

## QUALIFIER LA FORMULATION DES OBJECTIFS D'INTERVENTION SPÉCIALISÉE AUPRÈS DES JEUNES ENFANTS QUI PRÉSENTENT UN RETARD GLOBAL DE DÉVELOPPEMENT

Francine Julien-Gauthier, Carmen Dionne et Josianne Péloquin

### INTRODUCTION

L'importance de l'intervention spécialisée<sup>1</sup> auprès des jeunes enfants qui présentent un retard global de développement ou une déficience intellectuelle fait consensus. Elle vise à favoriser le développement optimal des capacités de l'enfant dans sa famille et dans les différents milieux qui l'accueillent : milieu de garde, préscolaire ou communautaire (Gouvernement du Québec, 2001). Les parents accordent beaucoup d'importance aux services spécialisés qui leur procurent l'information et le soutien nécessaires pour développer le potentiel de leur enfant et pour faciliter son intégration sociale (Bouchard, Pelchat, Boudreault et Lalonde-Graton, 1994). L'intervention spécialisée s'appuie sur l'arrimage de connaissances théoriques et pratiques sur le développement et la participation sociale de l'enfant. Elle est planifiée lors de l'élaboration du plan d'intervention<sup>2</sup>. Les objectifs du plan d'intervention permettent d'établir des lignes

directrices dans l'aide offerte à l'enfant, en collaboration avec sa famille et les différents partenaires (spécialistes, entourage, autres intervenants), pour stimuler son développement dans les milieux où il évolue. Mais comment s'assurer de la qualité des objectifs des plans d'intervention en termes de valeur éducative, sociale et culturelle? Au-delà de la pertinence pour un enfant en particulier, à une étape de son développement, est-ce que les objectifs d'intervention privilégiés s'appuient sur des connaissances issues des résultats de recherches scientifiques sur le développement, l'éducation et l'intégration de ces jeunes enfants?

### PRÉSENTATION DE LA RECHERCHE

Cette étude fait partie d'une recherche sur « l'évaluation de l'implantation et des effets d'un processus d'intervention individualisé pour les enfants présentant une déficience intellectuelle » (Dionne, Boutet, Rocque et Squires, 2001-2004). Le processus utilisé « *Assessment, evaluation, and programming system for infants and children (AEPS)* » (Bricker, 2002) comprend un instrument d'évaluation des forces et des habiletés émergentes chez l'enfant, une grille pour connaître l'évaluation de l'enfant par les parents et les priorités de la famille ainsi qu'une banque d'activités pour soutenir son développement. Il favorise la collaboration entre les membres de l'équipe d'intervention, dont les parents, et propose des suggestions d'activités facilement réalisables dans l'environnement quotidien (famille ou autres milieux).

---

<sup>1</sup> Il s'agit de l'intervention auprès des personnes qui présentent une déficience intellectuelle pour laquelle sont mandatés les intervenants des centres de réadaptation (adaptation, réadaptation et soutien à l'entourage des personnes).

<sup>2</sup> « LSSSS, article 102. Un établissement doit élaborer, pour les usagers d'une catégorie déterminée par règlement pris en vertu du paragraphe 27<sup>o</sup> de l'article 505, dans la mesure qui y est prévue, un plan d'intervention afin d'identifier ses besoins, les objectifs poursuivis, les moyens à utiliser et la durée prévisible pendant laquelle des services doivent lui être fournis. Le plan d'intervention doit assurer la coordination des services dispensés à l'usager par les divers intervenants concernés de l'établissement (Gouvernement du Québec, 2000-2001).

Cette étude vise à mesurer l'impact de l'utilisation de l'« AEPS » au niveau des objectifs d'intervention spécialisée. Elle s'intéresse à la qualité de la formulation des objectifs d'intervention identifiés pour les jeunes enfants, telle que mesurée avec l'« *IEP/IFSP Goals and Objective Rating Instrument (GORI)* » (Notari et Bricker, 1990). La validité, la fidélité et l'utilité de cette instrumentation ont été confirmées (Pretti-Frontczak et Bricker, 2000; Notari-Syverson et Shuster, 1995; Notari et Bricker, 1990) et l'accord inter-juges est de 88 % (Pretti-Frontczak et Bricker, 2001).

## **MÉTHODOLOGIE**

La traduction francophone du « *GORI* » : Qualification des objectifs d'intervention (QUOI) (Dionne, Julien-Gauthier et Péloquin, 2003) comprend 10 critères d'évaluation regroupés en quatre indicateurs de qualité, pour chacun des objectifs du plan d'intervention. Ces indicateurs sont :

- la fonctionnalité (l'objectif fait référence à une habileté utile, qui s'intègre bien dans les routines familiales et peut accroître la capacité de l'enfant à composer avec les exigences des différents milieux qu'il fréquente);
- la généralité (l'objectif fait référence à une habileté générale, par opposition à une tâche particulière et l'apprentissage peut être réalisé dans différentes situations ou différents milieux);
- le contexte d'apprentissage (l'objectif fait référence à une habileté qui peut être pratiquée fréquemment, dont l'apprentissage peut être réalisé par du personnel non spécialisé et qui ne nécessite pas de matériel spécifique);
- l'aspect mesurable (l'objectif fait référence à une habileté qui peut être vue ou entendue, dont la performance peut être mesurée en termes de distance, durée ou fréquence et dont le critère de réussite est précisé).

La passation du QUOI consiste à évaluer la formulation de chacun des objectifs contenus dans le plan d'intervention du jeune enfant, en cotant 0 ou 1 en fonction de l'atteinte ou non de chacun des 10 critères pour chaque objectif. Les résultats sont traités de façon globale et représentent l'ensemble des objectifs qui correspondent aux critères de qualité sur le nombre total d'objectifs évalués. Ils sont par la suite traduits en pourcentages, pour en faciliter la présentation.

Cette communication présente les résultats de l'utilisation de l'instrumentation « QUOI » pour évaluer la formulation de 727 objectifs d'intervention spécialisée auprès de 70 jeunes enfants qui participent à la recherche sur l'implantation de l'« AEPS ». Les enfants présentent une déficience intellectuelle, un retard global de développement ou un trouble envahissant du développement. Ils sont âgés de 11 mois à 6 ans. Ils reçoivent des services de centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) et 48 d'entre eux fréquentent un milieu de garde. Les enfants, leur famille, les intervenants des CRDI et de 17 milieux de garde participent à la recherche.

## **RÉSULTATS**

Les résultats présentés ici concernent le premier indicateur de qualité du « QUOI » : la fonctionnalité. Cet indicateur regroupe deux critères : l'aspect fonctionnel (l'habileté choisie permet-elle d'accroître la capacité de l'enfant à interagir avec les personnes et les objets dans son environnement quotidien?) et l'aspect essentiel (l'habileté choisie doit-elle être réalisée par quelqu'un d'autre si l'enfant ne peut pas?). L'évaluation de cet indicateur de qualité a donné des résultats de 84,7 % en ce qui concerne l'aspect fonctionnel. Les objectifs d'intervention identifiés permettent donc, dans une large mesure, à l'enfant d'apprendre à composer de façon efficace avec son environnement quotidien. On retrouve majoritairement des objectifs fonctionnels « tendre les bras pour se faire prendre », « toucher une personne pour attirer son attention » ou « actionner un jouet mécanique ». Les objectifs dont la fonctionnalité est plus limitée sont entre

autres : « enfilez des perles », « marcher sur une poutre d'équilibre » ou « renforcer les muscles du ventre ».

L'évaluation du deuxième critère, soit l'aspect essentiel des objectifs identifiés pour l'enfant, a donné pour sa part des résultats de 60,5 %. Ces résultats montrent qu'environ trois objectifs sur cinq font référence à des aspects essentiels du développement de l'enfant : « s'alimenter de façon autonome », « faire des signes pour exprimer ses besoins » ou « être propre le jour » alors qu'environ deux objectifs sur cinq visent des habiletés qui n'ont pas à être réalisées par une autre personne si l'enfant ne le fait pas, notamment : « connaître les couleurs primaires », « nommer des objets familiers » ou « faire des casse-tête de cinq à six morceaux ».

## DISCUSSION

L'élaboration de l'instrumentation « *GORI* » (Notari et Bricker, 1990) avait pour but d'évaluer la formulation des buts et objectifs des plans d'intervention auprès des jeunes enfants à risque ou qui présentent des retards de développement. Elle s'appuie sur une revue des études empiriques sur la formulation de buts et objectifs en intervention précoce et sur les pratiques recommandées par de nombreux professionnels dans le domaine de l'éducation spécialisée, en fonction de leurs croyances, de leurs valeurs et de leur expérience auprès des jeunes enfants (Pretti-Frontczak et Bricker, 2000). L'instrument original comprend cinq indicateurs alors que sa traduction prend en compte les quatre premiers indicateurs. Le cinquième porte sur les liens hiérarchiques entre le but et les objectifs d'intervention, une façon de faire qui diffère des pratiques que l'on retrouve actuellement dans les centres de réadaptation québécois.

Les résultats de la passation du « QUOI » évoquent certains fondements de l'action éducative dans les centres de réadaptation en déficience intellectuelle. Le premier indicateur, la fonctionnalité, montre que la majorité des objectifs visent à accroître la capacité de l'enfant à interagir avec les personnes et les objets de son environnement quotidien. Ils visent

l'apprentissage d'habiletés fonctionnelles sur lesquelles s'appuie la planification du soutien spécialisé aux personnes qui présentent une déficience intellectuelle. Dans le même ordre d'idées, la nouvelle définition de la déficience intellectuelle, telle que formulée par l'Association américaine pour le retard mental, insiste sur les aspects fonctionnels et interactionnels et non pas statiques de cette condition (American Association on Mental Retardation, 2002). Les habiletés fonctionnelles constituent les bases de l'action éducative auprès de l'enfant, facilitent son intégration dans sa famille et dans sa communauté et favorisent le développement de liens sociaux (Guralnick, 2001a). Le deuxième critère, l'acquisition des habiletés « essentielles » à l'autonomie de l'enfant affiche des résultats moins élevés que le premier critère. Le rationnel de ce critère est que la période de la petite enfance est capitale dans le développement de toute personne et relativement courte, d'où l'intérêt de miser d'abord sur l'apprentissage des habiletés essentielles au développement optimal de l'autonomie.

L'instrumentation « QUOI » permet de qualifier la formulation des objectifs d'intervention spécialisée auprès de jeunes enfants qui présentent un retard global de développement et reçoivent des services de centres de réadaptation. L'utilisation du « QUOI » permet de caractériser la planification des pratiques professionnelles sur le plan de la fonctionnalité, de la généralité, du contexte d'apprentissage et de l'aspect mesurable des objectifs d'intervention. Ces aspects, confirmés dans la littérature sur l'éducation spécialisée, ne représentent cependant pas l'ensemble des aspects à considérer dans l'intervention auprès des jeunes enfants. Les forces, intérêts et habiletés en émergence de l'enfant doivent guider les pratiques d'intervention spécialisée (Pretti-Frontczak et Bricker, 2000), en privilégiant la réalisation d'activités qui soient intéressantes et significatives pour l'enfant (Bricker, Pretti-Frontczak et McComas, 1998) et une intervention planifiée dans le respect des valeurs, de la culture et des priorités de la famille (Bouchard, Pelchat, Boudreault et Lalonde-Graton, 1994). La participation des parents à l'évaluation des besoins de l'enfant, à l'identification des objectifs

d'intervention et à la planification de l'aide qui lui est offerte favorise le développement d'habiletés fonctionnelles et significatives pour l'enfant et sa famille (Notari et Drinkwater, 1991). L'intervention spécialisée doit également tenir compte des façons de faire et des exigences de participation que l'on retrouve dans les différents milieux fréquentés par l'enfant (Guralnick, 2001b).

## CONCLUSION

L'instrumentation « QUOI » permet l'intégration dans les pratiques professionnelles, de résultats de recherches récentes sur le développement, l'éducation et la participation sociale de jeunes enfants qui présentent un retard global de

développement. Son utilisation dans la recherche « *L'évaluation de l'implantation et des effets d'un processus d'intervention individualisé pour les enfants présentant une déficience intellectuelle* » (Dionne et al., 2001-2004) permettra de mesurer les changements sur le plan de la formulation des objectifs auprès des jeunes enfants, après 18 mois d'utilisation de ce processus d'intervention.

D'autres avenues sont encore à explorer dont l'impact de la qualification des objectifs d'intervention sur la participation sociale de l'enfant, sur l'avancement des pratiques professionnelles pour soutenir son développement, sur l'utilisation optimale du temps alloué à l'intervention spécialisée (Notari et Drinkwater, 1991) et enfin, sur l'intégration future de l'enfant à l'école.

## RÉFÉRENCES

- AMERICAN ASSOCIATION ON MENTAL RETARDATION (2002) *Retard mental, définition, classification et systèmes de soutien*. Eastman: Éditions béhaviora inc.
- BOUCHARD, J.-M., PELCHAT, D., BOUDREAU, P. ET LALONDE-GRATON, M. (1994) *Déficiences, incapacités et handicaps : processus d'adaptation et qualité de vie de la famille*. Montréal : Guérin universitaire.
- BRICKER, D. (2002) *Assessment, evaluation, and programming system for infants and children*. Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.
- BRICKER, D., PRETTI-FRONTCZAK, K.L. ET MCCOMAS, N.R. (1998). *An Activity-based approach to early intervention* (2<sup>e</sup> éd.). Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co.
- DIONNE, C., BOUTET, M., ROCQUE, S. ET SQUIRES, J.K. (2001-2004) *L'évaluation de l'implantation et des effets d'un processus d'intervention individualisé pour les enfants présentant une déficience intellectuelle*. Recherche subventionnée par le Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH).
- DIONNE, C., JULIEN-GAUTHIER, F. ET PELOQUIN, J. (2003) *Qualification des objectifs d'intervention (QUOI)*. Trois-Rivières : Université du Québec à Trois-Rivières.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2000-2001) *Services de santé et services sociaux*. Montréal : Wilson et Lafleur Ltée.
- GOVERNEMENT DU QUÉBEC (2001) *De l'intégration sociale à la participation sociale. Politique de soutien aux personnes présentant une déficience intellectuelle, à leurs familles et aux autres proches. Un engagement renouvelé du réseau de la santé et des services sociaux*. Québec : Ministère de la Santé et des Services Sociaux.
- GURALNICK, M.J. (2001a) A Framework for Change in Early Childhood Inclusion. *In*: M.J. Guralnick (Éd.), *Early Childhood Inclusion : Focus on Change*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- GURALNICK, M.J. (2001b). A Developmental Systems Model for Early Intervention. *Infants & Young Children, 14(2)* 1-18.
- NOTARI, A.R. ET BRICKER, D.D. (1990) The Utility of a Curriculum-Based Assessment Instrument in the Development of Individualized Education Plans for Infants and Young Children. *Journal of Early Intervention, 14(2)*, 117-132.
- NOTARI, A.R. ET DRINKWATER, S.G. (1991) Best Practices for Writing Child Outcomes : An Evaluation of Two Methods. *Topics in Early Childhood Special Education, 11(3)*, 92-106.
- NOTARI-SYVERSON, A.R. ET SHUSTER, S.L. (1995) Putting Real-Life Skills into IEP/IFSPs for Infants and Young Children. *Teaching Exceptional Children, 27(2)*, 29-32
- PRETTI-FRONTCZAK, K. ET BRICKER, D. (2001) Use of the Embedding Strategy During Daily Activities by Early Childhood Education and Early Childhood Special Education Teachers. *Infant-Toddler Intervention, 11(2)*, 11-128.
- PRETTI-FRONTCZAK, K. ET BRICKER, D. (2000) Enhancing the Quality of Individualized Education Plan (IEP) Goals and Objectives. *Journal of Early Intervention, 23(2)*.