

## ÉLABORATION DE LA VERSION SCOLAIRE DE L'ÉCHELLE QUÉBÉCOISE DE COMPORTEMENTS ADAPTATIFS (ÉQCA-VS)

Diane Morin et Paul Maurice

Ce texte décrit le rationnel qui a permis d'élaborer la version scolaire de l'Échelle québécoise des comportements adaptatifs (ÉQCA). En premier lieu, les cinq étapes ayant permis la construction de cette version sont présentées. En deuxième lieu, la méthode utilisée et les résultats reliés à l'expérimentation de cet instrument sont décrits. La version finale de l'ÉQCA-VS consiste en deux questionnaires distincts, une version parent et une version enseignant, évaluant les habiletés adaptatives et les comportements inadéquats des élèves de 6 à 13 ans.

C'est en 1959 que l'American Association on Mental Deficiency (AAMD) (Heber, 1961) introduit officiellement le concept de comportement adaptatif dans sa définition du retard mental. Ainsi, pour recevoir le diagnostic de retard mental, la personne devait à la fois présenter un déficit sur le plan intellectuel et sur le plan des comportements adaptatifs. Depuis ce temps, les grands systèmes de classification: l'American Association on Mental Retardation (AAMR) (Luckasson, Coulter, Polloway, Reiss, Schalock, Spitalnik & Stark, 1992/1994), le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, 4<sup>e</sup> édition (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1996) et la Classification Internationale des Maladies (CIM; Organisation mondiale de la santé, 1994) ont toujours intégré à leur définition du retard mental le concept de comportements adaptatifs. Ce qui a toutefois changé au cours des années, ce sont les définitions et les domaines des comportements adaptatifs (Schalock & Braddock, 1999).

En 1992, l'AAMR (Luckasson *et al.*, 1992/1994) publie la 9<sup>e</sup> édition de son manuel de classification et de définition du retard mental. Tout en retenant les grands critères diagnostiques du retard mental déjà établis dans les versions précédentes, soit la présence d'un fonctionnement intellectuel significativement sous la moyenne, une limitation des comportements adaptatifs et un âge de survenue avant 18 ans, la nouvelle définition apporte des changements qui méritent d'être notés. La définition est résolument fonctionnaliste et met l'accent sur un «état de réduction notable du fonctionnement actuel d'un individu» (Luckasson *et al.*, 1992/1994). Les critères de déficit du fonctionnement intellectuel restent sensiblement les mêmes, soit l'obtention d'un Q.I. de 70 à 75 ou moins à un test d'intelligence générale administré individuellement. Cependant, la définition abandonne la classification des niveaux de retard: léger, moyen, grave et profond. L'approche de l'AAMR met par contre l'accent sur les besoins de soutien des personnes ayant un retard et propose un système pour évaluer cet aspect. En ce qui concerne les comportements adaptatifs, l'AAMR introduit le terme «habiletés adaptatives» qui se veut un élargissement du concept de comportements adaptatifs puisque celui-ci est devenu trop lié, selon les auteurs, aux instruments de mesure existants. Le manuel de

---

Diane Morin, Ph.D., Professeure associée, et Paul Maurice, D.Ps, Université du Québec à Montréal, Département de psychologie, C.P. 8888, Succursale Centre-Ville, Montréal (Québec), H3C 3P8.

classification précise et définit pour la première fois les domaines des habiletés adaptatives à évaluer en vue de poser un diagnostic de retard mental: communication, soins personnels, compétences domestiques, habiletés sociales, utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisirs et travail. Un déficit à deux de ces domaines est suffisant pour conclure à un déficit des habiletés adaptatives. L'AAMR précise que les habiletés adaptatives se doivent d'être évaluées en fonction de l'âge de la personne, de son environnement et sont associées à sa culture et à son langage. Finalement, le dernier critère, l'âge de survenue du retard reste le même, soit moins de 18 ans.

L'AAMR (Luckasson *et al.*, 1992) se réfère à la définition des comportements adaptatifs de Grossman (1983) pour définir les habiletés adaptatives en spécifiant que le concept est plus large. Pour Grossman, les comportements adaptatifs sont définis comme étant: «l'efficacité avec laquelle un individu rencontre les standards d'autonomie personnelle et fait face aux responsabilités sociales attendues pour son âge et son groupe culturel» (p.1).

Au Québec, l'*Échelle québécoise des comportements adaptatifs* (ÉQCA) propose une évaluation critériée des comportements adaptatifs (Maurice, Morin, Tassé, Garcin & Vaillant, 1997). Des normes pour les centres de réadaptation et les centres hospitaliers sont également disponibles. Cette échelle, vise l'évaluation générale des comportements adaptatifs d'une population âgée de 3 ans et plus. Le questionnaire évalue 7 sphères de comportements adaptatifs composées de 28 dimensions. S'ajoute aussi une seconde partie qui évalue les comportements inadéquats. Les indices d'homogénéité calculés par les alpha de Cronbach varient de 0,95 à 0,98. Les indices de fidélité test-retest au global sont de l'ordre de  $r = 0,99$  (variant de 0,93 à 0,99 selon les sphères) pour les scores bruts et de 0,92 (0,90 à 0,97) pour les «niveaux adaptatifs». La concordance interjuge est de  $r = 0,83$ , variant de 0,74 à 0,94, pour les niveaux et de 0,99 pour les scores bruts. Un logiciel de correction produit un rapport d'évaluation critériée qui compare les scores obtenus dans les différentes sphères à un

étalon déterminé par 25 juges pour établir la présence de déficit des comportements adaptatifs.

L'*Adaptive Behavior Scale for Infant* (ABSI) possède des normes québécoises pour le niveau préscolaire seulement. Aucun instrument produit au Québec et aucun instrument américain de mesure des comportements adaptatifs, traduit officiellement en français, ne possède des normes pour le milieu scolaire pour la population du Québec. De plus, aucun instrument n'évalue les 10 dimensions telles que spécifiées par la définition du retard mental de l'AAMR (Luckasson *et al.*, 1992) et par le DSM-IV (APA, 1996). C'est dans le but d'avoir un instrument en français, possédant des normes québécoises et construit en fonction des dimensions des habiletés adaptatives à évaluer dans la définition du retard mental la plus récente que la version scolaire de l'ÉQCA (ÉQCA-VS) a été élaborée. La construction d'un tel instrument est d'autant plus importante que le dépistage des enfants présentant un retard mental léger se fait principalement à l'école au niveau de l'enseignement du primaire. Il importe donc que les professionnels aient à leur disposition un instrument fidèle et valide afin d'être en mesure de poser un bon diagnostic.

La plupart des évaluations des comportements adaptatifs se fait à partir d'un questionnaire qui est répondu par des personnes qui connaissent bien les individus à être évalués. On procède soit par entrevue ou encore l'évaluateur remplit directement le questionnaire. En milieu scolaire, ce sont plus souvent les enseignants qui complètent les questionnaires. L'*Adaptive Behavior Scale-School Edition* (Nihira, Foster, Shellhaas, Leland, Lambert & Windmiller, 1981) suggère à l'occasion une évaluation conjointe parents et enseignants.

Plusieurs études, lors de l'élaboration du questionnaire, révèlent qu'il y a des différences significatives dans l'évaluation des comportements adaptatifs selon qu'elle soit faite par les enseignants ou les parents (Harrison, 1987; Heath & Obrzut, 1984; Mayfield, Forman & Nagle, 1984). Dans la majorité des études consultées, la cotation des parents serait en général plus élevée que celle faite par les enseignants (Harrison, 1987; Heath *et al.*, 1984; Mayfield *et al.*,

1984; Shaw, Hammer & Leland, 1991). Il y a peu d'études qui ne relèvent pas de différence significative entre la cotation des parents et des enseignants. Plusieurs hypothèses peuvent expliquer cette situation. Ainsi, il pourrait y avoir, de la part des parents, un biais positif envers leurs enfants (Heath *et al.*, 1984; Shaw *et al.*, 1991; Soyster *et al.*, 1987; Wall *et al.*, 1981). Wall *et al.* parlent d'un biais négatif possible de la part des enseignants. Mealar *et al.* (1980) suggèrent que la différence provient du fait que les parents ont une plus grande source d'information disponible que les enseignants, ce qui les amènerait à mieux voir les capacités de leur enfant. Une dernière hypothèse est que les comportements de l'enfant varient en fonction de l'environnement et de la personne présente (Achenbach *et al.*, 1987; Shaw *et al.*, 1991). Bien entendu, il peut y avoir une combinaison de ces hypothèses pour expliquer l'évaluation souvent différente entre le parent et l'enseignant.

L'Échelle québécoise des comportements adaptatifs - version scolaire (ÉQCA-VS) vise à obtenir une image la plus complète possible des habiletés adaptatives de l'enfant. Dans cette optique, elle cherche à déterminer les répondants les mieux indiqués pour répondre aux questions qui couvrent l'ensemble des habiletés adaptatives de la personne afin d'augmenter la validité de la mesure des comportements adaptatifs.

En premier lieu, les cinq étapes de la construction du questionnaire expérimental de l'ÉQCA-VS à partir du questionnaire original de l'ÉQCA sont présentées. En second lieu, la méthode utilisée et les résultats reliés à l'expérimentation de cette nouvelle version sont décrits. La version finale de l'ÉQCA-VS consiste en deux questionnaires, une version parent et une version enseignant.

## ÉTAPES DE CONSTRUCTION DU QUESTIONNAIRE ÉQCA-VS

### Étape 1 : Restructuration de l'échelle

Les 7 sphères et les 28 dimensions de la version originale de l'ÉQCA ont été restructurées en fonction des 10 domaines des habiletés adaptatives telles que

spécifiées dans la définition du retard mental de l'AAMR et celle du DSM-IV. Le nom des domaines ont été traduits de la façon suivante: communication, soins personnels, habiletés domestiques, socialisation, communautaire, autonomie, santé et sécurité, habiletés préscolaires et scolaires, loisirs et travail. Les 10 définitions des habiletés adaptatives de l'AAMR (Luckasson *et al.*, 1992/1994) servent de référence pour classer les 225 items de l'ÉQCA originale. En plus de l'auteure, deux experts dans le domaine du retard mental et des comportements adaptatifs font cette démarche de façon séparée. L'accord inter-juge entre les trois experts varie de 0,86 à 0,89. Il n'y a que 27 items au total (12 %) où il n'y a pas d'accord parfait entre les trois experts.

### Étape 2 : Élimination d'items

Une analyse qualitative et quantitative est effectuée afin de déterminer les items qui doivent être éliminés. L'analyse qualitative consiste à examiner le libellé de chacun des items et d'en vérifier la pertinence compte tenu de la population visée par l'ÉQCA-VS. Cette analyse permet d'éliminer 15 items reliés au domaine du travail compte tenu que la version scolaire s'adresse aux élèves du primaire. Ainsi, l'ÉQCA-VS comprend 9 domaines au lieu de 10 comme dans la définition de Luckasson *et al.* (1992/1994). De plus, 29 items reliés au développement moteur sont rejetés compte tenu qu'ils ne font pas partie des définitions des habiletés adaptatives par l'AAMR.

L'analyse quantitative vise à déterminer les items les plus difficiles et les plus faciles de la version originale. Une banque de données de recherches antérieures avec l'ÉQCA permet d'identifier 445 sujets âgées de 5 à 13 ans inclusivement et présentant un retard mental, léger, moyen et grave. À partir de ces données, les indices de difficulté de ces items sont calculés et divisés en 10 niveaux afin d'obtenir une image plus précise des items inclus dans l'échelle. Le niveau 1 regroupe les items avec des indices de difficulté variant de 0 à 0,09 et le niveau 10 représente les items variant de 0,90 à 1,0. Les items qui sont en surplus pour un même niveau et un même domaine sont éliminés. Au total, 81 items de la version originale de l'ÉQCA sont éliminés.

### **Étape 3 : Ajout d'items**

Afin de couvrir l'ensemble des 10 niveaux de difficulté et des 9 domaines des habiletés adaptatives, de nouveaux items sont ajoutés. À partir de différentes sources (documentation écrite, consultation auprès de personnes travaillant avec des gens présentant un retard mental), un grand nombre d'items est généré afin de couvrir tous les niveaux et tous les domaines. Au total, 301 items sont ajoutés à ceux déjà gardés de la version originale de l'ÉQCA.

### **Étape 4 : Comportements inadéquats**

Même si les comportements inadéquats ne font pas partie du diagnostic de retard mental comme tel, nous croyons justifié de maintenir leur utilisation dans la version scolaire puisque la présence de ces comportements peut nuire à l'intégration de l'élève. Le choix du milieu scolaire peut être dicté, en partie, par la présence de comportements problématiques et nous croyons qu'il est préférable d'avoir une évaluation standardisée de ces comportements.

Il s'agit à cette étape de vérifier le contenu de la section des comportements inadéquats en vu de le rendre plus pertinent au milieu scolaire pour les élèves de niveau primaire présentant un retard mental moyen et léger. La même banque de 445 sujets ayant servi à l'élimination des items a servi à calculer la fréquence d'utilisation des différents items en fonction de cet échantillon. Il y a 15 items qui sont exclus compte tenu de leur faible fréquence d'utilisation. Une analyse qualitative permet d'éliminer 15 autres items qui apparaissent comme non pertinents ou sujets à interprétation.

De plus, 18 nouveaux items sont ajoutés afin de mieux couvrir le répertoire de comportements inadéquats possibles en milieu scolaire. Il y a un total de 87 items choisis pour la section des comportements inadéquats.

### **Étape 5 : Évaluation du questionnaire**

La première ébauche de la version scolaire est soumise à huit juges-experts afin qu'ils déterminent s'il y a lieu de retirer, d'ajouter ou de modifier certains items et ce, pour la section des habiletés adaptatives et celle des

comportements inadéquats. Les juges-experts doivent aussi indiquer l'importance qu'ils accordent aux items présentés par niveau de difficulté et par domaine. Les données sont analysées par la somme des rangs et permettent de distinguer le degré d'importance accordé à chacun des items. Le questionnaire expérimental de l'ÉQCA-VS comprend 402 questions pour la section des habiletés adaptatives et 87 questions pour la section des comportements inadéquats.

## **EXPÉRIMENTATION DU QUESTIONNAIRE DE L'ÉQCA-VS**

### **Méthode**

#### **Participants**

L'échantillon est composé de 283 élèves de 6 à 13 ans de niveau d'enseignement primaire et présentant un retard moyen, léger ou sans retard mental. Ceux-ci sont répartis en quatre groupes d'âges: 6 et 7 ans; 8 et 9 ans; 10 et 11 ans; 12 et 13 ans. Au total, 399 questionnaires sont complétés: 204 par les parents et 195 par les enseignants. Les élèves proviennent soit d'une classe ordinaire dans une école ordinaire, soit d'une classe spéciale dans une école ordinaire ou soit d'une classe spéciale dans une école spéciale. La distribution du nombre d'élèves en fonction du type de regroupement scolaire indique qu'il y a deux fois plus d'élèves dans les écoles ordinaires que dans les écoles spéciales. Le tableau 1 présente la répartition des élèves selon le groupe d'âge, le niveau de retard mental et le sexe.

### **Matériel**

#### ***Consignes de passation***

Afin de clarifier les consignes de passation de la version originale de l'ÉQCA, des modifications sont apportées en fonction des erreurs fréquentes commises lors de l'utilisation de ces consignes. De plus, des modifications sont apportées pour ajouter les deux cotes spécifiques à la version scolaire. Les parents et les enseignants reçoivent les mêmes consignes; les seules différences concernent les exemples présentés

**Tableau 1**

**Distribution des participants selon le groupe d'âge, le niveau de retard mental et le sexe  
Échantillon total (n = 399 questionnaires)**

ÂGE	RETARD MENTAL MOYEN	RETARD MENTAL LÉGER	NON RETARD MENTAL	NON DÉTERMINÉ	TOTAL	%
6 - 7 ans	9M	8M	19M	9M	45M	11 %
	11F	3F	16F	5F	35F	9 %
8 - 9 ans	12M	21M	9M	6M	48M	12 %
	15F	14F	16F	3F	48F	12 %
10 - 11 ans	19M	26M	10M	5M	60M	15 %
	10F	14M	29F	2F	55F	14 %
12 - 13 ans	25M	18M	9M	8M	60M	15 %
	15F	17F	13F	3F	48F	12 %
GRAND TOTAL	65M	73M	47M	28M	213M	53 %
	51F	48F	74F	13F	186F	47 %
	116	121	121	41	399	100 %

F = Féminin

M = Masculin

et la terminologie utilisée. Ainsi, les exemples pour les consignes aux enseignants réfèrent plus au domaine scolaire et les termes «enseignant» et «élève» remplacent les termes «parent» et «enfant» des consignes aux parents.

### *Cotation*

Les cotes utilisées sont les cotes «0» (Ne le fait pas), «1» (Le fait mais...), «2» (Le fait) comme dans la version originale de l'ÉQCA. À ces trois cotes sont ajoutées les cotes «H» (Handicap) et «NO» (Non observable). La cote «H» est utilisée lorsqu'une personne ne peut émettre ce comportement à cause d'un handicap physique ou sensoriel. La cote «NO» est utilisée lorsque les personnes ne peuvent répondre

à un item parce qu'il leur est impossible d'observer un comportement donné. Cette dernière cote a pour but d'identifier les questions que les parents ou les enseignants ne sont pas à même d'observer dans leurs milieux respectifs.

### *Questionnaire*

Le même questionnaire est remis aux parents et aux enseignants. Il comprend 402 questions dans la section des habiletés adaptatives. Cette section est divisée en neuf domaines: communication (37 items), soins personnels (31 items), habiletés domestiques (63 items), socialisation (54 items), communautaire (38 items), autonomie (39 items), santé et sécurité (48

items), habiletés préscolaires et scolaires (50 items) et loisirs (42 items).

La section des comportements inadéquats comprend 87 questions et est divisée en cinq dimensions: comportements de violence (10 items), comportements de retrait (16 items), habitudes et comportements inacceptables (32 items), comportements antisociaux (24 items), comportements sexuels inadéquats (5 items).

### ***Procédure***

Les enseignants qui acceptent de participer, doivent transmettre aux parents une lettre explicative de la recherche ainsi qu'un formulaire de consentement. Le formulaire de consentement est retourné aux enseignants pour qu'ils puissent savoir pour quels élèves ils doivent remplir le questionnaire et faire parvenir aux parents les questionnaires et les consignes de passation. Les parents et les enseignants retournent directement les questionnaires à la chercheuse et ce, sans avoir eu accès aux informations de l'autre répondant (parent ou enseignant).

### **Résultats**

#### **Analyses descriptives**

##### ***Distributions des scores totaux***

Les distributions des scores totaux sont calculées par domaine afin de vérifier s'il manque d'items faciles ou difficiles pour chacun de ces domaines. Selon ces distributions, il y a suffisamment d'items faciles pour tous les domaines. Par contre, il y a certains domaines où il manque des items difficiles (communication, soins personnels, socialisation, autonomie, loisirs).

##### ***Pourcentage d'utilisation des différentes cotes***

Le pourcentage d'utilisation des différentes cotes est calculé de trois façons pour l'ensemble des questionnaires des parents seulement et des enseignants seulement. À partir du pourcentage d'utilisation de la cote «NO», il y a répartition des items pour le questionnaire des parents et celui des

enseignants. Ceci fait que les questionnaires des parents et des enseignants ne comporteront pas nécessairement les mêmes questions. Cette étape est une première répartition des items afin que les analyses statistiques soient le plus représentatives possible.

Le pourcentage d'utilisation des différentes cotes est calculé de trois façons: pour l'ensemble des questionnaires, pour les questionnaires des parents seulement et pour les questionnaires des enseignants seulement. Dans tous les cas, c'est la cote «2» qui est utilisée la plus fréquemment. Lorsque ces pourcentages sont calculés à nouveau mais en excluant les élèves ne présentant pas de retard mental, on note une baisse de l'utilisation de cette cote. Ceci permet de dire que la version scolaire est adéquate pour évaluer les élèves présentant un retard mental léger ou moyen puisqu'il n'y a pas trop d'items faciles pour l'échantillon de participants comparativement au nombre d'items difficiles.

Le pourcentage d'utilisation des cotes indique que la cote «H» (Handicap) est très peu élevée (1,3 %). En ce qui concerne la cote «NO» on constate que l'utilisation de cette cote est beaucoup plus élevée pour les enseignants que pour les parents. Le tableau 2 indique le pourcentage d'utilisation des différentes cotes par domaine, pour les parents et les enseignants. Les domaines pour lesquels la cote «NO» a été la plus utilisée par les enseignants sont les suivants: habiletés domestiques, communautaire, santé et sécurité, soins personnels. Les parents présentent un taux d'utilisation de la cote «NO» inférieur à 10 %; ils sont donc à même d'observer la majorité des comportements inclus dans la version scolaire.

##### ***Répartition des items parents/enseignants***

Le pourcentage d'utilisation de la cote «NO» sert à faire une première répartition des items destinés au questionnaire des parents et au questionnaire des enseignants. L'item est attribué au répondant qui a le plus faible pourcentage d'utilisation de cette cote. Lorsqu'il y a une différence de 5 % ou moins, l'item est attribué aux deux répondants. Le tableau 3 précise le nombre d'items attribués exclusivement aux parents

Tableau 2

Fréquence relative de l'utilisation des différentes cotes par domaine pour les parents (n = 204) et les enseignants (n = 195)

	Communication		Soins Personnels		Habiletés domestiques		Socialisation		Communautaire		Autonomie		Santé-Sécurité		Scolaire		Loisirs		Comportements inadéquats		Cote *
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	
0	17	18	17	4	39	5	11	11	37	11	17	15	33	12	33	31	20	11	72	77	0
1	19	17	19	6	20	4	25	25	15	6	25	22	18	8	12	11	17	12	20	14	1
2	60	61	58	38	35	15	57	55	42	24	47	44	40	26	50	50	61	47	7	6	2
NO	2	3	3	50	4	73	6	8	5	56	10	18	7	52	4	8	2	28	1	2	3
H	2	1	2	1	2	1	0	0	2	1	1	1	2	0	1	0	1	1			
9	0	1	1	2	0	2	0	1	0	2	1	1	0	2	0	1	0	1	0	2	9

0 = N'émets pas le comportement  
 1 = Émet partiellement le comportement  
 2 = Émet le comportement  
 NO = Non observable  
 H = Handicap  
 9 = Pas de réponse

\* Cotes pour les comportements inadéquats :  
 0 = N'émets pas le comportement  
 1 = Comportement léger  
 2 = Comportement moyen  
 3 = Comportement grave  
 9 = Pas de réponse

ou aux enseignants et le nombre d'items qui peut être attribué aux deux. Les résultats révèlent qu'il y a trois domaines qui sont exclusifs aux parents compte tenu de la difficulté pour les enseignants d'observer ces comportements. Ces trois domaines sont les suivants: soins personnels, habiletés domestiques et communautaire. Le domaine santé-sécurité est aussi presque exclusivement observable par les parents. Contrairement aux enseignants, les parents sont à même d'observer tous les domaines. Ces résultats permettent donc d'attribuer exclusivement aux parents les domaines suivants: soins personnels, habiletés domestiques, communautaire et santé-sécurité. Aucun domaine n'est attribué exclusivement aux enseignants.

En ce qui a trait aux comportements inadéquats, l'analyse du pourcentage d'utilisation des cotes indique une forte utilisation de la cote «0» pour le total des élèves. Toutefois, lorsqu'on calcule à nouveau ce pourcentage en séparant les élèves présentant un retard mental moyen et léger de ceux ne présentant pas de retard mental, on note un pourcentage plus élevé de l'utilisation de cette cote pour les élèves ne présentant pas de retard mental. La moyenne des scores bruts pour les comportements inadéquats est aussi plus faible pour les personnes n'ayant pas de retard mental (moyenne de 11) que pour celles ayant un retard mental moyen ou léger (moyenne de 37).

### *Analyse d'items*

L'analyse d'items est effectuée afin de déterminer le niveau de difficulté des items et leur capacité de discrimination. Les analyses statistiques se font séparément pour les parents et les enseignants puisque la cotation des parents et des enseignants peut différer. Les analyses sont faites par domaines et non globalement puisque la définition de l'AAMR (Luckasson *et al.*, 1992) implique que chaque domaine des habiletés adaptatives soit évalué individuellement. Les différentes cotes sont pondérées puisque le système de cotation n'est pas dichotomique. La cote «0» prend la valeur de 0,0; la cote «1» prend la valeur de 0,5 puisqu'elle indique que la personne ne maîtrise pas parfaitement le comportement; la cote «2»

prend la valeur de 1,0. Les cotes «NO», «H» et l'absence de réponse ne sont pas comptabilisées dans les calculs puisqu'il n'est pas possible d'estimer leur valeur réelle.

### *Indices de difficulté*

L'indice de difficulté d'un item est la proportion de personnes qui réussissent cet item. Ainsi, plus un item est facile, plus son indice de difficulté est élevé. Le calcul des indices de difficulté permet de sélectionner les items en fonction de leur niveau de difficulté et permet, par le fait même, de les placer en ordre croissant de difficulté par domaine. Les indices de discrimination sont calculés par domaine à l'aide des corrélations de Pearson. Ces analyses permettent de déterminer si les items sont en corrélation linéaire positive et significative avec le score total au domaine. Le coefficient alpha est utilisé pour calculer les indices d'homogénéité puisqu'il s'applique aux tests présentant une correction à choix multiples. Il permet d'évaluer la congruence inter-items à partir d'une seule passation du questionnaire.

Les indices de difficulté sont calculés pour chacun des domaines et ce, pour les questionnaires parents et pour les questionnaires enseignants. Les résultats des analyses indiquent qu'il n'y a pas de couverture complète de tous les niveaux de difficulté. Toutefois, lorsque les indices de difficulté sont recalculés en excluant les élèves ne présentant pas de retard mental, on remarque que les niveaux de difficulté sont mieux couverts et permettent ainsi de discriminer le retard mental léger de l'absence de retard. Malgré cette distinction, les domaines de la communication et des soins personnels sont les deux domaines où il manque le plus d'items difficiles.

### *Indices de discrimination*

Des corrélations de Pearson sont calculées pour chaque domaine et sont analysées séparément pour les enseignants et les parents. Les résultats indiquent qu'il n'y a que trois items qui ne sont pas significatifs à un seuil de  $p < 0,05$ .



**Tableau 3**

**Nombre d'items attribués exclusivement aux parents et aux enseignants  
et nombre d'items attribués aux deux pour le questionnaire final**

<b>DOMAINES</b>	<b>PARENTS</b>	<b>ENSEIGNANTS</b>	<b>PARENTS / ENSEIGNANTS</b>
<b>Comportements adaptatifs</b>			
Communication	19	17	7
Soins personnels	19	0	0
Habilités domestiques	30	0	0
Socialisation	20	17	7
Communautaire	29	0	0
Autonomie	22	16	7
Santé et sécurité	26	0	0
Scolaire	25	25	11
Loisirs	24	11	6
<b>Sous-total</b>	<b>241</b>	<b>86</b>	<b>38</b>
<b>Comportements inadéquats</b>			
Violence	0	10	0
Retrait	0	16	0
Inacceptables	0	32	0
Antisociaux	0	24	0
Sexuels inadéquats	0	5	0
<b>Sous-total</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>214</b>	<b>173</b>	<b>38</b>

## ***Indices d'homogénéité***

Les analyses révèlent des coefficients alpha très élevés. Ils varient de 0,95 à 0,98 pour les questionnaires parents et de 0,92 à 0,98 pour les questionnaires des enseignants. Ces données indiquent une très bonne homogénéité pour chacun des domaines de l'ÉQCA-VS.

## ***Sélection des items des comportements adaptatifs***

Les questionnaires parents et enseignants sont analysés de façon distincte. Les items qui ne sont pas nécessaires ou ne sont pas pertinents sont éliminés. Le niveau de difficulté du test doit présenter une distribution normale.

Les indices de discrimination, d'homogénéité et de difficulté servent à la sélection des items selon des critères précis. En ce qui concerne les indices de discrimination, tous les items qui ne sont pas en corrélation linéaire positive et significative à  $p < 0,05$  avec le score total au domaine sont automatiquement exclus. Il n'y a que trois items qui se doivent d'être rejetés selon ce critère (deux items pour le questionnaire des parents et un item pour le questionnaire des enseignants).

Pour ce qui concerne les indices d'homogénéité, le critère de rejet pour un item est qu'il apporte une baisse de plus de 0,01 au coefficient alpha de son domaine. Il n'y a pas d'item rejeté selon ce critère.

En ce qui a trait aux indices de difficulté, trois items doivent être choisis par niveau de difficulté et par domaine et ce, pour les questionnaires des parents et des enseignants. De plus, à chaque niveau de difficulté, il doit y avoir un ou deux items qui se recoupent pour la version parent et enseignant. Les indices de difficulté utilisés sont ceux calculés pour l'échantillon total incluant les élèves présentant un retard mental moyen et léger ainsi que les élèves n'ayant pas de retard mental. Lorsqu'il y a des items en surplus pour un même niveau de difficulté, ce sont en premier lieu les indices de discrimination (corrélations de Pearson) qui servent de critère. Ainsi, à niveau de difficulté égal, c'est l'item qui discrimine le plus qui est choisi. En second lieu, c'est le libellé de l'item qui sert de

critère de sélection. Le questionnaire final pour les parents comprend 214 items pour la section des habiletés adaptatives et le questionnaire des enseignants comprend 86 items. Au total, il y a 38 items qui sont communs aux deux questionnaires, permettant ainsi de vérifier s'il existe des différences de cotation entre les répondants. Le tableau 3 indique le nombre d'items pour le questionnaire parent et le questionnaire enseignant pour chacun des domaines ainsi que le nombre d'items identiques pour les deux questionnaires.

Les tableaux 4 et 5 présentant la répartition des indices de difficulté par niveau et par domaine pour chacun des questionnaires, démontre qu'il manque encore des items difficiles dans certains domaines.

## ***Sélection des items des comportements inadéquats***

La fréquence relative de l'émission des comportements inadéquats varie de 0,5 % à 68,6 %. Il n'y a que quatre items pour les questionnaires des parents et deux pour les enseignants dont la fréquence de la présence d'un comportement inadéquat est de moins de 5 %. Compte tenu de la fréquence relative des différents comportements, aucun item de la section des comportements inadéquats n'est éliminé. Les items les moins fréquents sont ceux qui sont en relation directe avec l'âge des élèves tels les comportements sexuels et l'usage d'alcool ou de drogue. Ces items sont gardés compte tenu de leur importance malgré leur faible fréquence dans l'échantillon.

Il est décidé que les enseignants devront répondre à la section des comportements inadéquats puisque l'évaluation de ces comportements en milieu scolaire vise, entre autres, à planifier la ressource scolaire la plus appropriée pour l'élève. De plus, le questionnaire des enseignants étant plus court pour la section des comportements adaptatifs compte tenu du moins grand nombre de domaines évalués, l'évaluation des comportements inadéquats par les enseignants vient équilibrer le nombre d'items à répondre par les parents et les enseignants. Ceci n'exclut pas la possibilité qu'on demande aux parents d'évaluer eux aussi cette section au besoin. La section des comportements inadéquats comporte 87 items. Se référer au tableau 3 pour la répartition des items.

**Tableau 4**

**Répartition des indices de difficulté de l'ÉQCA-VS. Questionnaire enseignant.**

INDICES DE DIFFICULTÉ											
Dom.	.9	.8	.7	.6	.5	.4	.3	.2	.1	.0	T.
I	3	3	3	3	1	2	1	1	0	0	17
II	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
III	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
IV	3	3	3	3	3	2	0	0	0	0	17
V	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VI	3	3	3	3	3	1	0	0	0	0	16
VII	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
VIII	3	3	3	3	3	3	3	2	1	0	24
IX	3	3	3	1	1	0	0	0	0	0	11
	15	15	15	13	11	8	4	3	1	0	85

I = Communication  
II = Soins personnels  
III = Habiletés domestiques  
IV = Socialisation  
V = Communautaire

VI = Autonomie  
VII = Santé et sécurité  
VIII = Scolaire  
IX = Loisirs

**Tableau 5**

**Répartition des indices de difficulté de l'ÉQCA-VS. Questionnaire parent**

INDICES DE DIFFICULTÉ											
Dom.	.9	.8	.7	.6	.5	.4	.3	.2	.1	.0	T.
I	3	3	3	3	3	3	1	0	0	0	19
II	3	3	3	3	3	1	1	2	0	0	19
III	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	30
IV	3	3	3	3	3	4	1	0	0	0	20
V	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29
VI	3	3	3	3	3	3	3	1	0	0	22
VII	2	3	3	3	3	3	3	3	3	0	26
VIII	3	3	3	3	3	3	3	3	1	0	25
IX	3	3	3	3	3	3	3	3	0	0	24
	26	27	27	27	27	26	21	18	10	5	214

I = Communication  
II = Soins personnels  
III = Habiletés domestiques  
IV = Socialisation  
V = Communautaire

VI = Autonomie  
VII = Santé et sécurité  
VIII = Scolaire  
IX = Loisirs

## ***Nouveau calcul des indices de discrimination et d'homogénéité***

Les indices de discrimination et d'homogénéité sont recalculés afin d'évaluer ces indices pour la version finale de la version scolaire de l'ÉQCA. Les résultats indiquent que tous les indices de discrimination sont significatifs à  $p < 0,01$ . Les indices d'homogénéité indiquent des coefficients alpha élevés variant de 0,94 à 0,97 pour les questionnaires des parents et variant de 0,91 à 0,96 pour les questionnaires des enseignants.

## **CONCLUSION**

L'ÉQCA-VS est un instrument de mesure des habiletés adaptatives qui tient compte de l'environnement culturel francophone québécois, dans la mesure où son contenu a été développé dans ce contexte et, de l'âge de l'enfant. Cet instrument innove du fait qu'il évalue les habiletés adaptatives en fonction des domaines spécifiés dans la définition même du retard mental. De plus, le questionnaire spécifie les questions qui se doivent d'être répondues par le parent et par l'enseignant en vue d'augmenter la validité de l'évaluation des habiletés adaptatives.

Au plan pratique les deux questionnaires (parents et enseignants) augmentent l'exigence de collecte des données pour arriver à établir le profil adaptatif de l'enfant. On peut espérer une plus grande validité,

mais en même temps cette tentative d'intégration de l'information en provenance des parents et des enseignants dans un seul instrument soulève certains problèmes d'amalgamation de l'information que les définitions n'ont pas abordées et qui devront être étudiées par des recherches ultérieures. Par ailleurs, le manuel de l'AAMR (Luckasson *et al.*, 1992/1994), notamment, est particulièrement silencieux au sujet des difficultés liées à l'évaluation des comportements adaptatifs auprès des enfants. Ainsi, devrait-on conserver une structure en 10 domaines (9, si on élimine le domaine du travail) de comportements adaptatifs avec les enfants, ou y aurait-il lieu d'établir des découpages différents de ceux qui semblent avoir été développés dans le manuel de classification de 1992? C'est dans ce cadre que des études factorielles de la structure des comportements adaptatifs pourraient apporter une contribution. Ces travaux restent à faire pour l'ÉQCA-VS.

Cet article décrit les premiers efforts pour établir une validité de contenu, plusieurs recherches ultérieures complètent l'établissement des propriétés psychométriques de fidélité et validité nécessaires à l'usage clinique de cette échelle. Parmi ces travaux, la production d'un rapport d'évaluation critériée établissant le niveau de fonctionnement adaptatif permet d'aider les professionnels des réseaux scolaires québécois à établir des diagnostics de déficience intellectuelle.

## **THE DEVELOPMENT OF THE SCHOOL VERSION OF THE QUEBEC ADAPTIVE BEHAVIOR SCALE**

This article describes the rationale which was used in the development of the school edition of the Quebec Adaptive Behavior Scale (ÉQCA-VS). The five steps used in the development of the school edition will first be presented. Following this presentation, the method employed and the results of the experimentation of this scale are described. The final questionnaire of the Quebec Adaptive Behavior Scale-School Edition consists of two separate forms one teacher rating form and a parent rating form which assess the adaptive and maladaptive behaviors of students aged 6 to 13.

## BIBLIOGRAPHIE

- ACHENBACH, T. M., MCCONAUGHY, S. H., & HOWELL, C. T. (1987) Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, 101, 213-232.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - DSM - IV (1996) *Manuel diagnostique et statistique des Troubles mentaux*, 4<sup>e</sup> édition (Version Internationale, Washington DC, 1995). Traduction française par J.-D. Guelfi *et al.*, Paris, France: Masson.
- GROSSMAN, H. J. (Ed.). (1983) *Classification in mental retardation*. Washington, DC: American Association on Mental Deficiency.
- HARISSON, P.L. (1987) Research with adaptive behavior scales. *The Journal of Special Education*, 21, 36-68.
- HEATH, C. P. & OBRZUT, J. E. (1984) Comparison of three measures of adaptive behavior. *American Journal of Mental Deficiency*, 89, 205-208.
- HEBER, R. (1961) A manual on terminology and classification in mental retardation (2<sup>nd</sup> ed.). *American Journal of Mental Deficiency. Monograph Supplement*, 64.
- LUCKASSON, R., COULTER, D., POLLOWAY, E.A., REISS, S., SCHALOCK, R., SPITALNIK, D. & STARK, J.A. (1992) *Mental retardation: Definition, classification, and systems of supports*. (9<sup>th</sup> ed.). Washington, D.C.: American Association on Mental Retardation.
- LUCKASSON, R., COULTER, D., POLLOWAY, E.A., REISS, S., SCHALOCK, R., SPITALNIK, D. & STARK, J.A. (1994) *Retard mental: Définition, classification et systèmes de soutien*. (9<sup>e</sup> ed.). (Traduit sous la direction de Paul Maurice). Saint-Hyacinthe: Édisem. (Édition originale publiée en 1992).
- MAURICE, P., MORIN, D., TASSÉ, M.J., GARCIN, N., VAILLANT, I. (1997) *Échelle québécoise de comportements adaptatifs (ÉQCA), Manuel technique (97,0)*. Montréal: UQAM, Département de psychologie.
- MAYFIELD, K.L., FORMAN, S.G. & NAGLE, R.J. (1984) Reliability of the AAMD Adaptive Behavior Scale-Public School Version. *Journal of School Psychology*, 22, 53-61
- MEALOR, D. J. & RICHMOND, B. O. (1980) Adaptive behavior: Teachers and parents disagree. *Exceptional Children*, 46, 386-389.
- NIHIRA, K., FOSTER, R., SHELLHAAS, M., LELAND, H., LAMBERT, N. & WINDMILLER, M. (1981) *AAMD Adaptive Behavior Scale, School Edition*. Monterey, California: CTB/McGraw-Hill.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (1994) *CIM 10, Classification internationale des maladies et des troubles mentaux et des troubles du comportement, critères diagnostiques pour la recherche*. Traduction de l'anglais par C. B. Bull. Paris, France: Masson.
- SHALOCK, R.L., & BRADDOCK, D.L. (Eds) (1999) *Adaptive behavior and its measurements: Implication for the Field of Mental Retardation*. Washington, D.C.: American Association on Mental Retardation.
- SHAW, G., HAMMER, D., & LELAND, H. (1991) Adaptive behavior of preschool children with developmental delays: parent versus teacher ratings. *Mental Retardation*, 29, 49-53.
- SOYSTER, H. D., & EHLI, S. W. (1987) Relation between parent-rated adaptive behavior and school ratings of students referred for evaluation as educable mentally retarded. *Psychological Reports*, 60, 271-277.
- WALL, S. M., & PARADISE, L. V. (1981) A comparison of parent and teacher reports of selected adaptive behaviors of children. *Journal of School Psychology*, 19, 73-77.