayant des incapacités intellectuelles ainsi que des processus pouvant faciliter l'acquisition de connaissances et d'habiletés fonctionnelles. Dans cette perspective, la présente recherche a permis d'élaborer des contenus et d'expérimenter une démarche de formation, dans le cadre d'un cours dispensé à deux groupes d'étudiants en adaptation scolaire et sociale de l'Université du Québec à Montréal afin de favoriser une meilleure intégration des connaissances, des habiletés et des attitudes nécessaires à l'enseignement aux personnes ayant des incapacités intellectuelles. Cette communication porte sur la perception des étudiants relativement à l'atteinte des objectifs de formation ainsi que leur satisfaction par rapport aux procédés pédagogiques.

MÉTHODOLOGIE

Les objectifs de formation et les contenus d'apprentissage ont été élaborés en fonction des besoins des élèves ayant des incapacités intellectuelles. Par exemple, le premier objectif «comprendre les processus d'apprentissage et en tenir compte dans l'élaboration de la démarche pédagogique» prend en considération certaines des caractéristiques de ces élèves. Plusieurs recherches identifient, entre autres, des déficits au niveau de l'attention, de la mémoire et de la généralisation

(Langevin, 1986; Montreuil et Magerotte, 1995). De plus, Ellis et Meador (1985) précisent qu'une faiblesse du processus de codage automatique peut expliquer en partie les déficits de la mémoire à court terme. Le modèle de Gagné (1976) a été proposé aux futurs enseignants pour leur permettre de comprendre les processus impliqués dans l'acte d'apprentissage, d'y situer les difficultés rencontrées par les élèves; elles correspondent à quatre des huit processus de ce modèle; et les aider à tenir compte des caractéristiques des élèves dans la planification des situations d'apprentissage. Parmi les processus, la codification permet de transformer «l'entité perçue en une forme plus facilement emmagasinable». Le rôle de l'éducateur est alors très important pour suggérer des schémas de codification qui s'inspirent de ce que l'élève connaît. En se servant de moyens concrets et signifiants, il est essentiel de planifier des activités pédagogiques qui faciliteront l'encodage des apprentissages puisque les élèves ayant des incapacités intellectuelles n'activent pas spontanément ce processus. Par ailleurs, l'importance de stimuler leur capacité de généralisation est largement reconnue. La connaissance des travaux de Montreuil et Magerotte (1995) a permis aux étudiants d'identifier des stratégies de facilitation de la généralisation en fonction des difficultés rencontrées par les élèves ayant des incapacités intellectuelles.

Différents procédés pédagogiques ont été privilégiés afin de favoriser l'atteinte des objectifs de formation identifiés précédemment. Pour s'approprier les connaissances, les étudiants ont fait des lectures dirigées. Suite à ces lectures, ils devaient répondre à des questions et identifier des éléments importants en fonction des thématiques préétablies. Pour favoriser

l'intégration des connaissances, ils ont fait des exercices d'application et analysé des documents vidéo pendant les cours avant de passer à l'expérimentation sur le terrain. Ils ont alors planifié, réalisé et analysé quatre situations d'apprentissage avec un enfant, un adolescent ou un adulte ayant des incapacités intellectuelles comme travail de session.

Pour ce faire les étudiants devaient s'appuyer sur leur compréhension des processus d'apprentissage de Gagné (1976), des stratégies d'enseignement et des principes de l'éducation intégrée à la communauté (Saint-Laurent, 1994) ainsi que sur des attitudes à développer pour prévenir l'interférence émotionnelle (Guitouni, 1983). Enfin, ils ont eu à présenter, en classe, leur analyse d'une séquence de 5 minutes d'intervention; l'utilisation de la technique vidéo était facultative à l'hiver 1996 et obligatoire à l'automne 1996.

À la fin de chacune des sessions, un questionnaire a permis de connaître la perception des étudiants concernant l'atteinte des objectifs ainsi que leur degré de satisfaction par rapport aux contenus d'apprentissage, aux procédés pédagogiques et aux apprentissages effectués lors de la réalisation des travaux. Une question vérifiait également l'impact du cours sur leurs changements de perception vis-à-vis

les personnes ayant des incapacités intellectuelles, leur apprentissage ainsi que les interventions pédagogiques. La présentation des résultats qui suit porte uniquement sur les objectifs et les procédés pédagogiques.

RÉSULTATS

Selon leur perception, les étudiants de la session d'hiver 1996 ont atteint les objectifs avec des moyennes variant entre 7,3 et 8,9 sur une échelle de 1 (non atteint) à 10 (atteint). Ceux de la session d'automne 1996 ont des moyennes plus élevées qui se concentrent entre 8,7 et 9 (Tableau 1). On constate que les étudiants de la session d'automne sont plus satisfaits de l'atteinte des objectifs 1, 2, 3 et 5, ce qui pourrait s'expliquer par des modifications effectuées dans les procédés pédagogiques et tout particulièrement par l'utilisation de la technique vidéo. Cette technique a d'abord servi à analyser des exemples d'intervention (1 document vidéo à l'hiver 1996 et 5 à l'automne 1996) et par la suite, à visionner et commenter les situations d'apprentissage expérimentées par les étudiants (4 documents vidéo à l'hiver 1996 et 29 à l'automne 1996).

Tableau 1 : Atteinte des objectifs de formation

	Moyenne	
	H96	A96
1. Comprendre les processus d'apprentissage et en tenir compte dans l'élaboration de la démarche pédagogique.	8,3	8,7
2. Étudier différentes stratégies d'enseignement utilisées auprès de personnes (enfant, adolescent, adulte) ayant des incapacités intellectuelles.	7,3	9,0
3. S'habiliter à tenir compte de l'interférence émotionnelle et de son impact sur l'apprentissage.	8,4	8,8
4. S'habiliter à élaborer et expérimenter des situations d'apprentissage.	8,9	9,0
5. Développer une réflexion critique vis-à-vis les stratégies d'enseignement ainsi que les situations d'apprentissage expérimentées	7,6	8,8

Ainsi, l'analyse de documents vidéo durant les cours aurait aidé les étudiants à développer davantage leur compréhension et leur réflexion critique par rapport aux processus d'apprentissage, aux stratégies d'enseignement et aux attitudes qui facilitent ou gênent l'apprentissage des élèves ayant des incapacités

intellectuelles. En ce qui concerne les procédés pédagogiques et les travaux, la satisfaction des étudiants de la session d'automne 96 est plus grande que celle des étudiants de la session précédente (tableau 2).

Tableau 2 : Procédés pédagogiques et travaux

	Moyenne	
	H96	A96
Lecture avec intention d'identifier les éléments importants pour un enseignant	7,8	8,3
Lecture avec intention de répondre à des questions	7,8	9,0
Travaux d'équipe pendant les heures de cours	8,3	9,4
1er travail d'équipe : Activités d'apprentissage favorisant la codification et le transfert.	8,4	8,5
2e travail d'équipe : Stratégies favorisant un apprentissage dans le domaine communautaire, résidentiel, des loisirs ou du travail.	8,6	8,4
Exercice pratique sur les stratégies d'apprentissage		8,5
Présentation par une enseignante du thème: L'enseignement aux élèves multihandicapés	8,2	
Présentation par une personne-ressource de l'approche TEACCH	9,4	8,7
Présentation et analyse d'un document vidéo «L'apprentissage du 3»	8,1	8,0
Présentation et analyse d'un document vidéo «Marlyn à L'Arche»		9,3
Présentation et analyse d'un document vidéo «Matthieu»		9,2
Présentation et analyse d'un document vidéo «À leur propre rythme»		9,2
Présentation et analyse d'un document vidéo «Les surprendre à réussir»		9,1
Présentations par les étudiants	8,4	8,8
Travail d'élaboration et d'expérimentation d'une situation d'apprentissage :		
• description de l'élève et planification de l'intervention	8,2	8,9
• résultats et analyse de l'intervention	8,3	8,6
• présentation orale avec document vidéo		8,8

En effet, sur les 11 moyennes obtenues à la session d'hiver, seulement 2 (18,2%) sont supérieures à 8,5 points alors que sur les 16 moyennes obtenues à la session d'automne 1996, 11 (68,8%) sont supérieures à 8,5. On constate donc une très grande satisfaction de la part des étudiants suite aux modifications effectuées après l'expérience de la session d'hiver 1996.

En ce qui a trait plus spécifiquement au premier travail d'équipe (tableau 2) qui porte sur la codification et la généralisation, la cote moyenne est de 8,4 points pour la session d'hiver 1996 et de 8,5 points pour la session d'automne 1996. Ces résultats indiquent que les étudiants ont éprouvé une très grande satisfaction relativement à la réalisation de ce travail où ils devaient planifier une activité d'apprentissage qui favorisait la codification ainsi qu'une deuxième activité qui nécessitait un transfert de l'apprentissage original dans un autre contexte.

CONCLUSION

En tant que premiers intéressés par la démarche de formation qui leur est proposée, les deux groupes d'étudiants qui ont participé à ce cours ont manifesté une grande satisfaction par rapport à l'atteinte des objectifs et à la pertinence des procédés pédagogiques utilisés. Et ce niveau de satisfaction s'est avéré particulièrement élevé à la deuxième session. L'utilisation plus systématique de la technique vidéo à l'automne 1996 a fort probablement été un très bon moyen pour faciliter l'intégration des savoirs théoriques et pratiques afin de mieux préparer les futurs enseignants à leur rôle d'éducateur auprès des élèves ayant des incapacités intellectuelles. Grâce à des procédés pédagogiques adaptés, il est possible d'assurer une formation qui favorise, chez les étudiants, à la fois le développement de leurs savoir, de leurs savoir-faire et de leurs savoir-être. Les commentaires suivants sont fort éloquentes relativement à l'impact du cours sur les changements de perceptions de ces futurs enseignants:

1- «Je ne pensais pas qu'un déficient intellectuel pouvait apprendre si vite.»

- 2- «Je ne savais rien, je ne comprenais rien, aujourd'hui je sais comment leur enseigner, comment ils peuvent apprendre.»
- 3- «Je crois maintenant qu'ils peuvent apprendre et je suis motivé à les aider dans leur cheminement.»
- 4- «Je les identifie moins à une étiquette. Je sais maintenant qu'ils peuvent apprendre tout au long de leur vie.»
- 5- «Je n'étais pas consciente de la capacité d'apprendre de ces jeunes. Ils en ont tous la capacité sauf qu'il faut prendre le temps.»
- 6- «Ce qui m'a le plus étonnée, c'est qu'une personne ayant une déficience intellectuelle sévère puisse apprendre beaucoup et mieux à cause de l'affectivité positive. Ils ont beaucoup plus de potentiel que l'on croit.»
- 7- «J'avais comme perception qu'il était extrêmement difficile de faire acquérir une connaissance ou une habileté à ces personnes. J'ai cependant changé ma perception en sachant qu'il fallait seulement trouver le bon moyen afin qu'ils apprennent. Le seul changement se situe au niveau des stratégies à utiliser.»
- 8- «J'ai vu à quel point il était important d'insister sur chacune des étapes du processus d'apprentissage des élèves ayant un retard mental.»
- 9- «Avant de suivre ce cours, j'ignorais les stratégies d'apprentissage des élèves déficients intellectuels. Maintenant, je les connais et je sais également quelles stratégies je peux utiliser pour favoriser leurs apprentissages.»

Ces commentaires indiquent le cheminement que les étudiants ont fait à travers la démarche pédagogique proposée et tout l'intérêt qu'ils portent aux capacités d'apprentissage des personnes ayant des incapacités intellectuelles ainsi qu'aux moyens à mettre en action pour les soutenir dans leur évolution.

RÉFÉRENCES

- ELLIS, N.R. & MEADOR, D.M. (1985) Forgetting in retarded and nonretarded persons under conditions of minimal strategy use, *Intelligence*, 9 (1), 87-96.
- GAGNÉ, R.M. (1976) *Les principes fondamentaux de l'apprentissage*. Montréal: HRW.
- GUITOUNI, M. (1983) L'interférence de l'émotionnel sur les capacités d'apprentissage, *Psychologie préventive*, 4, 7-15.
- LANGEVIN, J. (1986) Vers un modèle optimal d'apprentissage pour les élèves déficients intellectuels. *Apprentissage et socialisation*, 9 (3), 155-166.
- MONTREUIL, N. ET MAGEROTTE, G. (1995) Les difficultés liés à la généralisation des compétences. In Ionescu, S. (1995). *La déficience intellectuelle. Tome 2: Pratiques de l'intégration*, Paris: Nathan.
- SAINT-LAURENT, L. (1994) *L'éducation intégrée à la communauté: en déficience intellectuelle*, Montréal: Éditions Logiques.

.

WORK-RELATED INTERPERSONAL SKILLS TRAINING FOR MENTALLY HANDICAPPED ADULTS: AN EXPERIMENTAL PROGRAM

B.Z. Dalfen and Frank McGilly

The McGill School of Social Work is collaborating with two Montreal agencies working with mentally handicapped populations in an experimental program of training in work-related interpersonal and social skills. The research project is funded by the Office des personnes handicapées du Québec. The partner agencies in the project are Miriam Home and Jewish Vocational Services.

Our general perspective on the needs of a large number of individuals who experience repeated difficulty with holding jobs (Porter 1990) is that, contrary to the prevalent trend in training programs, the principal need of these individuals is training in the interpersonal and social skills required for success in work settings, rather than training in specific job skills. Employers themselves are able to train new workers in direct job skills.

The experiment¹ (WRIST -- Work Related Interpersonal Skills Training) applies this perspective to mentally handicapped young adults. The design calls for a succession of experimental and control groups, assigned at random from the populations served by Miriam Homes and Jewish Vocational Services (JVC), with additional recruits from other Montreal-area agencies. Since successive experimental and control groups enter the program at intervals, the design incorporates time-series comparisons. Standardized intelligence and

personality tests assure comparability of experimental and control groups. All are between the ages of 20 and 45. The groups are similar in gender mix.

The control groups receive the standard program of training of the partner agencies, both of which are highly regarded professionally. The experimental groups receive special training, for half of each working day, for fourteen weeks, directed at developing the participants' skills in relevant interpersonal and social behaviour: co-operating with fellow workers, receiving directions, punctuality, asking questions when necessary, reliable attendance, appropriate conversation, etc. The training makes use of role plays, training videos (Foss and Vilbauer 1994), exercises and discussions. The other half-day is spent at work sites, where supervisors and fellow workers have been enlisted as collaborators.

All participants are assessed at the point of entry, using well-tested instruments (TICE 1986, QABS, FAI 1983, PCI 1983)². Observations of their

1. The theoretical perspective underlying the experiment leads to the hypotheses that the behaviour, not the character, of the individual is the relevant variable. No pathology is assumed. On the contrary, the program adopts a stance of normalization.

2. FAI (1983) : Functional Assessment Inventory. Nancy M. Crewe & Gary T. Athelstan, Materials Development Centre, University of Minnesota.
PCI (1983) : Personal Capacities Inventory. Nancy M. Crewe & Gary T. Athelstan, Materials Development Centre, University of Minnesota.
QABS (n.d.) : Quebec Adaptive Behaviour Scale. Atelier Québécois des Professionnels sur le Retard Mental, & Département de Psychologie, Université du Québec à Montréal.
TICE (1986) : Test of Interpersonal Competence in Employment. Gilbert Foss, Doug Cheney & Michael Bullis, University of Oregon. See Bullis & Foss (1986), Foss & Vilbauer (1994), below.

behaviour are made at the termination of their training periods. Their work adjustment is assessed at intervals after they begin their "real" jobs. Participants (experimental and control groups)

are assisted in securing employment. Over time, the success of the members of the experimental and control groups in the work setting is to be assessed and compared³.

REFERENCES

BULLIS, M. & FOSS, G. (1986). Assessing the employment related interpersonal competence of mildly mentally retarded workers. *American Journal of Mental Deficiency* 91/1.

FOSS, G. & VILHAUER, D. (1994). *Working I: Attitudes and Habits for Getting & Holding a Job*, and *Working II: Interpersonal Skills Assessment and Training for Employment with 24 Video lessons with Assessment Scale*, Santa Barbara: James Stanfield Co.

PORTER, KH. (1990). *Making Jobs Work: what the research says about effective employment programs for AFDC recipients*. Washington, D.C.: Centre on Budget and Policy Priorities.

-
3. Necessarily, we must abstract from economic conditions in conducting and discussing this experiment. The state of the labor market at any moment is of course a factor in the work success of any class of individuals, and must be taken as a given. What we can say is that facile dismissals of training programs on the grounds that «there are no jobs» can not stand up to the recorded experience of this population.

PROJET ICARE (INTERVENTION POUR COMPORTEMENTS AGRESSIFS EN RESIDENCE)

André Bélanger, Marc J. Tassé et Jacques Forget

LE PROJET¹

Le processus de désinstitutionnalisation est très avancé au Québec. Ainsi, les personnes ayant un handicap résultant d'une déficience intellectuelle, physique ou psychique, sont présentes à 71 % (Projet DÉFI, 1993) dans la communauté. Il y a vingt ans, il était presque impensable de voir une personne vivant avec une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement ailleurs qu'en institution. Aujourd'hui, cette personne peut être active dans sa communauté et les désavantages associés à ces déficiences (i.e., handicap ; CQCIDIH, 1995) peuvent ainsi être réduits. Si le processus d'intégration des personnes ayant un handicap a évolué, il reste beaucoup de chemin à parcourir pour intégrer les individus qui, à cause de leurs déficiences et incapacités, peuvent manifester des comportements agressifs. Ainsi, les centres de réadaptation doivent de plus en plus offrir des services de réadaptation et d'hébergement à des personnes qui présentent de grandes difficultés d'ordre comportemental.

Les comportements agressifs peuvent se manifester par des agressions verbales, des bris de matériel, des agressions physiques et des comportements d'automutilation. Dans bien des cas, la demande de service se fait en catastrophe, alors que les parents sont à bout de souffle et ne peuvent plus assurer la sécurité de leur enfant ayant une déficience ou encore ne peuvent plus assurer leur propre sécurité.

C'est trop souvent avec beaucoup de culpabilité que ces parents confient leur enfant au réseau de la santé et des services sociaux. Face à l'arrivée de ces personnes potentiellement violentes, les centres doivent s'ajuster et former leur personnel, tout en apportant un encadrement adéquat afin de répondre aux besoins de ces personnes et assurer la sécurité des autres personnes du milieu. Le milieu scolaire qui a à dispenser des services à ces mêmes personnes, doit également former un personnel composé d'enseignants et assurer la sécurité du personnel et des élèves. Même avec les ressources en personnel composées de professionnels, d'enseignants et d'éducateurs, les centres de réadaptation et les écoles se sentent dépourvus devant les comportements agressifs (FQCRPDI, 1994). Les parents sont évidemment encore plus dépourvus devant les comportements agressifs que ne le sont les intervenants professionnels du réseau de la santé et ceux du réseau scolaire. (Comité zone grise² 1995).

Aujourd'hui, on observe un consensus quant à l'importance de favoriser le maintien des personnes handicapées dans leur milieu familial ou dans des milieux résidentiels substituts. Pour ce faire, il faut rendre disponible les ressources et le soutien nécessaire pour que les familles et les intervenants en communauté puissent gérer les comportements agressifs (Bruininks, Olson, Larson & Lakin, 1994). Ceci est particulièrement vrai puisque la présence de comportements agressifs est fortement corrélée avec des milieux de vie plus restrictifs (Borthwick-Duffy,

1. Le projet ICARE est rendu possible grâce à l'apport financier du Programme de subvention à l'expérimentation 1995, de l'Office des personnes handicapées du Québec.

2. Le comité zone grise regroupe des parents de personnes ayant une déficience intellectuelle qui présentent des troubles graves de comportements.

1994) et est souvent la cause principale d'institutionnalisation (Lakin, Hill, Hauber, Bruininks & Heal, 1983 ; Scheerenberger, 1981). Le projet ICARE propose une approche novatrice qui permet d'outiller les principaux intervenants, c'est-à-dire les parents, afin de favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées.

Bouchard (Projet Défi, 1995) a mené une vaste étude sur la population présentant une déficience intellectuelle. Il a constaté que les parents d'adolescents moins autonomes affichent un niveau plus élevé de stress. Le niveau d'autonomie est inversement corrélé avec la gravité des comportements problématiques. Les familles ayant un adolescent qui présente des comportements agressifs ont un niveau plus élevé de stress familial et elles se montrent plus inquiètes quant à leurs chances de maintenir leur équilibre. L'étude de Bouchard a par ailleurs démontré que les adolescents qui manifestent des comportements problématiques présentent un faible niveau d'estime de soi et de bien-être psychologique et un plus haut niveau de stress. Étant plus difficile de contrôler les comportements agressifs à domicile qu'à l'école ou dans un centre de jour, il est essentiel d'outiller les parents à gérer ces comportements problématiques et ce, dans l'espoir de maintenir ces adolescents à domicile. À la maison, c'est souvent une présence de 24 heures sur 24 qui incombe aux parents, les espaces sont plus limités et les ressources inexistantes.

Le projet ICARE vise à fournir des outils d'intervention aux parents d'adolescents handicapés et agressifs pour leur permettre de mieux intervenir auprès de leur enfant. L'objectif du projet est de réduire la fréquence et la gravité des comportements agressifs des adolescents et de diminuer la détresse parentale face à ces comportements problématiques. Deux volets de formation s'intègrent au projet: 1- préparer les parents à intervenir psychologiquement ou physiquement auprès de leurs adolescents en situation de crise; 2- développer chez les parents, les habilités d'observation et les compétences essentielles à l'évaluation fonctionnelle du comportement. Les parents qui suivent la formation participent aussi aux rencontres d'un groupe de soutien composé de couples qui vivent des situations simulaires et suivent

la formation ICARE. La formation ne vise pas à ce que les parents remplacent les intervenants professionnels. Elle vise plutôt à rendre complémentaire le travail des parents afin qu'ils puissent alimenter adéquatement et efficacement les intervenants professionnels lorsque ces derniers leur apportent un soutien clinique. Même si certains aspects de la formation des parents se dérouleront à l'extérieur du domicile, le projet aura lieu principalement dans la maison de chacune des familles impliquées.

VOLET EXPÉRIMENTAL

Le projet ICARE donnera lieu à une étude expérimentale d'une durée de 2 ans. Cinquante (50) adolescents âgés de treize à dix-neuf ans participeront à cette étude. Il s'agit de sujets présentant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement, ainsi que des comportements agressifs. Les sujets seront recrutés dans la région de la Côte-Nord et dans la région de Montréal. La proportion de sujets issus de chaque région sera fonction de la population totale de chacune de ces régions. Les cinquante sujets seront aléatoirement assignés, soit au groupe expérimental, soit au groupe témoin.

Les sujets du groupe expérimental recevront les services habituels du réseau de la santé et des services sociaux. Leurs parents participeront au projet de la formation ICARE et aux rencontres d'un groupe soutien. Les sujets du groupe témoin recevront eux aussi les services habituels des réseaux de la santé et des services sociaux. Cependant, ils n'auront droit qu'au volet du groupe soutien.

Le volet expérimental du projet ICARE se déroulera de octobre 1997 à octobre 1999. Une formation sera donnée à chaque année de l'étude. Trois prises de mesures (voir tableau 1) auront lieu à chacune de ces années, soit: 1- au début du projet de formation; 2- à mi-chemin de la formation; 3- un mois après la formation. De plus, un retour sur l'expérience sera effectué auprès des sujets impliqués dans la première formation. Ce retour aura lieu un an après la fin de leur formation. Les instruments de mesure utilisés seront :

Tableau 1 : Résumé du dévi expérimental et instruments de mesure

ANNÉE	GROUPES	MESURES			
		Temps 1	Temps 2	Temps 3	Temps 4
1997 1998 (n=25)	expér.	WISC/WAIS, ÉQCA, GÉCEN, CARS,IQ, QRS	GÉCEN, QRS	ÉQCA, GÉCEN, IQ, QRS	ÉQCA, GÉCEN, IQ, QRS
	témoin	WISC/WAIS, ÉQCA, GÉCEN, CARS, IQ, QRS	GÉCEN, QRS	ÉQCA, GÉCEN, IQ, QRS	ÉQCA, GÉCEN, IQ, QRS
1998 1999 (n=25)	expér.	WISC/WAIS, ÉQCA, GÉCEN, CARS, IQ, QRS	GÉCEN, QRS	ÉQCA, GÉCEN, IQ, QRS	---
	témoin	WISC/WAIS, ÉQCA, GÉCEN, CARS, IQ, QRS	GÉCEN, QRS	ÉQCA, GÉCEN, IQ, QRS	---

WISC-III ou WAIS-R (intelligence);

ÉQCA (comportements adaptatifs);

GÉCEN (comportements problématiques);

CARS (autisme);

I.Q. (Index de la qualité de vie);

QRS (détresse);

Prise de notes hebdomadaires par les parents (fréquence et estimation du problème) sur les comportements agressifs.

CONCLUSION

Nous croyons que le projet ICARE démontrera que si nous formons les parents adéquatement pour gérer les crises d'agressivité de leurs enfants handicapés, cela augmentera leur sentiment de contrôle et de sécurité. De plus, la formation permettra de réduire le stress qu'éprouve le milieu familial et favorisera le maintien de la personne handicapée dans son milieu naturel. L'expérience acquise par les parents, permettra une meilleure concertation entre eux et les différents partenaires du réseau des services sociaux ainsi que du milieu scolaire.

RÉFÉRENCES

- BORTHWICK-DUFFY, S.A. (1994). Prevalence of destructive behavior: A study of aggression, self-injury, and property destruction. In T. Thompson & D.B. Gray (Éds.), *Destructive behavior in developmental disabilities* (pp. 3-23). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- BRUININKS, R.H., OLSON, K.M., LARSON, S.A. et LAKIN, K.C. (1994). Challenging behavior among persons with mental retardation in residential settings: Implication for policy, research, and practice. In T. Thompson & D.B. Gray (Éds.) *Destructive behavior in developmental disabilities* (pp. 24-48) Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- COMITÉ QUÉBÉCOIS SUR LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DES DÉFICIENCES, INCAPACITÉS ET HANDICAPS (1995) *Proposition du comité québécois et de la société canadienne de la CIDIH: Guide de formation*. Lac St-Charles, QC: Auteur.
- COMITÉ ZONE GRISE (1995). *Mémoire 2*. Montréal, Québec: Document inédit présenté à la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de Montréal-Centre.
- FÉDÉRATION QUÉBÉCOISE DES CENTRES DE RÉADAPTATION POUR LES PERSONNES PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (FQCRPDI) (1994). *Rôle et orientations des CRPDI: Une perspective écosystémique*. Montréal, Québec: Auteur.
- LAKIN, K. C., HILL, B.K., HANBER, F.A., BRUININKS, R.H. et HEAL, L.W. (1983). New admissions and readmissions in a national sample of public residential facilities. *American Journal of Mental Deficiency*, 88, 13-20.
- PROJET DÉFI (1993). Les personnes présentant une déficience intellectuelle dans le réseau des centres de réadaptation: Portraits de leur intégration sociale. *Bulletin d'information*, No.2, 1-12. (Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale de l'Université du Québec à Montréal).
- PROJET DÉFI (1995). Les enfants et les adolescents présentant une déficience intellectuelle: Une étude descriptive des facteurs associés au bien-être psychologique et à l'intégration sociale de ces jeunes. *Bulletin d'information*, No.3, 1-12. (Laboratoire de recherche en écologie humaine et sociale de l'Université du Québec à Montréal).
- SCHEERENBERGER, R.C. (1981). Deinstitutionalization: Trends and difficulties. In R. H. Bruininks, C. E. Meyer, B. B. Sigford et K. C. Lakin (Éds.), *Deinstitutionalization and community adjustment of mentally retarded people* (pp. 3-13). Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.

.

LES IMPACTS DE L'INTÉGRATION EN CLASSE ORDINAIRE D'ÉLÈVES PRÉSENTANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE SUR LE DÉVELOPPEMENT PERSONNEL ET SOCIAL DES ÉLÈVES QUI LES ACCUEILLENT

Jean-Robert Poulin, Jean-Pierre Brunet, Robert Doré, Serge Wagner³

On connaît encore très mal l'influence du contact avec des élèves ayant une déficience intellectuelle, dans le contexte de la classe ordinaire, sur le développement personnel et social des élèves ordinaires du secondaire. Foxcroft (1977; voir O'Neill, 1984) ainsi que Rosenberg (1980) constatent que les contacts avec des élèves ayant une déficience intellectuelle ont une influence sur le développement social des élèves ordinaires. Hansen (1984) note que la présence d'un élève ayant un handicap intellectuel en classe ordinaire semble avoir favorisé l'engagement social chez plusieurs élèves de cette classe. Foxcroft (1977; voir O'Neill 1984) Whitaker (1992) Forest et Mayer (1987) York, Vandercook, Mac Donald, Heise-Neff et Caughey (1992) observent, chez les élèves ordinaires, une amélioration de l'acceptation sociale à l'endroit des élèves ayant une déficience intellectuelle qu'ils côtoient. Par contre Chassin, Ferencz Stager et Young (1985) ainsi que Ferencz Stager et Young (1981) ne constatent pas une telle amélioration. Enfin, à une exception près (York, Vandercook, Mac Donald, Heise-Neff et Caughey, 1992), ces travaux concernent uniquement des sujets intégrés à moins de 50% du temps en classe ordinaire.

Quatre expériences québécoises d'intégration d'élèves ayant une déficience intellectuelle en classe ordinaire

au secondaire ont fait l'objet d'études de cas «post hoc». Ces études ont, entre autres choses, permis de recueillir des renseignements sur la perception de plusieurs intervenants des milieux scolaires relativement aux impacts ou aux effets de l'expérience de l'intégration d'élèves ayant une déficience intellectuelle en classe ordinaire sur le développement personnel et social des élèves qui les côtoient dans ce contexte.

MÉTHODOLOGIE

Dans deux des écoles où des études de cas ont eu lieu, les élèves ayant une déficience intellectuelle étaient intégrés en classe ordinaire à plus de 50% du temps de classe. Dans les deux autres écoles, il s'agissait d'intégrations à moins de 50% du temps de classe. La plupart des élèves impliqués dans ces études de cas n'en étaient pas à leur première année d'intégration en classe ordinaire.

Dans une des expériences d'intégration à moins de 50% du temps, le sujet est un garçon de 19 ans ayant une déficience intellectuelle moyenne. Il est intégré à tiers temps en cinquième secondaire. Dans l'autre expérience, il s'agit d'un groupe de sept élèves, deux filles et cinq garçons, dont la moyenne d'âges est

1. Avec la collaboration des assistants de recherche suivants: Chantale Bussièrès, Eric Dion, Yves Dubuc, Gérald Giraldeau, Isabelle Jacques.

d'environ 16 ans. Cinq (5) de ces élèves présentent une déficience intellectuelle moyenne. Le degré de déficience intellectuelle n'est pas précisé en ce qui concerne les deux autres élèves. Ce groupe d'élèves de première secondaire passe environ 40% du temps dans les classes ordinaires.

Dans une des expériences d'intégration à plus de 50% du temps, l'élève intégré est une fille de 15 ans ayant une déficience intellectuelle moyenne. Elle est intégrée à temps complet en deuxième secondaire. Dans l'autre expérience, il s'agit d'un garçon de 17 ans ayant une déficience intellectuelle légère ainsi qu'une déficience motrice. Cet élève de quatrième secondaire passe 80% du temps en classe ordinaire.

Au total, 22 intervenants du milieu scolaire - six membres du personnel de direction, quatre

orthopédagogues, sept enseignants de classe ordinaire et cinq techniciens en éducation spécialisée - ont été interrogés lors d'entrevues dirigées. Il s'agit de personnes directement impliquées dans les expériences d'intégration. Les entrevues ont surtout servi à identifier les conditions mises en place pour permettre l'expérience d'intégration ainsi que les étapes et le processus qui ont marqué l'expérience et à préciser les résultats obtenus. Lors des entrevues, 13 de ces intervenants du milieu scolaire - cinq membres du personnel de direction, deux orthopédagogues, trois enseignants de classe ordinaire, et trois techniciens en éducation spécialisée - ont apporté des témoignages qui ont permis de connaître leur point de vue quant aux impacts ou aux effets de l'intégration sur le développement personnel et social des élèves ordinaires.

Tableau 1

Les impacts observés par les intervenants scolaires sur le développement personnel et social des élèves ordinaires impliqués dans des expériences d'intégration à moins de 50% ou à plus de 50% du temps de classe.

Intégration en classe ordinaire à moins de 50% du temps de classe	Intégration en classe ordinaire à plus de 50% du temps de classe
<ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration des relations sociales. 2. Les préjugés de certains élèves ordinaires à l'endroit des élèves handicapés sont tombés. 3. Augmentation du nombre de pairs qui comptent parmi les connaissances de l'élève intégré. 4. Amélioration et augmentation des contacts entre l'élève intégré et les autres élèves. 5. Amélioration de la prise de conscience de soi, de sa réalité. 6. Plus grande ouverture aux autres qui se manifeste par de la compréhension et de la compassion envers les élèves handicapés. 7. Pendant la deuxième partie de l'année scolaire, certains élèves s'impliquent davantage et manifestent une attitude de coopération. 8. Pendant la deuxième partie de l'année scolaire, on observe une acceptation marquée des élèves intégrés. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration des relations sociales. 2. Les préjugés de certains élèves ordinaires à l'endroit des élèves handicapés sont tombés. 3. Augmentation du nombre de pairs qui comptent parmi les connaissances de l'élève intégré. 4. Amélioration et augmentation des contacts entre l'élève intégré et les autres élèves. 5. Amélioration de la prise de conscience de soi, de sa réalité. 6. Plus grande ouverture aux autres qui se manifeste par de la compréhension et de la compassion envers les élèves handicapés. 7. Pendant la deuxième partie de l'année scolaire, certains élèves s'impliquent davantage et manifestent une attitude de coopération. 8. Pendant la deuxième partie de l'année scolaire, on observe une acceptation marquée des élèves intégrés.

PRÉSENTATION ET DISCUSSION DES DONNÉES RECUEILLIES

Au total, 14 constats d'impact ont été relevés lors de l'analyse des commentaires recueillis auprès des intervenants du milieu scolaire (voir le tableau 1). Huit (8) de ces constats ont été effectués par des intervenants impliqués dans les expériences d'intégration à moins de 50% du temps de classe,

alors que les six autres l'ont été par des intervenants qui ont côtoyé des élèves intégrés à plus de 50% du temps. Il est possible de regrouper ces impacts en trois catégories:

1. attitudes;
2. interactions sociales;
3. connaissance de soi et des autres (voir tableau 2).

Tableau 2

Regroupement des impacts en fonction du mode d'intégration et des catégories d'impacts

Intégration en classe ordinaire à moins de 50% du temps de classe (*)	Intégration en classe ordinaire à plus de 50% du temps de classe
<p><u>Attitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Réduction des préjugés (imp. no 2) - Ouverture face aux pairs (imp. no 6) - Acceptation des élèves intégrés (imp. no 8) <p><u>Interactions sociales:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Amélioration des relations et des contacts sociaux (imp. no 1, no 3, no 4) - Coopération (imp no 7) <p><u>Connaissance de soi et des autres:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prise de conscience de sa réalité, de sa situation (imp. no 5) 	<p><u>Attitudes:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Développement de l'altruisme (imp. no 13) - Acceptation des élèves handicapés (imp. no 14) - Attitudes de tolérance à l'égard des élèves en difficulté (imp. no 11) - Prise de conscience que l'intégration est possible (imp. no 9) <p><u>Interactions sociales:</u> (**)</p> <p><u>Connaissance de soi et des autres:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Prise de conscience de la réalité d'autrui, i.e. de la personne en difficulté (imp. no 12) - Prise de conscience des effets de l'exercice du rôle de tuteur sur ses propres apprentissages (imp. no 10)

(*) Un intervenant du milieu scolaire considère que l'intégration n'a pas eu d'impact positif ou négatif sur le développement personnel et social des élèves ordinaires.

(**) Un intervenant du milieu scolaire affirme que les élèves ordinaires n'ont pas amélioré leurs relations avec l'élève intégré.

C'est dans la catégorie «attitudes» qu'il y a le plus grand nombre de constats d'impact. En effet, sept des quatorze constats effectués appartiennent à cette catégorie, alors que quatre relèvent de la catégorie «interactions sociales» et trois de la catégorie

«connaissance de soi et des autres». L'acceptation des différences et l'ouverture aux autres semblent constituer les principaux impacts relatifs aux «attitudes» et ce, qu'il s'agisse d'intégration à moins de 50% ou à plus de 50% du temps de classe. Ces

observations viennent fortement appuyer celles de Foxcroft (1977; voir O'Neill, 1984), de Rosenberg (1980), de Forest et Mayer (1987) ainsi que de York, Vandercook, Mac Donald, Heise-Neff et Caughey (1992).

Par ailleurs, en ce qui concerne la catégorie «interactions sociales», il n'y a que des intervenants impliqués dans les expériences d'intégration à moins de 50% du temps qui signalent des impacts. L'amélioration des relations et des contacts sociaux constitue l'impact le plus souvent évoqué par ces intervenants. Il s'avère difficile d'expliquer pour quelles raisons les intervenants du milieu scolaire impliqués dans des expériences d'intégration à plus de 50% du temps de classe ne signalent pas d'impacts appartenant à la catégorie «interactions sociales». Est-ce véritablement parce que ce mode d'intégration ne favorise pas l'amélioration des relations et des contacts sociaux ou est-ce plutôt parce que ce mode d'intégration provoque ou met davantage en évidence des interactions conflictuelles qui empêchent les intervenants du milieu scolaire de prendre conscience des progrès réalisés par les élèves en matière d'interactions sociales? L'examen des témoignages permet en effet de constater que les seuls intervenants qui signalent des réactions négatives (quolibets, irritations provoquées par les comportements brusques ou enfantins de l'élève intégré) de la part de certains élèves à l'endroit de l'élève intégré, vivent l'expérience de l'intégration à plus de 50% du temps de classe.

Enfin, les intervenants du milieu scolaire font état d'impacts qui appartiennent à la catégorie «connaissance de soi et des autres». Comme l'indique le tableau 2, les intervenants identifient deux impacts différents dans le cadre des expériences d'intégration à plus de 50% du temps de classe alors qu'un seul

impact est mis en évidence pour l'autre mode d'intégration. Le premier mode d'intégration favoriserait, chez l'élève ordinaire, le développement de la prise de conscience de la réalité des personnes en difficulté ainsi que des effets de l'exercice du tutorat sur ses apprentissages alors que l'autre mode développerait, chez l'élève, la prise de conscience de sa propre réalité, de sa situation.

CONCLUSION

Des impacts, tous positifs d'ailleurs, sur les attitudes et la connaissance de soi et des autres ont été perçus par des intervenants scolaires, tant chez les élèves ordinaires impliqués dans des expériences d'intégration à moins de 50% du temps de classe que chez ceux qui ont vécu l'expérience de l'intégration à plus de 50% du temps. De plus, il y a une certaine concordance, en ce qui a trait à la catégorie «attitudes», entre les impacts mis en évidence en fonction de chacun des modes d'intégration. Enfin, c'est au niveau de la catégorie «interactions sociales» que se situe la différence la plus marquée entre les deux modes d'intégration. Il est souhaitable qu'une nouvelle étude soit menée pour tenter d'éclaircir ce dernier point.

En somme, cette étude aura permis d'enrichir la connaissance des impacts ou des effets de l'intégration d'élèves ayant une déficience intellectuelle dans les classes ordinaires du secondaire sur le développement personnel et social des élèves qui les accueillent dans leur classe et notamment, la connaissance des impacts d'une intégration à plus de 50% du temps de classe qui, antérieurement, n'avait donné lieu qu'à une seule étude (York, Vandercook, Mac Donald, Heise-Neff et Caughey, 1992).

RÉFÉRENCES

CHASSIN, L., FERENCZ STAGER, S. et YOUNG, R.D. (1985). Self-Labeling by Educably Mentally Retarded High School Students in Their Mainstream and Special Education Classes. *American Journal*

of Community Psychology, 13 (4), 449-465.

FERENCZ STAGER, S. et YOUNG, R.D. (1981). Intergroup Contact and Social Outcomes for

Mainstreamed EMR Adolescents. *American Journal of Mental Deficiency*, 85, (5), 497-503.

FOREST, M. et MAYER, M. (1987). Education Waterloo-Style / L'éducation telle qu'elle se

O'NEILL, G. P. (1984). Some Reflections on the Integration of Moderately Mentally Handicaped Students (TMR) in Ontario Schools. *Canadian Journal for Exceptional Children*, 1 (1), 19-22.

ROSENBERG, R. L. (1980). *A Multidimensional Case Study Exploring the Dynamics of the Integration of Mildly Handicapped Students*. Thèse de doctorat inédite, University of Wisconsin-Madison.

pratique à Waterloo. *Entourage*, 2 (4), 20-25.

HANSEN, J.A. (1984). High School. Dans Hamilton-Wentworth Roman Catholic (Ed.), *Each Belongs* (pp. 67-69). Hamilton, Ontario.

WHITAKER, P. (1994). Mainstream Students talk about Integration. *British Journal of Special Education*, 21, (1), 13-16.

YORK, J., VANDERCOOK, T., MACDONALD, C., HEISE-NEFF, C. et CAUGHEY, E. (1992). Feedback About Integrating Middle-School Students with Severe Disabilities in General Education Classes. *Exceptionnal Children*, 58 (3), 244-258.

.