

# Exploration de l'utilité perçue du programme EIS par les orthophonistes travaillant auprès d'enfants présentant un TSA

*Laurence Kirouac*

Supervisée par Marianne Paul Ph.D et Colombe Lemire Ph.D

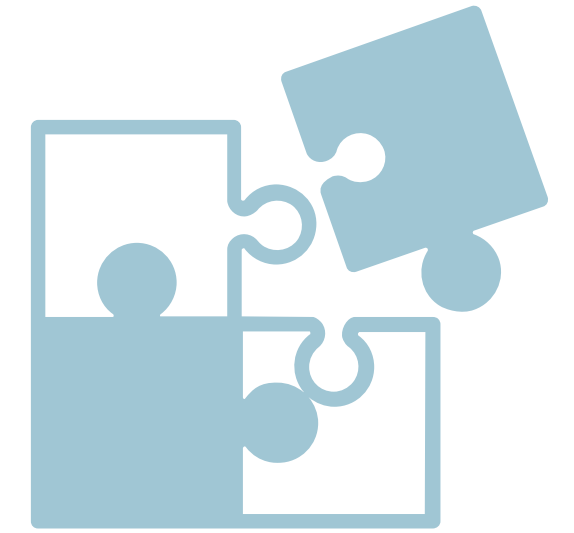


# Plan de la présentation



- Problématique
- Description de l'EIS
- Objectifs de recherche
- Méthodologie
- Résultats
- Discussion

# Introduction



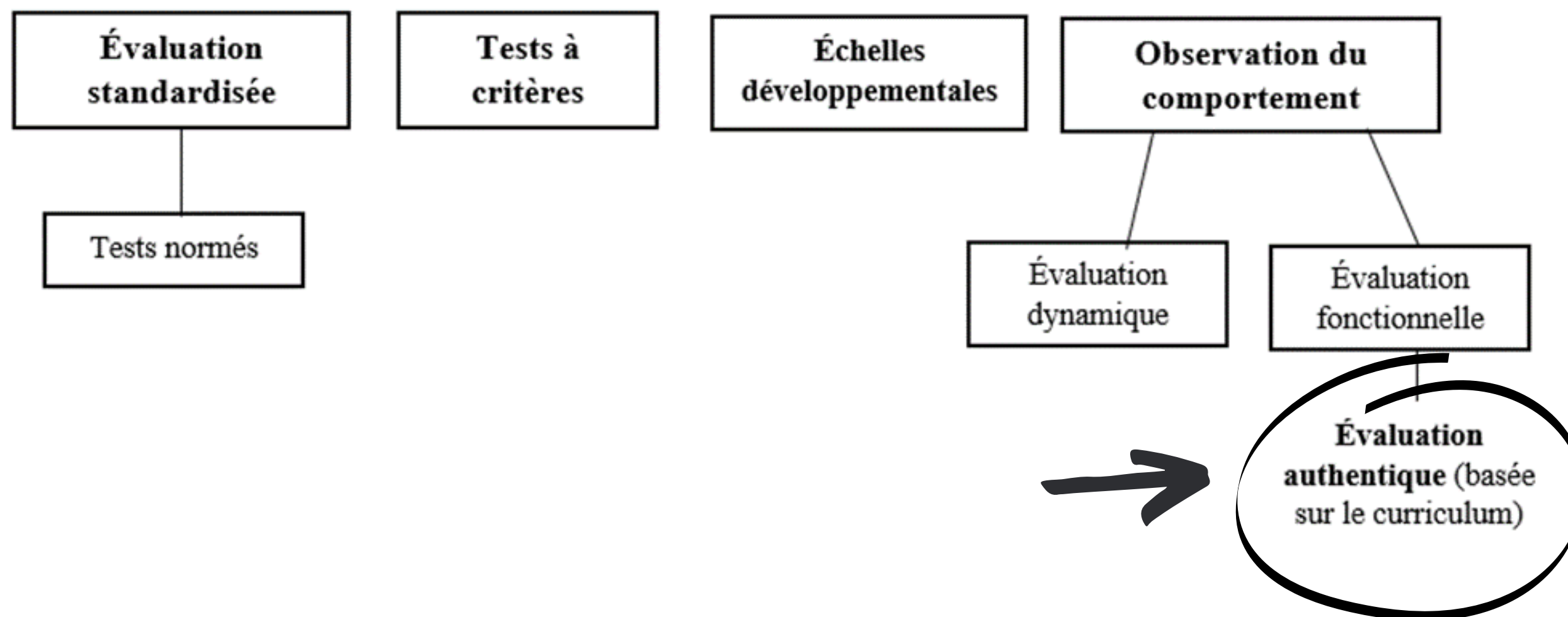
Le trouble du spectre de l'autisme (TSA) est un trouble neurodéveloppemental touchant 1 *enfant* sur 66 au Canada. Il y a eu une forte augmentation de la prévalence de l'autisme dans les dernières années (Fédération Québécoise de l'autisme, 2018).

Les enfants ayant un TSA constituent une bonne partie de la clientèle en orthophonie, car la communication est toujours déficitaire (American Psychiatric Association, 2015).

Quels sont les bons outils pour la prise en charge d'un enfant ayant un TSA?

# Problématique

Pour évaluer la communication, plusieurs types d'outils sont disponibles



# L'évaluation authentique

## ***Observation du comportement***

### **Évaluation fonctionnelle**

- *Évaluer les impacts des difficultés de communication*
  - *Recueillir des informations sur les facteurs contextuels qui soutiennent ou entravent les progrès communicatifs*
- 

### *Évaluation authentique*

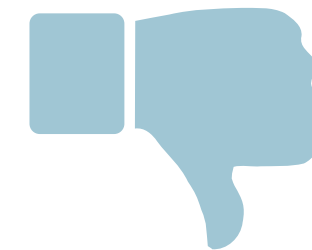
- *Observations des compétences dans le milieu naturel de l'enfant (dans sa routine)*
- *Évaluation par une personne connue ou par un évaluateur, mais en incluant les proches*
- *Grilles d'observation*

# Avantages de l'évaluation authentique



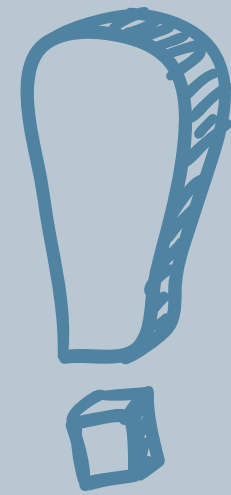
- Environnement naturel de l'enfant (reflète les vraies capacités de l'enfant)
- Méthodes variées de cueillette d'information (ex: différents moments, différentes places, différentes activités)
- Favorise la participation de l'enfant et de ses proches dans le processus
- Habiletés fonctionnelles qui serviront dans le quotidien de l'enfant
- Les observations mènent à des objectifs d'intervention intégrées dans des activités réalisables et significatives pour l'enfant

# Limites de l'évaluation authentique



- Temps
- Formation et compétences plus développées nécessaires
- Certains outils ne permettent pas une comparaison avec un groupe normatif

*Il existe plusieurs avantages dans la littérature concernant l'évaluation authentique, pourtant elle est très peu documentée en orthophonie. L'EIS pourrait être un outil d'évaluation authentique à considérer.*



# Le programme EIS

## Évaluation - Intervention - Suivi des progrès

- Outil d'évaluation authentique (bien sûr :))
- Approche basée sur les activités
- Programme accompagnant les intervenants durant tout le processus clinique
- Outil visant la facilitation du travail multidisciplinaire

### Pour qui?

- TSA, DI, déficience physique/sensorielle
- Enfants de 0-6 ans (jusqu'à 9 ans en cas de retard important)

### Origine

Assessment, Evaluation and Programming System (AEPS) (Bricker, 2002) : adaptation québécoise

Pertinence: révisé et documenté (bonnes propriétés psychométriques)



# Vise 6 domaines de développement

**Motricité  
globale**

**Domaine  
adaptatif**

**Domaine  
social**

**Motricité  
fine**

**Domaine  
cognitif**

**Communication**

# Objectif de la recherche

- Documenter l'utilité perçue du programme EIS par des orthophonistes travaillant auprès d'enfants ayant un TSA qui connaissent et utilisent le programme
- Documenter l'utilité perçue du programme EIS par des orthophonistes travaillant auprès d'enfants ayant un TSA qui ne connaissent pas et n'utilisent le programme

# Méthodologie

Cette étude est exploratoire  
*Devis qualitatif*

## Critères d'inclusion des participants

Travailler auprès d'une clientèle présentant un TSA

Travailler auprès d'une clientèle âgée entre 0-9 ans, cela représentant la tranche d'âge à laquelle s'adresse le programme

Travailler dans le secteur public, considérant que le travail multidisciplinaire se fait de manière moins systématique dans le secteur privé

## Recrutement

- Réseau de contact et message sur la page Facebook du département d'orthophonie de l'UQTR
- Courriel d'invitation avec les détails de la recherche

## Participants

- 5 orthophonistes travaillant auprès d'enfants présentant un TSA, séparées en 2 sous-groupes
  - 2 orthophonistes qui utilisent le programme qui proviennent du Saguenay-Lac-St-Jean
  - 3 orthophonistes qui ne connaissent pas le programme qui proviennent de la Mauricie (Trois-Rivières - Shawinigan)

# Méthodologie

## **Procédure**

Les orthophonistes ne connaissant pas le programme ont assisté à une présentation PowerPoint d'environ 20 minutes sur le programme EIS au début de la rencontre de collecte

## **Collecte**

- Entrevues semi-dirigées en petit groupe d'environ 30 minutes (2 groupes en fonction de la connaissance du programme)
- Questionnaire maison

## **Analyse**

- Analyse thématique

# *Thèmes issus de l'analyse thématique*

**Thème 1:** Contexte d'utilisation du programme

**Thème 2 :** Avantages du programme

**Thème 3:** Défis d'utilisation



## **Résultats**

## Qui connaît le programme ou l'utilise?

- 2 orthophonistes qui utilisent le programme travaillent au Saguenay Lac-St-Jean
- 3 orthophonistes qui n'utilisent pas le programme travaillaient en Mauricie (Shawinigan en CR et Trois-Rivières en CS)

## Façon d'utiliser l'EIS

- Les 2 orthophonistes connaissant le programme l'utilise comme outil de dépistage en équipe multidisciplinaire

# Contexte d'utilisation du programme

# Avantages de l'EIS

## Facilite la collaboration multidisciplinaire et la collaboration avec la famille

- Permet de mieux comprendre l'expertise des autres professionnels et d'inclure la famille
- Les discussions entourant l'EIS amènent les professionnels à connaître les objectifs pour l'enfant dans d'autres disciplines et à connaître les stratégies adaptées pour ces objectifs
  - Permet de poursuivre les différents objectifs de l'enfant de manière plus continue (**et c'est ça qu'on veut!**)

*« À tout bout de champ, j'entends l'ergothérapeute qui me nomme une des stratégies que j'ai données quand on a complété l'outil ensemble, à la suite de la complétion dans le plan d'intervention, j'ai expliqué des choses. (...) Ça va aussi dans les deux sens, maintenant moi je regarde si l'enfant est assis en « W » dans le salon. Je lui dis « assieds-toi sur tes fesses » ! Je vois des choses que d'habitude l'ergothérapeute voit et que je peux ajuster dans mes propres interventions. »*

# Avantages de l'EIS

## Vue d'ensemble des habiletés communicationnelles de l'enfant qui aide à structurer l'évaluation

- Les items listés permettent une structure à l'évaluation
- Les informations déjà recueillies n'auront pas à être réévalués

*« Je pense que ça serait des informations qui seraient intéressantes quand on prend un dossier de savoir des informations d'avance à propos de à peu près il se situe où dans ses habiletés, juste pour bien planifier nous notre évaluation ortho après (...) si on avait un petit screening rapide juste pour nous aider à cibler son niveau ça serait intéressant ».*

## Permet d'observer la communication de l'enfant dans son milieu naturel

- Habiletés observées plus réalistes en milieu naturel
- Intentions de communication, bris de communication, intérêts de l'enfant



# Défis d'utilisation

## Besoin de formation des éducateurs pour utiliser et comprendre l'outil

- L'EIS comporte des grilles constituées d'éléments complexes qui demandent une formation poussée afin de bien les comprendre et de bien les coter
- Certains intervenants ne se sentiraient pas en confiance pour la cotation des grilles de communication.

*« Puis, quand on regarde la section des 3-6 ans, les éducateurs spécialisés, à toutes les fois, ils me font toujours le coup : « ouin je n'ai pas rempli la section communication, je n'étais pas trop sûr ». Elle est tellement spécifique que ça prend une orthophoniste pour comprendre ça. »*

## Besoin d'autres outils pour compléter l'évaluation

- L'EIS n'est pas suffisant pour obtenir une évaluation complète (ex: phonétique-phonologie pas abordés)
- Section sur les intentions de communication à développer

# Défis d'utilisation

## Outil difficile à utiliser dans les milieux travaillant moins en équipe multidisciplinaire

- Programme difficilement utilisable en milieu scolaire

## Organisation des items du point de vue orthophonique

- L'organisation des items rend parfois difficile les discussions entre professionnels
- Prérequis à la communication sont dans la section « domaine cognitif » qui peut être cotée par le neuropsychologue

*« il y a plusieurs enfants qui sont non-verbaux encore. L'aspect des prérequis à la communication se retrouve dans la partie cognitive, puis après, on a la partie communication qui est vraiment le langage, c'est beaucoup langage! Ça fait des drôle de discussions parfois... C'est comme si les précurseurs à la communication ne nous appartenaient pas »*

# Discussion



## **Les avantages énumérés par les orthophonistes vont dans le même sens que les avantages décrits dans la littérature concernant les outils d'évaluation authentique**

- L'EIS favorise ou pourrait favoriser la collaboration entre les différents professionnels.
  - Le vocabulaire plus accessible favorisent les discussions interprofessionnelles (Bagnato, 2007; Keilty et al., 2009)
- Les grilles de l'EIS permettent de structurer l'évaluation en ayant un point de référence (Dionne et al., 2020)
- Type d'évaluation qui permet de prendre en considération le contexte environnemental de l'enfant (Riley et al., 2006)

# Discussion

## **Un défi mentionné à plusieurs reprises va dans le même sens que ceux décrits dans la littérature concernant l'utilisation d'outils d'évaluation authentique**

- Le besoin de formation pour utiliser adéquatement l'outil (Dionne et al., 2020; Bricker 2006).

## **Nouveaux défis soulevés lors de cette recherche**

- L'EIS n'est pas suffisant afin d'effectuer une évaluation complète en orthophonie. Il serait difficile de l'utiliser seul pour choisir des objectifs d'intervention visant toutes les sphères de la communication.
- Pourrait être difficile d'utiliser l'EIS en milieu scolaire, car les professionnels sont rarement en même temps dans les mêmes dossiers, malgré que les meilleures pratiques recommandent le travail multidisciplinaire pour les enfants ayant des handicaps (Prior et al., 2011).
- L'organisation de l'EIS ne facilite pas toujours les discussions et les choix des objectifs en fonction des professionnels (neuropsychologue/orthophoniste).

# Discussion

## Limites de la recherche

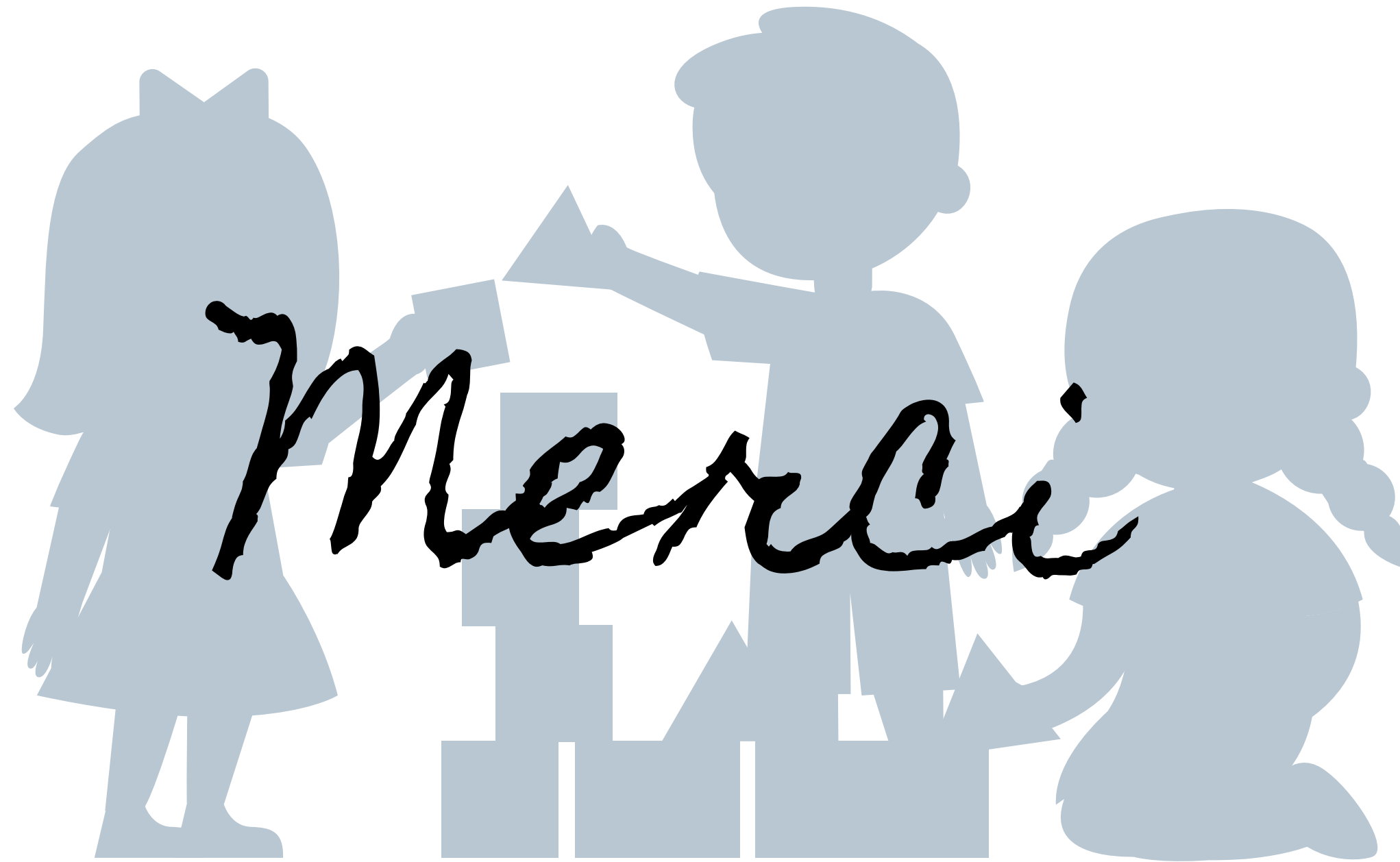
- Les participantes proviennent de régions différentes et donc les points de vue peuvent être très différents (en fonction des ressources du milieu, de l'organisation des services...)
- Saturation des données non atteinte

# Conclusion

Résultats sur les avantages énumérés vont dans le même sens que la littérature

Défis d'utilisation et questionnements soulevés par la recherche

Est-ce que les défis et questionnements soulevés par cette recherche seront adressés par d'autres recherches ?



# Références

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.

Bagnato, S. J. (2007). Authentic assessment for early childhood intervention: best practices (Ser. The Guilford school practitioner series). Guilford Press.

Bagnato, S. J., & Yeh-Ho, H. (2006). High-stakes testing with preschool children: Violation of professional standards for evidence-based practice in early childhood intervention. *KEDI International Journal of Educational Policy*, 3, 2006.

Bagnato, S.J., McLean, M., Macy, M. & Neisworth, J.T. (2011). Identifying instructional targets for early childhood via authentic assessment: alignment of professional standards and practice-based evidence. *Journal of Early Intervention*, 33(4), 243-253.

Bagnato, S.J. et Macy, M. (2010). Authentic assessment in action: A « R-E-A-L » solution. *NHSA Dialog*, 13(1). 42-45. Doi: 10.1080/15440750903458121

Bricker, D. (2006). Programme d'évaluation, d'intervention et de suivi. Tome I: guide d'utilisation et tests: 0 à 6 ans. Traduction et adaptation auprès d'une clientèle québécoise sous la direction de C. Dionne en collaboration avec C.-A. Tavarès & C. Rivest. Montréal, Québec: Chenelière McGraw Hill.



# Références

- Carmen, D., Céline, C., Maude, B., Myriam, R., Christine, R. et Colombe, L. (2020). Implantation du Programme d'évaluation, d'intervention et de suivi (EIS) dans un milieu inclusif. *Revue internationale de communication et de socialisation*, 2(2),74-87.
- Hedge, M.N. et Pomaville, F. (2021). *Assessment of communication Disorders in Children: Resources and Protocols, Fourth Edition: Vol. Fourth Edition*. Plural Publishing, Inc. 180-192.
- Freeman, N. et Brown, M. (2008). An authentic approach to assessing pre-kindergarten programs: Redefining readiness. *Childhood Education*, 84(5), 267-273. doi: 10.1080/00094056.2008.10523023
- Gao, X. et Grisham-Brown, J. (2011). The use of authentic assessment to report accountability data on young children's language, literacy and pre-math competency. *International Education Studies*, 4(2), 42-50. doi: <http://dx.doi.org/1005539/ies.v4n2p41>
- Keilty, B., LaRocco, D. J. et Casell, F. B. (2009). Early interventionists' reports of authentic assessment methods through focus group research. *Topics in Early Childhood Special Education*, 28(4), 244- 256. doi: 10.1177/0271121408327477
- Lemire, C., Dionne, C. & McKinnon, S. (2014). Validité de contenu du nouveau domaine de la littératie de l'AEPS®/EIS. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 25, 116–130. <https://doi.org/10.7202/1028217ar>

# Références

Lefebvre, P., & Trudeau, N. (2005). L'orthophoniste et les tests normalisés. *Fréquences*, 17(2), 17–20.

Ofner, M., Coles, A., Lou Decou, M., Bienek, A., Snider, & Ugnat, A. (2018). Trouble du spectre de l'autisme chez les enfants et les adolescents au Canada 2018 : Un Rapport du système national de surveillance du trouble du spectre de l'autisme.

Riley, K., Miller, G. E., & Sorenson, C. (2016). Early childhood authentic and performance-based assessment. In A. Garro (Ed.), *Early childhood assessment in school and clinical child psychology*. (pp. 95-117). New York, NY: Springer Science + Business Media.

Paul, R., Norbury, C., & Gosse, C. (2018). *Language disorders from infancy through adolescence: listening, speaking, reading, writing, and communicating (Fifth)*. Elsevier, 25-62.

Prior, M., Roberts, J. M., Rodger, S., Williams, K., & Sutherland, R. (2011). A review of the research to identify the most effective models of practice in early intervention for children with autism spectrum disorders. Australian Government Department of Families, housing, Community Services and Indigenous Affairs (FaHCSIA). Australia.

Sokhadze, E., Baruth, J., Tasman, A., Sears, L., Mathai, G., El-Baz, A., & Casanova, M. F. (2009). Event-related potential study of novelty processing abnormalities in autism. *Applied Psychophysiol Biofeedback*, 34(1), 37-51. <https://doi.org/10.1007/s10484-009-9074-5>

Volkmar, F. R., Booth, L. L., McPartland, J. C., & Wiesner, L. A. (2014). Clinical evaluation in multidisciplinary settings. In F. R. Volkmar, S. J. Rogers, R. Paul, & K. A. Pelphrey (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Assessment, interventions, and policy*, Volume 2, 4th ed. (pp. 661-672). Hoboken, NJ: John Wiley & Sons, Inc.