Document generated on 04/18/2024 7:49 a.m.

Nouveaux cahiers de la recherche en éducation

# De l'utilité du dépistage cognitif et socio-affectif à l'âge préscolaire

Michèle Venet, Marc Bigras and France Capuano

Volume 9, Number 2, 2006

Intervention auprès de l'élève à risque : approches multiples et différenciées

URI: https://id.erudit.org/iderudit/1016877ar
DOI: https://doi.org/10.7202/1016877ar

See table of contents

Publisher(s)

Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke

ISSN

1911-8805 (digital)

Explore this journal

Cite this article

Venet, M., Bigras, M. & Capuano, F. (2006). De l'utilité du dépistage cognitif et socio-affectif à l'âge préscolaire. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, *9*(2), 123–133. https://doi.org/10.7202/1016877ar

Article abstract

The few Quebec authors who have conducted a systematic evaluation of programs for pre-school level intervention have not seen any beneficial effects. Since these authors took a mediating approach, designed to evaluate the effects of these programs on all children, we sought to identify possible moderating variables in the programs. The participants in the study were children who had received early intervention followed by attending kindergarten for a year. Cognitive and socioaffective assessments were conducted before and after the intervention. The findings support the idea that the intervention was most helpful to the children who needed it the most. Our discussion emphasizes the relevance of screening children at risk with the dual purpose of effectiveness and financial savings.

Tous droits réservés © Faculté d'éducation, Université de Sherbrooke, 2006

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

https://www.erudit.org/en/

*Nouveaux cahiers de la recherche en éducation, vol. 9, n° 2, 2006, p. 123 à 133*

# De l'utilité du dépistage cognitif et socio-affectif à l'âge préscolaire

**Michèle Venet**
Université de Sherbrooke

**Marc Bigras**
Université du Québec à Montréal

**France Capuano**
Université du Québec à Montréal

**Résumé** – Les quelques auteurs québécois qui ont effectué une évaluation systématique de programmes d'intervention au préscolaire n'ont pas observé d'effets bénéfiques de ces programmes. Puisque ces auteurs avaient adopté une approche médiatrice, visant à évaluer l'effet des programmes sur l'ensemble des enfants, nous avons cherché à identifier d'éventuelles variables modératrices de ces programmes. Les participants à l'étude sont des enfants bénéficiant d'un programme d'intervention précoce puis d'une année de maternelle. Les évaluations d'ordre cognitif et socio-affectif ont été effectuées avant et après l'intervention. Les résultats appuient l'idée que l'intervention a été surtout utile aux enfants qui en avaient le plus besoin. Notre discussion souligne la pertinence de procéder au dépistage des enfants à risque dans un double but d'efficacité et d'économie.

**Abstract** – The few Quebec authors who have conducted a systematic evaluation of programs for pre-school level intervention have not seen any beneficial effects. Since these authors took a mediating approach, designed to evaluate the effects of these programs on all children, we sought to identify possible moderating variables in the programs. The participants in the study were children who had received early intervention followed by attending kindergarten for a year. Cognitive and socioaffective assessments were conducted before and after the intervention. The findings support the idea that the intervention was most helpful to the children who needed it the most. Our discussion emphasizes the relevance of screening children at risk with the dual purpose of effectiveness and financial savings.

# 1. Problématique

Un certain nombre d'interventions préscolaires effectuées aux États-Unis ont connu des succès importants. Tel est le cas des grands programmes évalués par Landesman Ramey et Ramey (2003) qui ont permis non seulement d'observer une augmentation des QI et des résultats scolaires, mais encore un besoin réduit de services de soutien en milieu scolaire, ainsi qu'un niveau de scolarisation et un taux d'emplois plus élevés chez les élèves qui avaient bénéficié de ces programmes préscolaires. Dans le sillage de ces initiatives, le Québec a développé une panoplie de services préscolaires, dont fort peu ont été évalués jusqu'à maintenant. Au nombre des exceptions figurent les travaux de l'équipe de Capuano ainsi que ceux de Tremblay et de ses collègues qui ont procédé à une évaluation rigoureuse des programmes offerts par leurs équipes respectives. Or, les résultats obtenus par ces chercheurs ne militent pas en faveur des programmes préscolaires puisqu'ils n'ont pas pu mettre en lumière des différences attribuables aux programmes d'intervention offerts aux jeunes enfants (Capuano, Bigras, Gauthier, Normandeau, Letarte, et Parent, 2001 ; Pagani, Larocque, Tremblay et Lapointe, 2003). Les hypothèses soulevées pour expliquer cet état de choses sont de deux ordres. Elles peuvent se situer au plan de la qualité de l'intervention proprement dite, si les interventions implantées au Québec n'ont pas respecté les règles d'or des interventions préscolaires efficaces, c'est-à-dire axées sur l'acquisition par les enfants des préalables cognitifs prédictifs du succès scolaire ultérieur, tenant compte des parents et de l'enseignant autant que des enfants et rigoureusement conformes aux objectifs du programme (Fortin et Bigras, 1995). Mais les explications peuvent aussi se situer au plan de l'adéquation des évaluations, si celles-ci ont confondu l'effet global de l'intervention avec un effet plus spécifique auprès d'un groupe d'enfants mieux ciblé (Farran, 1990). C'est sur cet aspect de la question que notre étude veut se pencher en revenant sur certaines des données qui ont conduit les chercheurs à conclure à un effet inexistant des programmes préscolaires sur l'ensemble de leurs échantillons.

Ce faisant, nous confronterons deux tendances en matière de programmation préscolaire, soit la vision médiatrice et la vision modératrice de l'effet protecteur des programmes préscolaires sur l'enfant. Selon Baron et Kenny (1986), une variable est dite médiatrice dans la mesure où elle explique la relation entre la variable indépendante et la variable dépendante, tandis qu'une variable est dite modératrice lorsqu'elle précise les conditions dans lesquels un effet peut avoir lieu. Dans le cas des programmes d'intervention préscolaires, le programme comme tel est considéré comme une variable médiatrice entre, par exemple, la maturité scolaire de l'enfant (VI), d'une part, et son succès scolaire (VD), d'autre part. Par contre, certaines caractéristiques des enfants peuvent se combiner à des caractéristiques d'un programme préscolaire, dont l'effet est alors considéré comme modérateur. L'implantation, en 1996, de la maternelle cinq ans temps plein, pour tous les enfants du Québec découle de l'approche médiatrice, tandis que l'approche modératrice consisterait plutôt à consacrer plus d'attention à des enfants plus vulnérables (ou à risque d'échec scolaire). Or, cette dernière approche soulève plusieurs problèmes inhérents à la nécessité de dépister ces derniers.

Dépister consiste à identifier les individus qui présentent un risque élevé de difficultés ultérieures susceptibles de demander une attention ou une intervention particulières. Face à la prévalence des problèmes d'adaptation scolaire et sociale de toute nature, évaluée de façon générale entre 10 et 20 % (Glascoe, Foster et Wolraich, 1997) et, plus précisément, à 12 % par le ministère de l'Éducation du Québec (Gouvernement du Québec, 2000), certains auteurs

estiment important de procéder à un dépistage précoce (Glascoe *et al*., 1997) en se fondant sur l'hypothèse que les problèmes scolaires peuvent être évités ou atténués lorsque l'on intervient avant l'entrée de l'enfant à l'école (Mercer, Algozzine et Trifiletti, 1979). Par contre, le dépistage apparaît comme un outil à double tranchant, car s'il peut permettre d'identifier les enfants qui ont besoin d'aide (et de leur fournir cette aide en conséquence), il peut aussi être inutile en fait s'il n'est pas assorti de mesures d'intervention (Meisels et Wasik, 1990) ou, pire encore, il peut stigmatiser certains enfants et augmenter ainsi leurs difficultés (Ellwein, Walsh, Eads et Miller, 1991). Il faut bien dire que la pratique du dépistage est problématique à plusieurs égards, et ce, tant sur les plans conceptuel que méthodologique. En effet, la notion de « risque » et la façon dont elle s'inscrit dans le développement individuel (Meisels et Wasik, 1990) reste floue en ce qui a trait à l'adaptation scolaire des enfants. Premièrement, on observe fréquemment des écarts en ce qui a trait au rythme de développement des jeunes enfants, sans que ceux-ci puissent permettre de prédire quelque retard que ce soit à la période scolaire (Gredler, 1997 ; Mercer *et al*., 1979). Deuxièmement, la stabilité des différences individuelles croît avec la gravité des difficultés présentes chez l'enfant : faible chez les enfants dont le développement est normal, elle augmente chez ceux qui courent un risque modéré pour devenir élevée chez ceux qui présentent un retard important à la petite enfance (Largo, Graf, Kundu, Hunziker et Molinari, 1990). Troisièmement, les problèmes mineurs ou encore les difficultés d'apprentissage spécifiques sont plus difficiles à identifier que les handicaps majeurs parce que les enfants ne sont pas en situation d'éprouver ces problèmes avant d'être à l'école (Mercer *et al*., 1979). Ceci est d'autant plus vrai que les activités des très jeunes enfants diffèrent radicalement de celles qu'ils auront à faire lorsqu'ils seront à l'école, de sorte que plusieurs difficultés d'apprentissage ne sont pas observables avant la période scolaire (Meisels et Wasik, 1990).

Quant aux instruments de dépistage existants, ils sont loin d'être parfaits, leurs qualités psychométriques, et notamment leur valeur prédictive, étant souvent faibles (Flynn et Rahbar (1998). Quoi qu'il en soit, il convient de préciser que les caractéristiques psychométriques d'un instrument observées au moyen d'analyses corrélationnelles ne suffisent pas pour affirmer qu'il s'agit d'un bon prédicteur : en matière de dépistage, il faut nécessairement procéder à des analyses classificatoires (Crossland, 1994 ; Fletcher et Satz, 1984), qui consistent à répartir chacun des élèves dans une des quatre catégories possibles : 1) soit l'enfant est dépisté à juste titre (vrai positif) ; 2) soit il l'est à tort (faux positif) ; 3) soit l'enfant n'est pas dépisté à juste titre (vrai négatif) ; 4) soit il ne l'est pas alors qu'il aurait dû l'être (faux négatif). Pour ce faire, il est nécessaire de recourir à des devis longitudinaux, donc relativement coûteux, surtout lorsqu'il faut suivre assez d'élèves sur une période suffisamment longue pour retrouver ces quatre cas de figure. D'ailleurs, même les tests considérés comme les plus prédictifs ont tendance à identifier un trop grand nombre de problèmes à tort, et inversement, à ignorer des problèmes réels (Meisels et Wasik, 1990 ; Mercer *et al*., 1979).

Donc, les difficultés observées en matière de dépistage sont nombreuses. Toutefois, il se pourrait qu'une partie d'entre elles soient attribuables à une interprétation abusive de la notion de « risque ». Selon le Petit Robert, le risque est un danger éventuel plus ou moins prévisible, de sorte qu'il est impossible, par définition, de le prévoir à coup sûr. Et, parce qu'il ne peut se fonder sur autre chose que sur une appréciation de divers risques pour tenter de prédire l'avenir, le dépistage est une entreprise risquée en soi. Cependant, dans un cadre conceptuel bioécosystémique (Bronfenbrenner et Morris, 1998), en vertu duquel le développement résulte des multiples transactions ou échanges qui surviennent entre l'enfant et son environnement, le

risque est une probabilité présente à un moment donné de la vie de l'enfant, le devenir de cette probabilité pouvant varier grandement en fonction des échanges de l'enfant avec son milieu, et donc, en fonction des contextes ou systèmes dans lesquels il évolue. Ainsi, tout changement survenant dans l'un des milieux de vie de l'enfant se répercutera sur les interactions ou échanges entre celui-ci et l'enfant, ce qui pourra exercer un effet sur les résultats obtenus par ce dernier, peu importe le test de dépistage utilisé. C'est donc la nature même du risque qui fait qu'il n'est guère possible de prétendre à la perfection en matière de dépistage. Il reste que nous pouvons évaluer la probabilité que certains dangers se produisent à partir d'indices prédictifs clairement identifiés, c'est-à-dire identifier les enfants susceptibles de développer des difficultés d'adaptation scolaire ou sociale dans un avenir rapproché. La période préscolaire (3 à 5 ans) est généralement considérée comme une tranche d'âge potentielle parce qu'elle précède de peu l'entrée à l'école et parce que les enfants n'ont pas encore développé certaines des aptitudes nécessaires sur le plan scolaire avant l'âge de trois ou quatre ans (Lichtenstein et Ireton, 1991). Enfin, pour que le dépistage soit utile, il faut qu'il donne lieu à une intervention (Meisels, Henderson, Liaw, Browning et Have, 1993) : les interventions précoces auprès des enfants en difficulté d'apprentissage étant connues pour améliorer les comportements des enfants (Guglielmo et Tryon, 2001), ainsi que pour augmenter leur maturité scolaire (Magnuson, Meyers, Ruhm et Waldfogel, 2004), leurs résultats scolaires ultérieurs (Lennon et Slesinski, 1999 ; Ramey et Ramey, 2004 ; Reynolds, 1994), et même leur fonctionnement à l'âge adulte (Glascoe *et al*., 1997 ; Meisels et Wasik, 1990).

Il est donc étonnant de constater que les études québécoises mentionnées ci-dessus (Capuano *et al*., 2001 ; Pagani *et al*., 2003) émettent un doute quant à l'efficacité des programmes d'intervention précoces mis sur pied à grande échelle par le ministère de l'Éducation du Québec, tels Passe-Partout ou le programme de prématernelle (maternelle quatre ans). Ainsi, Capuano *et al*. (2001) n'obtiennent pas de différence significative à la fin de la maternelle en comparant un groupe d'enfants qui ont bénéficié de l'un ou l'autre des deux programmes mentionnés ci-dessus à un groupe d'enfants qui n'ont pas bénéficié de ces programmes. Les variables comparées sont d'ordre tant socio-affectif (compétence sociale, anxiété et agressivité évaluée avec le PSA-A, LaFreniere et Dumas (1996) que cognitif, soit le QI calculé à l'aide de l'échelle de Weschler (1989) et la maturité scolaire évaluée avec le Lollipop (Chew, 1989). S'interrogeant sur cette absence de différence, les auteurs émettent deux hypothèses concurrentes : 1) les enfants ayant bénéficié des programmes d'intervention précoce ont rattrapé le niveau des autres enfants, et donc le programme a exercé l'effet voulu ; ou 2) le programme d'intervention précoce de deux ans n'a pas donné plus de bénéfices que le programme d'un an. Toutefois, les auteurs ne peuvent se prononcer en faveur de la première hypothèse puisque, à leur entrée à la maternelle, le groupe d'enfants qui avaient bénéficié d'une intervention précoce à l'âge de quatre ans ne différait pas du groupe d'enfants qui n'en avaient pas bénéficié : en effet, les deux échantillons étaient comparables sur le plan sociodémographique et ne présentaient pas de problèmes d'adaptation sociale ou scolaires au départ, ce qui implique qu'une bonne partie des enfants touchés par ces programmes n'en auraient pas eu besoin. C'est pour cette même raison que Capuano *et al*. (2001) se gardent bien de conclure à l'inefficacité du programme de deux ans, dans la mesure où il se pourrait que cette formule soit utile pour des enfants qui en auraient besoin, c'est-à-dire pour des enfants identifiés comme présentant un risque d'inadaptation scolaire ou sociale ultérieure.

Si Capuano et ses collègues n'ont pu établir l'effet médiateur du programme de deux ans, il reste à vérifier si ce programme peut avoir eu un effet modérateur en conjonction avec certaines caractéristiques développementales des enfants ou encore avec certaines caractéristiques des programmes offerts. Cette étude[1] vise donc deux objectifs : 1) vérifier si les programmes d'intervention précoce offerts aux enfants de quatre ans ont joué le rôle d'une variable modératrice compte tenu du degré de maturité scolaire et d'adaptation sociale de certains enfants ; et 2) vérifier si la durée d'exposition au programme a également pu jouer un rôle modérateur sur l'efficacité de ces programmes.

# 2. Méthode

## 2.1 Les participants

Notre échantillon est constitué du sous-échantillon des enfants ayant bénéficié d'un programme de deux ans de l'étude de Capuano *et al*. (2001). Il se compose de 249 enfants de quatre ans (âge moyen = 56,42 mois, É.-T. = 3,73), dont 107 filles (âge moyen = 56,11 mois ; É.-T. = 3,63) et 119 garçons (âge moyen = 56,70 mois, É.-T. = 3,82) recrutés dans des milieux ruraux et semi-urbains de la région de Sherbrooke. Le revenu familial est inférieur à 30 000 dollars pour 19,3 % de ces familles et varie entre 30 000 et 75 000 dollars pour 70 % d'entre elles. Par ailleurs, 70,9 % des pères et 52,6 % des mères ont fait des études secondaires, tandis que 27,2 % des pères et 37,3 % des mères ont fait des études collégiales ou universitaires.

Compte tenu du grand nombre d'enfants qu'il est nécessaire d'évaluer pour dépister le pourcentage relativement peu élevé d'enfants susceptibles d'éprouver des difficultés scolaires, d'une part, et du fait que dépister sans intervenir pose un véritable problème éthique, comme nous le mentionnons ci-dessus, nous n'avons pas constitué de groupe témoin dans le cadre de la présente étude.

## 2.2 Les instruments

Sur le plan cognitif, la maturité scolaire des enfants a été évaluée, aux temps 1 et 2 de l'étude (soit au début de la prématernelle et au début de la maternelle), à l'aide du test Lollipop (Chew, 1989) pour vérifier les connaissances des enfants relativement aux couleurs, formes, lettres et chiffres. Les propriétés psychométriques de la version française du Lollipop sont satisfaisantes, cet instrument se révélant un meilleur prédicteur du succès scolaire qu'une version abrégée du WPPSI-R (Weschler, 1989) (voir Venet, Normandeau, Letarte et Bigras, 2003).

L'adaptation sociale des enfants a elle aussi été évaluée aux temps 1 et 2 de l'étude, à l'aide de la version abrégée du *Profil socio-affectif* ou PSA-A (LaFreniere et Dumas, 1996), qui comporte trois échelles : agressivité-irritabilité, anxiété-retrait et compétence sociale. Ce questionnaire, rempli par les enseignantes, est doté d'une bonne fidélité ($r$ = 0,78 à 0,91 dans quatre échantillons), d'une bonne stabilité temporelle ($r$ = 0,63 à 0,86 dans trois échantillons), d'une bonne cohérence interne avec des alphas de Cronbach variant entre 0,77 et 0,92 pour

1 Cet article a été rendu possible grâce aux fonds octroyés par le GRISE (Université de Sherbrooke) à la première autrice ainsi que par les fonds CQRS octroyés aux deuxième et troisième auteurs.

tous les échantillons et ses trois échelles) et d'une bonne fidélité inter-juges ($r$ = 0,78 à 0,91 pour trois échantillons).

Le rendement scolaire des enfants évalué à la fin de la première année du primaire a été calculé à partir d'un score global obtenu à des tests de lecture, d'écriture et d'arithmétique approuvés par le ministère de l'Éducation du Québec.

### 2.3 La procédure

Les enfants ont été évalués avec le Lollipop, le WIPSSI-R et le PSA-A au début de la prématernelle (T1 : 4 ans), avant de bénéficier d'un programme d'intervention, au début de la maternelle (T2 : 5 ans), puis, à l'aide des tests de rendement scolaire (T3 : près de 7 ans), à la fin de la première année du primaire. Notre analyse classificatoire a porté sur les résultats obtenus au Lollipop, compte tenu des propriétés psychométriques intéressantes de cet instrument, de façon à vérifier si les enfants identifiés comme présentant un risque d'échec scolaire au début de la prématernelle l'étaient encore au début de la maternelle après avoir bénéficié de deux interventions.

### 2.4 Les interventions

Les interventions offertes visaient toutes deux à stimuler le développement des enfants, soit en s'adressant directement à ces derniers comme le programme préscolaire de maternelle à l'âge de quatre ans, soit par le biais des parents comme le programme Passe-Partout offert au même âge. Toutes deux offriraient des activités de stimulation précoces destinées à des enfants de milieux défavorisés et poursuivaient les mêmes objectifs généraux. En fait, quoique différents au départ sur le plan théoriques, ces programmes ont été adaptés aux besoins de leur clientèle de sorte que Capuano *et al*. (2001) considèrent qu'ils étaient à peu près similaires dans la pratique. La durée moyenne de l'intervention s'élève à 33,94 demi-journées (É.-T. = 11,31), la plus longue ayant duré 64 demi-journées et la plus courte, 7 demi-journées.

## 3. Résultats

Notre premier objectif était de vérifier si les programmes préscolaires précoces pouvaient exercer un rôle de variable modératrice entre le risque d'échec scolaire évalué chez des enfants de quatre ans à l'aide du Lollipop. Pour ce faire, nous avons effectué une analyse classificatoire des scores obtenus par les enfants au Lollipop (maturité scolaire) et au PSA-A (adaptation socio-affective) aux temps 1 et 2 de l'étude. Les seuils de coupure ont été choisis en fonction d'un taux de risque approximatif de 15 %, soit un taux de difficultés légèrement supérieur à celui estimé par le Gouvernement du Québec en 1999, mais inférieur à celui utilisé aux États-Unis. Étaient donc considérés comme présentant des risques d'échec aux temps 1 et 2 et en échec au temps 3, tous les enfants dont le score était situé dans le 15$^{e}$ centile inférieur pour chacune des évaluations. La répartition ainsi obtenue est présentée au tableau 1. Cette analyse révèle que la moitié des enfants jugés à risque d'échec scolaire au temps 1 ont obtenu un score de maturité scolaire supérieur au seuil de risque au temps 2, ce qui pourrait donner à penser que ces enfants ont rattrapé, à cinq ans, le retard qu'ils présentaient à quatre ans et ce qui appuierait l'hypothèse

d'un effet modérateur du degré de maturité scolaire, le programme bénéficiant davantage aux enfants dont la maturité est faible. Par ailleurs, les enfants qui n'étaient plus dépistés sur le plan socio-affectif au deuxième temps de l'étude, après l'avoir été au temps 1, ont obtenu un meilleur rendement scolaire à la fin de la première année.

**Tableau 1**
**Enfants dépistés sur les plans cognitif et socio-affectif (temps 1 et 2)**

| **Dépistage cognitif – Lollipop** | | |
|---|---|---|
| | Dépistés | Non dépistés |
| Temps 1 (N = 234) | 54 | 180 |
| Temps 1 et 2 (N = 234) | 27 | 204 |
| **Dépistage socio-affectif – PSA-A** | | |
| Tps 1 | Dépistés | Non dépistés |
| Temps 1 (N = 211) | 16 | 195 |
| Temps 1 et 2 (N = 211) | 6 | 205 |

Notre deuxième objectif consistait à vérifier si la durée des programmes pouvait exercer un effet modérateur sur leur efficacité. Pour ce faire, nous avons comparé la durée moyenne de fréquentation des programmes préscolaires entre le groupe des enfants dépistés au temps 1 et celui des enfants dépistés aux temps 1 et 2 de l'étude. Les résultats de cette analyse, présentés au tableau 2, permettent de constater une différence significative entre ces deux groupes pour ce qui est de la maturité scolaire et marginalement significative pour l'agressivité, les enfants non dépistés au temps 2 ayant bénéficié d'une exposition plus longue au programme d'intervention que ceux dépistés aux deux temps de l'étude. Ceci donne à penser que la durée des programmes exerce effectivement un rôle modérateur sur leur efficacité auprès des enfants, les plus longs ayant un effet plus marqué chez les enfants dépistés comme étant à risque d'échec scolaire.

Enfin, nous avons comparé le rendement scolaire de ces deux groupes d'enfants (enfants dépistés aux temps 1 et 2 comparativement aux enfants dépistés au temps 1 seulement) près de deux ans plus tard, soit à la fin de la première année du primaire. Les résultats présentés au tableau 3 indiquent une différence significative entre les deux groupes, que les enfants aient été dépistés sur la base de leur immaturité scolaire ou sur celle de leur agressivité. Ceci donne à penser que l'effet bénéfique des programmes offerts à quatre ans s'est maintenu jusqu'à la fin de la première année du primaire.

**Tableau 2**
**Durée moyenne de l'intervention pour les enfants dépistés aux deux temps comparativement aux enfants non dépistés au temps 2**

| Instrument de mesure | Durée moyenne | (É.-T.) |
|---|---|---|
| Lollipop | (nombre de demi-journées ) | |
| Dépistés aux temps 1 et 2 | 39,83 | (21,59) |
| Non dépistés au temps 2 | 50,43 | (24,91) |
| Différence | -10,61** | |
| **PSA- Échelle d'agressivité** | | |
| Dépistés aux temps 1 et 2 | 47,75 | (12,02) |
| Non dépistés au temps 2 | 57,88 | (15,10) |
| Différence | - 10,13* | |

** p < 0,05; * p < 0,10.

**Tableau 3**
**Rendement scolaire à la fin de la première année (temps 3) des enfants dépistés aux temps 1 et 2, comparativement à celui des enfants qui n'étaient plus dépistés au temps 2**

| Instrument de mesure | Rendement scolaire moyen | (É.-T.) |
|---|---|---|
| Lollipop – Maturité scolaire | | |
| Dépistés aux temps 1 et 2 | 48,00 | (17,80) |
| Non dépistés au temps 2 | 63,68 | (12,74) |
| Différence | -15,70*** | |
| **PSA-A – Agressivité** | | |
| Dépistés aux temps 1 et 2 | 43,40 | (26,90) |
| Non dépistés au temps 2 | 64,07 | (18,27) |
| Différence | -20,67* | |

*** p < 0,01; * p < 0,05.

# 4. Discussion

Nos résultats permettent donc de conclure à un effet modérateur positif des programmes de prématernelle et Passe-Partout sur le potentiel de succès scolaire des enfants participants : si la comparaison des enfants qui ont bénéficié d'une intervention en prématernelle (4 ans) à ceux qui n'en ont pas bénéficié n'a pas permis d'observer de différence entre ces deux groupes de manière générale dans l'étude de Capuano *et al*. (1999), il reste que les résultats de la présente étude montrent que la moitié des enfants évalués comme étant à risque d'échec scolaire semblent avoir bénéficié de l'intervention précoce (prématernelle), puisqu'ils n'étaient plus considérés comme des enfants à risque au début de la maternelle. Par ailleurs, nous pouvons également conclure à un effet modérateur de la durée de l'intervention, puisque parmi les enfants identifiés comme présentant un risque d'échec scolaire à quatre ans, ce sont ceux qui ont bénéficié d'une intervention prolongée qui n'étaient plus à risque un an plus tard. Il convient en outre de souligner que les enfants qui n'étaient plus dépistés sur le plan socio-affectif au deuxième temps

de l'étude, après l'avoir été au temps 1, obtiennent un meilleur rendement scolaire à la fin de la première année ; ce qui attire notre attention sur le fait qu'il faudrait également tenir compte de l'aspect socio-affectif dans le devenir scolaire des enfants. Toutefois, la taille extrêmement réduite de ce sous-échantillon (six enfants) nous incite à la plus grande prudence à cet égard.

Nos résultats illustrent deux aspects d'une même situation. En effet, pris dans leur ensemble, ils soulignent l'existence d'un lien significatif entre la maturité scolaire des enfants évaluée à quatre puis à cinq ans, ce qui ne saurait nous surprendre puisque la majorité des enfants qui faisaient preuve d'une maturité scolaire suffisante pour leur âge à quatre ans continuent à le faire un an plus tard. Par contre, la moitié des enfants dont la maturité scolaire était inférieure au seuil limite à quatre ans manifestent une maturité scolaire dans la normale un an plus tard. Cette évolution pourrait tout simplement être d'ordre développemental, puisque, comme nous l'avons souligné, le rythme de développement peut varier considérablement d'un enfant à l'autre pendant la petite enfance sans que cette caractéristique soit annonciatrice d'un retard ultérieur. Toutefois, le fait que ce résultat soit associé à une fréquentation préscolaire plus longue chez les enfants qui ne sont plus identifiés comme étant à risque au début de la maternelle appuie l'idée que l'intervention dont ils ont bénéficié leur a été utile. Et ce fait est d'autant plus intéressant que la différence entre les deux groupes se maintient à la fin de la première année du primaire, année critique entre toutes dans la scolarisation de l'enfant (Rowe et Eckenrode, 1999).

Il n'est pas surprenant que cette évolution ne soit pas perceptible lorsqu'on procède à des analyses qui portent sur l'échantillon complet. Fort heureusement, les enfants qui présentent un risque d'échec sont considérablement moins nombreux que les autres de sorte que leurs résultats sont noyés dans l'ensemble. Cette constatation appuie la pertinence de recourir à une stratégie de dépistage pour identifier les enfants qui ont véritablement besoin d'une intervention. Compte tenu de la rareté des ressources, cette constatation nous invite en outre à nous interroger sur l'utilité d'offrir des interventions de masse qui ne bénéficient qu'à un très petit pourcentage des enfants. Ne serait-il pas plus économique et plus adéquat d'offrir des interventions exclusivement là où elles sont nécessaires ? Enfin, il ne faut pas oublier que la moitié des enfants dépistés au temps 1 étaient toujours à risque au temps 2, ce qui nous incite à nous demander s'il n'aurait pas été plus judicieux d'offrir une intervention soutenue et adaptée à ces enfants plutôt qu'une intervention à l'ensemble du groupe.

## 5. Conclusion

La question de l'intervention précoce semble donc se poser sous deux aspects distincts : celui de la mesure et celui de la pertinence. En effet, à défaut d'évaluations permettant de mesurer adéquatement leurs résultats, les interventions sont tout à fait inutiles puisque leurs effets restent inconnus. Or, cet état de choses est difficile à saisir pour les intervenants (enseignants, psychoéducateurs, travailleurs sociaux, par exemple), parce que le simple fait d'intervenir leur donne le sentiment d'améliorer les choses. Combien de fois n'avons-nous pas entendu la remarque « C'est mieux que rien » face à la constatation que l'efficacité d'une intervention n'était pas démontrée. Or, une intervention inefficace n'est pas « mieux que rien » puisqu'on lui aura consacré des sommes d'argent qui auraient pu servir utilement ailleurs et que les personnes qui font l'objet d'interventions inutiles finissent par développer un sentiment d'impuissance. Ainsi, les enfants auprès desquels on intervient sans succès, de même que leur famille, deviennent peu

à peu des causes perdues aux yeux de plusieurs. Il est donc essentiel de recourir à des méthodes d'évaluation permettant véritablement de comprendre la portée des interventions effectuées.

Par ailleurs, il y a lieu de s'interroger sur la pertinence d'offrir des interventions à tout le monde lorsque seulement une petite partie de la clientèle visée par une intervention en a véritablement besoin. Ici encore, le problème des coûts entraînés par cette pratique s'impose d'emblée. En outre, les répercussions sur le plan individuel ne sont pas minces, car les interventions qui conviennent à l'ensemble de la population scolaire sont généralement d'intensité moyenne tout au plus, alors que les enfants qui en ont le plus besoin devraient souvent faire l'objet d'interventions intensives et de longue durée ; le but poursuivi étant de réduire l'écart qui les sépare de la population en général. La pratique du dépistage, à condition d'être assortie d'une intervention adéquate et évaluée, nous semble efficace pour contribuer à atténuer ces difficultés.

## Références


Baron, R.M. et Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research : Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173-1182.

Bronfenbrenner, U. et Morris, P.A. (1998). The ecology of developmental processes. *In* W. Damon et R.M. Lerner (dir.), *Handbook of child psychology* (Tome 1 – *Theoretical models of human development*, p. 994-1028). New York, NY : John Wiley and Sons.

Capuano, F., Bigras, M., Gauthier, M., Normandeau, S., Letarte, M.-J. et Parent, S. (2001). L'impact de la fréquentation scolaire sur la préparation scolaire des enfants à risque de manifester des problèmes de comportement et d'apprentissage à l'école. *Revue des sciences de l'éducation*, *XXVII*(1), 195-228.

Chew, A. (1989). *Development and interpretative manual for the Lollipop test : A diagnostic screening test of school readiness-revised*. Atlanta, VI : Alex L. Chew.

Crossland, H. (1994). Screening early literacy : Ideology, illusion and intervention. *Educational Review*, *46*, 47-62.

Ellwein, M.C., Walsh, D.J., Eads, G.M. et Miller, A. (1991). Using readiness tests to route kindergarten students : The snarled intersection of psychometrics, policy and practice. *Educational Evaluation and Policy Analysis*, *13*, 159-175.

Farran, D.C. (1990). Effects of intervention with disadvantaged and disabled children. *In* S.J. Meisels et J.P. Shonkoff (dir.), *Handbook of early childhood intervention* (p. 501-539). New York, NY : Cambridge University Press.

Fletcher, J.M. et Satz, P. (1984). Test-based versus teacher-based predictions of academic achievement : A three year longitudinal follow-up. *Journal of Pediatric Psychology*, *9*, 193-203.

Flynn, J.M. et Rahbar, M.H. (1998). Kindergarten screening for risk of reading failure. *Journal of Psychoeducational Assessment*, *16*, 15-35.

Fortin, L. et Bigras, M. (1995). *Les facteurs de risque et les programmes de prévention auprès d'enfants en troubles de comportement*. Eastman : Behaviora.

Glascoe, F.P., Foster, E.M. et Wolraich, M.L. (1997). An economic analysis of developmental detection methods. *Pediatrics*, *99*, 830-837.

Gouvernement du Québec (1999). *Une école adaptée à tous ses élèves*. Québec : Ministère de l'Éducation.

Gredler, G.R. (1997). Issues in early childhood screening and assessment. *Psychology in the Schools*, *34*(2), 99-106.

Guglielmo, H.M. et Tryon, G.S. (2001). Social skill training in an integrated preschool program. *School Psychology Quarterly*, *15*(2), 158-175.

LaFreniere, P.J. et Dumas, J.E. (1996). Social competence and behavior evaluation in children aged 3 to 6 years : The short form (SCBE-30). *Psychological Assessment*, *8*, 369-377.

Landesman Ramey, S. et Ramey, C.T. (2003). Understanding efficacy of early educational programs : Critical design, practice and policy issues. *In* A. Reynolds, M.C. Wang et H.J. Walberg (dir.), *Early childhood programs for a new century* (p. 35-70). Washington, DC : Child Welfare League of America.

Largo, R.H., Graf, S., Kundu, S., Hunziker, U. et Molinari, L. (1990). Predicting developmental outcome at school age from infant tests of normal, at-risk and retarded infants. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *32*, 30-45.

Lennon, J.E. et Slesinski, C. (1999). Early intervention in reading : Results of a screening and intervention program for kindergarten students. *School Psychology Review*, *28*(3), 353-364.

Lichtenstein, R. et Ireton, H. (1991). Preschool screening for developmental and educational problems. *In* B.A. Bracken (dir.), *The psychoeducational assessment of preschool children* (2e édition) (p. 486-513). Needham Heights, MA : Allyn and Bacon.

Magnuson, K.A., Meyers, M.K., Ruhm, C.J. et Waldfogel, J. (2004). Inequality in preschool education and school readiness. *American Educational Research Journal*, *41*(1), 115-157.

Meisels, S.J., Henderson, L.W., Liaw, F., Browning, K. et Have, T.T. (1993). New evidence for the effectiveness of the Early Screening Inventory. *Early Child Research Quarterly*, *8*, 327-346.

Meisels, S.J. et Wasik, B.A. (1990). Who should be served ? Identifying children in need of early intervention. *In* S.J. Meisels et J.P. Shonkoff (dir.), *Handbook of early intervention* (p. 605-632). New York, NY : Cambridge University Press.

Mercer, C.D., Algozzine, B. et Trifiletti, J. (1979). Early identification : An analysis of the research. *Learning Disability Quarterly*, *2*(2), 176-199.

Pagani, L., Larocque, D., Tremblay, R.E. et Lapointe, P. (2003). The impact of junior kindergarten on behaviour in elementary school children. *International Journal of Behavioral Development*, *27*(5), 423-427.

Ramey, C.T. et Ramey, S.L. (2004). Early learning and school readiness : Can early intervention make a difference ? *Merrill-Palmer Quarterly*, *50*(4), 471-491.

Reynolds, A.J. (1994). Effects of a preschool plus follow-on intervention for children at risk. *Developmental Psychology*, *30*(6), 787-804.

Rowe, E. et Eckenrode, J. (1999). The timing of academic difficulties among maltreated and nonmaltreated children. *Child Abuse and Neglect*, *23*(8), 813-832.

Venet, M., Normandeau, S., Letarte, M.J. et Bigras, M. (2003). Les propriétés psychométriques du Lollipop. *Revue de psychoéducation*, *32*(1), 165-176.

Weschler, D. (1989). *Weschler Preschool and Primary Scale of Intelligence*. Revised. San Antonio, TX : The Psychological Corporation.