

# Rapport de recherche

PROGRAMME ACTIONS CONCERTÉES

## **Synthèse des connaissances empiriques et cliniques : proposition d'outils permettant d'adapter ou de construire une mesure populationnelle du développement de l'enfant de 2 ans**

### **Chercheure principale**

Geneviève Tardif, Université du Québec en Outaouais

### **Cochercheurs**

Annie Bérubé, Université du Québec en Outaouais  
Sylvain Coutu, Université du Québec en Outaouais  
Diane Dubeau, Université du Québec en Outaouais  
Claudine Jacques, Université du Québec en Outaouais  
Lise Lemay, Université du Québec à Montréal

### **Établissement gestionnaire de la subvention**

Université du Québec en Outaouais

### **Numéro du projet de recherche**

2015-DV-188186

### **Titre de l'Action concertée**

La mesure populationnelle du développement de l'enfant (vers 2 ans)

### **Partenaire(s) de l'Action concertée**

La Fondation Lucie et André Chagnon  
et le Fonds de recherche du Québec - Société et culture (FRQSC)

## **1. Contexte, historique et question principale de recherche**

Le Québec bénéficie depuis 2012 de l'instrument de mesure du développement de la petite enfance (IMDPE) pour tracer un portrait développemental des enfants à leur entrée à la maternelle. L'utilité reconnue de cet outil par de nombreux acteurs des milieux de la pratique et des ministères incite à disposer d'un outil similaire spécifiquement conçu pour les plus jeunes enfants ( $\pm 2$  ans) afin de mettre en place des mesures de stimulation du développement adaptées à leurs besoins.

L'objectif du présent projet est de produire une synthèse des connaissances sur les instruments de mesure pouvant être utilisés sur une base populationnelle afin de documenter l'état de développement des enfants vers l'âge de  $\pm 2$  ans.

## **2. Principaux constats et pistes de solution**

**Constat 1 :** La majorité des experts consultés sont favorables à l'implantation d'une mesure populationnelle du développement et soulignent que l'âge de deux ans est un moment judicieux pour obtenir une mesure populationnelle du développement des enfants. Tous considèrent que la mesure du développement retenue devrait inclure l'ensemble des sphères du développement sans exception. Toutefois, les experts s'entendent sur le fait qu'il demeure difficile de bien évaluer le développement à cet âge considérant la grande variabilité entre les individus (différences interindividuelles) dans le rythme de développement mais également la variabilité existant pour un même individu en regard des différentes sphères de développement (diachronie). Aussi, la prudence est de mise si l'on

souhaite prédire un résultat futur en se basant sur les profils obtenus.

**Constat 2** : Les résultats de la recension indiquent qu'aucun outil n'a été conçu pour répondre à un mandat de mesure populationnelle du développement des enfants de  $\pm 2$  ans. Rappelons ici que la mesure populationnelle vise à décrire l'état de développement d'un groupe d'enfants et à fournir un portrait précis de leurs forces et de leurs vulnérabilités. Ces mesures permettent ainsi de cibler de la nature des besoins et les domaines spécifiques dans lesquels une intervention universelle serait souhaitable (MSSS, 2011; Pineault et Breton, 2006). La surveillance et le dépistage systématique visent tant qu'à eux à détecter les enfants qui pourraient être à risque de développer des retards de développement (AAP, 2006).

La recension exhaustive des écrits scientifiques et de la littérature grise menée principalement dans les bases de données usuelles nous a permis d'extraire 29 801 documents. Deux filtrations ont permis d'identifier 396 outils. Ont été ajoutés à cette liste d'outils les 136 outils répertoriés dans six documents de référence. Au total,

262 outils ont été recensés, une fois les deux bases intégrées et les doublons retirés. Cinq outils se sont démarqués en regard de leur pertinence

**Mesure populationnelle** : outil qui permet d'établir le portrait de la santé d'une population, en l'occurrence ici, un portrait du développement des enfants et qui guide la mise en place d'un plan de services, de soins et de ressources en vue d'atteindre des objectifs développementaux déterminés.

**Surveillance** : processus permettant de reconnaître les enfants qui pourraient être à risque de retards de développement.

**Dépistage systématique** : utilisation d'une démarche standardisée, le plus souvent appuyée par des outils normés, permettant d'identifier les enfants à risque de retard de développement.

potentielle à répondre au mandat. Il s'avère qu'aucun de ces outils n'ait été conçu pour des fins de mesure populationnelle auprès des enfants de  $\pm 2$  ans.

**Constat 3** : Il ne serait pas souhaitable d'utiliser un outil de dépistage à des fins de mesure populationnelle. Une telle pratique permettrait d'établir un portrait des enfants qui présentent des retards de développement dans certaines sphères développementales, en plus de dépister certains enfants en particulier. D'une part, la plus forte variabilité quant au rythme de développement chez l'enfant de moins de 4 ans a malheureusement pour effet d'augmenter le risque d'erreur de mesure (notamment en ce qui concerne l'identification d'enfants comme présentant des retards alors qu'il n'en est rien, soit les faux-positifs). D'autre part, cette démarche devrait être assortie d'une obligation de services envers les enfants ainsi dépistés. C'est pourquoi, plusieurs experts sont d'avis que la mise en place d'une mesure populationnelle du développement qui s'appuierait sur un outil de surveillance ou de dépistage systématique devrait obligatoirement s'insérer dans un plan stratégique de déploiement des services.

**Pistes de solution** : Étant donné l'absence d'outil conçu pour mesurer de manière populationnelle le développement des enfants, les chercheurs recommandent trois options :

a) **Option 1** : Considérer la proposition d'outils faite par le sous-comité *Développement de l'enfant* (Renaud, 2010). L'outil recommandé est composé de *l'Échelle de développement moteur et social* (EDMS), des *Inventaires Mac Arthur-Bates du développement de la communication* (IMBDC) et de *l'Échelle de comportement* (BEH). Il s'agit de mesures déjà

construites et validées, disponibles en français et en anglais et qui ont été utilisées dans le cadre de l'ELDEQ. Ces instruments permettent de dresser un portrait du développement des enfants et ce, sans comparaison avec des normes développementales, donc sans possibilité d'utiliser la mesure pour dépister les enfants qui présenteraient des retards de développement.

b) **Option 2** : En prenant pour modèle l'IMDPE, construire un nouvel outil en adaptant les questions pour le niveau d'âge ciblé ( $\pm 2$  ans). Il s'agit d'un travail fastidieux, mais qui présente l'avantage d'optimiser la correspondance entre l'outil de mesure utilisé auprès des enfants de 2 ans et celui déjà en place au Québec pour mesurer le développement des enfants de 5 ans. Cette option accroîtrait l'utilisation d'un langage commun parmi les décideurs, les intervenants et les parents pour faire référence aux différentes sphères développementales.

c) **Option 3** : Construire une grille basée sur les indicateurs développementaux (*milestones*) ou valider une grille basée sur les indicateurs développementaux déjà existante. Les indicateurs du développement correspondent à la maîtrise d'habiletés spécifiques se produisant selon une séquence prévisible et correspondent généralement au 50e percentile, soit à ce qui est démontré par la moyenne des enfants (Dosman, Andrews et Goulden, 2012).

### **3. Quelques pistes de réflexion et d'action**

Cette recherche a permis d'identifier trois pistes de solutions afin d'implanter ou de développer une mesure populationnelle du développement des enfants de  $\pm 2$  ans.

Les experts soulignent qu'il est impératif d'avoir suffisamment de ressources financières, matérielles et humaines pour mener à bien une telle enquête. Dans la perspective où cette enquête populationnelle aurait lieu, il serait opportun de se servir de ce contexte pour mener des campagnes de mobilisation auprès des parents et des éducatrices dans les services de garde éducatifs.

Certains experts ont clairement exprimé le souhait que le Québec puisse disposer éventuellement d'une trajectoire de services alliant la mesure populationnelle à un continuum d'évaluation allant de la surveillance, au dépistage, à l'évaluation et au suivi pour les enfants 0-5 ans (se référer ici à l'algorithme proposé par l'American Academy of Pediatrics, [AAP]; 2016).

Enfin, dans un contexte où les ressources sont limitées, travailler en concertation avec les différents acteurs concernés serait un élément à prioriser. Il appert que plusieurs organismes travaillent en silo sur des projets similaires! Ainsi, comme le mentionne un expert : « Il serait intéressant de voir ce qui pourrait être fait si nous travaillions tous dans la même direction ».