

ÉLABORATION DU RAPPORT NORMATIF DE L'ÉCHELLE QUÉBÉCOISE DE COMPORTEMENTS ADAPTATIFS (ÉQCA) POUR UNE POPULATION DE CENTRE DE RÉADAPTATION

Lyne Taillefer, Paul Maurice

INTRODUCTION

Depuis 1959, l'«American Association on Mental Retardation» (AAMR) inclut les comportements adaptatifs dans la définition du retard mental. Selon cette définition, une personne présente un retard mental si elle manifeste un fonctionnement intellectuel significativement inférieur à la moyenne auquel s'associe un déficit au niveau des comportements adaptatifs. Selon Grossman (1983), les comportements adaptatifs réfèrent à «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» (traduction libre, p.1).

L'Échelle québécoise de comportements adaptatifs (ÉQCA) permet d'évaluer les comportements adaptatifs et les comportements inadéquats présents dans le répertoire des personnes ayant un retard mental qui sont âgées de trois et plus. Cet instrument de mesure permet d'orienter le diagnostic et de guider les programmes d'intervention destinés à favoriser une augmentation des comportements adaptatifs et la diminution ou la disparition des comportements inadéquats (Renaud *et al.*, 1988).

L'ÉQCA se présente sous la forme d'un questionnaire qui comprend 324 items. Elle se divise en deux parties: les comportements adaptatifs (items 1 à 225) et les comportements inadéquats (226 à 324). La section des comportements adaptatifs se compose de sept (7) sphères (autonomie, habiletés domestiques, santé et sensori-moteur, communication, habiletés préscolaires et scolaires, socialisation et habiletés de travail). Chacune de ces sphères se subdivise en dimensions.

La deuxième partie, qui porte sur les comportements

inadéquats, englobe sept dimensions dont les comportements stéréotypés, d'automutilation et de violence.

Ce questionnaire peut être rempli par l'éducateur, l'enseignant, le parent ou toute autre personne régulièrement en contact avec la personne à évaluer puisque son utilisation ne nécessite aucun entraînement spécifique.

Les normes

Lors de la passation de tests psychologiques, les scores bruts sont généralement interprétés en se référant à des normes qui représentent la performance au test des membres d'un échantillon de normalisation (Anastasi, 1994). Les normes constituent un élément essentiel dans l'interprétation des scores au test (Sattler, 1992; Petersen, Kolen et Hoover, 1989). L'établissement de normes permet de situer le score brut de l'évalué dans la distribution de scores des membres de l'échantillon de normalisation de façon à préciser sa position relative au sein de ce groupe (Anastasi, 1994; Petersen *et al.*, 1989).

En 1991, les normes de l'ÉQCA ont été établies pour certains groupes d'âges de la population présentant un retard mental (Veilleux, 1991). Ces normes réfèrent à une clientèle desservie soit par un centre de réadaptation, soit par un centre hospitalier.

OBJECTIF DE L'ÉTUDE

L'objectif de l'étude est d'élaborer un rapport normatif de l'ÉQCA à partir de l'étude de Veilleux (1991) intitulée : *Normalisation de l'Échelle québécoise de comportements adaptatifs chez une population ayant une déficience intellectuelle.*

Le rapport normatif présente la position relative de la personne évaluée à l'intérieur de l'échantillon de normalisation. Il permet de comparer les résultats de la personne, obtenus au questionnaire de l'ÉQCA, à ceux du groupe normatif. Ce rapport comprend:

- les scores bruts et convertis en rangs déciles et en stanines, à partir du groupe d'âges normatif de la personne évaluée, pour l'ensemble du test et pour chacune des sphères des comportements adaptatifs;
- le score brut et converti en rang décile pour les comportements inadéquats;
- le nombre de cotes des comportements inadéquats;
- un histogramme des résultats par sphère.

MÉTHODOLOGIE

Les données utilisées proviennent du mémoire de Veilleux (1991).

Sujets

L'échantillon de normalisation comprend 968 sujets, âgés de 2 ans et plus, répartis selon le sexe et le niveau

de déficience intellectuelle. Les sujets proviennent de centres de réadaptation (N=611) et de centres hospitaliers (N=357) de dix régions socio-démographiques du Québec.

Le tableau I présente la répartition des sujets selon les milieux de vie et le groupe d'âges.

Certains auteurs proposent un nombre de 100 sujets par groupe d'âges ou de niveau scolaire lors de l'élaboration de normes (Sattler, 1992; Salvia et Ysseldyke, 1991; Hays, 1973, Edwards, 1965, In Bernier, 1985; Wallace, Larsen et Elksnin, 1992). Dans l'étude de Veilleux (1991), les groupes d'âges dont le nombre de sujets est égal ou supérieur à 80 sont conservées afin d'obtenir des normes plus stables. Les sujets de moins de 15 ans sont éliminés car leur nombre est insuffisant. Les groupes d'âge se composent de plus de 120 sujets, sauf pour le groupe des 15-19 ans qui comprend 80 sujets. Suite à l'élimination de certaines strates d'âge et à la perte d'environ 20 participants, le nombre de sujets est passé de 968 à 802. Il s'agit de 460 sujets de 15 à 39 ans desservis par un centre de réadaptation et de 342 sujets de 39 ans et plus desservis par un centre hospitalier.

Instruments

Le matériel expérimental comprend trois documents:

Tableau I
Répartition des sujets en fonction du groupe d'âge et des milieux

Groupe d'âge	Centre de réadaptation	Centre hospitalier	Total
15 - 19	89		89
20 - 24	122		122
25 - 29	128		128
30 - 39	121		121
39 et plus		342	342
Total	460	342	802

- le questionnaire de l'Échelle québécoise de comportements adaptatifs;
- le questionnaire d'informations générales sur les personnes évaluées;
- Consignes de passation (Veilleux, 1991).

PROCÉDURE

Une liste des établissements desservant la clientèle visée a d'abord été élaborée, et ce à l'aide du «Répertoire des établissements de santé et des services sociaux» du ministère des affaires sociales (Veilleux, 1991). Par la suite, les établissements ont été contactés par la poste. Enfin deux semaines après cet envoi postal, une communication téléphonique a été effectuée auprès des autorités de chacun des établissements. Trente centres de réadaptation et quatre centres hospitaliers ont collaboré à cette étude.

À la demande des expérimentateurs, les sujets ont été choisis au hasard par les autorités de ces établissements, et ce, à l'aide des consignes suivantes:

- choisir au hasard l'unité de vie susceptible d'être évaluée;
- sélectionner les sujets au hasard à l'intérieur d'unités ou services identifiés préalablement selon leurs critères personnels.

Les questionnaires ont été remplis par des individus connaissant bien les personnes évaluées. Durant l'expérimentation, un membre de l'équipe de recherche était disponible pour donner des informations concernant la procédure expérimentale.

RÉSULTATS

Les résultats montrent une différence significative entre les groupes d'âges, chez les sujets issus des centres de réadaptation ($F(3,456)=11,7953$; $P\leq.0001$), alors qu'il n'existe aucune différence significative

entre les groupes d'âges, chez les sujets provenant des centres hospitaliers ($F(2,339)=.5973$; $P\leq.5509$). La méthode de comparaisons multiples «Least-Square Difference (LSD)» a été utilisée afin de déterminer les moyennes qui diffèrent entre les groupes d'âges issus des centres de réadaptation (Veilleux, 1991). Les résultats indiquent une différence significative entre les groupes d'âges 20-24 ans et 25-29 ans. Cependant, il n'existe aucune différence significative entre les groupes d'âges 15-19 ans et 20-24 ans ainsi qu'entre les groupes 25-29 ans et 30-39 ans.

Les scores moyens à l'ÉQCA, pour chacune des sept sphères diffèrent selon les groupes d'âges et selon que les groupes sont issus des centres d'accueil ou des centres hospitaliers (Veilleux, 1991). De plus, les sphères «habiletés domestiques», «habiletés préscolaires et scolaires» et «habiletés de travail» sont peu développées chez les sujets des centres d'accueil tout comme chez les sujets des centres hospitaliers (Veilleux, 1991). Les résultats de l'analyse de la variance indiquent des différences significatives entre les moyennes des groupes d'âges issus des centres de réadaptation pour les trois sphères suivantes: habiletés domestiques ($F(3,456) = 10.44$; $P\leq.0001$), habiletés préscolaires et scolaires ($F(3,456) = 7.9$; $P\leq.0001$), habiletés de travail ($F(3,456) = 19.2$; $P\leq.0001$). Cependant, chez les sujets des centres hospitaliers, l'analyse de la variance ne permet pas d'observer de différence significative entre les moyennes des différents groupes d'âges pour ces trois sphères (Veilleux, 1991).

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS

Les résultats obtenus suite à l'analyse de la variance en fonction des variables âge chronologique et milieu indiquent que les groupes d'âges chez les sujets des centres de réadaptation sont acceptables car il existe une différence significative entre les moyennes. Toutefois, les groupes d'âges chez les sujets issus des centres hospitaliers sont fusionnés puisqu'aucune différence significative n'existe entre eux (Veilleux, 1991).

De plus, les sujets provenant des centres de réadaptation présentent une performance significativement supérieure à celle des sujets issus des centres hospitaliers. Veilleux (1991) attribue ces différences au fait que les personnes vivant en centre de réadaptation démontrent un niveau de fonctionnement supérieur à celui des personnes desservies par les centres hospitaliers et bénéficient de programmes éducatifs personnalisés en vue d'une intégration future dans la communauté. Les personnes qui vivent en centre hospitalier présentent pour la plupart, une déficience intellectuelle grave ou profonde. Le taux d'handicaps physiques est plus élevé chez elles que chez les sujets des centres de réadaptation. Enfin, elles reçoivent peu de services éducatifs et de réadaptation (Veilleux, 1991).

La décision d'éliminer les trois sphères problématiques pour les sujets provenant des centres hospitaliers et de conserver celles-ci pour les sujets des centres de réadaptation s'appuie sur les résultats des analyses de variance (Âge X Milieu X Sphère).

CONCLUSION

Suite aux résultats présentés par Veilleux (1991), l'échantillon normatif de centre de réadaptation a été retenu pour l'élaboration du rapport normatif. Les normes de la clientèle en centre hospitalier ne sont pas utilisées. Cet échantillon est limité étant donné la surreprésentation d'un centre hospitalier de la région de Montréal. De plus, les sujets issus des centres hospitaliers forment un seul groupe d'âges (39 ans et plus) et trois sphères sont éliminées pour ces sujets. Il nous apparaît donc important de conserver uniquement les normes des sujets provenant des centres de réadaptation.

L'élaboration du rapport normatif est un projet technique dont l'objectif premier consiste à mettre en application les normes de l'ÉQCA établies par Veilleux (1991). Ce rapport se base sur des normes partielles, toutefois il constitue une étape importante dans le processus de normalisation de l'ÉQCA. Des recherches futures pourront contribuer au développement des normes de l'ÉQCA.

BIBLIOGRAPHIE

- ANASTASI, A. (1994). *Introduction à la psychométrie*. trad. François Gagné. Montréal: Guérin. BERNIER, J.J. (1985). *Théorie des tests, principes et techniques de base*, Gaétan Morin Éditeur, Chicoutimi, Québec. GROSSMAN, H.J. (Ed.) (1983). *Classification in Mental Retardation*. Washington, D.C.: American Association on Mental Deficiency. PETERSEN, N.S., KOLEN, M.J. ET HOOVER, H.D. (1989). Scaling, Norming, and Equating. In R.L. Linn (Ed.), *Educational Measurement* (3rd ed.). New York: American Council on Education; New York: Macmillan. RENAUD, N., LEMIEUX, M., LAPOINTE, A. ET MAURICE, P. (1988). *Construction de l'Échelle québécoise de comportements adaptatifs (L'ÉQCA)*. Département de psychologie. Université du Québec à Montréal. SALVIA, J. ET YSELDYKE, J.E. (1991). *Assessment* (5th ed.). Boston: Houghton Mifflin. SATTLER, J.M. (1992). *Assessment of Children*. (3 ed.). San Diego: Jerome M. Sattler Publisher, Inc. VEILLEUX, N. (1991). *Normalisation de l'Échelle québécoise de comportements adaptatifs chez une population ayant une déficience mentale*. UQAM: Mémoire de maîtrise, inédit. WALLACE, G., LARSEN, S. ET ELKSIN, L. (1992). *Educational assessment of learning problem*. Austin, TX: Pro-Ed.

.