

## DÉPISTAGE DES PROBLÈMES DE DÉVELOPPEMENT : NORMES POUR ENFANTS QUÉBÉCOIS

Carmen Dionne, Josianne Péloquin et Marie-Christine Harguindéguy-Lincourt

### CADRE DE L'ÉTUDE ET SES OBJECTIFS

Le dépistage des problèmes de développement est une étape cruciale de tout processus d'intervention précoce. Les Centres de la Petite Enfance (CPE) constituent un cadre propice à la prévention et au dépistage des problèmes de développement (Ministère de la Famille et de l'Enfance, 2001). Le dépistage pose cependant des défis importants aux intervenant(e)s de ces Centres. La prolifération d'instruments maison dont les qualités psychométriques ne sont pas connues et la confusion existante entre les outils de dépistage, de diagnostic et d'intervention contribuent à complexifier le processus de dépistage. Ainsi, la Table de concertation pour l'intégration des enfants handicapés en milieu de garde de la région Mauricie/Centre-du-Québec (MCQ) souligne depuis plusieurs années des besoins criants en matière de dépistage des difficultés chez les jeunes enfants. Pour les intervenant(e)s des CPE, le besoin se fait sentir d'avoir accès à un instrument qui leur permettrait d'objectiver leurs perceptions sur le développement des enfants et d'impliquer les parents dans la démarche.

Bagnato, Neisworth et Munson (1997) ont identifié des critères permettant de juger de la qualité d'un instrument de dépistage. Selon ces auteurs, un bon outil de dépistage est celui qui regroupe des habiletés choisies de façon statistique et qui permet de comparer la performance de l'enfant à un échantillon représentatif de la population en général. Il doit également être peu coûteux, requérir un temps de passation très court et ne pas être d'usage exclusif à une catégorie de professionnels.

C'est en accord avec ces critères que l'outil « *Ages and Stages Questionnaires (ASQ)* » (Bricker & Squires, 1999) a été retenu. Une traduction francophone (Bonin *et al.*, 2000) est de plus disponible. L'« *ASQ* » est un outil de dépistage des difficultés de développement chez les enfants âgés de 4 à 60 mois. Il est constitué de 19 questionnaires couvrant cette période. Il s'agit d'un outil qui traite de cinq domaines de développement de l'enfant, soit la communication, la motricité globale, la motricité fine, la résolution de problèmes et les aptitudes individuelles ou sociales. De plus, l'« *ASQ* » est facile d'utilisation. Il peut être complété en 20 minutes par un intervenant ou un parent et les résultats sont compilés à même le questionnaire. Un tableau synthèse pour chaque questionnaire établit des seuils critiques pour chacun des domaines évalués indiquant, s'il y a lieu, la nécessité de référer l'enfant pour une évaluation diagnostique.

La validation de la version originale (anglaise) auprès de plus de 2000 enfants a permis de mettre en évidence de bonnes qualités au niveau de la consistance interne. La fidélité test-retest et l'accord inter-observateur est d'environ 94 %. De plus, la validité concomitante de chacun des questionnaires s'est avérée bonne en comparaison avec des outils d'évaluation standardisés (Revised-Gesell and Armatruda Developmental and Neurological Examination, Bayley Scales of Infant Development, Stanford-Binet Intelligence Scale, McCarthy Scale of Children's Abilities, Battelle Developmental Inventory).

Cependant, aucune validation de cette traduction auprès d'enfants québécois n'était disponible. Un

projet de recherche a donc été élaboré conjointement avec le Regroupement des Centres de la Petite Enfance de la région MCQ. Un financement de la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de cette région a été obtenu. Les objectifs principaux de cette étude étaient de 1) valider les 19 questionnaires constituant l'outil de dépistage « *Ages and Stages Questionnaires (ASQ)* » auprès d'une population d'enfants québécois afin de déterminer si l'outil conserve ses qualités métriques et de 2) vérifier si l'utilisation de l'ASQ est adaptée à la réalité des CPE.

## MÉTHODE

Les éducatrices et les enfants de quatre CPE de la région MCQ ont participé à cette étude. Les critères de sélection de ces CPE étaient les suivants : situation géographique (deux CPE en milieu urbain et deux CPE en milieu rural); expérience de recherche antérieure avec les CPE et enfin; participation volontaire des éducatrices. Une fois les CPE identifiés, toutes les éducatrices ont participé à une formation sur l'utilisation de l'outil de dépistage « *ASQ* ». De plus, elles ont obtenu un soutien tout au long de l'expérimentation.

Pour le questionnaire de 48 mois, questionnaire qui fait l'objet de cette communication, 126 questionnaires ont été complétés, recueillis et analysés. Ce choix est motivé par le fait que c'est dans cet intervalle d'âge que l'échantillon est le plus grand. La cueillette de données, pour les 19 questionnaires qui constituent l'« *ASQ* », a permis de recueillir au total 812 questionnaires.

## RÉSULTATS

Dans le cadre de cette étude, des analyses statistiques relatives à la consistance interne pour le questionnaire de 48 mois ont été réalisées. Les alphas de Cronbach obtenus avec la version francophone ainsi que ceux obtenus avec la version originale sont présentés au tableau 1.

On remarque que tout en préservant ses propriétés de consistance interne, des variations sont toutefois observées par rapport à l'échantillon initial. Toujours pour le questionnaire 48 mois, trois domaines ont des alphas de Cronbach inférieurs à ,70. De plus, la présence d'un score de ,40 oblige à envisager différentes hypothèses pour expliquer un tel résultat (p. ex. : traduction initiale).

**Tableau 1**

**Alphas de Cronbach pour les domaines du questionnaire 48 mois**

DOMAINE	ALPHAS	
	Québec	Oregon
Communication	,81	,79
Motricité globale	,69	,84
Motricité fine	,67	,86
Résolution de problèmes	,70	,85
Aptitudes individuelles et sociales	,40	,86

Les analyses ont également permis de vérifier les scores (points de coupure) permettant d'établir les seuils critiques en dessous desquels le développement des enfants est considéré comme significativement inférieur à la moyenne. Ces scores ont été obtenus en soustrayant deux écarts types de la moyenne et en multipliant par 10, tout comme dans la validation anglophone. Ils sont particulièrement importants puisque ce sont eux qui déterminent si l'enfant requiert une évaluation plus approfondie ou si son développement se situe dans la moyenne. Le tableau 2 présente les points de coupures du Québec et de l'Oregon pour chaque domaine du questionnaire 48 mois.

On observe des écarts de 3,52 à 17,21 lorsque l'on compare les points de coupure de l'échantillon du Québec à ceux de l'échantillon de l'Oregon. Dans le questionnaire de 48 mois, ces écarts sont particulièrement importants pour le domaine de la communication (écart de 14,15) et celui des aptitudes individuelles et sociales (écart de 17,21). Il importe de préciser que ces écarts ne suivent pas la même tendance. En effet, pour le domaine de la communication, le point de coupure est inférieur

pour le Québec alors que pour le domaine des aptitudes individuelles et sociales, il s'agit de l'inverse. Au total, trois domaines présentent des points de coupure plus élevés pour l'échantillon de l'Oregon alors que les deux autres domaines présentent le profil inverse. Une analyse plus poussée des items par domaine devra être réalisée afin d'expliquer de telles variations.

## CONCLUSION

Les résultats obtenus pour le questionnaire de 48 mois laissent présager de bons résultats au niveau de la consistance interne de la traduction francophone de l'«ASQ». Cependant, il importe de poursuivre les analyses statistiques pour les 18 autres questionnaires qui composent l'«ASQ» afin de vérifier si de tels résultats se maintiennent. Les caractéristiques psychométriques pour les questionnaires de 42, 54 et 60 mois pourront être obtenues prochainement. Cependant, le faible échantillon de sujets pour les questionnaires de 4, 6, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 27, 30, 33 et 36 mois oblige à une nouvelle cueillette de données.

Tableau 2

**Points de coupure des domaines du questionnaire 48 mois pour le Québec et l'Oregon**

DOMAINE	POINTS DE COUPURE	
	Québec	Oregon
Communication	24,95	39,10
Motricité globale	35,74	32,90
Motricité fine	26,48	30,00
Résolution de problèmes	27,73	35,00
Aptitudes individuelles et sociales	40,61	23,40

De plus, il serait souhaitable d'envisager, dans une prochaine étude, de soumettre les enfants dépistés à d'autres mesures fiables et normalisées du développement. Par ailleurs, au-delà des propriétés métriques de l'instrument, il semble, à la lumière des premiers groupes de discussion effectués auprès des éducatrices, qu'il est approprié au contexte des CPE

(groupes de discussion « ASQ », 2002). En effet, le peu de temps de passation requis, la simplicité des questions, le matériel nécessaire, la facilité de compilation des résultats ainsi que le fait qu'il puisse être utilisé conjointement avec le parent sont identifiés comme étant des atouts dans le dépistage des enfants ayant des besoins particuliers.

## RÉFÉRENCES

- BAGNATO, S.J., NEISWORTH, J.T. & MUNSON, S. M. (1997) *Linking Assessment and Early Intervention : An Authentic Curriculum-based Approach*. Baltimore : P. H. Brookes Publishing Co.      BONIN, M., ROBAEY, P., VANDAELE, S., BASTIN, G. L. & LACROIX, V. (2000) *Questionnaire sur les étapes de développement: Évaluation de l'enfant par les parents*. Deuxième édition. Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.      BRICKER, D. & SQUIRES, J. (1999) *Ages and Stages Questionnaires: A Parent-Completed, Child-Monitoring System*, Second Edition. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.      GROUPES DE DISCUSSION « ASQ » (2002) *Projet « Expérimentation d'un outil de dépistage des problèmes de développement chez les enfants fréquentant un CPE »*, document inédit. « Programme de subventions en santé publique 2000-2001 », Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de la région 04/17.      MINISTÈRE DE LA FAMILLE ET DE L'ENFANCE (2001) *Planification stratégique 2001-2004*. Québec, 24 pages.