

Évaluation de l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation des troubles du comportement à l'école primaire pour les psychoéducateurs

Evaluation of the initial implementation of an assessment protocol of behavioral disorders for psychoeducators in an elementary school setting

Jean-Yves Bégin, Caroline Couture, Line Massé, Isabelle Renaud and Laurence Bernier

Volume 49, Number 1, 2020

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1070060ar>
DOI: <https://doi.org/10.7202/1070060ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)
2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Bégin, J.-Y., Couture, C., Massé, L., Renaud, I. & Bernier, L. (2020). Évaluation de l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation des troubles du comportement à l'école primaire pour les psychoéducateurs. *Revue de psychoéducation*, 49(1), 121–147. <https://doi.org/10.7202/1070060ar>

Article abstract

Psychoeducators are playing an increasing role among professionals in primary schools, and they are often mandated to assess students with behavioral disorders. Until now, however, few rigorous evaluation practices have been developed for psychoeducators. This study aims to evaluate the initial implementation of an assessment protocol for behavioral disorders that has been proposed for primary school psychoeducators. A total of 22 psychoeducators and five school board administrators were interviewed to understand their appreciation of this innovative practice. Results were used to highlight the strengths, limits and constraints of use as well as benefits of the protocol on the psychoeducators' evaluation practices.

Évaluation de l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation des troubles du comportement à l'école primaire pour les psychoéducateurs.

Evaluation of the initial implementation of an assessment protocol of behavioral disorders for psychoeducators in an elementary school setting.

J.-Y. Bégin¹
C. Couture¹
L. Massé¹
I. Renaud¹
L. Bernier¹

¹ Université du Québec à Trois-Rivières

Cette recherche a été rendue possible grâce à un financement du Fonds de recherche du Québec-société et culture (FRQSC).

Correspondance :

Jean-Yves Bégin
Département de psychoéducation
Université du Québec à Trois-Rivières - Centre universitaire de Québec
850, Avenue de Vimy, C.P. 32
Québec, Québec; G1S 0B7;
Tél. : 418-659-2170 poste 2843
Télec. : 418 659-6674
jean-yves.begin@uqtr.ca

Résumé

Occupant une place de plus en plus grande parmi les professionnels qui œuvrent dans les écoles primaires au Québec, les psychoéducateurs sont souvent mandatés pour évaluer les élèves qui présentent des difficultés d'adaptation d'ordre comportemental. À l'heure actuelle, peu de pratiques rigoureuses d'évaluation ont été développées pour ces psychoéducateurs. Cette étude vise à évaluer l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation d'élèves ayant des troubles du comportement proposé à des psychoéducateurs d'école primaire. Au total, 22 psychoéducateurs ainsi que cinq acteurs clefs de commission scolaire ont participé à une entrevue téléphonique visant à recueillir l'appréciation de cette pratique novatrice. Les résultats ont permis de faire ressortir les forces, les limites, les contraintes liées à son utilisation ainsi que les retombées du protocole sur la pratique des psychoéducateurs.

Mots-clés : évaluation, troubles du comportement, psychoéducateur, école primaire, évaluation d'implantation initiale, diffusion des innovations

Abstract

Psychoeducators are playing an increasing role among professionals in primary schools, and they are often mandated to assess students with behavioral disorders. Until now, however, few rigorous evaluation practices have been developed for psychoeducators. This study aims to evaluate the initial implementation of an assessment protocol for behavioral disorders that has been proposed for primary school psychoeducators. A total of 22 psychoeducators and five school board administrators were interviewed to understand their appreciation of this innovative practice. Results were used to highlight

the strengths, limits and constraints of use as well as benefits of the protocol on the psychoeducators' evaluation practices.

Keywords: Assessment, behavior disorder, psychoeducator, primary school, initial implementation evaluation, diffusion of innovation

Introduction et problématique

Parmi les professionnels qui œuvrent dans les écoles primaires du Québec, les psychoéducateurs (PS.ÉD.) occupent une place de plus en plus importante. Depuis 2010, le nombre de PS.ÉD. en milieu scolaire primaire augmente en moyenne de 4 % par année passant de 537 à 742 en 2018 (Ordre de psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec [OPPQ], 2018). L'acte d'évaluer constitue une opération centrale dans leur pratique au quotidien. Particulièrement, en ce qui concerne les élèves en difficultés d'adaptation sur le plan du comportement, les PS.ÉD. font partie des professionnels mandatés pour mener les évaluations préalables à l'émission de codes administratifs pour la déclaration annuelle des effectifs scolaires au Ministère (Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport [MÉLS]¹, 2007). Ces évaluations sont généralement menées pour deux types d'élèves : ceux présentant un trouble du comportement (TC) (code 12)² et ceux qui présentent un trouble grave du comportement (TGC) (code 14). On distingue les TGC des TC par des manifestations comportementales qui sont beaucoup plus fréquentes, intenses, constantes et persistantes. De plus, les manifestations comportementales d'élèves en TGC se caractérisent plus particulièrement par des comportements agressifs ou destructeurs de nature antisociale qui peuvent nécessiter une scolarisation en classe spécialisée (Fédération des Syndicats de l'Enseignement [FSE], 2013; MÉLS, 2007). Pour ces élèves (TC et TGC) considérés en difficulté d'adaptation, la *Loi sur l'instruction publique* ([LIP]art.96.14) oblige les directions d'école à préparer un plan d'intervention.

En pareil cas, plusieurs auteurs et instances gouvernementales recommandent aux professionnels œuvrant en milieu scolaire d'évaluer les besoins de ces élèves tôt durant leur période de scolarisation de manière à prévenir l'aggravation de leur situation, à mieux orienter les services et à favoriser la mise en place des interventions (Déry et al., 2005; Massé et al., 2014; MÉESR, 2015; MELs, 2007; MÉQ, 2004; Woods-Groves et Hendrickson, 2012). Ainsi, les PS.ÉD.

-
1. En 2004, l'appellation ministère de l'Éducation du Québec (MÉQ) a été changée à la suite d'un remaniement ministériel pour ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MÉLS). Un autre remaniement ministériel a eu lieu en 2014 et le MÉLS a été changé pour le ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche (MÉESR) et en 2016 pour le ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur (MÉES).
 2. Le code 12 n'existe plus dans les définitions du MÉES. Toutefois, il continue d'être utilisé dans le cadre de la convention collective des enseignants pour compensation financière en cas de dépassement du nombre d'élèves maximum par classe (Comité patronal de négociation pour les commissions scolaires francophones, (2011); Fédération des syndicats de l'enseignement [FSE], 2013).

peuvent également être impliqués dans un second type d'évaluations, celles qui précèdent l'élaboration des plans d'intervention. D'ailleurs, la nouvelle loi 21 qui a récemment modifié le Code des professions du Québec réserve légalement à certains professionnels, dont les PS.ÉD., l'évaluation d'élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation pour la détermination d'un plan d'intervention appliqué dans le cadre de la LIP (Office des professions du Québec, 2012).

Que ce soit pour des fins administratives ou de planification d'interventions, les PS.ÉD. qui réalisent des évaluations peuvent être confrontés à différents obstacles durant leur démarche. À cet effet, une étude de Bégin et al. (2018) menée auprès de 159 PS.ÉD. en scolaire primaire du Québec indique que les PS.ÉD. dans les écoles primaires au Québec font face, entre autres, à des contraintes de temps et de ressources lorsqu'ils mènent leurs évaluations. De plus, cette étude révèle que ces derniers expriment plusieurs besoins concernant leur pratique évaluative. En particulier, ils indiquent avoir besoin de formation continue en évaluation et d'être guidés dans leur démarche d'évaluation par l'entremise d'une procédure spécifique et adaptée à la réalité de leur pratique professionnelle. C'est qu'à l'exception des lignes directrices générales en matière d'évaluation émises par l'OPPQ (2014) rien de spécifique à la pratique évaluative n'a été développé pour le milieu scolaire. Les PS.ÉD. ayant participé à cette étude rapportent que la mise en place d'une procédure spécifique guidant leur démarche d'évaluation contribuerait à mieux définir leur rôle en évaluation auprès des directions d'école, ce qui pourrait favoriser l'obtention de meilleures conditions de travail pour mener leurs opérations d'évaluation.

À l'heure actuelle, peu ou pas de démarches d'évaluation structurées pratiques standardisées et rigoureuses ont été développées spécifiquement pour ces PS.ÉD. afin de les guider dans leur démarche auprès des élèves présentant des difficultés d'adaptation à l'école primaire. C'est donc dans une optique d'amélioration que nous avons proposé une démarche novatrice et structurée d'évaluation, s'articulant autour de pratiques recommandées dans ce domaine et de connaissances scientifiques relatives aux troubles du comportement. Cette démarche a été développée et implantée en tenant compte de la réalité des milieux, de manière à rendre son application faisable, efficace et efficiente. Cet article présente les résultats de l'évaluation de l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation qui guide l'intervenant dans cette démarche structurée. Cette implantation et son évaluation ont été réalisées dans cinq commissions scolaires québécoises.

Contexte théorique

La littérature foisonne, particulièrement en psychologie scolaire, de recommandations de pratiques à adopter pour évaluer la situation des élèves présentant des difficultés ou un trouble du comportement. Il peut donc être difficile, pour les professionnels, de faire le point sur ces connaissances et d'ajuster leurs pratiques en conséquence. Le protocole proposé vient les soutenir dans cette tâche, il a été élaboré en s'appuyant sur les pratiques préconisées. Les lignes qui suivent font état des pratiques recommandées qui sont appliquées au protocole proposé aux PS.ÉD. scolaires et des fondements théoriques sur lesquels il s'appuie.

Cette section de l'article se termine par une présentation générale du protocole qui découle de ces assises théoriques.

Fondements théoriques du protocole

Le protocole d'évaluation des troubles du comportement s'appuie sur différents fondements théoriques notamment sur les approches comportementale (Kazdin, 2008), cognitivo-comportementale (Cottraux, 2004), écologique du développement humain (Bronfenbrenner, 1979; 1996) et sur celle de la psychopathologie développementale (Cicchetti et Cohen, 2006). Ces quatre orientations théoriques ont été privilégiées dans le but de guider la démarche et de circonscrire les variables influentes pour mieux comprendre la dynamique des manifestations comportementales.

Recommandations de pratiques en évaluation des troubles du comportement

Évaluation fonctionnelle du comportement (ÉFC). En se basant sur des approches comportementale et cognitivo-comportementale, plusieurs auteurs présentent l'ÉFC comme une procédure systématique pour comprendre la fonction des comportements perturbateurs ainsi que les facteurs qui contribuent à leur apparition (les antécédents, stimuli déclencheurs ou les cognitions) et à leur maintien (les conséquences ou stimuli renforçateurs) (Betz et al., 2011; Steege et Scheib, 2014; Sugai et al., 2000). Basée principalement sur une collecte de données par observation directe, l'ÉFC fait consensus quant à son efficacité pour identifier les facteurs susceptibles d'influencer l'apparition et le maintien des comportements dérangeants (O'Neill et al., 2015). Plusieurs auteurs indiquent que l'utilisation de l'ÉFC est la meilleure façon de faire pour élaborer des interventions destinées au traitement des troubles du comportement en milieu scolaire (Chandler et Dahlquist, 2014; Crone et al., 2010; Kampwirth et Power, 2012; Langevin et Guéladé, 2010; Steege et Watson, 2009). D'ailleurs, des études démontrent que l'application de l'ÉFC a des effets positifs sur la diminution des problèmes de comportement et sur l'amélioration de la réussite scolaire des élèves présentant un trouble du comportement (Gable, 1996; Harrower et al., 2010; Hurl et al., 2016; March et Horner, 2002; McLaren et Nelson, 2009). Comparativement aux interventions de type « essais et erreurs » ou à celles uniquement basées sur une approche de description diagnostique, celles basées sur une ÉFC favorisent plus rapidement des changements positifs chez l'élève et s'avèrent plus efficaces à long terme (Betz et al., 2011).

Approches multiméthodes et multirépondants. Afin de dresser un portrait global et holistique de la problématique d'un élève, Gresham (2007), McConaughy et Ritter (2014) ainsi que Shapiro et Kratochwill (2000) recommandent d'utiliser une approche multiméthode pour colliger les données à analyser. Cette dernière vise à combiner, dans la démarche d'évaluation, plusieurs méthodes de collecte de données qui sont directes (observation directe) et indirectes (entrevue, questionnaires, échelles d'évaluation). Parallèlement à l'approche multiméthode, Doctoroff et Arnold (2004) démontrent dans leur étude qu'en adoptant une telle approche auprès de plusieurs répondants (élève, parent, enseignant), l'évaluateur augmente la validité prédictive de son évaluation et diminue le risque de faire des

erreurs d'interprétation. Le principe de recueillir des données qui proviennent de plusieurs méthodes et de plusieurs répondants dans une démarche d'évaluation amène, selon Lachar et Gruber (2003), une multitude de perspectives d'une même situation entraînant ainsi une diversification de l'information. Or, la triangulation de ces différentes perceptions permet de comparer l'information et de la valider (De Los Reyes et al., 2015; Kerr et al., 2007). En somme, l'évaluateur s'assure d'obtenir une perspective plus éclairée, nuancée et objective de la situation de l'élève, optimisant ainsi ses hypothèses cliniques et par le fait même les objectifs d'intervention (Hawley et Weisz, 2003).

Différentiation des facteurs de risque selon les manifestations comportementales et le sexe de l'élève à l'aide d'une carte conceptuelle.

L'étiologie des troubles du comportement est multifactorielle, ce qui peut grandement complexifier la tâche de l'évaluateur (Toth et Cicchetti, 2010). Afin de guider la collecte d'informations et de la rendre rigoureuse, il est recommandé de s'appuyer sur une carte conceptuelle qui regroupe les principaux facteurs de risque individuels et environnementaux associés à une problématique selon les écrits scientifiques (Pauzé, 2018). Pour la carte conceptuelle du protocole, la catégorisation des facteurs de risque recensés dans les écrits scientifiques en lien avec la genèse des troubles du comportement s'est opérée en trois étapes. En premier, les principaux facteurs de risque associés aux troubles du comportement en milieu scolaire ont été classifiés en fonction des différentes niches écologiques (onto, micro, méso, exo, macro et chrono-système) du cadre théorique de Bronfenbrenner (1979; 1996). Ensuite, pour plus de précision, les principaux facteurs de risque prédisposant, précipitant ou de maintien ontosytémique et microsytémique ont été regroupé sous trois dimensions du comportement : 1) ceux qui sont propres aux troubles intériorisés (anxiété, dépression); 2) ceux qui sont liés aux troubles extériorisés (trouble de l'opposition avec provocation et troubles des conduites et 3) ceux qui concernent le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (American psychiatric association, 2013). Enfin, une autre recension des écrits a permis de mettre en lumière un ensemble de différences entre les garçons et les filles quant à l'influence de certains facteurs de risque (Déry et Lapalme, 2006; Déry et al., 2013; Zahn-Waxler et al., 2008). La carte conceptuelle permet de différencier certains facteurs de risque selon le sexe afin d'avoir une meilleure analyse individualisée des problèmes. Cette différenciation s'avère aussi une autre façon d'identifier l'étiologie complexe que peuvent présenter les différents troubles du comportement (Rutter et al., 2003).

Ces différents facteurs de risque associés au développement des troubles du comportement qui ont été organisés et différenciés dans la carte conceptuelle deviennent des concentrations d'évaluation. La carte conceptuelle offre l'avantage d'un tout organisé permettant de réduire l'omission de variables ou le risque de négliger certaines facettes importantes de la réalité de l'élève qui peuvent avoir un impact sur le développement de ses difficultés. Au terme de la collecte d'informations et de leur analyse, il est possible d'utiliser la carte conceptuelle pour communiquer les résultats de l'évaluation en indiquant sur celle-ci, les dimensions évaluées, les facteurs de risque relevés ainsi que les cibles d'intervention à prioriser et à planifier (Pauzé, 2018).

Présentation du protocole

Le protocole proposé comprend deux niveaux d'évaluation (voir la Figure 1). Le rationnel derrière le choix d'avoir deux niveaux d'évaluation découle, en premier lieu, d'une distinction établie entre les difficultés comportementales et les troubles du comportement proposée par Massé et al. (2014) et le MÉERS (2015). Les troubles du comportement se différencient des difficultés par leur plus grande intensité, leur persistance, leur impact plus important sur l'entourage et par la possibilité qu'ils soient liés à un problème de santé mentale. Théoriquement, les troubles du comportement engloberaient l'ancien code 12 et le code 14 définis par le MÉLS (2007). À l'inverse, les difficultés comportementales peuvent être temporaires et se définissent par des manifestations réactionnelles (désobéissance répétée, crises, retrait, etc.) liées à un contexte donné (changements biologiques, facteurs de stress aigus d'ordre social, culturel, etc.).

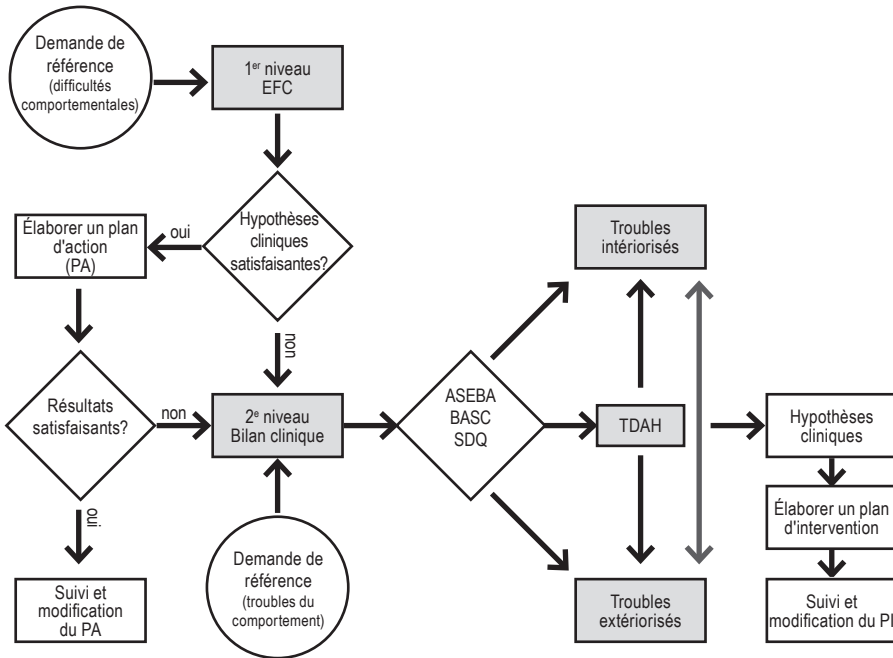


Figure 1. Schéma décisionnel général du protocole d'évaluation

En second lieu, les deux niveaux d'évaluation proposés correspondent aux 2^e et 3^e paliers du modèle à trois paliers gradués de réponse à l'intervention (RAI) (Batsche et al., 2006). Dans ce modèle, le deuxième palier prévoit des interventions pour des élèves à risque de difficultés comportementales et le troisième palier comprend des interventions individualisées et intensives pour des élèves présentant des troubles importants de comportement. Troisièmement, l'adoption de ces deux niveaux d'évaluation s'harmonise avec la conception

qu'ont les PS.ÉD. de l'action évaluative. En effet, les résultats de l'étude de Bégin et al. (2018) démontrent que ces derniers pratiquent deux formes d'évaluation. La première est plus ou moins structurée et est effectuée sur-le-champ, en contexte d'intervention. Cette forme d'évaluation découle principalement de faits d'observation et sert à mettre en place des interventions ponctuelles pour des problèmes mineurs de gestion comportementale. Plus structurée, la deuxième forme d'évaluation décrite par les PS.ÉD. nécessite davantage d'investigation, de ressources et de temps. Généralement, elle est pratiquée lorsqu'une demande de référence est faite par la direction de leur établissement ou pour des problèmes de comportement plus intenses et persistants. Selon les PS.ÉD., ce type d'évaluation est mené plus fréquemment en fin d'année scolaire, pour des fins administratives, afin d'orienter les services subséquents et pour l'attribution des codes de difficulté reliée à la déclaration des effectifs au Ministère. Bref, la conception des PS.ÉD. de la pratique évaluative concorde avec la différenciation établie entre les troubles de comportement et les difficultés comportementales et la gradation de l'intensité des interventions du modèle RAI. En somme, c'est ce qui explique l'orientation du protocole en deux niveaux d'investigation pour lesquels l'investissement de temps et d'énergie est différent et conditionné par la gravité de la situation ou le mandat d'évaluation.

Le premier niveau d'évaluation est de prime abord conçu pour l'analyse des difficultés comportementales. Cette étape s'articule autour des procédures d'ÉFC proposées par Nelson et Hayes (1981) et Sugai et al. (2000). Les résultats d'une ÉFC permettent de mettre rapidement en place des plans d'action ou des interventions ponctuelles afin de freiner l'aggravation des situations. L'évaluation de deuxième niveau est prescrite lorsque les interventions menées à la suite d'une ÉFC sont infructueuses ou lorsque les hypothèses cliniques découlant de celle-ci ne sont pas concluantes. Dans d'autres cas, l'évaluation de deuxième niveau peut être entreprise alors que les manifestations comportementales sont suffisamment graves et persistantes.

Plus spécifiquement, l'évaluation de deuxième niveau est beaucoup plus exhaustive et holistique que celle du premier niveau. Elle est conçue pour une analyse approfondie et une compréhension globale des différentes causes relatives aux troubles du comportement. À partir de son jugement clinique et par l'entremise d'échelles de mesure normées et standardisées (ASEBA [Achenbach et Rescorla, 2001], BASC-3 [Reynolds et Kamphaus, 2015] ou SDQ [Goodman, 1997]), l'évaluateur dépiste le ou les types de manifestations comportementales (intériorisées, extériorisées et TDAH) que l'élève peut présenter. Une fois identifié, l'évaluateur peut cibler ses concentrations d'évaluation à partir des facteurs de risque associés à ces manifestations comportementales qui ont été répertoriées dans les écrits scientifiques et qui ont été circonscrites dans la carte conceptuelle. Dans, la carte conceptuelle, la plupart des facteurs de risque sont associés à un instrument de mesure ou à un outil d'évaluation. L'évaluateur peut utiliser ces instruments en complémentarité s'il a les compétences pour le faire et pour aller plus loin dans son investigation. Ainsi, l'évaluateur peut orienter sa collecte de données en employant les approches multiméthodes et multirépondants de collecte de données recommandées (Doctoroff et Arnold, 2004; Gresham, 2007; McConaughy et Ritter, 2014; Shapiro et Kratochwill, 2000) en portant une attention prioritaire aux facteurs

de risque associés aux particularités de l'élève. Ultiment, les résultats d'une évaluation de deuxième niveau peuvent être utiles à la procédure d'attribution de codes administratifs ministériels, pour l'élaboration de plans d'intervention ou pour une demande de consultation médicale le cas échéant.

Objectifs

Cette étude vise à évaluer du point de vue des participants (PS.ÉD. et acteurs clefs des commissions scolaires) : 1) la faisabilité de l'application du protocole d'évaluation dans la pratique des PS.ÉD. scolaires primaires; 2) les contraintes d'utilisation; 3) les conditions favorables à son utilisation, ainsi que 4) les retombées perçues sur la pratique des PS.ÉD. L'évaluation de l'implantation initiale de cette procédure d'évaluation novatrice permet de tester son réalisme, de vérifier sa faisabilité sur le terrain et de mettre en lumière ses forces et ses faiblesses en vue de l'améliorer (Joly et al., 2009; Rollin et Vincent, 2007). Les améliorations permettront de favoriser les conditions de reproduction ou de généralisation et ultimement, l'adoption et l'appropriation de cette pratique novatrice (Chen, 2015; Rogers, 2003; Rollin et Vincent, 2007). Selon Paquette et al. (2010), une phase d'implantation est cruciale et devrait faire l'objet d'une évaluation particulière, quel que soit le modèle d'évaluation choisi. Bref, elle est considérée comme une phase préalable à l'évaluation des effets qui sera ultérieurement réalisée auprès des PS.ÉD. et des élèves (Chen, 2015; Donaldson, 2007).

Méthode

Pour évaluer l'implantation initiale du protocole, un devis de recherche qualitatif a été utilisé. Le point de vue des PS.ÉD. qui ont expérimenté le protocole d'évaluation auprès d'élèves en difficulté comportementale et celui d'acteurs clefs dans les équipes a été recueilli par l'entremise d'entrevues téléphoniques. Le choix du devis repose sur l'importance que certains auteurs accordent au fait de considérer la perception des acteurs pour d'une part, évaluer la pertinence du protocole et d'autre part, pour détecter les problèmes possibles afin de développer et améliorer les pratiques d'un point de vue formatif (Alain, 2009; Chen, 2015; Turcotte et al., 2009). Deux séries d'entrevues ont été réalisées. La première s'est déroulée auprès de directeurs et responsables d'équipe ayant assisté à la formation et avait pour but de recueillir leur impression quant aux contraintes d'utilisation anticipées. La deuxième série d'entrevues a été réalisée auprès des PS.ÉD. ayant expérimenté le protocole afin de recueillir leur appréciation générale.

Participants

Sur une base volontaire, cinq commissions scolaires ont accepté de participer au projet de recherche. La première série d'entrevues s'est déroulée auprès des cinq acteurs clefs au sein des équipes de PS.ÉD., soit les directeurs de services ($n = 2$) ou les responsables d'équipe ($n = 3$). Quarante-huit participants ont suivi une journée de formation pour l'utilisation du protocole. De ces derniers, quatre ont été exclus de l'étude, car ils n'étaient pas membres de l'OPPQ. Au total, 44 PS.ÉD. ont été sollicités à participer aux entrevues à la suite de l'expérimentation du protocole. De ce nombre, 19 femmes et trois hommes ($N = 22$; M d'années

d'expérience = 12,86 ans; $\bar{ET} = 6,49$) ont participé par intérêt et sur une base volontaire à cette deuxième série d'entrevues (taux de participation = 50 %).

Instrumentation

Entretiens semi-structurés auprès d'acteurs clefs. Les entretiens duraient de 30 à 35 minutes et visaient à recueillir la perception des directeurs de services et des responsables d'équipe quant à la réceptivité des membres de leur équipe par rapport au protocole proposé et aux contraintes d'utilisation anticipées. Pour ce faire, cinq questions ont été posées : 1) comment réagissent les membres de votre équipe face à l'utilisation du protocole? 2) comment se sentent les membres de votre équipe face à l'utilisation du protocole? 3) comment votre milieu soutient-il l'adoption de nouvelles pratiques? 4) quelles sont les conditions qui pourraient faciliter l'utilisation de ce protocole dans votre milieu? et 5) quelles sont les conditions qui pourraient nuire à l'utilisation de ce protocole dans votre milieu?

Entretiens semi-structurés auprès des PS.ÉD. Les entretiens duraient entre 50 et 70 minutes. Développé par l'équipe de recherche, le guide d'entretien était divisé en six sections. La première section comportait des questions générales sur l'utilisation du protocole et sur les retombées perçues sur la pratique évaluative des PS.ÉD. La deuxième section traitait du premier niveau d'évaluation où les PS.ÉD. étaient interrogés sur la pertinence de l'ÉFC et des outils proposés pour l'effectuer. La troisième section portait sur le deuxième niveau d'évaluation. Les PS.ÉD. ont été questionnés sur la procédure guidant le deuxième niveau d'évaluation, l'approche différentielle, les instruments de mesure et les outils d'analyse proposés. Les questions de la quatrième section portaient sur les avantages, les inconvénients du protocole et les contraintes d'utilisation. La cinquième section examinait l'appréciation de la journée de formation et de la documentation fournie lors de celle-ci. Enfin, la sixième section était composée d'une seule question reliée à l'influence que pourrait avoir le protocole sur l'identité professionnelle du psychoéducateur.

Entraînement des interviewers. Les entretiens téléphoniques ont été réalisés par deux auxiliaires de recherche de 1er et de 3e cycle en psychoéducation. Ceux-ci ont été formés à la conduite d'entretiens qualitatifs dans le cadre de leur cursus universitaire en méthodologie de recherche et par des formateurs qualifiés dans d'autres projets de recherche dans lesquels ils étaient impliqués. Ils ont été informés des sujets et des thèmes des entretiens par le responsable de cette recherche.

Déroulement

Formation des PS.ÉD. à l'utilisation du protocole. Les PS.ÉD. et les acteurs clefs ont reçu une journée de formation sur l'utilisation du protocole et ont été supervisés individuellement au moyen de rencontres téléphoniques et d'échanges courriel. Ils ont également reçu un guide de formation décrivant en détail les postulats et la démarche décisionnelle du protocole (Bégin, 2014). Ce guide comprend des instruments de mesure, des échelles d'évaluation normées et standardisées acquittées de droits d'auteur, une liste de références suggérant des

instruments de mesure spécifiques pour certaines variables d'intérêt et une carte conceptuelle servant à réunir l'information collectée et à communiquer les résultats. Les PS.ÉD. qui ont participé à la formation ont reçu une attestation valide pour le programme de formation continue de l'OPPQ.

Utilisation du protocole. À la suite de la formation, les PS.ÉD. désirant expérimenter le protocole aux fins de la recherche devaient le faire auprès d'élèves rencontrés dans le cadre de leurs fonctions. Aucun critère précis n'était prescrit quant au choix des élèves qui ont fait l'objet d'une ÉFC (premier niveau d'évaluation) à part le fait de présenter une difficulté comportementale. Pour ce qui est de l'évaluation de deuxième niveau, le PS. ÉD. devait choisir un élève présentant un TC ou un TGC persistant ou suffisamment intense pour que la situation nécessite l'élaboration d'un plan d'intervention, l'attribution d'une cote administrative ministérielle, une référence dans un service spécialisé ou une référence médicale.

Méthode d'analyse des données

Les verbatim des entrevues téléphoniques ont été transcrits intégralement par une auxiliaire de recherche de 1er cycle universitaire en psychoéducation. L'ensemble des données qualitatives a été traité à l'aide du logiciel *NVivo 10* (Qualitative Solution and Research [QSR] international, 2012). Deux arborescences de codification ont été construites à partir d'un système de catégorisation mixte (déductif et inductif); une pour les entrevues des acteurs clefs et l'autre pour les entrevues des PS.ÉD. (Miles et Huberman, 2003). Les catégories ont été établies en fonction des objectifs de recherche et à partir des thèmes abordés dans les canevas d'entretien. Ensuite, les grilles de codification ont été complétées à l'aide de l'émergence de nouvelles thématiques qui ont découlé de la lecture d'un verbatim provenant des deux types d'entrevues téléphoniques. Deux corpus distincts ont été analysés : l'un pour les entrevues faites avant l'expérimentation auprès des acteurs clefs et l'autre pour les entrevues faites auprès des PS.ÉD., après l'expérimentation. Une analyse de contenu thématique a été menée transversalement pour chaque corpus par le chercheur principal (Deslauriers, 1991). Les propos des participants ont été analysés et découpés selon les unités de signification préétablies de la grille de codification et des liens ont été faits entre ces unités en leur attribuant des codes représentatifs de l'importance conceptuelle qui leur est propre. Cette analyse a permis de faire ressortir les points de convergence et de divergence sur le plan discursif entre les différents participants.

Considérations éthiques

Une entente de libération de temps a été conclue avec les commissions scolaires participantes permettant aux PS.ÉD. d'assister à une journée de formation et de s'engager dans le projet de recherche. La présentation de l'objet de l'étude aux PS.ÉD. et aux parties prenantes a été réalisée durant les journées de formation. Une attention particulière a été portée sur le fait que les entrevues téléphoniques seraient enregistrées dans le but de dresser un compte rendu fidèle de ce qui est dit, mais que l'entièreté du processus est anonymisée et confidentielle, le tout assuré par code numérique. Les PS.ÉD. étaient libres d'utiliser ou non le protocole et ceux qui l'expérimentaient étaient également libres de faire ou non les entrevues

téléphoniques après l'expérimentation du protocole. Ceux ayant manifesté un intérêt à utiliser le protocole et à participer aux entrevues téléphoniques dans le cadre de la recherche devaient signer un formulaire de consentement électronique à partir d'un site internet sécurisé de l'Université du Québec à Trois-Rivières (UQTR) en indiquant leurs coordonnées et leurs moments de disponibilité. Les parents des élèves évalués à l'aide du protocole recevaient une lettre d'information concernant l'objet de la recherche et devaient signer un formulaire de consentement en plus de consentir à recevoir des services de psychoéducation de la part de la commission scolaire. Cette recherche a fait l'objet d'une certification éthique délivrée par le comité d'éthique de la recherche de l'UQTR.

Résultats

Les synthèses des thématiques pour les deux corpus d'analyse sont présentées séparément. Les citations qui représentent le mieux la perception des participants dans chacun des corpus ont été sélectionnées pour illustrer ces synthèses d'informations. Pour chacune d'elles, des codes sont utilisés pour identifier les participants (F = Femme; H = Homme; D = Directeur de services; R = Responsable d'équipe; P = Psychoéducateur)³.

Les acteurs clefs avant l'expérimentation

Appréciation générale dans les équipes. Dans l'ensemble, les acteurs clefs ont rapporté percevoir une réaction positive des membres de leur équipe, qu'ils étaient satisfaits de la formation et désireux d'utiliser le protocole. Ces derniers mentionnent que les membres de leur équipe apprécient particulièrement le fait d'avoir reçu des outils adaptés, des moyens efficaces pour effectuer leur travail d'évaluation et de profiter d'une mise à jour sur les connaissances reliées aux troubles du comportement. « *Les gens étaient très contents de recevoir du matériel autant structuré, appuyé par des données de recherche et tout ça. Les gens étaient très favorables à pouvoir finalement recevoir ça. Vraiment, les gens étaient impressionnés du contenu.* » (D).

D'autres acteurs clefs ont évoqué le sentiment de confiance que le protocole amenait dans l'équipe. Un sentiment de confiance qui découle d'une structure ou d'une uniformisation de leur démarche. « *Ils sont plus en confiance avec un volet plus standardisé, une démarche simple et similaire pour tous, donc les gens étaient très heureux d'avoir ces documents-là. On avait besoin de balises.* » (D). Par ailleurs, un responsable d'équipe rapporte aussi que, malgré l'enthousiasme suscité, certains membres de son équipe semblaient réticents en raison de l'exhaustivité de cette démarche et du temps limité qu'ils ont pour faire des évaluations.

Je pense qu'il y en a deux-trois qui sont peut-être mitigés. Dans le sens que, ils sont très enthousiasmés, mais en même temps, il y a des craintes par rapport à l'utilisation, ils ne l'ont jamais expérimenté en soi. Ils pensent que ça peut prendre beaucoup de

3. Considérant le faible nombre de directeurs et de responsables d'équipe et le risque d'identification associé, le sexe du participant n'a pas été précisé pour les citations qui les concernent.

temps au deuxième niveau. Donc, pour eux la question c'est de savoir, combien de temps ça peut prendre à appliquer. (R).

Conditions contraignantes anticipées. L'organisation du travail est ressortie dans le discours des acteurs clefs comme une condition pouvant nuire à l'utilisation du protocole. Il s'avère que celle-ci pourrait amener des contraintes de temps. Pour certains, le nombre d'écoles à la charge des PS.ÉD. ne favorise tout simplement pas la pratique évaluative en général. « *Je pense que le modèle d'organisation du travail actuellement qui est un psychoéducateur pour X écoles, ça fait qu'habituellement le surnombre d'écoles fait que ces évaluations-là de pointe deviennent difficiles à appliquer.* » (R). Par ailleurs, le thème de la nouveauté est mentionné comme un facteur contraignant. Certains acteurs clefs ont révélé que des membres de leur équipe pouvaient être réfractaires à apporter des changements dans leur pratique en raison de la nouveauté.

Moi, je pense que la nouveauté peut nuire. Tant et aussi longtemps que les gens ne l'auront pas appliqué une première fois, ils ne pourront pas vraiment l'apprécier. Le fait de le vivre va nous permettre de mieux apprécier l'outil davantage, je pense surtout pour ceux que la nouveauté fait peur. (D).

Conditions facilitantes. Dans le discours des acteurs clefs, l'une des conditions facilitantes qui émergent est la planification de rencontres de supervision et d'échanges. Selon ces derniers, le soutien des pairs par l'entremise de rencontres organisées sur la pratique évaluative est essentiel pour faciliter l'appropriation. « *C'est important que ce soit resouigné, réabordé par le biais d'autres animations, d'autres journées de formation, d'échanges ou de supervision entre nous dans l'équipe. Des journées sont planifiées pour ça.* » (R). D'autres mentionnent l'importance d'apporter un soutien plus individualisé pour favoriser l'appropriation en se référant à des PS.ÉD. responsables du volet pratique en évaluation.

J'ai des psychoéducatrices qui ont un volet-conseil dans mon service, c'est sur celles-là que je compte, quand elles font du conseil auprès des autres [...] je pense que c'est une des très bonnes conditions qu'on a en place pour s'assurer que les gens utilisent les outils [...] s'ils ont des questions, ces psychoed de façon plus pointue pourront apporter le support. (D).

Toujours dans le but de faciliter l'utilisation du protocole, les acteurs clefs abordent l'importance d'effectuer un travail de fond pour informer et sensibiliser les directions d'écoles par rapport aux tâches des PS.ÉD. lorsqu'ils mènent des évaluations. Ainsi, ils souhaitent favoriser les conditions et l'organisation du travail des PS.ÉD. pour qu'ils puissent avoir plus de temps pour les faire.

Il va falloir que j'en parle avec les directions d'école, les gestionnaires, en leur expliquant, dans le fond, les démarches que je veux qu'ils utilisent pour s'assurer qu'il y ait un espace-temps pour pouvoir réfléchir, puis utiliser les outils. Donc, ça prend

une organisation facilitante parce que c'est sûr qu'en temps de coupure, ce n'est pas évident. (D).

Enfin, certains acteurs clefs évoquent l'importance de former tous les PS.ÉD. de leur équipe à l'utilisation du protocole pour faciliter l'appropriation. « *Le fait que ce n'est pas tout le monde qui l'a reçu. Je pense que si l'ensemble de mon équipe était formé, ça faciliterait le tout.* » (D). Somme toute, les parties prenantes parlent d'instaurer une démarche d'équipe, d'uniformiser la pratique, de parler le même langage technique dans le but de produire des rapports d'évaluation basés sur une approche commune. Pour ce faire, on mentionne l'arrimage de cette procédure à des programmes déjà en place. On explique que l'uniformisation et la généralisation de la démarche amèneraient un certain effet d'entraînement entre les pairs. Effet qui, pour certains, pourrait engendrer une forme de pouvoir pour éventuellement penser à générer des changements dans l'organisation du travail.

Bien nous, cette pratique-là, on veut l'officialiser davantage. On a à émettre des rapports, mais on aimerait ça que nos rapports soient appuyés par une évaluation de ce genre-là [...] l'utiliser de façon plus systématique, puis de voir à l'arrimer avec différents programmes qu'on offre aux différents services que la commission scolaire [...] afin d'avoir une démarche commune, comme ça si on fait toute la même affaire ça devrait nous aider à se faire valoir. (R).

Les psychoéducateurs

Améliorations et changements dans la pratique des PS.ÉD. La majorité des PS.ÉD. estime que le protocole va améliorer leur pratique évaluative et enrichir leur méthode de travail. Ils évoquent à cet effet qu'il ajoute plus de rigueur à leur pratique. « *Je pense que ça vraiment augmenté mon niveau de rigueur, tu sais on pense qu'on est rigoureux, mais ça exige un niveau de rigueur supplémentaire, on est moins dans l'essai-erreur.* » (FP). On parle aussi d'un élargissement de l'investigation, d'objectivation à l'aide d'instruments de mesure et de l'adoption d'une vision beaucoup plus globale qu'autrefois, laquelle était souvent centrée uniquement sur l'observation du comportement. « *C'est bien plus global. Avant on pouvait ressortir certaines choses selon nos observations, mais c'est certain qu'en utilisant ces inventaires-là plus complets, c'est sûr qu'on voit des choses qu'on n'avait pas nécessairement cernées comme tel dans l'observation.* » (FP). Plusieurs PS.ÉD. s'entendent pour dire que le protocole les a amenés à faire une prise de conscience par rapport à leur pratique évaluative et de son importance pour la planification des interventions. Certains ont mentionné avoir réalisé qu'ils devaient se mettre à niveau en remettant en question la place que l'évaluation devait prendre dans leur pratique en général.

On a eu une méchante prise de conscience où on s'est rendu compte qu'on avait des croûtes à manger. On est allé voir ce que l'Ordre demandait de faire. Et ça nous a amenés à se mettre à niveau et pousser davantage notre pratique en ce sens, à aller plus loin de ce qu'on faisait. Ça été un peu le coup de barre de ne plus

faire d'évaluation de base et rapide, on s'est rendu compte que l'évaluation n'était pas aussi présente qu'on l'avait imaginé. (FP).

Quelques PS.ÉD. rapportent que le protocole a un impact direct sur la qualité de leur évaluation « *Depuis qu'on a ça, on se fait dire par nos supérieurs que nos rapports sont beaucoup mieux.* » (FP). Certains ajoutent que le protocole donne de la crédibilité à leur pratique et conduit à des interventions efficaces auprès de l'élève. À ce sujet, tous les PS.ÉD. interviewés (n = 22) estiment avoir perçu que les évaluations guidées à l'aide du protocole ont des effets positifs sur les élèves.

Regarde, quand mon rapport découle de cette démarche rigoureuse ça, paraît bien au niveau du partenariat DPJ ou santé mentale en pédo [...] même chose si je me rends en cour par exemple, bien ça aussi ça nous donne des allures pas mal plus professionnelles puis je pense qu'au bout du compte quand on fait ça, nos interventions deviennent beaucoup plus efficaces. (FP).

Un référentiel sécurisant. Bon nombre de PS.ÉD. s'entendent pour dire que le protocole leur apporte un sentiment de sécurité et qu'il s'avère un outil de référence. Entre autres, certains rapportent que celui-ci est sécurisant du fait qu'il valide et confirme ce qu'ils faisaient initialement lors d'évaluation. « *Ça me sécurise, ça l'a mis des mots sur ce que je fais et ça vient appuyer dans le fond qu'on n'était pas trop dans le champ.* » (FP). D'autres PS.ÉD. indiquent qu'il est sécurisant d'avoir sous la main le protocole pour s'y référer au besoin, particulièrement pour les éléments de théorie. Dans le même sens, les PS.ÉD. mentionnent l'utilité d'y recourir pour puiser des outils ou des techniques lorsqu'ils sont à court de moyens ou dans une impasse. À ce sujet, plusieurs PS.ÉD. rapportent utiliser des outils du protocole en les adaptant à la réalité de leur besoin, de leur pratique ou de situations particulières. « *Ça me met en confiance d'avoir le guide. Je vais piger ce qui me manque quand j'ai besoin. J'adapte des choses, car c'est pas toujours pertinent dépendamment des cas. Au moins tout est à la même place.* » (FP).

Le sentiment de sécurité d'une majorité de PS.ÉD. se révèle aussi par le fait d'avoir une impression de ne rien oublier ou d'avoir tout considéré au terme de l'exercice. « *Moi j'ai comme besoin de ça, c'est sécurisant, ça me donne une assurance d'avoir fait le tour sans passer à côté de quelque chose et ça fait vraiment professionnel.* » (FP). Cette impression sécurisante émerge aussi chez plusieurs PS.ÉD. alors que le protocole vient organiser, structurer et guider leur démarche d'évaluation.

Organisation et structuration du travail. Les PS.ÉD. sont unanimes sur les bénéfices que le protocole peut apporter sur l'organisation de leur travail d'évaluation. La plupart évoquent le bon côté d'avoir ce cadre qui leur permet de mieux structurer leur démarche et de la séquencer dans un ordre logique. « *Ça l'amène un ordre de choses à faire qui nous évite de faire des faux pas ou de prendre une mauvaise direction et éviter de s'égarer. Avec une structure comme ça, tu peux pas te tromper.* » (HP).

Selon plusieurs PS.ÉD., cette structure faciliterait leur travail en général, la prise de bonnes décisions quant aux actions et stratégies à prendre afin de documenter l'essentiel pour la compréhension d'une problématique. « *C'est au niveau de la structure, ça nous donne des balises. Tu sais, pas tout faire, mais juste cibler ce qui est important pour décider ce qu'il faut aller recueillir comme informations et en lien avec le problème.* » (FP). Pour certains, cette structure leur permettrait d'être plus efficaces. En effet, les différents répertoires surtout ceux qui présentent les instruments de mesure associés aux facteurs de risque sont, selon les PS.ÉD., aidants pour faire un travail efficace.

À court terme c'est sûr, c'est peut-être demandant, mais au lieu de faire le travail trois ou quatre fois à moitié, tu le fais une fois comme du monde et tu sauves [du temps] en bout de ligne. T'as pas besoin de chercher de midi à 14 heures, ça sauve du temps, avec les tableaux de la page 38-39, le schéma à la 31, d'un coup d'œil on sait où on s'en va. (FP).

Un bon nombre de PS.ÉD. ont mentionné que le protocole les a amenés à utiliser systématiquement l'ÉFC à tous les niveaux dans leur démarche, et ce, d'emblée, à chaque demande de consultation. Tous les PS.ÉD. ont expérimenté l'ÉFC proposé au 1er niveau d'évaluation dans le protocole. Pour certains, l'ÉFC était pratiquée pour la première fois et pour d'autres l'ÉFC du protocole a permis d'améliorer et de structurer leur méthode initiale.

En scolaire, je crois que c'est ce qui est le plus rapide à utiliser, puis oui c'est l'approche qu'on utilise de toute façon donc ça cadre bien avec ce qu'on faisait déjà un peu n'importe comment. En fait, j'ai réalisé que je faisais ça de l'évaluation fonctionnelle avec le protocole. En tout cas, ça a permis de structurer quelque chose que je faisais instinctivement. (HP).

La grande majorité des PS.ÉD. affirment que l'ÉFC est très utile pour comprendre les difficultés comportementales et que les résultats d'une ÉFC facilitent l'identification de leurs cibles d'intervention. Dans l'ensemble, ils rapportent que la démarche proposée d'ÉFC dans le protocole est facile et simple à utiliser, ce qui permettrait d'augmenter la rapidité et l'efficacité de leurs démarches d'évaluation et la planification des interventions.

Je suis tombée en amour avec ces outils-là, ce que ça fait ça me permet d'aller plus vite dans ma compréhension de la dynamique de l'élève, c'est vraiment complet. Moi, je n'ai pas trouvé ça dur de faire une évaluation de premier niveau et j'étais contente, car j'avais un clef en main qui me permettait de déposer mes observations et celles de l'enseignant. Ça planifie le processus à venir, ça fait un bon débroussaillage, clarifie les infos recueillies. (FP).

Concernant les outils et les questionnaires pour effectuer la collecte de données en ÉFC, certains PS.ÉD. ont mentionné ne pas les avoir utilisés intégralement considérant leur exhaustivité. Ils s'en sont plutôt inspirés ou les ont

adaptés afin d'utiliser uniquement ce qui leur paraissait pertinent à la situation d'ÉFC qui se présentait. « *Les formulaires pour la fonction, c'est peut-être un peu long si on le donne directement à l'enseignant, c'est mieux de le faire en entrevue ou prendre les points des questionnaires pour nous guider dans l'entrevue ou observations.* » (FP).

Contraintes à l'utilisation du protocole. Le manque de temps pour appliquer le protocole dans son ensemble est la principale contrainte qui ressort dans le discours des PS.ÉD. Cette contrainte, aussi soulevée par les acteurs clefs, marque plus particulièrement l'application de l'évaluation de 2e niveau. Quelques raisons sont évoquées par les PS.ÉD. pour expliquer ce manque de temps. D'abord, la réalité de plusieurs PS.ÉD. les amène à couvrir plus d'une école. Dans ce contexte, ils trouvent difficile d'appliquer toutes les facettes d'une évaluation de 2e niveau à tous les cas qui en nécessiteraient une. Ils doivent donc prioriser les cas extrêmes lorsqu'ils le peuvent.

C'est utile, mais ça demande effectivement du temps ce qu'on n'a pas tout le temps. C'est pas vraiment faisable pour chaque suivi qui en aurait besoin, je pense qu'à moins d'une journée par école parce que j'en ai sept, il faut prioriser pour vraiment s'asseoir pis tout tasser pis se dire je prends du temps pour cet élève-là pour aller plus loin. (FP).

Ensuite, le temps alloué aux PS.ÉD. pour faire leur évaluation serait tributaire du rôle ou du statut qu'on leur attribue pour effectuer cette activité. Selon plusieurs PS.ÉD., le rôle est plus ou moins défini en ce sens, ce qui leur nuirait pour disposer de conditions optimales pour mener des évaluations approfondies.

Le rôle aussi du psychoed qui est pas toujours bien défini dépendamment des directions et même à la commission scolaire. J'ai quand même cinq directions dépendamment de leur appui et des demandes, c'est sûr que ça demande un temps qu'on n'a pas, qu'on doit imposer et qui est pour le moment n'est pas encore toujours reconnu, le temps d'intervention versus le temps bureau ça fait pas toujours l'affaire. (HP).

Interrogés sur leurs conditions de travail en lien avec l'évaluation, un peu plus de la moitié des PS.ÉD. jugent insuffisant le soutien offert par les directions d'école ou la commission scolaire pour faire leur évaluation. Le constat est le même pour les ressources offertes par les directions d'école et la commission scolaire.

Quelques PS.ÉD. soulèvent le manque de collaboration comme une contrainte dans l'utilisation du protocole. La collaboration essentielle de l'enseignant peut être minée par le fait que ce dernier puisse se sentir considéré dans l'équation du trouble de comportement manifesté par l'élève. L'utilisation de certains instruments de mesure reliés aux pratiques de l'enseignant ou les observations que le PS.ÉD. peut faire en classe peuvent être perçues comme une forme d'intrusion. Or, selon certains, questionner l'enseignant sur ses façons de faire peut placer

les enseignants dans une position défensive qui altère l'établissement d'un lien collaboratif et son niveau de participation dans le processus d'évaluation.

Le fait que ça soit plus global ça l'amène plus d'investissement et tu sais le questionnaire sur la gestion de classe, bien ça l'a amené des enseignants à réagir beaucoup, les enseignants trouvent parfois difficile que ça soit tu sais plus global, ça peut choquer. (FP).

Dans le même sens qu'avec les enseignants, les PS.ÉD. ont mentionné que le manque de collaboration pouvait aussi se manifester du côté des parents. Dans ce contexte, il leur est difficile d'appliquer les recommandations faites dans le protocole qui visent à documenter certaines variables familiales pouvant être impliquées dans une problématique. Quelques PS.ÉD. expliquent que l'apparition de cette contrainte peut être reliée à l'ambiguïté du rôle que le psychoéducateur peut avoir avec l'action d'évaluer.

Les parents, ça peut être difficile, tu sais le psychologue on s'attend à ce qu'il envoie des questionnaires pis tout ça, les fois que ça s'est mieux passé c'est les fois que j'ai pris le temps de le faire avec les parents. Ça revient au manque de temps et au rôle du psychoed, il faut clarifier, justifier pourquoi on fait ça. (FP).

Éléments pouvant faciliter l'utilisation du protocole. Les propositions faites par les PS.ÉD. pour faciliter l'utilisation du protocole touchent les principales thématiques qui ont été soulevées comme contraintes. Dans l'ensemble, les PS.ÉD. indiquent qu'il faut arriver à établir une meilleure définition de leur rôle d'évaluateur, en tant que professionnel doté de cette compétence en milieu scolaire. Certains croient que ce rôle doit être promu auprès des directions d'école et des autres intervenants du milieu scolaire.

Il faut la compréhension de mon rôle par les autres intervenants. La psychoéducatrice c'est des fois comme une autre TES. Bien faire comprendre mon rôle ça ferait que les demandes seraient différentes et on me donnerait plus de temps pour faire les évaluations et les analyses. (FP).

Idéalement, il faudrait donner de l'espace à cette façon de travailler et vendre les résultats de cette façon de travailler là auprès de mes directions. Il faut leur donner des résultats probants de ça aux directions, c'est comme ça que je pourrais plus faire d'évaluation de 2^e niveau. (FP).

D'autres PS.ÉD. pensent que la promotion du rôle en évaluation devrait se faire par l'entremise des équipes de PS.ÉD., et ce, auprès des commissions scolaires. Ces PS.ÉD. jugent que collectivement, il serait plus facile de faire valoir leur position auprès des dirigeants dans les commissions scolaires. Ils croient que le rôle professionnel d'évaluateur pourrait être plus facilement reconnu par les directions d'école s'il est reconnu préalablement par la commission scolaire.

Il faut des représentations claires de l'équipe, tu sais auprès de la commission scolaire et leur dire voici nous on a développé ce projet-là [...] et voici ce que ça implique pour les PS.ÉD. [...] du temps et tout ça. Il faut qu'il y ait une représentation, parce que tu sais la représentation individuelle, ce n'est pas très gagnant. (HP).

Enfin, quelques PS.ÉD. ont proposé d'ajouter une section au protocole ou un pan de formation qui pourrait les guider dans l'exercice de synthèse des résultats et de formulation d'hypothèses cliniques pour l'évaluation de 2e niveau. Ils suggèrent d'orienter ces compléments en fonction de ce qui est proposé par l'OPPQ quant à la rédaction de rapport d'évaluation. D'autres PS.ÉD. mentionnent qu'ils auraient aimé avoir une rencontre de suivi après la journée de formation. Selon ces derniers, cette rencontre aurait permis de consolider les acquis faits durant l'expérimentation.

Rôle et identité professionnelle. Plusieurs PS.ÉD. mentionnent que le protocole va favoriser l'établissement d'une meilleure définition de leur rôle en évaluation. Ainsi, à l'aide du protocole, les PS.ÉD. indiquent qu'il sera plus facile de déterminer des balises ou des repères pour définir ou recadrer leur tâche auprès d'instances. En équipe ou individuellement, les PS.ÉD. rapportent qu'ils bénéficient désormais d'un outil qui les aidera à justifier et à s'approprier la tâche d'évaluation des difficultés d'adaptation relatives aux troubles du comportement.

Ça nous aide à voir c'est quoi notre job, puis quand on rencontre un directeur on a déjà en tête ce qu'on doit faire auprès de l'enfant donc c'est beaucoup plus structuré beaucoup plus facile à vendre ce que c'est qu'un psychoéducateur qui fait de l'éval. (FP).

On est plus seul combattant là-dedans, si une direction, ça fait pas son affaire, bien quand ils se parlent bien ils se rendent compte que c'est de même ailleurs, je trouve que c'est facilitant au niveau de la reconnaissance de notre rôle qui peut différer d'une direction à l'autre. Même pour nous, ça nous permet de se retrouver dans tout ça, ça nous permet de se rattacher à quelque chose de concret pour définir une tâche. (FP).

Une partie des PS.ÉD. soulève que le protocole devrait avoir aussi un effet sur leur identité professionnelle en milieu scolaire. Ils estiment que le protocole va leur permettre de mieux se différencier ou se démarquer des autres professionnels ou intervenants qu'ils côtoient. Entre autres, avec l'utilisation de l'ÉFC et la spécificité relative aux troubles du comportement vue sous l'angle d'une interaction élève-environnement que le protocole incarne.

Le protocole vient affirmer notre spécificité qui est les problèmes de comportement, c'est clair. En même temps, ça vient nous donner une fonction supplémentaire qui va devenir peut-être plus actualisée avec ce qui s'en vient, on va être appelé à faire des choses qui sont en lien avec le professionnalisme qu'on est capable de faire comme de l'évaluation. (FP).

Ça répond à un besoin, entre autres, dans la définition de qui on est, tu sais on a été longtemps comparé au TES et là on fait beaucoup de travail pour nous différencier et là je trouve que ça vient appuyer ce qu'on veut faire, ça vient donner du poids au professionnel qu'on est et qu'on peut être dans nos écoles. (FP).

Je trouve que le protocole est clair pour ce qui nous appartient à nous [...] tout ce qui est en lien avec la fonction du comportement [...] le jeune et son interaction avec l'environnement, ça nous ressemble beaucoup à ce qu'on peut apporter nous les PS.ÉD. par rapport à la psychologue. (FP).

Bien, c'est le souhait qu'on avait avec ce protocole en fait qu'il contribue à notre identité [...] c'est un outil qui va rendre encore plus spécifique la profession dans les écoles, ça va amener moins de confusion entre les différents acteurs [...] psychologues et TES. On sait c'est quoi un psy, mais souvent le psychoed ça l'amène encore de la confusion et je trouve que cet outil va nous permettre de définir davantage de façon spécifique notre contribution et notre profession. (FP).

Discussion des résultats

Cette étude visait à évaluer l'implantation initiale d'un protocole d'évaluation des troubles du comportement destiné aux PS.ÉD. d'écoles primaires, ainsi que l'activité de formation ayant précédé l'expérimentation du protocole. L'étude a permis de faire ressortir les contraintes et les conditions favorables à son utilisation, le niveau de faisabilité d'application ainsi que les principales retombées perçues sur la pratique des PS.ÉD.

Un des premiers constats est la satisfaction générale des participants par rapport à la formation et au matériel fourni lors de celle-ci. La formation a permis aux PS.ÉD. de se mettre à jour, de faire des prises de conscience et de connaître des méthodes et des instruments de mesure pour améliorer la rigueur de leur pratique évaluative. Un des faits saillants qui a émergé du discours tant chez les acteurs clefs que chez les PS.ÉD., c'est le sentiment de sécurité que le protocole procure sur le plan individuel comme dans les équipes de PS.ÉD.

En effet, le fait de posséder un document de référence qui propose une démarche structurante qui intègre des pratiques de pointe, qui favorise l'organisation et l'uniformisation du travail tout en permettant de réduire l'omission de facteurs impliqués dans la genèse d'un trouble du comportement, est sécurisant pour les PS.ÉD.. Le sentiment de sécurité découle aussi du fait que les PS.ÉD. semblent bénéficier d'une structure de travail qui s'avère flexible dans son utilisation. En effet, plusieurs PS.ÉD. mentionnent s'y référer pour puiser ce dont ils ont besoin, sans nécessairement tout appliquer, tout en l'adaptant à la situation d'évaluation qui se présente. Ceci est bien en soi, considérant que les théories relatives à la diffusion d'une innovation indiquent que celle-ci doit offrir une certaine ouverture à la malléabilité et à l'adaptabilité de la pratique proposée

(Rogers, 2003). L'innovation doit offrir la possibilité d'être réinventée, raffinée ou adaptée aux besoins particuliers des adoptants ou à des contextes spécifiques, considérant l'imprévisibilité des problèmes ou des contraintes qui peuvent survenir en cours d'utilisation. Cet aspect de malléabilité est très important, surtout lorsque l'innovation vise l'amélioration d'une pratique (Greenhalgd et al., 2005). Le protocole revêt d'emblée cette ouverture à l'adaptation. En fait, le PS. ÉD. prend toujours ses propres décisions à chaque étape de la démarche proposée dans le protocole. Il choisit ce qu'il veut utiliser comme méthode ou instrument à partir de ce qui lui est proposé dans la démarche. Mis à part, les instruments de mesure suggérés pour le dépistage des manifestations comportementales (ASEBA, BASC-3 ou SDQ) qui doivent être administré intégralement à l'entrée du 2e niveau d'évaluation, le PS.ÉD. fait une utilisation libre du protocole à partir des centrations d'évaluation de la carte conceptuelle et du répertoire d'instruments de mesure qui y sont associés. C'est ce que plusieurs PS.ÉD. semblent apprécier. En se référant aux normes de pratique du testing (American Educational Research Association et al., 2014; Sarazin, 2003), il est important de souligner que l'appropriation du protocole ou son adaptation à une réalité de pratique tel que soulevé par les PS.ÉD. dans cette étude sont attribuable à des choix qu'ils font quant à des stratégies ou des méthodes en cours de démarche d'évaluation. Il est impératif de rappeler qu'il n'est pas recommandé de modifier ou adapter des instruments de mesure normés et standardisés.

Pour ce qui est des contraintes liées à l'utilisation du protocole, on voit émerger dans les propos des acteurs clefs la réticence que certains PS.ÉD. expriment plus particulièrement envers l'utilisation du deuxième niveau d'évaluation. En effet, selon les acteurs clefs, la peur de la nouveauté pourrait freiner certains PS.ÉD. dans leur processus d'appropriation. Cette constatation des acteurs clefs est normale considérant que le taux d'adoption d'une pratique novatrice découle, en partie, du type d'adoptant dans le système social. Certains sont plus précoces et d'autres, plus tardifs, dans leur processus d'appropriation (Rogers, 2003). Les adoptants tardifs constituent généralement le tiers d'un système. Ils sont plus sceptiques et adopteront la pratique novatrice uniquement lorsque la majorité du système l'aura faite. De plus, dans un système, il y a aussi la présence d'adoptants que Rogers (2003) qualifie de *lambins*. Minoritaires dans les systèmes, les *lambins* sont généralement très résistants au changement et à la nouveauté, en ayant une vision très traditionnelle des pratiques. Pour convaincre ces adoptants tardifs, il faut les assurer du succès de l'utilisation du protocole qui est vécu par les adoptants précoces. Dans ce contexte, l'organisation de rencontres de soutien par les pairs, telle que proposée par certains acteurs clefs comme condition facilitante, serait un bon médium pour communiquer les avantages et les résultats de son utilisation par les intervenants dans les équipes de travail.

Aussi mentionnée par les acteurs clefs, la présence de PS.ÉD. en rôle-conseil, qui offrent de la supervision en évaluation et qui, par définition, sont des adoptants précoces, pourrait aussi favoriser la promotion des avantages et les résultats de son utilisation. Dans cet ordre d'idées, Roure (2000) ainsi que Grennhalg et ses collègues (2005) indiquent que le bon déroulement d'une diffusion d'innovation doit être assuré par des acteurs terrain qui gravitent dans le système. Ces acteurs, communément appelés *champions*, sont des personnes clefs dont le rôle consiste essentiellement à supporter et promouvoir le projet novateur en

vue d'obtenir son acceptabilité et ultimement son appropriation. Selon Roure (2000), deux caractéristiques clefs des *champions* doivent ressortir du lot, soit leur capacité de pouvoir décisionnel (leadership) et leur connaissance de la culture et des rouages de leur milieu. Devant une résistance face à la nouveauté d'un projet novateur, ces caractéristiques du *champion* sont favorables pour sa diffusion dans l'organisation. Enfin, toujours dans l'optique de rallier les adoptants tardifs, des rencontres de suivi animées par les responsables de la recherche auraient sans doute été souhaitables. Comme suggéré par les PS.ÉD. interrogés, les rencontres de suivi auraient non seulement été bénéfiques pour ce processus d'appropriation, mais aussi pour cristalliser des apprentissages réalisés lors de la formation et de l'expérimentation.

Le manque de temps est la principale contrainte à l'utilisation du protocole, surtout pour l'évaluation de deuxième niveau. Les contraintes de temps seraient principalement liées au manque de reconnaissance du rôle que les PS.ÉD. peuvent jouer en évaluation. Couvrant plusieurs écoles, l'importance accordée au rôle en évaluation peut fluctuer d'une direction à l'autre. Sachant que l'espace-temps qu'une action évaluative peut exiger est considérable, une meilleure définition de ce rôle serait souhaitable afin d'avoir le soutien des décideurs. Cela est d'autant plus important lorsqu'on considère que l'un des facteurs scolaires qui a le plus d'impact sur le succès de l'implantation d'une pratique novatrice est le soutien des unités administratives dans les écoles (Elliott et Mihalic, 2004; Payne et al., 2006). Comme le proposent certains acteurs clefs, les PS.ÉD. ont un travail de sensibilisation à faire auprès des dirigeants des commissions scolaires et des directeurs d'école pour faire valoir ce rôle.

Cette sensibilisation peut aussi se faire, comme mentionné par des PS.ÉD., par des représentations collectives en équipe auprès des dirigeants ou par des présentations individuelles auprès des directions d'école de rapport d'évaluation bien ficelé découlant du protocole. Bref, une vision commune du rôle en évaluation doit émerger entre les différents partis, ce qui peut être difficile lorsqu'on considère qu'il y a des enjeux budgétaires chez les dirigeants. Selon Klein et Harrisson (2007), la solution devrait entre autres passer par la négociation et le compromis. Avec le temps, le nouveau contexte de loi relié aux actes réservés devrait orienter cette spécificité de l'intervention professionnelle du PS. ÉD. (Renou, 2014).

En ce qui concerne la définition du rôle en évaluation, le protocole s'avère, selon plusieurs participants, un document de référence pour aider à établir certaines balises de ce rôle. Ainsi, ces balises devraient aider les PS.ÉD. à se différencier d'autres professionnels, non seulement auprès des décideurs, mais aussi auprès des parents ou vis-à-vis d'autres professionnels ou intervenants qui œuvrent en milieu scolaire. Ces balises concernent notamment la spécificité psychoéducative de considérer les troubles du comportement non seulement en tenant compte des caractéristiques de l'élève, mais aussi celles de son environnement et surtout, l'interaction existant entre ces deux pôles.

Cette retombée du protocole arrive à point pour combler une volonté qu'ont les PS.ÉD. d'établir leur pratique en accord avec le sens premier de leur identité professionnelle (Renou, 2014). Le protocole pourrait désormais servir de référent

identitaire pour ce qui est du PS. ÉD. en milieu scolaire. À cet effet, l'ÉFC semble être la pierre angulaire pour l'établissement d'une de ces balises identitaires. Les résultats de l'étude indiquent que les PS.ÉD. endossent l'utilisation de cette pratique. Faisable et efficiente, l'ÉFC reste l'aspect du protocole le plus apprécié et, selon certains PS.ÉD., son appropriation pourrait les aider à se démarquer, entre autres intervenants, des psychologues dont le cadre de référence de pratique en milieu scolaire ne met pas l'accent sur l'emploi de cette pratique (Ordre des psychologues du Québec [OPQ], 2007).

L'évaluation d'une implantation initiale d'un programme, et dans ce cas-ci, d'une pratique novatrice, doit nécessairement viser à faire ressortir ses limites en vue d'y apporter des améliorations (Chen, 2015; Joly et al., 2009; Rollin et Vincent, 2007). Pour l'évaluation de deuxième niveau, plusieurs PS.ÉD. mentionnent rencontrer des difficultés à intégrer l'ensemble des informations collectées dans une synthèse pour la réalisation d'un rapport d'évaluation. Aucune section du protocole n'a été prévue à cet effet. Cette limite sera prise en compte et fera l'objet d'un meilleur arrimage entre le protocole et le Guide d'évaluation psychoéducative de l'OPPQ (2014) qui propose un modèle de rédaction.

Conclusion

En se fiant aux étapes de diffusion d'innovation proposées par Rollin et Vincent (2007), la place du protocole est encore à un stade embryonnaire dans le processus d'appropriation des PS.ÉD. scolaires. L'expérimentation du protocole était cruciale dans ce processus et les résultats de cette étude permettront d'apporter certains ajustements pour répondre aux besoins des PS.ÉD. Somme toute, les résultats de l'expérimentation mettent en lumière les retombées du protocole sur la pratique des PS.ÉD. et sur des aspects de leur identité professionnelle. Il faut toutefois considérer certaines limites de cette étude. En effet, cet échantillon de convenance est uniquement constitué d'adoptants précoces donc, de participants favorables à l'utilisation d'une démarche standardisée. Le point de vue des PS.ÉD. non utilisateurs qui ont assisté aux journées de formation ainsi que celui des utilisateurs qui n'ont pas participé aux entrevues aurait sans doute enrichi le corpus d'analyse. Des avenues de recherche appuyées par des mesures plus objectives seraient éventuellement souhaitables afin d'étudier l'utilité clinique du protocole d'évaluation sur la justesse des hypothèses cliniques, des cibles d'intervention et finalement sur l'évolution des troubles du comportement des élèves évalués. Enfin, le double rôle du chercheur en tant que développeur et évaluateur de cette pratique novatrice peut constituer un risque de biais dans l'interprétation des données.

Malgré ces quelques limites, il ressort de cette première évaluation d'implantation que le protocole d'évaluation répond à un besoin pour les PS.ÉD. œuvrant en milieu scolaire primaire. Cette évaluation a également permis d'établir que le protocole proposé est relativement facile d'utilisation et qu'il permet aux PS.ÉD. de gagner sur le plan de la rigueur de leur action évaluative et sur leur sentiment de compétence par rapport à celle-ci.

Références

- Achenbach, T. M. et Rescorla, L. (2001). *Manual for the ASEBA school-age forms and profiles: An integrated system of multi-informant assessment*. University of Vermont, Research Center for Children, Youth and Families.
- Alain, M. (2009). Des systèmes de classification des modèles d'évaluation de programmes d'intervention psychosociale à une proposition de modèle intégrateur. Dans M. Alain et D. Dessureault (dir.), *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale* (p. 10-28). Presses de l'Université du Québec.
- American Educational Research Association (AERA), American Psychological Association (APA), National Council on Measurement in Education (NACME) et Joint Committee on Standards for Educational and Psychological Testing. (2014). *Standards for educational and psychological testing*. American Educational Research Association.
- American psychiatric association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5^e éd.). American psychiatric publishing.
- Batsche, G., Elliott, J., Graden, J. L., Grimes, J., Kovalski, J. F., Prasse, D., Schrag, J. et Tilly, W. D. (2006). *Response to Intervention: Policy considerations and implementation*. National Association of State Directors of Special Education.
- Bégin, J. Y. (2014). *Évaluation des troubles du comportement à l'école primaire : protocole pour les psychoéducateurs*. Département de psychoéducation, Université du Québec à Trois-Rivières.
- Bégin, J. Y., Couture, C., Massé, L. et Villeneuve, M. (2018). Portrait de la pratique évaluative des troubles du comportement des psychoéducateurs dans les écoles primaires au Québec. *Revue de psychoéducation*, 47(1), 53-85. <https://doi.org/10.7202/1046772ar>
- Betz, A. M., Alison, M. et Fisher, W. W. (2011). Functional analysis: history and methods. Dans W. W. Fisher, C. C. Piazza et H. S. Roanne (dir.), *Handbook of applied behavior analysis* (p. 206-225). Guilford Press.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1996). Le modèle « processus-personne-contexte-temps » dans la recherche en psychologie du développement : principes, applications et implications. Dans R. Tessier et G. M. Tarabulsky (dir.), *Le modèle écologique dans l'étude du développement de l'enfant* (p. 9-59). Presses de l'Université du Québec.
- Chandler, L. K. et Dahlquist, C. M. (2014). *Functional assessment: Strategies to prevent and remediate challenging behavior in school settings* (4^e éd.). Pearson.
- Chen, H. T. (2015). *Practical program evaluation: Theory-driven evaluation and the integrated evaluation perspective* (2e éd.). Sage.
- Cicchetti, D. et Cohen, D. J. (dir.). (2006). *Developmental psychopathology: Theory and methods* (vol. 1, 2^e éd.). Wiley.
- Comité patronal de négociation pour les commissions scolaires francophones. (2011). *Convention collective des enseignants 2010-2015 (annexe XIX)*. https://www.lacsq.org/fileadmin/user_upload/csq/documents/documentation/conventions_collectives/enseignement_primaire-secondaire/fse_convention_2011.pdf
- Cottraux, J. (2004). *Les thérapies comportementales et cognitives* (4^e éd.). Masson.
- Crone, D. A., Hawken, L. S. et Horner, R. H. (2010). *Responding to problem behavior in schools: The behavior education problem*. Guilford Press.
- De Los Reyes, A., Augenstein, T. M., Wang, M., Thomas, S. A., Drabick, D. A. G., Burgers, D. E. et Rabinowitz, J. (2015). The validity of the multi-informant approach to assessing child and adolescent mental health. *Psychology Bulletin*, 141(4), 858-900. <https://doi.org/10.1037/a0038498>

- Déry, M. et Lapalme, M. (2006). Les filles qui reçoivent des services à l'école primaire pour trouble de comportement. Dans P. Verlaan et M. Déry (dir.), *Les conduites antisociales des filles comprendre pour mieux agir* (p. 257-280). Presse de l'Université du Québec.
- Déry, M., Toupin, J., Pauzé, R. et Verlaan, P. (2005). Les caractéristiques d'élèves en difficultés de comportement placés en classe spéciale ou intégrés dans la classe ordinaire. *Revue canadienne de l'éducation*, 28(1-2), 1-23.
- Déry, M., Toupin, J., Verlaan, P. et Lemelin, J. P. (2013). Troubles des conduites chez les filles à l'école primaire : facteurs associés selon le sexe. *Recherches et éducations*, 9, 11-26.
- Deslauriers, J. P. (1991). *Recherche qualitative : guide pratique*. McGraw-Hill.
- Doctoroff, G. T. et Arnold, D. H. (2004). Parent-rated externalizing behavior in preschoolers: The predictive utility of structured interviews, teacher reports, and classroom observations. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(4), 813-818. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp3304_16
- Donaldson, S. I. (2007). *Program theory-driven evaluation science: Strategies and applications*. Psychology Press.
- Elliott, D. S. et Mihalic, S. (2004). Issues in disseminating and replicating effective prevention programs. *Prevention Science*, 5(1), 47-53. <https://doi.org/10.1023/B:PREV.0000013981.28071.52>
- Fédération des syndicats de l'enseignement. (2013). *Référentiel pour le personnel enseignant qui intervient auprès des élèves ayant des besoins particuliers, élèves à risque et élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)*. http://lafse.org/fileadmin/Grands_dossiers/EHDA/Referentiel_EHDA_avril_2018.pdf
- Gable, K. A. (1996). A critical analysis of functional assessment: Issues for researchers and practitioners. *Behavioral Disorders*, 22(1), 36-40. <https://doi.org/10.1177/019874299602200101>
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire: A research note. *Journal for Child Psychology and Psychiatry*, 38(5), 581-586. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x>
- Greenhalgd, T., Robert, G., Bate, P., Macfarlane, F. et Kyriakidou, O. (2005). *Diffusion of innovations in health services organizations: A systematic literature review*. Blackwell Publishing.
- Gresham, F. M. (2007). Response to intervention and emotional and behavioral disorders: Best practices in assessment for intervention. *Assessment for Effective Intervention*, 32(4), 214-222. <https://doi.org/10.1177/15345084070320040301>
- Harrower, J. K., Fox, L., Dunlap, G. et Kincaid, D. (2010). Functional assessment and comprehensive early intervention. *Exceptionality*, 8(3), 189-204. https://doi.org/10.1207/S15327035EX0803_5
- Hawley, K. M. et Weisz, J. R. (2003). Child, parent, and therapist (dis)agreement on target problems in outpatient therapy: The therapist's dilemma and its implications. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(1), 62-70. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.1.62>
- Hurl, K., Wightman, J., Haynes, S. N. et Virues-Ortega, J. (2016). Does a pre-intervention functional assessment increase intervention effectiveness? A meta-analysis of within-subject interrupted time-series studies. *Clinical Psychology Review*, 47, 71-84. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2016.05.003>
- Joly, J., Touchette, L. et Pauzé, R. (2009). Les dimensions formative et sommative de l'évaluation d'implantation d'un programme : une combinaison des perspectives objective et subjective en lien avec les modèles d'évaluation basés sur la théorie des programmes. Dans M. Alain et D. Dessureault (dir.), *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale* (p. 117 - 145). Presses de l'Université du Québec.
- Kampwirth, T. J. et Power, K. M. (2012). *Collaborative consultation in the schools: Effective practices for students*

- with learning and behaviors problems (4^e éd.). Pearson.
- Kazdin, A. E. (2008). *Behavior modification in applied settings* (6^e éd.). Waveland Press.
- Kerr, D., Lunkenheimer, E. R. et Olson S. L. (2007). Assessment of child problem behaviors by multiple informants: A longitudinal study from preschool to school entry. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(10), 967-975. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2007.01776.x>
- Klein, J. L. et Harrison, D. (2007). *L'innovation sociale : émergence et effets sur la transformation des sociétés*. Presses de l'Université du Québec.
- Lachar, D. et Gruber, C. P. (2003). Multisource and multidimensional objective assessment of adjustment: The personality inventory for children, second edition; personality inventory for youth and student behavior survey. Dans C. R. Reynolds et R. W. Kamphaus (dir.), *Handbook of psychological and educational assessment of children: Personality, behavior and context* (p. 337-367). The Guilford Press.
- Langevin, R. et Guéladé, F. (2010). L'évaluation fonctionnelle du comportement, un modèle rigoureux applicable en milieu scolaire. *Revue de psychoéducation*, 39(1), 45-59.
- Gouvernement du Québec. (2016). *Loi sur l'instruction publique*. Legisquebec. <http://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cs/l-13.3>
- March, R. E. et Horner, R. H. (2002). Feasibility and contributions of functional behavioral assessment in schools. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10(3), 158-170. <https://doi.org/10.1177/10634266020100030401>
- Massé, L. Bégin, J. Y. et Pronovost, J. (2014). L'évaluation psychosociale, la tenue de dossiers et la rédaction du rapport. Dans L. Massé, N. Desbiens et C. Lanaris (dir.), *Les troubles de comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd., p. 83-108). Gaëtan Morin Éditeur.
- Massé, L. Desbiens, N. et Lanaris, C. (2014). *Les troubles de comportement à l'école : prévention, évaluation et intervention* (2^e éd.). Gaëtan Morin Éditeur
- McConaughy, S. H. et Ritter, D. R. (2014). Best practices in multimethod assessment of emotional and behavioral disorders. Dans P. Harrison et A. Thomas (dir.), *Best practices in school psychology: Data-based and collaborative decision making* (p. 367-390). National Association of School Psychologist.
- McLaren, E. M. et Nelson, M. (2009). Using functional behavior assessment to develop behavior interventions for students in Head Start. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 11(1), 3-21. <https://doi.org/10.1177/1098300708318960>
- Miles, M. B. et Huberman, M. A. (2003). *Analyse des données qualitatives*. De Boeck.
- Ministère de l'Éducation, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche. (2015). *Cadre de référence et guide à l'intention du milieu scolaire : l'intervention auprès des élèves ayant des difficultés de comportement*. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/education/adaptation-scolaire-servicescomp/14_00479_cadre_intervention_eleves_difficultes_comportement.pdf
- Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage*. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_comp/19-7065.pdf
- Ministère de l'Éducation du Québec. (2004). *Le plan d'intervention, au service de la réussite de l'élève : cadre de référence pour l'établissement des plans d'intervention*. Gouvernement du Québec. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_comp/19-7053.pdf

- Nelson, J. R., Babyak, A., Gonzalez, J. et Benner, G. J. (2003). An investigation of problem behaviors exhibited by K-12 students with emotional or behavioral disorders in public school settings. *Behavioral Disorders*, 28(4), 348-359. <https://doi.org/10.1177/019874290302800406>
- Nelson, R. O. et Hayes, S. C. (1981). Nature of behavioral assessment. Dans M. Hersen et A. S. Bellack (dir.), *Behavioral assessment: A practical approach* (p. 3-37). Pergamon.
- Office des professions du Québec. (2012). *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines : guide explicatif*. Gouvernement du Québec. <http://www.oqaq.qc.ca/ordre/lois-reglements/doc-lois/loi21.pdf>
- O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Homer, R. H. et Sprague, J. R. (2015). *Functional assessment and program development for problem behavior: A practical handbook* (3^e éd.). Centrage Learning.
- Ordre des psychoéducateurs et psycho-éducatrices du Québec. (2018). *Rapport annuel 2017-2018*. https://www.ordrepsyed.qc.ca/~media/pdf/Publication/2017_2018_Rapport%20annuel.ashx?la=fr
- Ordre des psychoéducateurs et psycho-éducatrices du Québec. (2014). *L'évaluation psychoéducative de la personne en difficulté d'adaptation : lignes directrices*. http://www.ordrepsyed.qc.ca/~media/pdf/Publication/Evaluation_psychoeducative_2014.ashx?la=fr
- Ordre des psychologues du Québec. (2007). *Cadre de pratique des psychologues exerçant en milieu scolaire*. <https://www.ordrepsy.qc.ca/documents/26707/63191/pratique-milieu-scolaire/5285b830-19be-40f3-8846-c97a87e8e1db>
- Paquette, G., Joly, J. et Tourigny, M. (2010). La fidélité de l'implantation d'un programme d'intervention pour des adolescentes agressées sexuellement : une mesure par observation systématique. *The Canadian Journal of Program Evaluation*, 24(2), 57-79.
- Payne, A. A., Gottfredson, D. C. et Gottfredson, G. D. (2006). School predictors of the intensity of implementation of school-based prevention programs: Results from a national study. *Prevention Science*, 7(2), 225-237. <https://doi.org/10.1007/s11121-006-0029-2>
- Pauzé, R. (2018). La construction et l'utilisation de cartes conceptuelles dans le travail clinique. Dans G. Paquette, M. Laventure et R. Pauzé (dir.), *Approche systémique appliquée à la psychoéducation : l'adaptation des individus dans leur environnement* (p. 77-100). Béliveau Éditeur.
- Qualitative Solution and Research. (2012). NVivo (version 10.0) [logiciel]. QSR International Pty Ltd. <https://www.qsrinternational.com/nvivo/home>
- Renou, M. (2014). *L'identité professionnelle des psychoéducateurs : une analyse, une conception, une histoire*. Béliveau Éditeur.
- Reynolds, C. R. et Kamphaus, R. W. (2015). *BASC-3 Système d'évaluation du comportement de l'enfant – Manuel* (3^e éd.) (version pour francophones du Canada). Pearson Assessment Canada.
- Rogers, M. E. (2003). *Diffusion of innovations* (5^e éd.). Free Press.
- Rollin, J. et Vincent, V. (2007). *Acteur et processus d'innovation sociale au Québec*. Réseau Québécois en Innovation Sociale.
- Roure, L. (2000). Les caractéristiques des champions : déterminants et incidence sur le succès des innovations. *Recherche et application en marketing*, 15(2), 3-19. <https://doi.org/10.1177/076737010001500201>
- Rutter, M., Caspi, A. et Moffitt, T. E. (2003). Using sex differences in psychopathology to study causal mechanisms: Unifying issues and research strategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 44(8), 1092-1115. <https://doi.org/10.1111/1469-7610.00194>

- Sarrazin, G. (2003). *Normes de pratiques du testing en psychologie et en éducation*. Institut de recherches psychologiques.
- Shapiro, E. S. et Kratochwill, T. R. (2000). Introduction: Conducting a multidimensional behavioral assessment. Dans E. S. Shapiro et T. R. Kratochwill (dir.), *Conducting school-based assessments of child and adolescent behavior* (p. 1-20). The Guilford Press.
- Steege, M. W. et Scheib, M. A. (2014). Best practices in conducting functional behavioral assessment. Dans P. Harrison et A. Thomas (dir.), *Best practices in school psychology: Data-based and collaborative decision making* (p. 273-286). National Association of School Psychologist.
- Steege, M. W. et Watson, S. (2009). *Conducting school-based functional behavioral assessments: A practitioner's guide* (2^e éd.). The Guilford Press.
- Sugai, G., Lewis-Palmer, T. et Hagan-Burke, S. (2000). Overview of the functional behavioral assessment process. *Exceptionality*, 8(3), 149–160. https://doi.org/10.1207/S15327035EX0803_2
- Toth, S. L. et Cicchetti, D. (2010). The historical origins and developmental pathways of discipline of developmental psychopathology. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 47(2), 95-104.
- Turcotte, D., Dufour, I. F. et Saint-Jacques M. C. (2009). Les apports de la recherche qualitative en évaluation de programme. Dans M. Alain et D. Dessureault (dir.), *Élaborer et évaluer les programmes d'intervention psychosociale* (p. 195 - 219). Presses de l'Université du Québec.
- Woods-Groves, S. et Hendrickson, J. M. (2012). The role of assessment in informing our decision-making process. *Assessment for Effective Intervention*, 38(1), 3-5. <https://doi.org/10.1177/1534508412456200>
- Zahn-Waxler, C., Shirtcliff, E. A. et Marceau, K. (2008). Disorders of childhood and adolescence: Gender and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 4(1), 275-30. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091358>