

## ÉTUDE DE FIDÉLITÉ TEST-RETEST ET ACCORD INTER- JUGES DE LA GRILLE D'ÉVALUATION COMPOR- TEMENTALE POUR ENFANTS NISONGER (GÉCEN)

Nathalie Girouard, Isabelle N. Morin et Marc J. Tassé<sup>1</sup>

Une étude de fidélité test-retest et interjuges de la Grille d'évaluation comportementale pour enfant Nisonger (GÉCEN) a été réalisée. Le GÉCEN a été rempli par 57 parents et 56 enseignants. Nous présentons les indices de corrélations de Pearson ( $r$ ) ainsi que l'indice de corrélation Intraclasse (CIC) pour le test-retest et l'interjuges. Nos résultats indiquent que la fidélité test-retest varie de bonne ( $r$  et CIC = ,69) à excellente ( $r$  et CIC = ,93) pour la version parent et de bonne ( $r$  = ,74 et CIC = ,70) à excellente ( $r$  et CIC = ,89) pour la version enseignant. Les indices résultant de l'accord interjuges varient de passables ( $r$  = ,53 et CIC = ,51) à excellents ( $r$  et CIC = ,86) pour la version parent et de passables ( $r$  = ,45 et CIC = ,44) à excellents ( $r$  = ,79 et CIC = ,82) pour la version enseignant. Les résultats des différentes sous-échelles sont discutés et des recommandations sont proposées.

Il est maintenant reconnu que les personnes qui présentent un retard mental peuvent présenter les mêmes psychopathologies que la population générale (Nezu, Nezu, Gill-Weiss, 1992; Reiss, 1994) et sont même plus susceptibles de présenter une psychopathologie (Nezu, Nezu, Gill-Weiss, 1992; Einfeld & Aman, Stark, 1995). Selon Rojahn et Tassé (1996), le taux de prévalence des troubles de santé mentale auprès des personnes présentant un retard mental varie entre 10% et 40%.

Suite à une recension des instruments de mesure de la psychopathologie effectuée par Aman (1991), il s'est

avéré important d'élaborer des outils d'évaluation spécifiquement adapté aux personnes présentant un retard mental. En effet, la psychopathologie peut se manifester de façon différente dans cette population

---

Nathalie Girouard, Isabelle N. Morin et Marc J. Tassé,  
Université du Québec à Montréal.

Toute correspondance concernant cet article devrait être adressée à Marc J. Tassé, Ph.D., Département de psychologie, Université du Québec à Montréal, Case postale 8888, succursale Centre-Ville, Montréal (Québec), Canada, H3C 3P8. Le courrier électronique peut être envoyé à TASSÉ.MARC\_J@UQAM.CA.

- 
1. Les auteurs tiennent à remercier les commissions scolaires Chavigny et de la Pocatière ainsi que les écoles suivantes pour avoir accepté de collaborer à cette étude: Centre François-Michelle, St-Romuald, L'Escale, Sacré-Coeur, Sir Wilfrid Laurier, Horizon-Soleil, St-Pierre, St-Charles, Pie-XII, Louis-Jobin, St-Alexandre, Normand Morin, Alphonse Desjardins, Latourelle, ainsi que la Cité Étudiante de la Haute Gatineau. Nous tenons également à remercier Anne-Marie Thauvette pour son aide dans la collecte de données. La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce à une subvention de recherche accordée au troisième auteur par les Fonds pour la formation des chercheurs et l'aide à la recherche (FCAR # 97-NC-1734) ainsi qu'à une bourse de la Fondation québécoise de la déficience intellectuelle (FQDI) décernée au deuxième auteur.

Veillez prendre note que tous les auteurs ont contribué également à ce manuscrit et que la présentation des auteurs est en ordre alphabétique.

(Aman, 1992; Einfeld & Aman, 1995).

À cet effet, Aman, Tassé, Rojahn et Hammer (1996) ont élaboré le Nisonger Child Behavior Rating Form (Nisonger CBRF; Aman, Tassé, Rojahn & Hammer, 1996; Tassé, Aman, Hammer & Rojahn, 1996) à partir du Child Behavior Rating Form (CBRF; Edelbrock, 1985) en ajoutant des items de façon à ce que l'instrument soit plus adéquat pour une clientèle ayant un retard mental.

Cette carence d'instruments de mesure des psychopathologies s'observe également au niveau du répertoire francophone, c'est pourquoi nous avons traduit le Nisonger CBRF. Suite à cette traduction, une étude de validité a été effectuée de janvier 1996 à avril 1997 (Tassé, Morin & Girouard, 1999) et rapporte que la structure factorielle de la Grille d'évaluation comportementale pour enfants Nisonger (GÉCEN; Tassé, Girouard et Morin, 1999) semble reproduire adéquatement la structure factorielle de l'instrument original. Afin de poursuivre l'étude des qualités psychométriques du GÉCEN, une étude de fidélité a été réalisée afin d'évaluer la stabilité et la clarté de l'instrument.

### DESCRIPTION DE L'INSTRUMENT DE MESURE

Le GÉCEN est un instrument visant à évaluer deux aspects comportementaux soient la compétence sociale et les comportements problématiques. Cette grille comporte 10 énoncés à la partie «compétence sociale» selon une échelle de type Likert (0 à 3) où 0 = pas du tout vrai, 1 = peu ou parfois vrai, 2 = fréquemment ou assez vrai et 3 = entièrement et toujours vrai et 66 énoncés à la partie «comportements problématiques», également selon une échelle de type Likert (0 à 3) où 0 = si le comportement ne s'est pas produit ou n'est pas un problème, 1 = si le comportement s'est produit occasionnellement ou était un problème léger, 2 = si le comportement s'est produit assez souvent ou était un problème moyen et où 3 = si le comportement s'est produit assez souvent ou était un problème grave. Le GÉCEN est approprié pour les enfants et

adolescents de 4 à 18 ans. Il comporte une version parent (GÉCEN-parent) et une version enseignant (GÉCEN-enseignant).

La version parent peut être remplie par un proche parent ou par celui qui connaît le mieux l'enfant à la maison. La version enseignant peut être remplie par l'enseignant attiré à l'enfant ou par un autre professionnel qui le connaît et l'observe dans le milieu scolaire, depuis au moins trois mois. Le temps nécessaire pour remplir la grille est d'environ 15 minutes et ne requiert aucune formation au préalable. Les items se distribuent à travers 8 sous-échelles. La partie «compétence sociale» comprend deux sous-échelles soit: (1) accommodant-calme; (2) adaptation sociale. La partie «comportements problématiques» comprend six sous-échelles soit: (1) trouble des conduites, (2) anxiété, (3) hyperactivité, (4) automutilation/stéréotypie; (5) isolement/rituel, (6) irritabilité /susceptibilité. Notons que pour la version parent, la sixième sous-échelle est remplacée par la sous-échelle «sensibilité/susceptibilité». La correction et l'interprétation du GÉCEN doivent être effectuées par un professionnel compétent dans l'évaluation des troubles de santé mentale chez les personnes qui présentent un retard mental.

### FIDÉLITÉ INTERJUGES

L'objectif de la procédure de la fidélité interjuges vise à évaluer la clarté des items de l'instrument de mesure. Cette procédure consiste à mesurer le degré de variabilité entre les scores de chaque répondant pour le même enfant. Ainsi, la présence d'une corrélation élevée entre les scores des répondants révèle qu'ils ont noté sur la grille les mêmes observations des compétences et des comportements chez l'individu à évaluer. Les items sont donc probablement interprétés de façon similaire par les différents répondants et sont clairs. Un faible indice de concordance signifie que les répondants n'ont pas noté sur la grille les mêmes observations des comportements chez l'individu à évaluer. Étant donné que les répondants évaluent la même personne, dans le même contexte (soit à la maison ou à l'école) et

dans un laps de temps assez court, on peut attribuer ces différences au fait que les items seraient interprétés différemment par les deux répondants et ne seraient donc pas clairs.

Un intervalle de 1 à 14 jours est suggéré afin de diminuer l'influence des facteurs temporels et de maturation dans la variance des scores (Anastasi, 1994). Afin de diminuer l'influence des variables extérieures sur les résultats de l'instrument, les répondants devaient posséder une formation professionnelle similaire (ex.: enseignant - orthopédiste - éducateurs) ou travailler dans un domaine connexe (ex.: psychologie - travail social).

### **Méthodologie**

#### **Participants (version parent)**

Les personnes évaluées étaient des enfants et des adolescents présentant un retard mental. Les personnes évaluées devaient également présenter une ou plusieurs caractéristiques telles que décrites par les six sous-échelles de la partie comportements problématiques du GÉCEN (trouble des conduites, anxiété, hyperactivité, automutilation/stéréotypie, isolement/rituel, sensibilité/susceptibilité). Afin d'évaluer la concordance des cotations entre les répondants, nous devions nous assurer que les personnes évaluées présenteraient des comportements susceptibles d'amener une certaine variabilité des scores.

Cinquante-cinq GÉCEN-parent ont été remplis pour la procédure d'accord interjuges. L'âge des enfants évalués variait de 4 à 16 ans avec une moyenne de 10,77 ans et un écart type de 3,30 ans. L'échantillon était composé de 23 filles (42%) et 32 garçons (58%). Les répondants étaient des parents, des tuteurs ou des membres de la famille connaissant bien l'enfant. L'échantillon des répondants 1 était composé de 47 parents (86%), un tuteur (2%) et de 7 personnes (13%) ayant un lien autre (ex.: grand-mère). L'échantillon des répondants 2 était composé de 39 parents (72%), de un tuteur (2%) et de 14 personnes (26%) ayant un lien autre.

#### **Participants (version enseignant)**

Les personnes évaluées étaient des enfants et des adolescents présentant un retard mental. Les personnes évaluées devaient également présenter une ou plusieurs caractéristiques telles que décrites par les six sous-échelles de la partie comportements problématiques du GÉCEN (trouble des conduites, anxiété, hyperactivité, automutilation/stéréotypie, isolement/rituel, irritabilité). Les répondants étaient choisis par les psychologues, conseillers pédagogiques ou les directeurs des écoles concernées.

Cinquante-quatre GÉCEN-enseignant ont été remplis pour la procédure interjuges. L'âge des personnes évaluées variait de 4 à 16 ans avec une moyenne de 10,80 ans et un écart type de 3,26 ans. L'échantillon était composé de 21 filles (39%) et était composé de 33 garçons (61%).

Les répondants étaient des personnes connaissant bien l'enfant (depuis au moins trois mois). L'échantillon des répondants 1 était composé de 45 enseignants (83%), de sept éducateurs (13%) et de 2 personnes (4%) ayant un lien autre (ex.: psychoéducateur). L'échantillon des répondants 2 était composé de 36 éducateurs (72%), de 12 enseignants (24%) et de 2 personnes ayant un lien autre (4%).

L'échantillon évalué était composé d'enfants présentant un niveau de retard mental léger et moyen et fréquentant différents types de classe. Quarante-trois personnes évaluées présentaient un retard mental léger (78%) et 12 personnes évaluées (22%) présentaient un retard mental moyen. Trente-neuf enfants (71%) fréquentaient une classe en retard mental, 10 enfants (18%) fréquentaient un type de classe autre (ex.: déviations multiples), cinq enfants (9%) fréquentaient une classe en autisme et un enfant (2%) fréquentait une classe ordinaire.

Quarante-trois répondants 1 (78%) et 44 répondants 2 (80%) connaissaient les personnes évaluées depuis plus de six mois, dix répondants 1 (18%) et six répondants 2 (11%) connaissaient les personnes évaluées depuis trois à six mois.

## **Procédure**

La première étape consistait à contacter les commissions scolaires afin d'obtenir une liste des écoles offrant des services aux enfants présentant un retard mental. Ensuite, les écoles étaient contactées afin de solliciter leur participation. Les écoles intéressées recevaient l'information relative au projet. Celles qui acceptaient de participer devaient identifier le nombre d'élèves répondant aux critères d'admissibilité pour la participation au projet. Après l'identification du nombre d'enfants susceptibles de participer, nous envoyions un paquet contenant les documents suivants: a) des enveloppes destinées aux parents contenant l'information relative au projet (un dépliant présentant les objectifs du projet, un résumé du projet, une lettre personnalisée, un formulaire de consentement, deux grilles GÉCEN-parent ainsi que deux enveloppes pré-affranchies adressées aux responsables du projet), b) une enveloppe contenant des feuilles de rappel et c) une lettre de procédures destinée à la direction ou à la personne responsable du déroulement du projet dans l'école. Les parents acceptant de participer à l'étude nous faisaient parvenir les grilles ainsi que le formulaire de consentement remplis. Les deux grilles GÉCEN-parent devaient être remplies par les deux parents de façon indépendante, dans la même semaine. Suite à l'autorisation des parents à la participation des enseignants, ces derniers recevaient une enveloppe contenant les documents relatifs à leur participation au projet (un dépliant présentant les objectifs du projet, un résumé du projet, un formulaire de consentement, deux grilles GÉCEN-enseignant ainsi que deux enveloppes pré-affranchies adressées aux responsables du projet). Les enseignants acceptant de participer devaient nous envoyer une des deux grilles GÉCEN-enseignant et le formulaire de consentement remplis. Ils devaient ensuite trouver un autre professionnel connaissant bien l'enfant, acceptant de remplir la seconde grille GÉCEN-enseignant. Les deux grilles GÉCEN-enseignant devaient être remplies de façon indépendante, à l'intérieur d'un délai de 15 jours. Le formulaire de consentement était signé par les deux répondants enseignants.

Cette procédure s'est déroulée d'octobre 1997 à février 1998. Un total de 229 grilles GÉCEN-parent a été envoyé dans onze écoles du Québec. Le taux de réponse a été de 27% (N= 61).

## **FIDÉLITÉ TEST-RETEST**

La fidélité test-retest est une procédure qui consiste à mesurer la stabilité d'un instrument de mesure. Pour ce faire, un groupe de personnes est évalué par la même personne avec le même test, à deux moments différents afin de vérifier dans quelle mesure les scores obtenus entre les deux passations sont similaires. Afin de minimiser l'influence des facteurs de rappel, de maturation et d'apprentissage, il s'avère important de limiter l'intervalle de temps entre les passations. Anastasi (1994) recommande en effet de recourir à un intervalle variant entre deux et quatre semaines afin de balancer le facteur de rappel chez le répondant et l'effet d'apprentissage chez le participant.

Plusieurs instruments de mesures au GÉCEN rapportent un intervalle de temps entre le test et le retest variant entre deux et quatre semaines (The Behavior Problem Inventory: Sturmey, Burcham et Perkins, 1995; The Stereotyped Behavior Scale for Adolescents and Adults with Mental Retardation: Rojahn, Tassé et Sturmey, 1997; The Aberrant Behavior Checklist: Aman, Singh, Steward et Field, 1985; Aman, Singh et Turbott, 1987; The Children's Depression Inventory: Nelson et Politano, 1990) (Voir tableau 1). À la lumière de ces différentes études, un intervalle de deux à quatre semaines entre le test et le retest a été choisi pour le GÉCEN.

## **Méthodologie**

### **Participants (version parent)**

Les personnes évaluées étaient des enfants et des adolescents présentant un retard mental. Les personnes évaluées devaient également présenter une ou plusieurs caractéristiques telles que décrites par les six sous-échelles de la partie comportements

problématiques du GÉCEN (trouble des conduites, anxiété, hyperactivité, automutilation/stéréotypie, isolement/rituel, sensibilité/susceptibilité).

variait de 4 à 16 ans avec une moyenne de 11,13 ans et un écart type de 3,25 ans. L'échantillon était composé de 23 filles (40%) et de 34 garçons (60%).

Cinquante-sept GÉCEN-parent ont été remplis pour la procédure test-retest. L'âge des personnes évaluées

Le GÉCEN-parent a été rempli par 49 parents (86%), par un tuteur (2%) et par sept personnes (13%) ayant

**Tableau 1**

**Indices de fidélité d'instruments similaires au GÉCEN**

Tests	Auteurs	Test-Retest	N	Interjuges	N
ABC	(Aman, Singh, Steward et Field, 1985)	Non disponible	-	,17 à ,80	25
ABC	(Aman, Singh et Turbott, 1987)	,71 à ,81	28	,23 à ,97	25
Reiss Screen	(Reiss, 1988)	-	-	,30 à ,73	418
CDI	(Nelson et Politano, 1990)	,44 à ,71	96		
PSPI	(Prout et Strohmer 1989)	-	-	,24 à ,96	42
SBS	(Rojahn, Tassé et Sturmey, 1997)	,36 à ,81	40	,31 à ,70	36
BPI	(Sturmey <i>et al.</i> )	,25 à 1,00	123	,33 à 1,00	123

**Notes:**

- ABC - Aberrant Behavior Checklist
- Reiss Screen - Reiss Screen for Maladaptive Behavior
- CDI - Children Depression Inventory
- PSPI - Prout-Strohmer Personality Inventory
- SBS - Stereotyped Behavior Scale for Adolescents and Adults with Mental Retardation
- BPI - Behavior Problem Inventory

un lien autre (ex.: membre de la famille connaissant bien l'enfant).

### **Participants (version enseignant)**

Les personnes évaluées étaient des enfants et des adolescents présentant un retard mental. Ces enfants devaient également présenter une ou plusieurs caractéristiques telles que décrites par les six sous-échelles de la partie comportements problématiques du GÉCEN (trouble des conduites, anxiété, hyperactivité, automutilation/stéréotypie, isolement/rituel, irritabilité). Le GÉCEN-enseignant a été rempli pour 56 enfants. L'âge des personnes évaluées variait de 4 à 16 ans avec une moyenne de 10,75 ans et un écart type de 3,23 ans. Vingt et un GÉCEN-enseignant ont été remplis pour 21 filles (38%) et pour 35 garçons (63%).

Les répondants étaient des personnes connaissant bien la personne évaluée (depuis au moins trois mois). Un total de 53 enfants a été évalué par 31 personnes, dont neuf ont évalué deux enfants, deux ont évalué trois enfants et trois ont évalué quatre enfants. Globalement, le GÉCEN-enseignant a été rempli par 26 enseignants (84%), quatre éducateurs (13%) et une personne (4%) ayant un lien autre (ex.: stagiaire).

Quarante-trois enfants évalués (77%) présentaient un retard mental léger, 12 personnes évaluées (22%) présentaient un retard mental moyen et un participant (2%) présentait un diagnostic d'autisme. Au niveau du type de classe fréquenté, 39 personnes évaluées (70%) fréquentaient une classe en retard mental, 10 personnes évaluées (18%) fréquentaient un type de classe autre (ex.: déviations multiples), six personnes évaluées (11%) fréquentaient une classe en autisme et un participant (2%) fréquentait une classe ordinaire. Quarante-cinq répondants (82%) connaissaient les personnes évaluées depuis plus de six mois et dix répondants (18%) connaissaient les personnes évaluées depuis trois à six mois.

### **Procédure**

La procédure de recrutement des personnes évaluées

pour l'étude test-retest suivait la procédure interjuges. Dès la réception des protocoles parents, nous les contactions à nouveau afin de leur demander si l'un d'eux accepterait de remplir une seconde fois la même grille pour leur enfant, le plus rapidement possible. Une seconde grille était envoyée aux parents acceptant de remplir la procédure test-retest. La procédure test-retest était la même pour les enseignants.

### **Résultats**

Les indices de fidélité du test-retest et de l'accord interjuges ont été estimés séparément à l'aide du coefficient de corrélation de Pearson ( $r$ ) et du coefficient de corrélation intraclasse (CIC) à partir du logiciel SPSS-PC- version 7.5. Nous avons choisi d'inclure la corrélation intraclasse pour l'analyse des deux types de fidélité afin de comparer les indices obtenus. Le coefficient de corrélation intraclasse permet de mesurer le degré d'accord des différents répondants pour le même participant alors que le coefficient de corrélation de Pearson ne mesure que la relation linéaire entre les évaluateurs. Le CIC mesure ainsi plus précisément l'accord interjuges (Shrout & Fleiss, 1979).

Les indices de fidélité du test-retest et de l'accord interjuges ont été estimés pour les huit sous-échelles de la grille, soit pour les deux sous-échelles de la partie compétence sociale et les six sous-échelles de la partie comportements problématiques, entre le temps 1 et le temps 2 pour le test-retest et entre le répondant 1 et le répondant 2 pour l'accord interjuges.

### **Étude test-retest**

L'intervalle moyen entre le temps 1 et le temps 2 de la version parent était de 4 semaines. Les indices de fidélité test-retest estimés par le coefficient de corrélation Pearson ( $r$ ) du GÉCEN varie de ,69 à ,93 et le coefficient de corrélation intraclasse (CIC) varie de ,69 à ,86. L'indice le plus faible est de ( $r$  et CIC = ,69) et se situe à la sous-échelle adaptation sociale. L'indice le plus élevé est de ( $r$  et CIC = ,93)

et se situe à la sous-échelle trouble des conduites. Ces indices de fidélité sont tous significatifs au-delà du seuil de  $p \leq ,001$  (Voir tableau 1).

L'intervalle moyen entre le temps 1 et le temps 2 de la version enseignant était de 4 semaines. Le coefficient de corrélation Pearson ( $r$ ) enseignant varie de ,74 à ,89. Le coefficient de corrélation intraclasse (CIC) varie de ,70 à ,89. L'indice le plus faible ( $r$  et CIC = ,74) se situe à la sous-échelle hyperactivité et l'indice le plus élevé ( $r = ,82$ ) se situe aux sous-échelles adaptation sociale et isolement/rituel et l'indice le plus élevé ( $r$  et CIC = ,89) à la sous-échelle automutilation/stéréotypie. Ces indices de fidélité sont tous significatifs au-delà du seuil de  $p \leq ,001$

(Voir tableau 2).

### Étude interjuges

L'intervalle moyen entre le répondant 1 et le répondant 2 de la version parent était de 5 jours. Les indices de fidélité interjuges estimés par le coefficient de corrélation Pearson ( $r$ ) du GÉCEN varie de ,53 à ,86 et le coefficient de corrélation intraclasse (CIC) varie de ,51 à ,86. L'indice le plus faible (CIC = ,51) se situe à la sous-échelle adaptation sociale et l'indice le plus élevé ( $r$  et CIC = ,86) se situe à la sous-échelle trouble des conduites. Ces indices de fidélité sont tous significatifs au-delà du seuil de  $p \leq ,001$  (Voir tableau 3).

**Tableau 2**

#### Indices de fidélité test-retest du GÉCEN

Sous-échelles	Coefficients de Pearson ( $r$ ) *		Coefficients intraclasse (CIC) *	
	Parent	Enseignant	Parent	Enseignant
Accommodant/calme	,80	,79	,79	,70
Adaptation sociale	,69	,74	,69	,74
Trouble des conduites	,93	,88	,93	,88
Anxiété	,89	,85	,89	,84
Hyperactivité	,88	,82	,88	,82
Automutilation/stéréotypé	,87	,89	,86	,89
Auto-isolement/rituel	,77	,74	,76	,74
Sensibilité/susceptibilité	,76		,76	
Irritabilité		,88		,87
	$\bar{x} = ,82$	$\bar{x} = ,82$	$\bar{x} = ,82$	$\bar{x} = ,81$

L'intervalle moyen entre le répondant 1 et le répondant 2 de la version enseignant était de 8 jours. Le coefficient de corrélation Pearson ( $r$ ) enseignant varie de ,45 à ,82. et le coefficient de corrélation intraclasse (CIC) varie de ,44 à ,79. L'indice le plus faible (CIC = ,44) se situe à la sous-échelle hyperactivité et l'indice le plus fort ( $r$  = ,82) se situe à la sous-échelle automutilation/stéréotypie. Ces indices de fidélité sont tous significatifs au-delà du seuil de  $p < ,001$  (Voir tableau 3).

## **CONCLUSION**

Globalement, la fidélité du GÉCEN-parent et GÉCEN-enseignant est satisfaisante et respecte les critères proposés par Cicchetti et Sparrow (1981).

Nos résultats indiquent que la fidélité test-retest varie de bonne ( $r$  et CIC = ,69) à excellente ( $r$  et CIC = ,93) pour la version parent et de bonne ( $r$  = ,74 et CIC = ,70) à excellente ( $r$  et CIC = ,89) pour la version enseignant. Les résultats de l'accord interjuges varient de passables ( $r$  = ,53 et CIC = ,51) à excellents ( $r$  et CIC = ,86) pour la version parent et de passables ( $r$  = ,45 et CIC = ,44) à excellents ( $r$  = ,79 et CIC = ,82) pour la version enseignant.

Suite aux résultats de cette étude, le GÉCEN constitue un instrument très intéressant en matière de dépistage des comportements problématiques et peut fournir de bonnes indications lors de l'élaboration de plans d'intervention en milieu scolaire. Compte tenu des différences observées entre les deux versions de la grille (parent et enseignant), nous recommandons

**Tableau 3**

### **Indices de fidélité interjuges du GÉCEN**

Sous-échelles	Coefficients de Pearson ( $r$ ) *		Coefficients intraclasse(CIC) *	
	Parent	Enseignant	Parent	Enseignant
Accommodant/calme	,71	,64	,71	,63
Adaptation sociale	,53	,66	,51	,65
Trouble des conduites	,86	,75	,86	,74
Anxiété	,81	,62	,80	,60
Hyperactivité	,79	,45	,79	,44
Automutilation/stéréotypé	,69	,82	,68	,79
Auto-isolement/rituel	,69	,47	,68	,47
Sensibilité/susceptibilité Irritabilité	,67	,69	,66	,67
	$\bar{x}$ = ,72	$\bar{x}$ = ,64	$\bar{x}$ = ,71	$\bar{x}$ = ,62



de faire remplir les deux versions du GÉCEN pour chaque enfant afin d'obtenir un portrait plus juste des compétences sociales et des comportements problématiques ciblés. De plus, il est également souhaitable d'interpréter avec précaution les résultats provenant des sous-échelles ayant de plus faibles indices de fidélité interjuges, telle la sous-échelle d'hyperactivité, isolement/rituel (GÉCEN-enseignant) et adaptation sociale (GÉCEN-parent). Nous recommandons également que le GÉCEN-enseignant

soit rempli par une personne connaissant l'enfant depuis un minimum de trois mois. De plus, les résultats obtenus suite à l'évaluation d'un GÉCEN-enseignant doivent être interprétés avec prudence en tenant compte du type de formation reçue par la personne qui le remplit. En effet, les enseignants semblent être plus sensibles que les éducateurs à certains comportements, notamment à la sous-échelle d'hyperactivité.

## TEST-RETEST AND INTERJUDGE RELIABILITY STUDY OF THE GRILLE OF COMPORTEMENTAL EVALUATION FOR NISONGER CHILDREN (GECEN)

A test retest and interjudge reliability study of the Grille of comportemental evaluation for Nisonger children (Gecen) was completed. The Gecen was completed by 57 parents and 56 teachers. The Pearson's (r) and intraclass (CIC) correlations factors are presented for the test-retest and interjudge reliability. The results indicate that the test-retest reliability varies from good (r and CIC = .69) to excellent (r and CIC = .93) for the parent's version and good (r = .74 and CIC = .70) to excellent (r = .89 and CIC = .89) for the teacher's version. The factors resulting from the interjudges reliability varies from good (r = .45 and CIC = .44) to excellent (r = .79 and CIC = .82) for the teachers' version. The results of the various sub scales are discussed and recommendations are proposed.

## BIBLIOGRAPHIE

- AMAN, M. G. (1991) *Assessing psychopathology and behavior problems in persons with mental retardation: A review of available instruments*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services.
- AMAN, M. G., SINGH, N. N., STEWARD, A. W. & FIELD, C. J. (1985) Psychometric Characteristics of the Aberrant Behavior Checklist. *American Journal of Mental Deficiency, 89*, 492-502.
- AMAN, M. G., SINGH, N. N. & TURBOTT, S. H. (1987) Reliability of the Aberrant Behavior Checklist: A behavior rating scale for the assessment of treatment effects. *American Journal of Mental Deficiency, 89*, 492-502.
- AMAN, M. G., TASSÉ, M. J., ROJAHN, J. & HAMMER, D. (1996) The Nisonger CBRF: A Child Behavior Rating Form for children with developmental disabilities. *Research in Developmental Disabilities 17*, 41-57.
- ANASTASI, A. (1994). *Introduction à la psychométrie*. Montréal: Guérin Universitaire.
- CICCHETTI, D. V. & SPARROW, S. A. (1981) Developing criteria for Establishing Interrater Reliability of Specific Items: Applications to Assessment of Adaptive Behavior. *American Journal of Mental Retardation, 86*, 127-137.
- EDELBROCK, C. S. (1985) Child Behavior Rating Form. *Psychopharmacology Bulletin, 21*, 835-837.

- EINFELD, S. L. & AMAN, M. G. (1995) Issues in the taxonomy of psychopathologie in children and adolescents with mental retardation. *Journal of autism and developmental disorders*, 25, 143-167.
- MATSON, J.L., GARDNER, W.I., COE, D.A. & SOVNER, R. (1990) Diagnostic Assessment for the Severe Handicapped (DASH) Scale (user manual). Unpublish manuscript, Louisiana State University.
- NELSON, W. M. & POLITANO, P. M. (1990) Children's Depression Inventory: Stability over repeated administrations in psychiatric inpatient children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 254-256.
- NEZU, C. M., NEZY, A. M. & GILL-WEISS, M. J. (1992) *Psychopathology in Persons with Mental Retardation. Clinical Guidelines for Assessment and Treatment*. Champaign, IL: Research Press Company.
- REISS, S. (1988) *Reiss Screen for Maladaptive Behavior*. Washington, OH: International Diagnostic Systems.
- REISS, S. (1994) *Handbook of challenging behavior: Mental health aspect of mental retardation*. Worthington, OH: International Diagnostic Systems.
- ROJAHN, J. & TASSÉ, M. J. (1996) Psychopathology in mental retardation. In: J. W. Jacobson & J. A. Mulick (Eds.), *Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- ROJAHN, J., TASSÉ, M. J. & STURMEY, P. (1997) The Stereotyped Behavior Scale for Adolescents and Adults with Mental Retardation. *American Journal of Mental Retardation*, 2, 137-146.
- SHROUT, P. E. & FLEISS, J. L. (1979) Intraclass correlations: Uses in Assessing Reliability. *Psychological Bulletin*, 86, 420-428.
- STROHMER, D.C. & PROUT, H.T. (1989) *Strohmer-Prou Behavior Rating Scales*. Schenectady, NY: Genium Publishing.
- STURMEY, P., BURCHAM, K. J. & PERKINS, T. S., (1995) The Reiss Screen for Maladaptive Behavior: It's reliability and internal consistencies. *Journal of Intellectual Disability Research*, 39, 191-195.
- STURMEY, P., FINK, C. & SEVIN, J. A. (1993) The Behavior Problem Inventory: A Replication and Extension of it's Psychometric Properties. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 5, 327-335.
- TASSÉ, M. J., AMAN, M. G., HAMMER, D. & ROJAHN, J. (1996) The Nisonger CBRF: Age and gender differences and normative data. *Research in Developmental Disabilities*, 17, 59-75.
- TASSÉ, M. J., GIROUARD, N. & MORIN, I. (1999) *Grille d'évaluation comportementale pour enfants Nisonger (GÉCEN): manuel de l'utilisateur*. Département de psychologie, Université du Québec à Montréal.
- TASSÉ, M. J., MORIN, I. N. & GIROUARD, N. (1999) *Traduction et validation canadienne-française du Nisonger Child Behavior Rating Form*. Soumis pour publication.