



Revue Internationale de
COMMUNICATION ET SOCIALISATION

INTERVENTIONS :
PROGRAMMES, MODELES ET ROLES

Volume 2, numéro 2

2015

IMPLANTATION DU PROGRAMME D'ÉVALUATION, D'INTERVENTION ET DE SUIVI (EIS) DANS UN MILIEU INCLUSIF**

CARMEN DIONNE, UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES, CANADA¹

CELINE CHATENOU, UNIVERSITE DU QUEBEC A MONTREAL, CANADA

MAUDE BOUTET, UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES, CANADA

MYRIAM ROUSSEAU, INSTITUT UNIVERSITAIRE - CIUSSS DE MAURICIE-CENTRE-DU-QUEBEC, CANADA

CHRISTINE RIVEST, INSTITUT UNIVERSITAIRE - CIUSSS DE MAURICIE-CENTRE-DU-QUEBEC, CANADA

COLOMBE LEMIRE, UNIVERSITE DU QUEBEC A TROIS-RIVIERES, CANADA

Résumé

Les programmes d'intervention précoce de qualité préconisent une intervention qui se fait dans les milieux naturels des enfants. Le Programme d'évaluation, d'intervention et de suivi (EIS) (Bricker, 2006) inscrit la participation des milieux au cœur de l'évaluation et de l'intervention auprès du jeune enfant. Une étude réalisée dans un milieu de réadaptation spécialisé en déficience intellectuelle et en troubles du spectre de l'autisme du Québec s'est intéressée à l'implantation de l'EIS dans leurs services. L'article présente les résultats de cette étude en termes d'utilisation et d'appréciation du programme par les intervenants ainsi que les effets perçus par les parents et les éducateurs en milieu de garde. Les résultats montrent que les intervenants voient plusieurs avantages à utiliser l'EIS, mais que des conditions doivent être mises en place pour son appropriation. Les effets retrouvés chez les parents et les milieux de garde témoignent d'une participation plus grande de ces derniers.

Mots clés : Approche naturaliste, programme d'évaluation, d'intervention et de suivi, déficience intellectuelle, trouble de spectre de l'autisme, implantation, effets, milieu de réadaptation spécialisé

¹ Adresse de contact : Carmen.Dionne@uqtr.ca

**Pour citer cet article :

Dionne, C., Chatenoud, C., Boutet, M., Rousseau, M., Rivest, C. et Lemire, C. (2015). Implantation du Programme d'évaluation, d'intervention et de suivi (EIS) dans un milieu inclusif. *Revue internationale de communication et de socialisation*, 2(2),74-87.

1. INTRODUCTION

Les intervenants des milieux de réadaptation sont de plus en plus appelés à travailler en collaboration avec la famille des enfants ayant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme (TSA), les intervenants des milieux réguliers (ex. : éducateurs en milieu de garde), de concert avec d'autres professionnels. Les familles et les intervenants des milieux réguliers sont en effet considérés comme des acteurs importants qui influencent et participent à l'intervention (Pelchat, Lefebvre, & Levert, 2005). Cette situation exige le partage d'expertises et la prise en compte de l'interaction entre les différentes dimensions de la vie de l'enfant, et ce, dans le but de favoriser son développement et d'encourager son inclusion et sa participation sociale (Odom, Vitzum, Wolery, Lieber, Sandall, Hanson et Horn, 2004).

Une approche dite « naturaliste » est en ce sens préconisée pour l'intervention précoce auprès de l'enfant ayant des difficultés développementales. Cette approche propose des activités qui s'adaptent facilement aux différents milieux de vie de l'enfant (famille, milieu de garde, etc.), tout en encourageant la participation active des acteurs impliqués (Dunst, Bruder, Trivette, Hamby, Raab et McLean, 2001; McCormick, 2014). Or, si l'évaluation des programmes d'intervention précoce montre l'importance d'intervenir dans les milieux naturels des enfants, elle soulève aussi l'importance de soutenir l'expertise des intervenants (Sandall, Hemmeter, Smith, & McLean, 2005). C'est dans cette optique qu'un milieu de réadaptation spécialisé en DI et en TSA a implanté le « Programme d'évaluation, d'intervention et de suivi » (EIS) (Bricker, 2006), qui constitue l'adaptation et la traduction francophone de l'« Assessment, Evaluation, and Programming System for Infants and Children » (AEPS) (Bricker, 2002).

Le programme EIS s'adresse aux enfants de la naissance à six ans, allant jusqu'à potentiellement neuf ans lorsqu'il y a un retard de développement. Le programme est destiné aux enfants à risque biologique ou environnemental et à ceux présentant des incapacités diverses. L'EIS est un système intégré d'évaluation, d'intervention et de suivi des progrès de l'enfant comprenant trois tomes. Le premier tome comprend le guide d'administration et le test, celui-ci couvrant la période développementale de la naissance à six ans pour six domaines de développement (motricité fine, motricité globale, adaptatif, cognitif, communication et social). L'évaluation mise sur l'observation des comportements spontanés de l'enfant dans ses différentes routines et activités. Les observations de l'intervenant sont consignées dans une grille nommée *Protocole d'évaluation de l'enfant*. La famille possède également sa propre grille d'évaluation *Rapport de la famille*, dont une section permet de faire une comparaison entre les observations de la famille et celles des intervenants. Les deux autres tomes du programme EIS sont des curriculums constitués de rubriques explicatives sur le développement de l'enfant et sur l'importance de certaines habiletés pour son adaptation et d'une gamme de suggestions d'interventions rattachées à chaque habileté du test. Les activités proposées sont réfléchies pour être mises en œuvre dans les milieux de vie de l'enfant et exigent très peu de moyens pour leur application (procédures simples, utilisation de matériel déjà présent dans les milieux). Chacune des habiletés évaluées peut s'inscrire dans un plan d'intervention puisqu'elles sont considérées comme fonctionnelles (utiles au quotidien). De plus, afin de faciliter la rédaction du plan d'intervention, une suggestion de formulation d'objectifs se retrouve dans le programme. L'instrument n'est pas d'usage réservé de sorte qu'une équipe d'intervenants de différentes disciplines puissent l'utiliser et mettre en commun leurs observations et leurs recommandations.

L'appréciation d'un instrument utilisé pour des fins d'intervention doit reposer sur la qualité du lien entre l'évaluation et l'intervention selon Bagnato, Neisworth, & Pretti-Frontczak (2010). Ces derniers ont défini la qualité de ce lien à partir de huit composantes. Ils ont évalué 87 instruments d'évaluation utilisés en intervention précoce, dont l'EIS, à partir de ces composantes. Leurs résultats indiquent que seulement sept instruments obtiennent minimalement une cote « notable » pour chaque composante évaluée. De plus, parmi ces derniers, très peu, comme l'EIS, couvrent l'ensemble des domaines du développement, pour la période développementale de la naissance à six ans, tout en s'adressant à des clientèles diverses. Bagnato *et al.* (2010) concluent donc que la qualité du lien entre l'évaluation et l'intervention est reconnue dans le Programme EIS. En d'autres mots, les renseignements recueillis lors de l'évaluation avec l'EIS servent à la planification et à l'élaboration de l'intervention (choix d'objectifs et de moyens) plutôt que de témoigner de scores normatifs offrant peu de portée pour l'intervention.

L'implantation d'une approche naturaliste pose néanmoins différents défis. C'est pourquoi la mise en place du programme EIS dans le milieu de réadaptation a été supportée par des activités de formation et d'accompagnement favorisant sa pleine utilisation et son appropriation par les intervenants. Des mesures témoignant de l'utilisation du programme EIS et de ses effets sur l'intervention ont été réalisées. Le présent article vise à rendre compte de ce processus.

2. ASPECTS THÉORIQUES

Le programme EIS s'inscrit dans une approche naturaliste. Un bref aperçu de celle-ci est présenté.

2.1. L'approche naturaliste

Les meilleures pratiques en intervention précoce recommandent une intervention qui considère et implique les milieux de vie des enfants. Une récente analyse du Regional Resource Center Program (2012) confirme que cette approche est formellement reconnue par plusieurs organismes professionnels tels que l'American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD), l'American Academy of Pediatrics (AAP), le Division of Early Childhood of the Council for Exceptional Children (DEC) et le National Association for the Education of Young Children (NAEYC). Tout récemment, la Division for Early Childhood (DEC) (2014), dans son ouvrage sur les meilleures pratiques auprès des jeunes enfants présentant des difficultés développementales et leur famille, a réaffirmé l'importance d'une telle approche pour l'intervention.

Dans le domaine de l'intervention précoce, une opérationnalisation des principes de l'approche naturaliste est connue sous l'appellation ABI ou «Activity Based Intervention» (Bricker & Cripe 1992; Pretti-Frontczak & Bricker, 2004). L'ABI est une approche interactive dans laquelle de multiples opportunités d'apprentissages sont imbriquées à travers les activités quotidiennes de l'enfant (activités initiées par l'enfant, activités de routine et activités planifiées). Ceci donne lieu à des opportunités d'apprentissage multiples et variées où l'enfant peut manifester des habiletés fonctionnelles. Ces habiletés sont renforcées par des rétroactions immédiates et significatives qui sont directement liées ou contingentes aux comportements de l'enfant. Les stratégies naturalistes telles que l'ABI misent sur le recours au contexte naturel pour le développement d'habiletés fonctionnelles ou utiles dans le quotidien de l'enfant, sur la participation des proches (parents,

fratrie, éducateurs, etc.) et sur les initiatives et les intérêts de l'enfant. Ces stratégies sont reconnues pour favoriser la généralisation des habiletés de l'enfant et faciliter sa participation dans ses milieux naturels (McCormick, 2014; Rakap & Parlak-Rakap, 2011).

Plus spécifiquement au niveau de l'évaluation, les meilleures pratiques en intervention précoce recommandent une évaluation dite « authentique », soit qui se déroule dans l'environnement naturel, qui implique activement les proches de l'enfant et qui fait appel à des méthodes variées de cueillettes d'information (Grisham-Brown, Hemmeter, & Pretti-Fronctzak, 2005). Au contraire de l'évaluation conventionnelle qui se déroule selon une procédure stricte et qui résulte en un score servant à comparer l'enfant à une norme, l'évaluation authentique permet d'obtenir un portrait plus réaliste des habiletés de l'enfant et les renseignements qu'on en tire servent directement à l'élaboration d'un plan d'intervention (Bagnato *et al.*, 2010). Se déroulant dans un contexte familier et respectueux de sa culture, l'évaluation authentique favorise l'intérêt et la participation de l'enfant (Losardo & Notari-Syverson, 2011).

L'étude de Keilty, LaRocco et Bankler Casell (2009) s'est intéressée à la perception d'intervenants de services d'intervention précoce quant à ce type d'évaluation. Les intervenants interrogés reconnaissent la valeur de l'évaluation authentique, en rapportant l'utilité des renseignements recueillis pour l'intervention. Ils soulignent notamment qu'une évaluation authentique permet l'élaboration d'un plan d'intervention de meilleure qualité. Ils rapportent également que l'évaluation authentique tend à favoriser la participation des parents parce que ces derniers sont plus à même de comprendre ce que font les intervenants lors de l'évaluation. Du point de vue des parents ayant participé à l'étude de Macy, Thorndike-Christ et Lin (2010), l'évaluation authentique est perçue significativement plus favorable en termes de convenance des activités d'évaluation proposées, de familiarité de l'enfant avec ces activités et de leur authenticité. Les auteurs soulignent l'importance des perceptions positives des parents quant à l'approche utilisée. Ils seront ainsi plus engagés dans le processus d'évaluation des forces et des faiblesses de leur enfant. Pourtant, malgré ces avantages, l'utilisation d'instruments du développement de l'enfant réalisés en individuel sans implication active des milieux et qui instrumentent peu les intervenants dans la sélection des activités à mettre en place reste encore présente dans les services d'intervention précoce (Bagnato *et al.*, 2010).

L'évaluation authentique comporte également des défis pour les intervenants. Le temps requis est un premier défi à considérer. En effet, afin de pouvoir obtenir un portrait complet et réaliste de l'enfant, l'intervenant doit prendre le temps d'observer l'enfant dans plusieurs contextes et créer un lien avec l'enfant et la famille (Losardo & Notari-Syverson, 2011). Un temps est également à prévoir pour planifier l'observation de toutes les habiletés susceptibles d'être manifestées lors d'une activité qui se déroule naturellement. Les intervenants interrogés dans l'étude de Keilty *et al.* (2009) abondent dans le même sens en mentionnant le temps comme une condition nécessaire à l'application de méthodes d'évaluations authentiques. Un autre défi relève des compétences à développer chez les intervenants quant à l'évaluation authentique. Plus précisément, on souligne l'importance de développer chez ces derniers des compétences en observation pour être en mesure d'évaluer simultanément des habiletés relevant de plusieurs domaines de développement (Losardo & Notari-Syverson, 2011).

2.2. La recherche menée sur l'implantation de l'EIS

La recherche vise globalement à documenter le déploiement de l'approche naturaliste dans un milieu de réadaptation spécialisé en DI/TSA par l'implantation de l'EIS. Cette implantation est supportée par des activités de formation et d'accompagnement des superviseurs. Dans le présent article, il sera question plus

spécifiquement : 1) d'implanter l'approche naturaliste en intervention précoce en milieu de réadaptation spécialisé en DI/TSA via un programme d'intervention spécifique à savoir le programme EIS et 2) d'évaluer cette implantation et ses effets sur les pratiques professionnelles.

3. MÉTHODOLOGIE

3.1. Type de recherche

Le projet consiste en une recherche-développement se déroulant sur deux années d'expérimentation (2008 à 2010) et basée sur une méthode mixte. La recherche comporte une dimension collaborative, puisque par leur participation à la recherche, les acteurs du milieu agissent à titre de partenaires de la mise en place du programme.

3.2. Participants

Le projet a ciblé 145 personnes, regroupant quatre catégories, soit : 1) les intervenants et gestionnaires du milieu de réadaptation spécialisé auprès des enfants ayant une DI ou un TSA (n=77); 2) les enfants qui reçoivent des services dans les programmes en DI ou en TSA (n=23); 3) leurs parents (n=23); et 4) leur éducateur en milieu de garde (n=22) (tableau 1).

Tableau 1

Composition de l'échantillon

Intervenants et gestionnaires	77	51 %
Enfants DI-TSA	23	15%
Parents des enfants DI-TSA	23	20%
Éducateurs en milieu de garde	22	15%
TOTAL	145	

La répartition des 77 intervenants et gestionnaires est : des éducateurs spécialisés (55), des superviseurs (11), des conseillers aux programmes (2) et des consultants (9), tels que des orthophonistes et ergothérapeutes. Ces personnes ont toutes reçu une formation sur l'EIS et ont participé de différentes façons à l'implantation du programme. Parmi ces dernières, 20 éducateurs ont été identifiés pour expérimenter l'EIS auprès d'un

premier enfant, dont les parents et l'éducateur en milieu de garde sont rencontrés pour la mesure des effets. L'expérimentation s'est effectuée auprès de 23 enfants. L'échantillon comprend légèrement plus de garçons que de filles (13 pour 10). Les enfants sont âgés entre 2 et 8 ans dont la majorité étant âgés de 4 à 5 ans.

La majorité des enfants vivent dans leur famille naturelle, sauf pour deux enfants vivant dans une ressource familiale. Les diagnostics, pour les enfants recevant des services en DI (n=18) sont : déficit intellectuel moyen, retard global de développement, syndrome de Townes-Brock, syndrome de West, trisomie 21. Pour ceux recevant des services en TSA (n=5), les diagnostics sont : asperger, autisme, trouble autistique et trouble envahissant du développement. Plus de la moitié des enfants fréquente un centre de la petite enfance (CPE) (n=12). Les autres fréquentent soit un service de garde en milieu familial (n=2), le service de garde de leur école (n=2), une garderie privée (n=1) ou ont recours à une gardienne privée (n=1). Cinq enfants ne fréquentent aucun milieu de garde. Pour ceux qui fréquentent le milieu scolaire, tous sont dans une école régulière, soit dans une classe régulière (n=4) ou une classe spéciale (n=4).

Vingt-trois familles ont accepté de participer à l'étude, de même que 22 éducateurs en milieu de garde. Chez ces derniers, le niveau d'expérience avec un enfant ayant une DI ou un TSA est variable.

3.3. Collecte de données

Au cours des deux années de la recherche, différentes collectes de données ont été réalisées afin d'évaluer l'implantation et les effets du EIS.

3.3.1. Outils de collecte de données pour l'évaluation de l'implantation

Parmi les outils de mesure de l'implantation, un questionnaire élaboré pour les fins de cette étude, le « Bilan d'utilisation du EIS » a été utilisé auprès des éducateurs, superviseurs et consultants du service en DI. Il a servi à documenter l'utilisation du programme EIS (ex. : combien d'enfants ont été évalués, leur âge, les contextes d'évaluation) et son appréciation en termes d'avantages et de défis. Par ailleurs, les protocoles d'évaluation des enfants complétés par les intervenants en DI et la vidéo de l'évaluation ont servi comme mesure d'implantation en cours d'année. Enfin, le questionnaire « Utilisation du curriculum EIS », développé dans le cadre de cette recherche, s'adresse aux éducateurs du service en TSA. Ce questionnaire a permis de documenter l'utilisation des curriculums de l'EIS par ces derniers. Finalement, les notes prises sur le terrain (lors des rencontres de coordination avec le milieu) ont été utilisées.

3.3.2. Outils de collecte de données pour l'évaluation des effets

Pour documenter les effets engendrés par le programme EIS, des entretiens semi-dirigés et des questionnaires ont été menés auprès des parents et des éducateurs en milieu de garde en trois temps de mesure. Pour ce qui est des entretiens, les questions adressées visaient à connaître la perception des participants quant à la situation générale de l'enfant, à l'adéquation des services reçus en regard des besoins de l'enfant, à leur relation avec les intervenants, au fonctionnement des services offerts ainsi qu'aux liens entre les services reçus et les ressources de la communauté. Les entretiens ont été analysés en fonction de l'implication du participant (parent ou éducateur) dans le processus d'intervention, de la connaissance de l'enfant et de ses besoins, de la reconnaissance de ses forces et besoins comme parent/ éducateur en milieu de garde et du sentiment d'efficacité chez ces derniers.

3.4. Méthode d'analyse des données issues des entretiens semi-dirigés avec les parents et les éducateurs en milieu de garde et des données d'implantation

Les données qualitatives recueillies ont été traitées à l'aide du logiciel QSR NUDIST VIVO 8, classé dans la catégorie des « générateurs d'hypothèse » (traduction libre de « Code-based theory builders » (Weitzman & Miles, 1995). L'ensemble du contenu des entretiens effectués auprès des parents et des éducateurs aux trois temps de la démarche d'implantation de l'EIS a été transcrit et nettoyé (normalisation grammaticale et orthographique) en vue de son entrée dans le logiciel. Ces mêmes entretiens ont été segmentés en unités de sens (US), qui correspondent aux passages significatifs ressortant des questions posées dans le guide d'entretien. Elles ont fait l'objet d'un codage systématique.

Les données ont été exploitées en deux étapes successives, soit une lecture flottante du corpus, puis l'élaboration d'une grille d'analyse de contenu. La lecture flottante consiste à effectuer une première lecture de l'ensemble des verbatim des parents et des éducateurs en vue d'identifier les thèmes émergents. Une répartition initiale des US est alors réalisée. Trois grandes catégories sont ressorties : les US touchant l'enfant, celles en rapport à sa famille ou à la relation parents-intervenants et les US en lien avec les relations entre les professionnels. La deuxième étape repose sur une démarche plus déductive. Il s'agit de retourner au questionnement spécifique de recherche et aux éléments théoriques associés à la mise en place de l'approche naturaliste. Diverses dimensions en lien avec l'évaluation, l'intervention et le suivi ont été considérées de façon plus systématique, dont la reconnaissance des forces et des besoins des enfants, des parents et des éducateurs, l'implication de ces deux derniers dans tout le processus et le sentiment d'efficacité retiré de leur participation. Les forces du réseau ont également été prises en compte, dans l'optique de la pertinence écologique de l'intervention.

Au terme de ces deux étapes, une grille de codification ou une matrice conceptuelle (Huberman & Miles, 1991) a été construite. Elle est divisée en trois catégories majeures et en 23 rubriques de codes associées à ces catégories. Des sous-rubriques (n final=70) ont également été générées selon les besoins de l'équipe. Un certain nombre de nœuds libres n'appartenant ni à l'une ni à l'autre des trois catégories ont été conservés en marge de la grille de codification.

En ce qui concerne la robustesse des données, un ensemble de précautions ont été prises pour assurer la qualité et la scientificité de la recherche (Laperrière, 1997). Relativement à la validité interne des données, un soin méticuleux a été apporté pour assurer la justesse et la stabilité des liens entre les données empiriques et leur interprétation. La pertinence des codes établis a été doublement vérifiée par une méthode « intracodeur » et une autre « contre-codeur ». La première a consisté à effectuer un codage inverse pour différentes rubriques et sous rubriques, permettant ainsi d'obtenir la liste des citations associées à un code et de voir la cohérence interne de tous les segments reliés à ce code. Le contre-codage a été effectué par trois codeurs ayant élaboré conjointement la grille d'analyse.

En ce qui concerne la méthode d'analyse des données d'implantation, les réponses aux différents questionnaires ont été compilées et traduites en fréquence.

4. RÉSULTATS

Les prochains résultats s'intéressent au portrait général de l'utilisation de l'EIS selon les intervenants, de même qu'aux effets de l'EIS, perçus par les parents et les éducateurs en milieu de garde.

4.1. Portrait de l'utilisation du programme EIS

En DI, le programme EIS est devenu l'outil principal adopté par le milieu de réadaptation. Ainsi, l'ensemble des éducateurs (n=20) a expérimenté l'outil en collaboration avec leur superviseur et, s'il y a lieu, des consultants au dossier. Suite à l'expérimentation auprès d'un premier enfant, les éducateurs ont poursuivi l'utilisation de l'EIS auprès d'autres enfants. Ainsi, au final, 32 enfants ont été évalués avec le programme. Parmi ceux-ci, 20 (63%) ont été évalués dans deux ou trois milieux différents (famille, milieu de garde, milieu scolaire, salle d'observation). La grille d'évaluation de l'enfant s'adressant aux parents (Rapport de la famille) a été utilisée par une majorité de ceux-ci (75%). Les buts et les objectifs du programme EIS ont servi à l'élaboration des plans d'intervention de 23 enfants (72%) et les suggestions d'intervention contenues dans les curriculums ont été utilisées auprès de 22 enfants (69%). La grille permettant le suivi des progrès de l'enfant a servi pour neuf enfants (28%).

En TSA, le portrait s'avère différent puisque l'EIS a plutôt consisté en un outil complémentaire à ceux qui étaient déjà en vigueur (ex. : PEP 3). Le contexte organisationnel (embauche de nouveaux intervenants en formation continue) a généré des modifications au projet initial d'expérimentation. Une formation réduite en intensité et portant principalement sur les moyens d'intervention du programme a été offerte. Les activités de recherche ont consisté, d'une part, à l'analyse des moyens du programme par les éducateurs, afin d'en déterminer leur applicabilité auprès des enfants ayant un TSA. En plus, cinq éducateurs ont expérimenté les moyens (activités et stratégies d'intervention suggérées pour faciliter l'émergence et l'acquisition des habiletés visées) du programme auprès d'un enfant. À la lumière des activités réalisées, les éducateurs concluent que les moyens du programme sont facilement applicables auprès de la clientèle, tant qu'ils tiennent compte de caractéristiques générales retrouvées chez les enfants ayant un TSA. Des recommandations à cet égard ont été identifiées par les éducateurs et serviront de guide aux intervenants qui appliquent le programme en TSA. D'autre part, les superviseurs ont analysé et identifié les habiletés fonctionnelles importantes à développer qui n'étaient pas couvertes par les autres outils d'évaluation et qui l'étaient par le programme EIS.

4.2. Appréciation du programme EIS

Les intervenants en DI ont ressorti les avantages et les défis qu'ils voyaient suite à leur utilisation du programme EIS. Pour ce qui est des avantages, certains relèvent du programme en général (sa nature, sa constitution, sa finalité). D'abord, les intervenants ont apprécié le fait que le programme couvre l'ensemble du cycle clinique, soit l'évaluation, l'intervention et le suivi. Par ailleurs, l'EIS semble favoriser la concertation entre les membres de l'équipe et un certain décloisonnement. En effet, le jumelage d'une évaluation propre à une discipline à celle de l'EIS et la collaboration entre intervenants de différentes disciplines dans l'observation et l'analyse des données autour de l'EIS sont observés. De plus, les intervenants mentionnent que le programme permet un langage commun ou un point de référence entre les membres de l'équipe au moment de fixer des objectifs et des pistes d'intervention. Enfin, pour les intervenants, le fait que le développement de l'instrument est piloté par une équipe de chercheurs actifs est vu comme un avantage.

Plusieurs bénéfices sont spécifiques aux aspects « évaluation », « intervention » et « suivi » du programme. D'abord, l'évaluation est appréciée du fait qu'elle permet de générer un portrait réaliste des habiletés fonctionnelles de l'enfant et qu'elle mène à l'identification d'objectifs précis. La grille d'évaluation s'adressant aux parents (Rapport de la famille), représente également un avantage pour les intervenants.

Selon les répondants, l'outil vient faciliter la priorisation des objectifs d'intervention par les parents et soutenir leur implication. Au niveau de l'intervention, plusieurs avantages sont soulignés. Entre autres, les curriculums ont été jugés utiles et bien documentés par les intervenants. De leur point de vue, ils permettent de se recentrer sur l'utilisation de routines et de jeux déjà présents dans la vie de l'enfant et offrent la possibilité de travailler plusieurs domaines de développement simultanément dans le cadre d'une même activité. Ils les considèrent également très aidants pour les familles et les milieux de garde, puisqu'ils favorisent leur implication dans l'intervention. Les intervenants soulignent notamment que les activités sont concrètes et facilement réalisables pour des parents ayant moins de connaissances au niveau de l'éducation; cela favoriserait un sentiment d'accomplissement, de réussite et de compétence chez ces derniers. Quant à l'aspect du suivi des progrès, le fait que l'outil offre la possibilité d'une mise à jour continue et structurée des habiletés de l'enfant est vu comme un avantage par les répondants. Il a également semblé bénéfique aux intervenants de sortir du cadre normatif pour pouvoir comparer l'enfant à lui-même (ses propres forces et faiblesses) plutôt qu'à un groupe de référence. Par ailleurs, les intervenants rapportent que les progrès de l'enfant sont facilement discernables, surtout pour ceux qui ont des retards plus importants : leurs améliorations, souvent minimes comparativement à d'autres enfants, sont mises en lumière par l'EIS.

Les défis relèvent principalement de l'appropriation de l'EIS et de l'organisation des services, de même que de certaines caractéristiques du programme. Tout d'abord, en ce qui concerne l'appropriation du programme et l'organisation de services, le temps apparaît comme une variable qui joue en défaveur de l'adaptation des intervenants à l'EIS. Étant donné que l'outil est formé de plusieurs composantes, il requiert de fait une période de temps considérable pour s'y familiariser et pour en faire une utilisation optimale. Il est souligné que les consultants ne disposent que d'un temps limité pour s'approprier le programme, mais également pour l'administrer en collaboration avec l'éducateur, pour effectuer certaines tâches, comme analyser les vidéos, ou pour partager l'information entre intervenants. Le temps requis pour permettre aux intervenants l'appropriation du programme en dehors de la formation est également un défi.

Par ailleurs, bien que l'EIS soit perçu comme un avantage pour le travail entre intervenants de différentes disciplines, il soulève tout de même des défis. En particulier, les participants ont mentionné qu'il fallait mieux définir les modalités d'utilisation du programme par les intervenants des différentes disciplines. Par ailleurs, l'intégration du programme EIS avec les autres outils de suivi clinique en vigueur dans le service demande à être mieux déterminée.

Le dernier défi mentionné par les intervenants en lien avec l'appropriation du programme et l'organisation des services concerne la formation des nouveaux intervenants. Afin de contrer les effets négatifs du roulement du personnel, il faut s'assurer de mettre en place des mécanismes pour garantir la mise à niveau nécessaire, afin que ces intervenants nouvellement arrivés puissent rapidement utiliser le programme.

En ce qui a trait aux défis relatifs aux caractéristiques du programme, les intervenants ont mentionné quelques difficultés en rapport à son utilisation. En effet, ils ont constaté que le fait que le programme EIS soit une approche moins directive avec l'enfant, plus largement axée sur l'observation et non sur des évaluations formelles, demande un petit temps d'adaptation. Dans le même esprit, le recours à l'observation comme modalité d'évaluation privilégiée peut s'avérer ardu, étant donné la grande quantité d'aspects à examiner. Les participants évoquent également la complexité de l'évaluation du domaine de la communication. La priorisation des objectifs d'intervention parmi les diverses possibilités offertes peut aussi se révéler un défi.

Finalement, il a été soulevé que l'utilisation de l'approche puisse comporter des difficultés dans certaines familles, par exemple lorsque l'enfant bénéficie de peu de stimulation, ou lorsque les parents sont moins mobilisés.

Par ailleurs, un défi important pour les intervenants réside dans le fait que l'EIS soit organisé en fonction de deux périodes d'âge (naissance à trois ans et trois à six ans), plutôt qu'en une trajectoire continue (naissance à six ans). En fait, l'évaluation des enfants chevauchant les deux périodes d'âge s'avère plus complexe, car cela implique d'utiliser deux grilles simultanément. Les intervenants souhaiteraient que certains objectifs soient plus gradués et que des éléments liés aux aspects socioémotionnels soient plus présents. De plus, l'absence d'âge de développement au terme de l'évaluation de l'enfant nécessite un ajustement de la pratique habituelle.

4.3. Effets de l'utilisation du programme EIS

Les prochains résultats témoignent des effets suscités par l'utilisation du programme EIS perçus par la famille et les éducateurs en milieu de garde. Lorsque l'on s'attarde au discours des parents d'enfants ayant une DI, on remarque que des éléments de l'approche naturaliste sont toujours présents à travers le temps. Cela se remarque au niveau de l'implication des parents dans le processus d'intervention et de leur utilisation de moyens s'inscrivant dans la vie de tous les jours. Par ailleurs, suite à l'utilisation de l'EIS, on retrouve des changements plus marqués quant au niveau de précision utilisé par les parents lorsqu'ils parlent de l'intervention. En effet, les parents utilisent des termes plus précis pour traiter des objectifs ou des habiletés travaillées avec leur enfant. De plus, alors qu'avant les parents évoquaient les moyens d'intervention de façon générale, ils en font maintenant mention avec plus de précision, en décrivant le contexte d'application des moyens dans leur quotidien. Enfin, les éléments nommés par les parents sont davantage rattachés au processus clinique et sont racontés selon une suite logique (d'abord l'évaluation, ensuite l'identification des objectifs d'intervention, ensuite le choix des moyens d'intervention...). Par exemple, un parent mentionne :

« Puis, il y avait des questionnaires à répondre pour cibler les besoins de mon enfant, les manques puis les choses qui devraient être travaillées. Puis, par la suite, on a sorti dans l'outil EIS, les thèmes, là, ou les grands titres. Puis après cela, attaché à cela, tu as ton objectif puis tu as tous les buts ou c'est l'inverse. Tu as plein d'objectifs pour arriver à un but ».

En somme, les changements observés suite à l'utilisation du programme consistent en une meilleure connaissance du parent par rapport au processus d'intervention, par son utilisation d'un discours plus précis, détaillé et rattaché aux termes de l'intervention.

Relativement au discours des parents d'enfants ayant un TSA, on retrouve des effets similaires à ceux observés en DI. Les similarités se situent au niveau de l'utilisation d'un discours plus précis et dont les propos se rattachent aux étapes du processus d'intervention. Par ailleurs, d'autres changements apparaissent plus spécifiquement dans le discours des parents d'enfants ayant un TSA. On observe d'abord chez ces parents une accentuation de leur collaboration avec l'intervenant, en ce sens que le travail en commun s'intensifie. Par exemple, les parents mentionnent que les intervenants considèrent leurs perceptions, qu'ils laissent place à leurs suggestions quant aux moyens d'intervention et qu'ils mettent en commun les informations pour le plan d'intervention. De plus, une meilleure connaissance des services et de leur fonctionnement est aussi observée. En effet, une famille mentionne, au sujet de ses questions ou demandes d'informations adressées à son intervenante « Elle aussi [l'intervenante] elle m'en demande des fois. Et des fois c'est moi qui lui remets

l'information ». Les parents sont également plus à même d'identifier les défis liés au développement de leur enfant, leurs attentes et leurs priorités. On observe par ailleurs un processus d'autonomisation et d'appropriation chez les parents. On assiste au passage du parent receveur de services à un parent qui « *a le dernier mot* » et qui s'approprie les succès en « *montrant les bons coups* ».

En résumé, les effets observés dans le discours des parents d'enfants ayant un TSA suite à l'implantation du programme se dénotent en termes d'utilisation d'un discours plus précis, d'une accentuation de la collaboration, de la connaissance des services, de l'autonomie et l'appropriation des succès.

En ce qui concerne les éducateurs en service de garde, l'analyse du discours des éducateurs d'enfants ayant une DI en milieu de garde montre que les effets de l'approche naturaliste se présentent de façon variable d'un éducateur à l'autre. En effet, pour certains éducateurs, il n'y a pas de changements apparents suite à l'application du programme EIS quant à leur participation dans le processus d'intervention, c'est-à-dire qu'ils sont impliqués de la même façon à travers le temps (soit de façon plus systématique ou moins formalisée). Pour les éducateurs chez lesquels on note des changements, ils consistent principalement en l'augmentation de la fréquence des actions conjointes avec l'éducateur du milieu de réadaptation ainsi qu'une meilleure compréhension et représentation des composantes de l'intervention de la part des éducateurs en milieu de garde, comme le rapporte une éducatrice :

« Bien au début de l'année, justement, on a rencontré les parents, l'éducatrice, l'intervenante du milieu de réadaptation, et moi ainsi que la directrice ici au CPE. Puis on s'est assis ensemble et on a comme fait un bilan, un portrait de l'enfant, ensemble, en se disant : elle a cela comme force, cela comme point à travailler, qu'est-ce qu'on priorise? Puis à partir de cela, c'est sûr qu'on s'est fait comme un petit plan d'intervention. On s'est donné des lignes de conduite, puis des trucs que chacun a apporté son point de vue pour partir avec des trucs pour atteindre les petits objectifs qu'on s'était mis. »

Pour ce qui est des éducateurs d'enfants ayant un TSA, une modification notable du discours des éducateurs est observée en ce qui concerne leur vision du lien entre leur milieu respectif et le milieu de réadaptation. Au départ, leur représentation du milieu de réadaptation se traduit surtout par une description des services qui y sont offerts. Progressivement, cette représentation s'enrichit pour inclure désormais l'identification d'activités communes réalisées avec le milieu de réadaptation et dans le respect des routines du milieu de garde. En somme, bien que cela ne s'applique pas à l'ensemble des éducateurs en milieu de garde, on observe dans le discours de certains éducateurs une part plus active dans l'intervention auprès de l'enfant présentant une DI ou un TSA.

Les résultats obtenus en termes d'utilisation et d'appréciation du programme par les intervenants et d'effets perçus par les parents et les éducateurs en milieu de garde montrent que les intervenants voient plusieurs avantages à utiliser l'EIS, mais que des conditions doivent être mises en place pour son appropriation. Les effets retrouvés chez les parents et les milieux de garde témoignent d'une participation plus grande de ces derniers dans le processus d'intervention.

5. DISCUSSION

Il ressort de l'évaluation de l'implantation du programme qu'il répond à une préoccupation importante des intervenants concernant l'implication des différents milieux de vie de l'enfant ayant une DI ou un TSA à

l'intervention. La participation effective de ces derniers tout au long du processus, si elle est grandement souhaitable, doit s'appuyer sur des instrumentations (rapport de la famille, grilles d'observation, etc.) qui permettent de la formaliser et d'en faire une pratique exemplaire. En ce sens, la recherche menée autour de l'implantation du EIS montre la pertinence, de l'avis même de la majorité des participants, d'utiliser un instrument d'évaluation et d'intervention en rupture avec des évaluations diagnostiques outillant peu les intervenants. D'ailleurs, les répondants ont souligné, en termes d'avantages, l'utilité de l'EIS pour l'intervention, notamment en termes d'implication des parents et d'identification d'objectifs d'intervention. Ces résultats sont concordants avec ceux rapportés par les intervenants dans l'étude de Keilty *et al.* (2009).

Du point de vue des défis, les intervenants ont mentionné celui de l'observation en contexte naturel. Ce défi est également souligné par les auteurs s'étant intéressés aux évaluations de type authentiques (Keilty *et al.*, 2009; Losardo & Notari-Syverson, 2011). Par ailleurs, d'autres défis mentionnés par les intervenants, davantage d'ordre organisationnel, méritent une attention particulière en termes recommandations pour les milieux de réadaptation. Ainsi, ces derniers doivent déterminer des modalités de soutien pour permettre aux intervenants de s'approprier le programme EIS. Ils doivent également prévoir comment arrimer l'outil dans le service, convenir de modalités d'utilisation du programme par les intervenants de différentes disciplines et déterminer des mécanismes pour assurer la formation du nouveau personnel. En ce sens, les résultats sont concordants avec ceux de Sandall, Hemmeter, Smith et McLean (2005) soulignant l'importance du soutien pour des interventions naturalistes de qualité.

En ce qui concerne l'évaluation des effets de l'approche naturaliste perçus par les parents et les éducateurs en milieu de garde, des résultats plus uniformes et plus clairs ont été obtenus du côté des parents. En effet, chez ces derniers, la participation au processus d'intervention fut généralement accentuée suite à l'implantation de l'EIS. La participation s'est illustrée de différentes façons dans le discours des parents, notamment par : l'utilisation d'un discours plus précis et structuré lorsque les parents évoquent l'intervention, les observations et les choix des parents considérés par les intervenants, une meilleure connaissance des parents quant aux services, de même qu'une capacité à identifier les défis liés au développement de leur enfant ainsi que leurs propres attentes et priorités. La connaissance plus affirmée et maîtrisée du processus d'intervention que développent les parents favorise une plus grande participation des familles à ces différentes étapes. Il est donc possible d'affirmer que l'implantation de l'EIS, en plus d'atteindre ses objectifs (collaboration du milieu familial, continuité entre l'intervention au milieu de réadaptation et à la maison), corrobore les recherches sur les pratiques collaboratives en matière d'intervention auprès de l'enfant touché par des difficultés précises. L'intégration de la famille au processus d'intervention représente une avenue pour répondre aux besoins spécifiques de leur enfant, mais contribue également de façon importante à son inclusion et à sa participation sociale.

En termes de retombées, ce projet contribue à la qualité des services en intervention précoce par l'utilisation de stratégies d'évaluation variées, l'identification de buts et d'objectifs de haute qualité, un suivi plus étroit des progrès de l'enfant ainsi que l'utilisation de stratégies favorisant la participation de la famille et des milieux de garde. Le développement de l'expertise en intervention précoce auprès des enfants présentant une déficience intellectuelle est une contribution centrale. Le contexte dans lequel s'est déroulée cette étude est également à considérer. Le milieu de réadaptation sélectionné utilisait déjà une approche concordante avec le modèle théorique utilisé. Il serait intéressant de documenter l'implantation de l'EIS dans un milieu à l'intérieur duquel les pratiques sont plus contrastées.

6. CONCLUSION

Dans un type de programme d'intervention tel que l'EIS, la qualité de l'instrument d'évaluation de l'enfant est particulièrement importante étant donné son impact sur les autres composantes du cycle de l'intervention. Une évaluation du fonctionnement de l'enfant et non uniquement de son développement oriente le choix de cibles d'intervention et le choix de moyens appropriés à l'atteinte de ces objectifs. Des moyens d'intervention de grande qualité s'ils visent les mauvaises cibles d'intervention risquent fort de ne pas atteindre les résultats escomptés. La qualité du plan d'intervention individualisé est d'ailleurs identifiée par Ruble et McGrew (2013) comme étant un des facteurs déterminants de l'efficacité des interventions. Étant donné que le système intégré EIS peut être utilisé dans différents contextes d'intervention et avec différentes clientèles, l'évaluation des effets chez l'enfant doit être abordée en fonction de son déploiement à l'intérieur d'un programme d'intervention mature. La présente étude contribue à documenter cette mise en œuvre dans le contexte d'interventions spécialisées auprès d'enfants DI et TSA et à documenter l'acceptabilité des interventions, considérée par certains comme une variable à considérer pour une application de qualité d'une intervention (Strain, Barton, & Dunlap, 2012).

7. RÉFÉRENCES

- Bagnato, S. J., Neisworth, J. T., & Pretti-Frontczak, K. (2010). *Linking authentic assessment and early childhood intervention. Best measures for best practices* (2e éd.). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Bricker, D. (Éd.) (2002). *Assessment, evaluation, and programming system for infants and children (AEPS)* (2e éd.). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Bricker, D. (2006). *Programme d'évaluation, d'intervention et de suivi. Tome I : guide d'utilisation et tests : 0 à 6 ans. Traduction et adaptation auprès d'une clientèle québécoise sous la direction de C. Dionne en collaboration avec C.-A. Tavarès & C. Rivest.* Montréal, QC: Chenelière McGraw Hill.
- Bricker, D., & Cripe, J. J. W. (1992). *An activity-based approach to early intervention.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Division for Early Childhood. (2014). *DEC recommended practices in early intervention/early special education 2014.* Repéré à <http://dec.membershipsoftware.org/files/Recommended%20Practices/DEC%202014%20Recommended%20Practices.pdf>
- Dunst, C. J., Bruder, M. B., Trivette, C. M., Hamby, D., Raab, M., & McLean, M. (2001). Characteristics and consequences of everyday natural learning opportunities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 21, 68–92.
- Grisham-Brown, J., Hemmeter M. L., & Pretti-Fronczak, K. (2005). *Blended practices for teaching young children in inclusive settings.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.

- Huberman, A. M., & Miles, M. B. (1991). *Analyse des données qualitatives, recueil de nouvelles méthodes*. Bruxelles, Belgique: De Boeck.
- Keilty, B., LaRocco, D., & Bankler Casell, F. (2009). Early interventionists' reports of authentic assessment methods through focus group research. *Topics in Early Childhood Special Education, 28*(4), 244-256.
- Laperrière, A. (1997). La théorisation ancrée (grounded theory): démarche analytique et comparaison avec d'autres approches apparentées, Dans J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, & A. Pires (Éds), *La recherche qualitative: enjeux épistémologiques et méthodologiques* (pp. 309-340). Boucherville, QC: Gaetan Morin.
- Losardo, A., & Notari-Syverson, A. (2011). *Alternative approaches to assessing young children*. Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Macy, M., Thorndike-Christ, T., & Lin, Y.-S. (2010). Parental reports of perceived assessment utility a comparison of authentic and conventional approaches. *Infants & Young Children, 23*(4), 286–302.
- McCormick, L. (2014). Specialized instructional strategies. Dans M. J. Noonan & L. McCormick (Éds), *Teaching young children with disabilities in natural environments* (2e éd., pp. 149-176). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- Odom S. L., Vitztum, J., Wolery, R., Lieber, J., Sandall, S., Hanson, M. J., & Horn, E. (2004). Preschool inclusion in the United States: A review of research from an ecological systems perspective. *Journal of Research in Special Educational Needs, 4*, 17-49.
- Pelchat, D., Lefebvre, H., & Levert, M.-J. (2005). L'expérience des pères et mères ayant un enfant atteint d'un problème de santé : état actuel des connaissances. *Enfances, Familles, Générations, 3*, 56-77.
- Pretti-Frontczak, K., & Bricker, D. D. (2004). *An activity-based approach to early intervention* (3e éd.). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing Co.
- Rakap, S., & Parlak-Rakap, A. (2011). Effectiveness of embedded instruction in early childhood special education: A literature review. *European Early Childhood Education Research Journal, 19*(1), 79-96.
- Regional Resource Center Program. (2012). Key principles of early intervention and effective practices: A crosswalk with statements from discipline-specific literature. Repéré à http://www.rrcprogram.org/cms2/images/_rrcpdata/documents/KeyPrinciplesEI_effectivepractices.pdf
- Ruble, L., & McGrew, J. H. (2013). Teacher and child predictors of achieving IEP goals of children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 43*, 2748-2763. doi: 10.1007/s10803-013-1884-x
- Sandall, S., Hemmeter, M. L., Smith, B. J., & McLean, M. E. (2005). *DEC recommended practices: A comprehensive guide for practical application*. Missoula, MT: Sopris West Ed.
- Strain, P. S., Barton, E. E., & Dunlap, G. (2012). Lessons learned about the utility of social validity. *Education and Treatment of Children, 35*(2), 183-200.
- Weitzman, E. A., & Miles, M. B. (1995). *Computer programs for qualitative data analysis, a software sourcebook*. Thousand Oaks, CA: Sage.