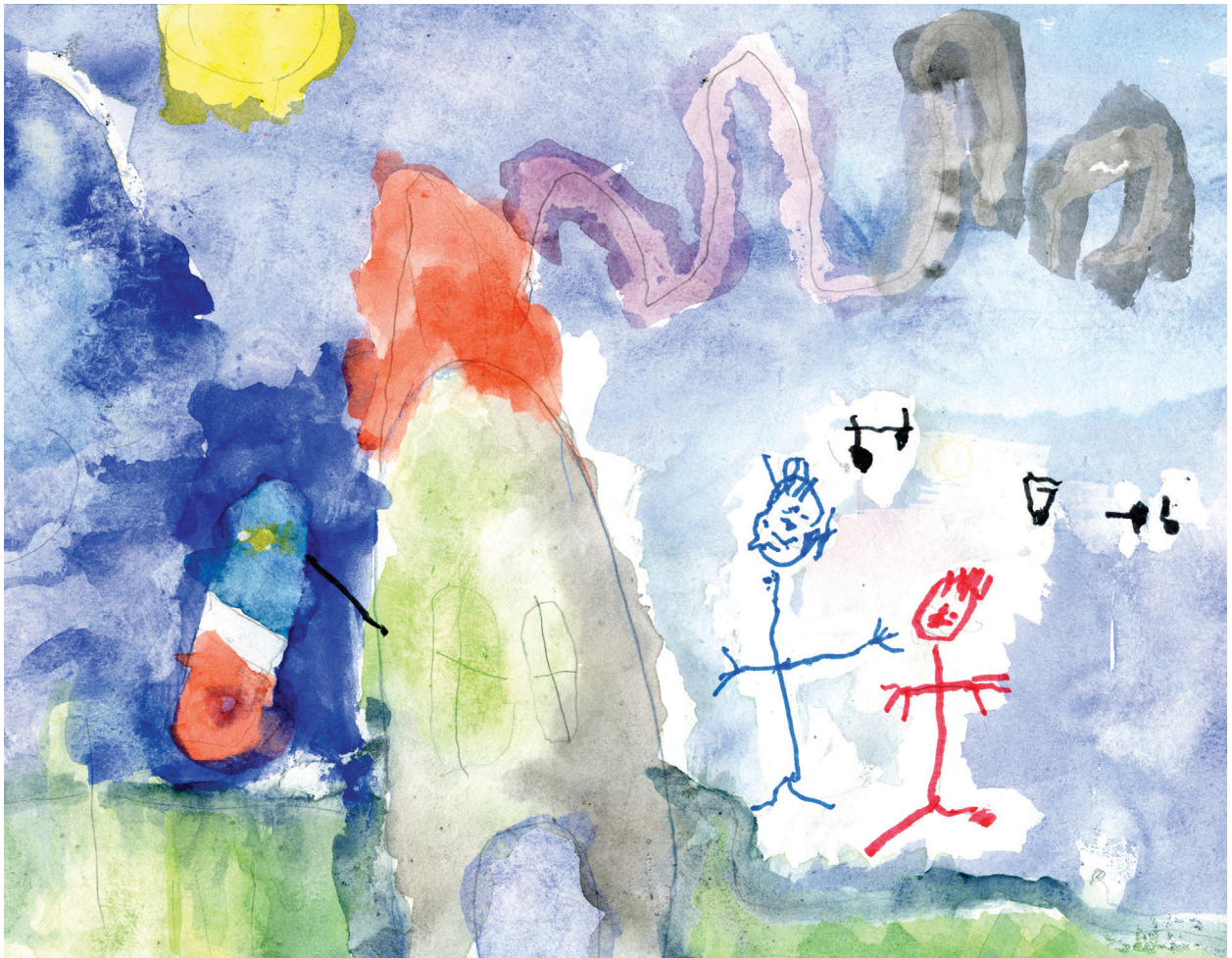


Enfants à besoins particuliers



Dessiné par Éli Hébert

ENFANTS À BESOINS PARTICULIERS

TABLE DES MATIÈRES

CATÉGORIES D'ENFANTS À BESOINS PARTICULIERS	1
1. Enfants avec handicaps	3
Handicaps d'ordre physique ou neurologique	4
Exemple : Paralyse cérébrale	4
Description	4
Interventions pédagogiques	4
Handicaps d'ordre cognitif	5
Exemple : Déficience intellectuelle	6
Description	6
Interventions pédagogiques	6
Handicaps d'ordre sensoriel	7
Exemple : Handicaps visuel et auditif	8
Description	8
Interventions pédagogiques	8
Handicaps associés aux troubles envahissants du développement	8
Exemple : Autisme	9
Description	9
Interventions pédagogiques	9
2. Enfants en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage	10
Première sous-catégorie : Enfants à risque	10
Facteurs externes associés au milieu familial ou culturel	10
Facteurs internes d'ordre physique ou organique	11
Difficultés liées au développement social et affectif	11
Difficultés liées au développement cognitif	11
Exemple : Problèmes de langage	12
Description	12
Interventions pédagogiques	12
Difficultés d'apprentissage	13
Description	13
Interventions pédagogiques	13
Deuxième sous-catégorie : Troubles graves de comportement	13
Exemple : Troubles graves de comportement	14
Description	14
Interventions pédagogiques	14
3. Enfants doués et talentueux	16
Caractéristiques de l'enfant doué ou talentueux	16
Interventions pédagogiques	16
PRATIQUES INCLUSIVES EN SERVICE DE GARDE	17
Inclusion des enfants à besoins particuliers en service de garde	17
L'inclusion des enfants à besoins particuliers à l'intérieur des services de garde est-elle une pratique encore relativement marginale ?	17
Quels sont les effets de l'inclusion sur l'enfant à besoins particuliers ?	18
Quels sont les effets de l'inclusion des enfants à besoins particuliers sur les autres enfants ?	19
Quel est le rôle de la garderie inclusive dans le processus de transition à la maternelle ?	19

Modèle d'inclusion pour les services de garde au Nouveau-Brunswick	20
Normalisation	22
Participation	22
Individualisation	23
Unicité	23
Intégralité	24
RESSOURCES ET SERVICES	25
Ressources disponibles sur Internet	25
Information complémentaire sur l'inclusion	25
Information portant sur des handicaps ou difficultés spécifiques	26
Information générale sur les enfants à besoins particuliers	26
Services spécialisés à l'intention des enfants à besoins particuliers	27
Principales ressources écrites	27

ENFANTS À BESOINS PARTICULIERS¹

Pour développer son plein potentiel et pour que son inclusion soit réussie, l'enfant à besoins particuliers nécessite une planification personnalisée, des interventions pertinentes ou des mesures d'adaptation. L'éducatrice, de même que les autres intervenantes ou professionnelles, devront lui fournir une attention supplémentaire, temporaire ou permanente, selon ses besoins.

(Adaptée de MacKay, 2006)²

Qui sont les enfants à besoins particuliers ? Quel pourcentage de la population représentent-ils ? Quelles sont leurs principales caractéristiques ? Quels sont leurs principaux besoins éducatifs ? Ce sont les questions auxquelles le présent chapitre tentera de répondre.



CATÉGORIES D'ENFANTS À BESOINS PARTICULIERS

Chaque province peut définir l'expression « besoins particuliers » et la classification qui l'accompagne. La classification : « Enfants avec handicaps ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage », désignée par l'acronyme EHDAA³, semble la plus acceptée dans les milieux francophones du Canada (voir Tableau 1 à la page suivante).

¹ Certains écrits se réfèrent aux enfants à besoins « spéciaux » au lieu de besoins « particuliers ».

² MacKay, W. A. (2006). Relier le soin et les défis : utiliser notre potentiel humain. *L'inclusion scolaire : Étude des services en adaptation scolaire au Nouveau-Brunswick*, p. 226. Halifax, N.-É. : AWM Legal Consulting Inc.

³ Ministère de l'éducation du Québec. (2000). *Enfants handicapés ou enfants en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA) : définitions*. Site de l'Association québécoise des parents d'enfants handicapés visuels. Sur Internet : www.aqpehv.qc.ca/medias/ehdaa.pdf (consulté le 21 juin 2006).

Tableau 1 : Classification des enfants avec handicaps ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)

1. Enfants avec handicaps		2. Enfants en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage
Déficiences motrice légère ou organique	Déficiences langagière	Enfants à risque
Déficiences intellectuelle moyenne à sévère	Déficiences intellectuelle profonde	Troubles graves de comportement
Troubles envahissants du développement	Troubles relevant de la psychopathologie	<p>Eduquer, c'est faire sortir un enfant [...] de lui-même.</p> <p>Albert Jacquard. Voir http://perso.orange.fr/crao/education/apprendre.htm</p>
Déficiences atypiques	Déficiences motrice grave	
Déficiences visuelles	Déficiences auditives	

De 3% à 5% des enfants inscrits en garderie présentent « un retard de développement selon les taux de prévalence généralement acceptés »⁴. Selon l'Enquête sur la santé et les limitations d'activités (ESLA), en 1991, cinq pourcent des garçons et quatre pourcent des filles, de la naissance à quatre ans, sont des enfants à besoins particuliers⁵.

Comme le démontre le Tableau 1, les enfants à besoins particuliers sont classés en deux grandes catégories : 1) les enfants avec handicaps et 2) ceux en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage. À ces catégories, nous en ajoutons une troisième : les enfants doués et talentueux.

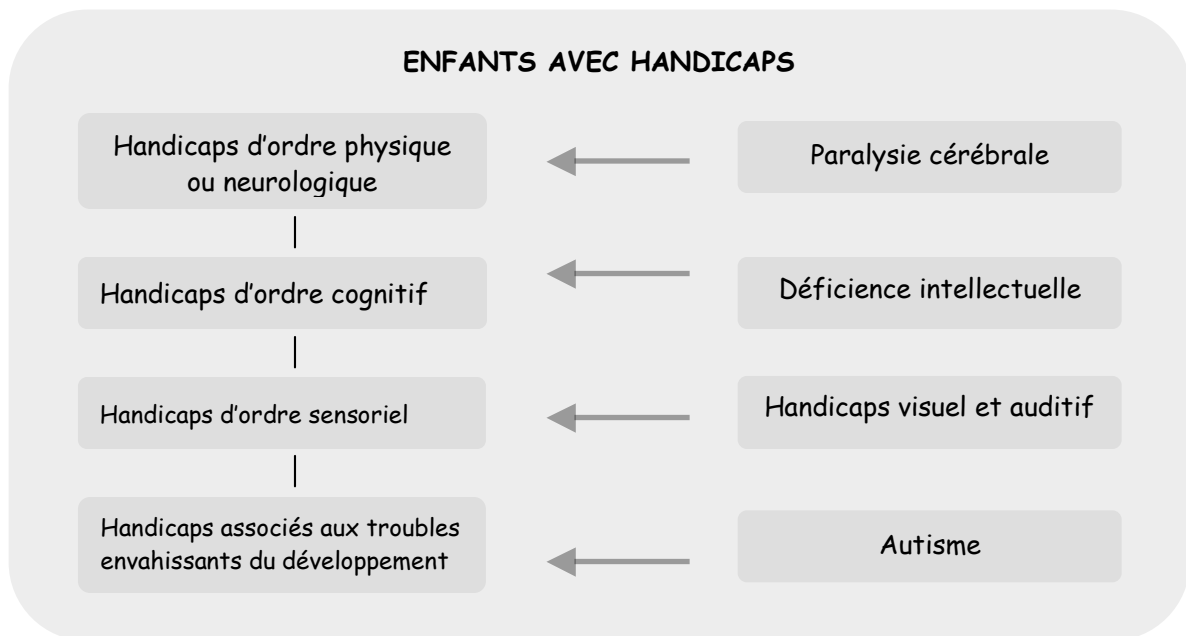
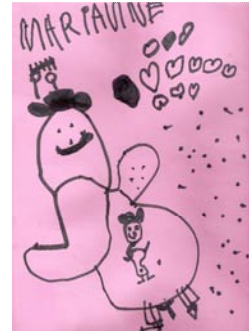
Un feu de bois pour chauffer mes hivers
 Toi mon enfant mon poème de chair
Calixte Duguay, chanson
 Poème de chair

⁴ Boudreault, P., Moreau, A.C. et Kalubi, J.-C. (2001). L'inclusion des enfants qui ont un retard de développement au préscolaire : une préoccupation pancanadienne. In J.-C. Kalubi, J.-P. Pourtois, J.-M. Bouchard et D. Pelchat (dir.), *Partenariat, coopération et appropriation des savoirs*. Université de Sherbrooke : Faculté d'éducation, Éditions du CRP, p. 121-137.

⁵ Hope-Irwin, S., Lero, S. D. et Brophy, K. (2002). *Une question d'urgence : L'intégration des enfants qui ont des besoins spéciaux en garderie au Canada*. Wreck Cove, Nouvelle-Écosse, Breton Books.

1. Enfants avec handicaps

Si tous les enfants avec handicaps peuvent à juste titre être considérés comme étant « à besoins particuliers », tous les enfants dits à besoins particuliers n'ont pas nécessairement un handicap. Le concept de handicap renvoie à une problématique dont l'intensité ou le degré de déficience est tel qu'elle « handicape » l'enfant, c'est-à-dire qu'elle nuit de manière significative à son fonctionnement dans la communauté (la lettre « H » de l'acronyme EHDAA). Le concept de handicap est donc à forte connotation sociale.



Pour illustrer le concept d'enfants avec handicaps, nous présentons les quatre catégories les plus fréquentes : handicaps d'ordre physique ou neurologique, handicaps d'ordre cognitif, handicaps d'ordre sensoriel et handicaps associés aux troubles envahissants du développement. Les handicaps sont décrits brièvement dans un encadré. Quelques interventions pédagogiques pour aider l'éducatrice suivent chaque description.

L'enfant c'est la vie

Fondation l'enfant c'est la vie. Voir

<http://www.enfvie.ch/>

Handicaps d'ordre physique ou neurologique

Les handicaps physiques sont parmi les plus faciles à identifier car ils sont les plus visibles. Pour illustrer cette catégorie de handicaps, nous avons choisi la paralysie cérébrale (ou déficience motrice cérébrale) à cause de sa fréquence d'apparition.

Paralysie cérébrale

Description : La paralysie cérébrale est une condition caractérisée par le mouvement involontaire des muscles des bras, des jambes, du visage et du cou dû à des lésions au cerveau⁶. Causée par un manque d'oxygène au cerveau, ces lésions se produisent le plus souvent pendant la grossesse ou immédiatement avant ou pendant l'accouchement. Ils sont irréversibles, mais ils ne progressent pas avec l'âge.

La paralysie cérébrale entraîne divers degrés de handicaps physiques, allant de légers problèmes de coordination (ex. : problèmes de motricité fine) à des problèmes plus sévères de mobilité (ex. : l'enfant ne peut pas marcher et doit se déplacer en fauteuil roulant). Les mouvements involontaires des muscles (spasmes) peuvent n'être présents que d'un côté du corps, par exemple, se limiter au bras et à la jambe gauches. Le manque de contrôle des muscles nécessaires à la parole entraîne habituellement de grandes difficultés d'élocution chez l'enfant avec paralysie cérébrale, ce que certaines personnes confondent souvent avec une déficience intellectuelle. Mais, dans la plupart des cas, la déficience intellectuelle n'accompagne pas la paralysie cérébrale. Les enfants qui souffrent de paralysie cérébrale peuvent être d'intelligence « normale », voire même supérieure⁷.

Interventions pédagogiques : Pour aider l'enfant avec une paralysie cérébrale, l'éducatrice a besoin de savoirs et de savoir-faire.

Savoirs :

- connaître le fonctionnement des appareils orthopédiques dont l'enfant a besoin : fauteuil roulant ou autres appareils ;
- pouvoir y installer ou en retirer l'enfant.

Savoir-faire :

- encourager l'enfant à interagir fréquemment avec les autres enfants ;
- développer la motricité fine à l'aide d'une variété de matériel : pâte à modeler, terre glaise, peinture à doigts (même si l'enfant éprouve beaucoup de difficulté avec ce matériel) ;
- favoriser le développement de la motricité fine à l'aide de blocs de construction, de casse-tête ou de figures à encastrier dont les pièces sont munies de poignées.

Un système de communication alternatif peut s'avérer nécessaire, tel l'emploi de symboles, de dessins ou de photos que l'enfant peut pointer pour communiquer ses besoins (ex. : Tableau de communication dont le clavier contient les symboles Bliss).

⁶ Pour une description plus détaillée des handicaps physiques d'origine nerveuse, ostéoarticulaire ou musculaire, se référer à la dernière section du présent chapitre où des ressources additionnelles et de nombreux sites Internet sont suggérés.

⁷ Il y a quelques années, un humoriste avec paralysie cérébrale présentait un spectacle au Festival Juste pour rire de Montréal, où son sens d'humour et d'autodérision a connu un très grand succès auprès du public.

Handicaps d'ordre cognitif

Les handicaps d'ordre cognitif constituent probablement la catégorie à laquelle on associe le plus souvent les enfants « handicapés », c'est-à-dire des enfants avec une déficience intellectuelle moyenne, sévère ou profonde.

La terminologie utilisée pour désigner les enfants avec handicap d'ordre cognitif à changé. L'expression « déficience mentale » se réfère au fonctionnement psychologique et inclut les dimensions affectives et émotives. Cette expression est désormais remplacée par celle de « déficience intellectuelle », laquelle désigne plus correctement la nature **cognitive** du handicap. Ainsi, les enfants qui souffrent de problèmes de santé mentale (une dépression passagère) et de maladies mentales (la schizophrénie) ne sont pas pour autant des personnes avec des déficiences intellectuelles. *L'Alliance de vie active pour les Canadiens et les Canadiennes ayant un handicap* suggère l'emploi d'expressions plus respectueuses pour désigner les enfants qui ont des handicaps d'ordre cognitif (voir Tableau 2).

Tableau 2

Expressions respectueuses pour désigner les enfants avec handicaps d'ordre cognitif

handicapé invalide infirmes	enfant ayant un handicap enfants ayant une déficience enfant handicapé
souffrant de, frappé de, privé de, affligé par, victime de...	enfant atteint de... (nom de la maladie ou de la condition)
confiné ou cloué à un fauteuil roulant	utilisateur ou utilisatrice d'un fauteuil roulant
normal, normale	enfant non handicapé
sourd, sourd-muet	enfant sourd ou enfant ayant une déficience auditive
retardé, déficient, mongol	enfant ayant un handicap intellectuel ou enfant ayant une déficience intellectuelle
malformation ou déformé de naissance	enfant ayant un handicap congénital ou enfant ayant une déficience congénitale
aliéné, fou, névrosé, malade mental	enfant ayant des problèmes de santé mentale ou enfant vivant avec une déficience psychique
aveugle	enfant ayant un handicap visuel ou enfant ayant une déficience visuelle

Le prochain encadré résume les principales caractéristiques des jeunes enfants qui ont une déficience intellectuelle et les interventions pédagogiques qui en découlent.

Déficience intellectuelle

Description : La déficience intellectuelle est une condition génétique caractérisée par un retard dans le développement cognitif (rythme d'apprentissage significativement plus lent) et par un déficit du comportement adaptatif. Il y a plusieurs « niveaux » de déficience intellectuelle. Certains peuvent être diagnostiqués en petite enfance ou lorsque les symptômes deviennent plus apparents (ex. : retard dans le développement du langage, difficulté ou lenteur à maîtriser les apprentissages attendus pendant la période de la petite enfance, retard dans le développement moteur, etc.). La déficience intellectuelle peut être causée par :

- des facteurs prénataux d'ordre génétique (ex. : trisomie 21 ou syndrome de Down), d'ordre infectieux (ex. : syndrome d'alcoolisme fœtal) ou autres facteurs ;
- des facteurs périnataux liés à l'accouchement (ex. : manque d'oxygène à la naissance) ;
- des facteurs postnataux (ex. : méningite contractée pendant l'enfance) ;
- d'autres facteurs d'ordre social ou environnemental (ex. : un milieu très défavorisé, de graves carences affectives, etc.).

Interventions pédagogiques :

Surprotection : L'éducatrice ne doit pas « surprotéger » l'enfant et faire à sa place ce qu'il peut faire seul. Elle demandera aux parents quels apprentissages l'enfant a maîtrisés avant d'arriver à la garderie (ex. : il peut s'habiller pour sortir à l'extérieur), ainsi que ceux qui sont en voie de l'être (ex. : il apprend actuellement à lacer ses souliers).

Apprentissage par modèle : La technique du « modelage » ou de l'apprentissage par modèle est une technique simple et efficace pour l'apprentissage de nouveaux comportements. Lorsque l'éducatrice demande une tâche simple à l'enfant (ranger un jouet), elle doit prendre le temps de lui faire une démonstration (ou demander à un autre enfant de la lui faire). Pour une tâche plus compliquée (se laver les mains), l'éducatrice peut utiliser la technique de l'analyse de tâches, qui consiste à « découper » la tâche qu'on désire enseigner en plusieurs étapes : ouvrir le robinet, se mouiller les mains, se savonner les mains en les frottant ensemble, etc.). L'éducatrice s'assurera de renforcer l'enfant à chacune des étapes avant de passer à la suivante.

Langage : L'éducatrice devra porter une attention particulière au développement du langage. En effet, des difficultés langagières sont souvent associées à la déficience intellectuelle : un retard marqué du langage expressif, des problèmes de prononciation, des difficultés à comprendre les directives. L'éducatrice utilisera des directives simples et les répétera au besoin.

Motricité fine : L'enfant peut aussi accuser un retard en développement moteur, particulièrement en motricité fine (coordination œil-main). Elle pourra alors prévoir des activités supplémentaires de coloriage, de découpage, de bricolage ou autres.

Renforcement positif : L'éducatrice encouragera aussi bien les efforts que les réussites de l'enfant avec déficience intellectuelle. Lorsqu'elle renforcera un « bon » comportement, elle dira à l'enfant pourquoi elle le félicite : « Bravo ! Tu as attendu ton tour. ». Elle ne doit pas attendre que l'enfant complète seul une tâche compliquée avant de le féliciter ou de le récompenser. Au contraire, elle renforcera tous les « petits pas » qui mènent à la réussite.

Plusieurs préjugés existent à l'égard des enfants qui ont une déficience intellectuelle. Par exemple, on a longtemps cru qu'ils ne pouvaient pas développer de compétence en littératie^(*). Conséquemment, aucun effort sérieux n'était déployé dans ce sens. Aujourd'hui, on sait qu'ils le peuvent. Un entraînement systématique, débutant très tôt, aide les enfants avec une déficience moyenne à développer des habiletés en littératie (par exemple, les enfants avec le syndrome de Down). Sans vouloir exagérer cet effet Pygmalion^(**), rappelons que plus nos attentes sont élevées à l'égard des capacités d'apprentissage des enfants ayant une déficience intellectuelle, plus on interviendra de manière positive pour développer leur potentiel et... plus ils apprendront !

(*) Voir le chapitre sur les Projets éducatifs, section sur les renseignements pédagogiques en éveil à l'écrit et en littératie.

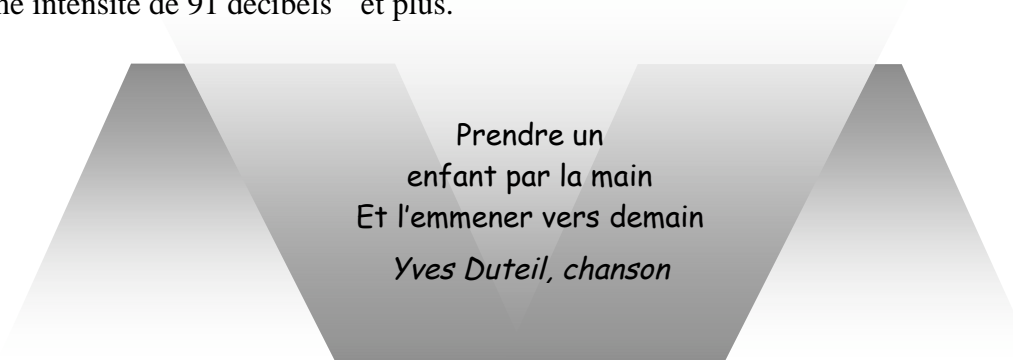
(**) En pédagogie, l'effet Pygmalion est le fait de formuler des hypothèses sur les possibilités de découverte, d'apprentissage et de création d'un enfant et de les voir se réaliser.

Handicaps d'ordre sensoriel

Les handicaps sensoriels, de nature visuelle ou auditive, sont les mieux acceptés par la population en général⁸. Deux précisions s'imposent concernant les handicaps sensoriels :

La première : seulement 5 % des personnes handicapées visuellement sont totalement aveugles. Avec l'appareillage approprié, la plupart des enfants dits « aveugle » au sens de la loi, possèdent un résidu visuel qui leur permet d'avoir accès aux textes écrits⁹.

La deuxième : Il en va de même pour un handicap auditif. Les degrés de perte auditive peuvent varier de légère : l'enfant n'entend que les sons ayant une intensité de 27 à 40 décibels (dB) et plus, à profonde : l'enfant ne perçoit que les sons ayant une intensité de 91 décibels¹⁰ et plus.



Prendre un
enfant par la main
Et l'emmener vers demain
Yves Duteil, chanson

⁸ Vienneau, R. (1992). *Attitudes et croyances des enseignants-es face à l'intégration scolaire des élèves en difficulté*. Thèse de doctorat inédite. Université de Montréal.

⁹ Goupil, G. (1990), *Élèves en difficulté d'adaptation et d'apprentissage*. Boucherville : Gaëtan Morin Éditeur.

¹⁰ L'intensité d'un son est mesurée en décibels (dB) : « Plus la vibration est grande, plus le son paraît intense. Le bruissement des feuilles aurait une intensité de 10 dB et celui du tonnerre de 120 dB » (Goupil, 1990, p. 303).

Handicaps visuel et auditif

Description :

Handicap visuel : Il y a une déficience visuelle lorsqu'un examen « révèle pour chaque œil une acuité visuelle d'au plus 6/21 ou un champ de vision inférieur à 60 degrés »¹¹. D'un point de vue fonctionnel, les enfants avec un handicap visuel peuvent se regrouper en deux grandes catégories : les enfants semi-voyants (ceux qui ont accès aux textes écrits) et les enfants fonctionnellement aveugles (ceux qui doivent faire l'apprentissage du braille).

Handicap auditif : La déficience auditive correspond à « un seuil moyen d'acuité supérieur à 25 décibels (dB) pour des sons purs de 500, 1000 et 2000 hertz, perçus par la meilleure oreille ».

Interventions pédagogiques : Dès l'âge de trois ans, les jeunes enfants qui ont été formellement diagnostiqués avec un handicap sensoriel ont droit aux services d'un enseignant itinérant spécialisé dans le domaine. Ces enseignants font des visites à domicile et offrent des services de soutien aux familles. L'éducatrice pourra les consulter pour connaître davantage les capacités et les limites de l'enfant. Elle peut utiliser différentes techniques adaptées au handicap de l'enfant :

- lorsqu'elle lit une histoire, elle place l'enfant avec un handicap visuel tout près d'elle pour lui montrer les illustrations de plus près ;
- l'éducatrice peut utiliser un livre avec des illustrations en relief que l'enfant peut toucher pour « voir » l'image qui accompagne le récit.

L'éducatrice pourra également obtenir d'autres renseignements pratiques auprès des parents.

Les approches utilisées auprès des enfants malentendants se rattachent surtout au mode de communication. De façon générale, les approches visent « à ce que la parole et le langage se rapprochent le plus possible de ceux de l'enfant entendant »¹². L'importance est placée sur l'usage de la parole, plutôt que sur l'apprentissage du « langage signé » (où chaque élément d'une phrase est représenté par un geste codifié).

Handicaps associés aux troubles envahissants du développement

De nombreux troubles d'apprentissage sont regroupés sous l'expression « troubles envahissants du développement ». Ce sont des troubles sévères « au point d'empêcher (la réalisation) d'activités normales selon l'âge (...) sans le soutien continu » du milieu¹³.

L'éducatrice distinguera les « **difficultés** » temporaires et les « **troubles** » envahissants ou sévères. Les difficultés d'apprentissage peuvent être momentanées et passagères, tandis que les troubles d'apprentissage sont plus permanents. L'enfant qui a un trouble d'apprentissage risque des échecs répétitifs¹⁴.

¹¹ Ministère de l'éducation du Québec. (2000). P. 19 et 20. Déjà cité.

¹² Goupil, G. (1990), p. 311. Déjà cité.

¹³ Legendre, R. (2005). *Dictionnaire actuel de l'éducation* (3^e édition), p. 552. Montréal : Guérin.

¹⁴ Goupil, G. (1990). Déjà cité.

Les **troubles** nécessitent beaucoup plus de soutien que les **difficultés**. Par exemple, le syndrome de Tourette est un trouble grave qui résulte d'un désordre neurologique. Il est caractérisé par des mouvements involontaires (tics) de la tête, des bras et des jambes et par des paroles ou des sons produits de manière non contrôlée (ex. : des grognements). Au moyen d'une observation instrumentée¹⁵, l'éducatrice distinguera les troubles et les difficultés de comportement qui peuvent nuire à l'inclusion des enfants. Ses observations lui permettront d'intervenir en conséquence.

Comme autre exemple, on peut mentionner l'autisme, trouble dont souffrent environ un enfant sur 200 et qui illustre bien les troubles envahissants du développement. Parmi les syndromes qui font partie du spectre de l'autisme, on note celui d'Asperger qui, lui, n'est pas accompagné de retard cognitif ou langagier.

Autisme

Description : L'autisme est un trouble envahissant du développement qui se manifeste ordinairement avant l'âge de 3 ans. Cette condition se caractérise par des déficiences marquées dans les domaines de la socialisation et de la communication ainsi que par des comportements compulsifs. L'enfant autiste peut réagir de manière inadaptée (des cris) à certains sons ou à la présence de certains objets. Il résiste au changement. De manière générale, on qualifie le fonctionnement social de l'enfant autiste comme celui d'un enfant « vivant dans son propre monde », un monde dont les autres sont exclus. On observe quatre fois plus de cas d'autisme chez les garçons que chez les filles.

L'absence d'orientation sociale constitue la caractéristique principale de l'autisme¹⁶. L'enfant autiste n'essaie pas d'entrer en communication avec les autres. Par exemple, il est réticent à établir un contact visuel (son regard est fuyant). Les causes exactes de l'autisme ne sont pas encore très connues. Actuellement, on étudie la possibilité de causes génétiques. La déficience intellectuelle est généralement une conséquence naturelle de l'autisme (dans environ 70% des cas). Cependant, une proportion non négligeable d'enfants autistes dispose d'une intelligence moyenne, voir même supérieure¹⁷.

Interventions pédagogiques : L'analyse appliquée du comportement (*Applied Behaviour Analysis* ou *ABA*) est actuellement l'approche privilégiée pour intervenir auprès des enfants autistes. Cette approche permet de modifier certains comportements perturbateurs et de développer de nouvelles compétences sociales. Elle utilise des méthodes variées et définies à partir des besoins individuels¹⁸ des enfants. L'approche de l'ABA permet aux enfants autistes d'apprendre à communiquer avec les autres enfants. Parce que l'enfant autiste résiste aux changements, il est important que l'éducatrice installe des routines régulières.

Les éducatrices et les parents sont invités à s'entendre sur certaines interventions ou par rapport à des règles de conduite à exiger.

¹⁵ Voir chapitre sur les instruments d'observation.

¹⁶ Charman, T. (2005). L'autisme et son impact sur le développement des jeunes enfants. In R. E. Tremblay, R. G. Barr et R. Peters (éditeurs), *Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants*. Montréal, Centre d'excellence pour le développement des jeunes enfants, 2005 : 1 – 6. <http://www.excellence-jeunesenfants.ca>. (Page consultée le 3 décembre 2006).

¹⁷ On n'a qu'à penser au fameux personnage de « Rain Man » (1988), joué par Dustin Hoffman, dont la mémoire des nombres et les habiletés en calcul étaient phénoménales.

¹⁸ Charman, T. (2005). Déjà cité.

2. Enfants en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage

Les enfants en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage sont représentés par les lettres DAA de l'acronyme EHDAA. Ces enfants constituent environ 10 à 12 % des 15 % d'enfants dits à besoins particuliers. Ils sont donc les cas les plus nombreux. Ils se classent en deux sous-catégories : celle des enfants à risque et celle des enfants ayant des troubles graves du comportement (voir Tableau 1).

Première sous-catégorie : Enfants à risque

Quels sont les enfants « à risque » et à risque de quoi au juste ? Les facteurs externes ou les difficultés qui risquent d'entraver le développement de l'enfant sont aussi nombreux que variés. Il y a quatre groupes de facteurs de risque : les facteurs externes associés au milieu familial ou culturel, les facteurs internes d'ordre physique ou organique, les difficultés liées au développement social et affectif et, finalement, les difficultés liées au développement cognitif.

1. FACTEURS EXTERNES ASSOCIÉS AU MILIEU FAMILIAL OU CULTUREL

Milieu familial : Tous les enfants ne bénéficient pas d'un environnement familial propice à leur plein développement. Par exemple, ceux qui proviennent de milieux pauvres ou défavorisés peuvent avoir manqué de stimulation : absence de livres ou de jouets éducatifs à la maison.

Précisons, cependant, que la pauvreté à elle seule n'entraîne pas automatiquement un manque de stimulation, pas plus qu'un milieu familial aisé garantisse en soi un environnement favorable au développement. Peu importe son milieu socio-économique, un enfant de trois ou quatre ans qui n'a jamais tenu un crayon à colorier ou à qui on n'a jamais lu une histoire, pourra avoir un niveau de développement¹⁹ nettement inférieur aux autres enfants du même âge. À ces manques, peuvent s'ajouter d'autres défis particuliers : des parents analphabètes ; des parents peu habiletés à jouer leur rôle de médiateurs pour l'apprentissage ; des abus de toutes sortes ou des négligences.

Milieu culturel : Les différences culturelles peuvent constituer un autre facteur de risque. Ces différences sont plus fréquentes dans les milieux urbains. Par exemple, l'enfant d'une famille nouvellement immigrée au Canada peut se sentir « perdu » dans un environnement social qui lui apparaît étranger et dont il ne maîtrise pas toujours la langue.



**Accueil et
appartenance**

¹⁹ Landry, R. et Robichaud, O. (1985) résumant les facteurs essentiels de l'apprentissage en quatre grandes catégories ou familles : l'aptitude (ou l'intelligence), la disposition affective (désir d'apprendre et attentes de succès), la disposition cognitive (capacité d'attention, style d'apprentissage) et les apprentissages acquis (tout ce que l'enfant a déjà appris avant de commencer à fréquenter la garderie). Les apprentissages acquis sont souvent désignés comme étant les connaissances antérieures des enfants, connaissances qui sont nécessaires à la construction de nouveaux savoirs.

Pour contrer les facteurs externes défavorables au développement de l'enfant, l'éducatrice peut pratiquer une pédagogie de l'accueil et de l'appartenance. Cette pédagogie valorise la contribution unique et irremplaçable de chacun à l'intérieur d'une communauté d'apprenants « dans le respect de la diversité²⁰ ».

2. FACTEURS INTERNES D'ORDRE PHYSIQUE OU ORGANIQUE

Les facteurs d'ordre physique ou organique constituent la deuxième catégorie de facteurs de risque. On n'a qu'à penser aux nombreux enfants qui souffrent d'allergies, d'asthme, de diabète juvénile, d'épilepsie ou d'autres maladies chroniques. L'éducatrice s'informerait de ces conditions médicales auprès des parents ou des services de santé publique. Elle doit connaître les traitements ou les médicaments à administrer (ex. : injection en cas de réaction allergique). Elle doit aussi connaître les procédures à suivre pour prévenir les blessures, par exemple chez l'enfant atteint d'épilepsie, notamment ceux atteints du « grand mal » (crise tonico-clonique).



3. DIFFICULTÉS LIÉES AU DÉVELOPPEMENT SOCIAL ET AFFECTIF

Les difficultés liées au développement social et affectif est la troisième catégorie de facteurs de risque. Ces difficultés ne sont pas directement liées au milieu familial, social ou culturel. En effet, elles surviennent indépendamment du milieu de vie de l'enfant. Malgré toutes les possibilités offertes aux enfants et tous les efforts déployés par les parents et les autres intervenants, certains enfants ont des particularités comportementales qui nuisent à leur apprentissage ou à leur intégration sociale. Notons, entre autres, les enfants qui ont des problèmes de comportement (ex. : agressivité), des problèmes d'attention ou d'hyperactivité ou qui sont timides ou anxieux²¹.

4. DIFFICULTÉS LIÉES AU DÉVELOPPEMENT COGNITIF

Le quatrième et dernier groupe de facteurs de risque est celui des difficultés liées au développement cognitif. Certaines difficultés, dont le trouble du déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité²², peuvent être associées à la fois au développement cognitif (composante attention) et au développement social (composante hyperactivité). Parmi les difficultés les plus courantes, citons les problèmes de langage et les difficultés d'apprentissage.

²⁰ Michaud, C. (2002), citée dans Vienneau, R. (2005), p. 77. Pédagogie de l'inclusion : fondements, définition, défis et perspectives. In R. Landry, C. Ferrer et R. Vienneau (dir.), *La pédagogie actualisante. Éducation et francophonie*, 30(2). Sur Internet : <http://www.acelf.ca/revue/30-2/articles/10-vienneau.html> (consulté le 23 juin 2006).

²¹ Voir 2^e sous-catégorie plus loin dans ce chapitre. Voir chapitre sur la gestion du comportement pour d'autres conseils pertinents.

²² Juneau, J. et Boucher, L.-P. (2004). Le déficit de l'attention / hyperactivité (TDA/H) et les comportements violents des jeunes en milieu scolaire : l'état de la question. *Éducation et francophonie*, 33(1), 38-53.

Problèmes de langage

Description : Les problèmes de langage constituent une difficulté d'apprentissage. Lorsqu'ils se présentent sous une forme plus sévère, ils sont appelés « déficience langagière » (voir Tableau 1). L'audimutité est un « déficit sévère du langage ». Ce déficit apparaît avant l'âge de 24 mois « chez un enfant normalement intelligent, non sourd, non caractériel, mais ayant une incapacité fonctionnelle à s'exprimer, à comprendre et à intégrer les événements séquentiels auditifs indispensables à l'acquisition et à l'expression du langage »^(*).

Chez les jeunes enfants, il faut ajouter deux autres grandes catégories de problèmes langagiers : les problèmes d'articulation et de production des sons et les problèmes de compréhension orale ou écrite.

Le jeune enfant développe son langage au moyen d'interactions sociales et en imitant ses parents ou ses sœurs et frères plus âgés que lui. Par conséquent, l'enfant qui n'a pas ou peu d'occasions d'interagir avec d'autres ou qui n'a que des modèles inadéquats, peut accuser un retard dans son développement langagier. Il peut avoir un vocabulaire très limité ou prononcer des mots incorrectement (ex. : « nanane » au lieu de banane). Il peut omettre certains sons (ex. : « camon » au lieu de camion), avoir de la difficulté à suivre des directives simples ou formuler des phrases incomplètes (parler « en bébé »), etc.

Une difficulté de mémoire auditive peut nuire au développement du langage, par exemple, l'enfant qui a de la difficulté à mémoriser plus d'une ou deux syllabes consécutives. Enfin, les problèmes de langage peuvent également être causés par des problèmes d'audition qui n'ont pas été détectés (ex. : le cas d'enfants qui ont subi plusieurs otites).

Interventions pédagogiques : L'éducatrice ne doit pas continuellement corriger des mots mal prononcés. Un enfant avec un problème de langage pourrait alors choisir de se taire plutôt que de courir le risque d'être corrigé ou réprimandé. L'éducatrice répétera simplement et correctement le mot ou la phrase (technique de l'écho). Elle pourra utiliser la technique du modelage (prononcer lentement et correctement les mots et inviter l'enfant à les répéter). Elle profitera de toutes les occasions pour enrichir le vocabulaire de l'enfant en utilisant elle-même un vocabulaire précis. Elle utilisera de nombreux renforçateurs positifs pour encourager les efforts et les progrès de l'enfant. Enfin, elle veillera à établir un climat propice à la communication orale^(**).

Lorsque l'éducatrice soupçonne une perte d'audition, elle doit en discuter avec les parents. Elle peut suggérer un test d'audition pour leur enfant. Si elle soupçonne une difficulté de mémoire auditive, elle peut proposer des jeux de répétition de sons ou de syllabes (l'enfant tourne le dos ; l'éducatrice lui demande de répéter le son de certains animaux...). L'éducatrice encouragera l'enfant à participer à des activités de groupe, car il peut avoir tendance à s'isoler. Interagir socialement avec d'autres enfants constitue un contexte d'apprentissage naturel et stimulant pour le développement des habiletés de communication.

(*) Legendre, R. (2005), p. 139. Déjà cité.

(**) Le programme de développement du langage *Parle-Moi* est disponible dans toutes les régions du Nouveau-Brunswick. Vous trouverez une liste des régions à :

<http://app.infoaa.7700.gnb.ca/gnb/Pub/EServices/ListServiceDetailsFr.asp?ServiceID1=9435&ReportType1=All>

Difficultés d'apprentissage

Description : Parce que les enfants en services de garde sont encore jeunes, il est peu probable qu'un trouble d'apprentissage soit diagnostiqué. À ce niveau, on utilise surtout l'expression « difficulté » d'apprentissage. Cette expression désigne des difficultés temporaires, mais qui peuvent être potentiellement permanentes. Certains enfants éprouvent des difficultés temporaires qui résultent d'un rythme d'apprentissage un peu plus lent. D'autres éprouvent des difficultés à cause de préalables non maîtrisés (par ex. : un enfant qui n'a pas encore appris à gribouiller des lignes ou des courbes aura de la difficulté à copier son nom).

Interventions pédagogiques : L'éducatrice parlera plus lentement et avec des phrases simples à l'enfant en difficulté d'apprentissage. Elle répétera les directives lorsque nécessaire. Elle accordera davantage de temps à l'enfant pour qu'il termine une tâche ou une activité. Elle l'aidera plus directement et de façon plus soutenue lors d'activités qui exigent des compétences en émergence de l'écrit ou en mathématiques. Elle pourra également jumeler l'enfant en difficulté avec un autre qui agira comme « tuteur ».

Les troubles d'apprentissage se manifestent par des retards dans le développement ou par des difficultés au niveau des aspects du fonctionnement qui suivent :

- l'attention
- la mémoire
- le raisonnement
- la coordination
- la communication
- la lecture
- l'écriture
- l'orthographe
- le calcul
- la sociabilité
- la maturité affective

Association québécoise des troubles d'apprentissage. Voir
<http://www.aqeta.qc.ca/francais/generale/trouble.htm>

Deuxième sous-catégorie : Troubles graves de comportement

Les enfants qui manifestent des troubles graves de comportement constituent la deuxième sous-catégorie de difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (voir encadré ci-dessous).

Troubles graves du comportement

Description : Les troubles de comportement sont caractérisés « par des comportements agressifs ou destructeurs de nature antisociale dont la fréquence est élevée depuis plusieurs années ». Ce sont des comportements « répétitifs et persistants qui violent manifestement les droits des autres enfants ou les normes sociales propres à un groupe d'âge et qui prennent la forme d'agressions verbales ou physiques, d'actes d'irresponsabilité et de défi constant à l'autorité »²³.

Les troubles de comportement se manifestent principalement de deux manières²⁴ : en s'extériorisant, c'est-à-dire en s'exprimant vers l'extérieur (ex. : agressivité, destruction) ou en s'intériorisant, c'est-à-dire en se tournant vers l'intérieur (ex. : timidité excessive, anxiété). À cause de leur effet perturbateur, on s'occupe davantage des comportements extravertis, que de ceux qui « détruisent » l'enfant de l'intérieur.

Interventions pédagogiques : Des techniques d'analyse et de modification du comportement sont proposées par les behavioristes²⁵. Entre autres techniques : le contre-conditionnement ou renforcement d'un comportement incompatible qui consiste à ignorer le comportement inapproprié (ex. : ignorer l'enfant qui refuse de partager un jouet), et à récompenser le comportement approprié (féliciter celui qui partage ses jouets). En pratique, l'éducatrice veut « surprendre l'enfant à bien faire ». Elle peut alors renforcer les bons comportements²⁶. Le temps mort (*time out*) est une autre technique souvent utilisée. Elle consiste à retirer temporairement l'enfant du milieu dans lequel il a manifesté le comportement inapproprié pour le placer dans un endroit neutre. La durée du retrait doit être conséquente avec la situation.

Une procédure d'analyse rigoureuse du comportement que l'on veut modifier constitue la principale contribution du behaviorisme dans la gestion d'un groupe d'enfants. Cette procédure établit quand et où le comportement s'est produit et quelles sont les situations précises dans lesquelles le comportement apparaît (par ex. : avec quel enfant en particulier)²⁷. Le behaviorisme propose également des techniques de mesure des comportements sur lesquels on désire intervenir.

Actuellement, on fait appel aux stratégies et aux habiletés de résolution de problèmes pour intervenir auprès des enfants qui ont des difficultés ou des troubles de comportement. Ce sont des interventions dites « cognitivo-behaviorales ». Par exemple, l'éducatrice pourra utiliser l'imagerie mentale²⁸ pour aider un enfant impulsif, prompt à pousser ou à frapper les autres enfants. Elle s'entendra avec lui d'un code interne et d'un signal. Le code interne : l'enfant voit une lumière rouge. La lumière s'allume lorsqu'il sent le besoin d'exercer un comportement violent. Un signal : il serre les poings. Grâce à ces techniques, l'enfant apprendra à arrêter ses gestes violents et à suivre la démarche convenue avec l'éducatrice (ex. : venir tout de suite lui en parler)²⁹.

²³ Legendre, R. (2005), p. 1410. Déjà cité.

²⁴ Kauffman, J. M. (1993). *Characteristics of emotional and behavioral disorders of children*. New York : Prentice Hall.

²⁵ Voir les Fondements théoriques du présent Curriculum éducatif.

²⁶ Vienneau, R. (2005). *Apprentissage et enseignement : théories et pratiques*. Montréal, Québec : Gaétan Morin.

²⁷ Vienneau, R. (2005), p. 120-125. Déjà cité.

²⁸ Il est conseillé de suivre une formation avant d'utiliser l'imagerie mentale comme intervention.

²⁹ L'éducatrice pourra consulter le chapitre Gestion du comportement pour d'autres conseils.

Le Tableau 3 ci-dessous contient quelques conseils que l'éducatrice pourra mettre en pratique auprès de tous les enfants qui ont des besoins particuliers.

Tableau 3

Quelques conseils pour intervenir efficacement auprès des enfants à besoins particuliers intégrés en services de garde

1. En tant que groupe, les enfants à besoins particuliers sont davantage semblables aux autres enfants de leur âge que différents. Deux enfants sans handicaps ou sans difficultés particulières sont probablement aussi différents entre eux qu'un enfant avec handicap peut l'être d'un autre enfant sans handicap. L'éducatrice n'attachera donc pas trop d'importance aux différences.
2. Tout enfant, aussi handicapé soit-il, peut apprendre et se développer lorsqu'il interagit avec d'autres enfants de son âge. Tout en conservant des attentes réalistes, ayez confiance dans les capacités d'adaptation et d'apprentissage de l'enfant avec handicap ou en difficulté. Vos attentes à son égard influencent vos interventions. Si vous ne croyez pas aux capacités de l'enfant, il y a de fortes chances qu'il ne progressera pas.
3. Les jeunes enfants peuvent apprendre à s'entraider. On dit souvent qu'il n'y a rien de mieux qu'un enfant pour « enseigner » à un autre enfant du même âge. En effet, les enfants apprennent énormément les uns des autres, que ce soit par démonstration (« Attends un peu, je vais te montrer comment faire ! ») ou simplement par imitation. Il faut miser sur l'énorme potentiel « enseignant » que représentent les petits « bouts de chou » qui entourent l'enfant à besoins particuliers.
4. Les enfants à besoins particuliers doivent développer leur autonomie personnelle et sociale. C'est probablement l'un des principaux objectifs à viser pour ces enfants. Bien sûr, les autres enfants peuvent aider celui avec handicap et bien sûr, l'éducatrice lui accordera une attention particulière lorsque nécessaire... mais seulement lorsque nécessaire. En faire trop pour l'enfant avec handicap, c'est en faire moins pour le développement de son autonomie !
5. Le développement social et affectif s'effectue au contact des autres. Les enfants en difficulté d'adaptation sociale ne devraient pas être retirés de leur groupe sans raison valable. Un service de garde inclusif constitue une communauté de vie et d'apprentissage pour tous les enfants.
6. Les parents sont des partenaires aussi précieux qu'indispensables. Les parents sont des alliés naturels pour réussir l'inclusion d'un enfant à besoins particuliers dans un service de garde. N'hésitez pas à faire appel à eux si vous avez des questions au sujet du fonctionnement de l'enfant. L'inclusion, c'est un travail d'équipe !

3. Enfants doués ou talentueux

Au cours des dernières années, le concept de « douance » s'est élargi pour y inclure l'enfant talentueux, par exemple celui qui possède un talent musical, un talent artistique, un talent en communication orale ou autres. Les intelligences multiples de Gardner ont également contribué à élargir le concept de douance. Parce que l'enfant doué ou talentueux manifeste des besoins propres à son développement, il est considéré comme « ayant des besoins particuliers ».

Caractéristiques de l'enfant doué ou talentueux

Les caractéristiques suivantes peuvent apparaître chez l'enfant doué ou talentueux³⁰ :

- la capacité de comprendre rapidement les nouvelles idées et les nouveaux concepts dès la première fois qu'ils lui sont présentés ;
- un intérêt marqué pour des sujets variés : les animaux préhistoriques, les tableaux impressionnistes, les bandes dessinées... ;
- une grande curiosité par rapport aux phénomènes naturels (D'où vient la pluie ?) et au monde technologique (Comment la voix humaine voyage-t-elle à travers les fils téléphoniques ?) ;
- une mémoire exceptionnelle, par exemple, raconter presque mot à mot une histoire entendue quelques jours auparavant ;
- un petit « leader ». Cependant, la situation inverse est également possible. L'enfant doué ou talentueux peut éprouver des difficultés à socialiser avec ses pairs. Ces difficultés sont parfois dues au trop grand écart entre ses intérêts et ceux des autres enfants ou à son impatience à l'égard des enfants qui comprennent moins bien et moins vite que lui.



Certains enfants semblent doués parce qu'ils ont atteint un développement cognitif au-delà de leur âge. Mais, il peut simplement s'agir d'enfants qui ont été beaucoup stimulés par leur milieu familial ou social.

Interventions pédagogiques

L'éducatrice peut intervenir des façons suivantes :

1. utiliser les qualités de leader de l'enfant doué et talentueux. Celui-ci peut assister l'éducatrice dans certaines activités ou servir de tuteur aux enfants plus lents ;
2. proposer des activités stimulantes et complexes ;
3. lancer des défis, en particulier dans les domaines où l'enfant excelle (par exemple : trouver des similitudes et des différences entre les dinosaures) ;

³⁰ Paasche, Gorrill et Strom (2004).

4. prévoir des activités d'expression artistique (dessin, peinture, modelage, sculpture) à travers lesquelles l'enfant exprimera librement son talent créateur ;
5. inviter l'enfant à résoudre des problèmes de toutes sortes (énigmes, casse-tête, jeux de construction, problèmes sur ordinateur, etc.). Les activités d'apprentissage ou de découverte sur l'ordinateur peuvent être très bénéfiques pour l'enfant doué ou talentueux³¹. Cependant, il ne faut pas en abuser ou risquer d'isoler l'enfant et d'ainsi nuire à son développement social.

Les activités et les projets de l'enfant doué ou talentueux ne doivent pas faire l'objet d'une attention exagérée. La socialisation demeure l'un des objectifs principaux en petite enfance. Par conséquent, l'enfant doué ou talentueux a besoin d'apprendre à suivre les règles de vie du groupe, à attendre son tour, à partager les jouets et à développer d'autres habiletés.

PRATIQUES INCLUSIVES EN SERVICES DE GARDE

Au cours des dernières années, l'inclusion des enfants à besoins particuliers dans les services de garde est devenue une préoccupation majeure³². Certaines chercheuses qualifient cette question d'urgente³³. L'urgence d'inclure de plus en plus d'enfants à besoins particuliers n'est pas sans lien avec l'augmentation même des places en services de garde. Même si le nombre de places est encore nettement insuffisant, il a augmenté de façon significative au cours des années 1990³⁴.



Un service de garde est un milieu d'inclusion idéal. C'est le milieu d'apprentissage à l'intérieur duquel la participation optimale de chaque enfant à besoins particuliers est la plus facile à réaliser. Le pourcentage d'activités sans adaptation particulière (l'enfant est pleinement intégré à l'activité vécue avec ses amis) sera nettement plus élevé à la garderie que dans n'importe quel autre milieu d'apprentissage.

Inclusion des enfants à besoins particuliers en service de garde

Les quatre questions les plus fréquemment posées en matière d'inclusion sont les suivantes :

1. L'inclusion des enfants à besoins particuliers à l'intérieur des services de garde est-elle une pratique encore relativement marginale ? Au Canada, toutes les provinces et tous les territoires ont des dispositions

³¹ Consulter les types de projets dans le chapitre sur les TIC et services de garde.

³² Kalubi, J.-C., Bouchard, J.-M., Pourtois, J.-P. et Pelchat, D. (2001). *Partenariat, coopération et appropriation des savoirs*. Sherbrooke : Éditions du CRP.

³³ Hope-Irwin, S., Lero, S.D. et Brophy, K. (2002). Déjà cité.

³⁴ Boudreault, P., Moreau, A.C. et Kalubi, J.-C. (2001). Déjà cité.

relatives à l'inclusion des enfants à besoins particuliers. En effet, il « est illégal, en aucun endroit, d'exclure un enfant sous prétexte qu'il souffre d'une incapacité ou a un besoin particulier »³⁵. Malgré tout, l'inclusion des enfants à besoins particuliers conserve encore un caractère optionnel pour les organismes privés et publics qui offrent des services de garde.

À l'heure actuelle, le Nouveau-Brunswick se propose de fournir aux parents et aux professionnels de l'information sur « les meilleures pratiques d'intervention en bas âge auprès des enfants à besoins (particuliers) »³⁶. La province propose également d'améliorer la préparation aux apprentissages scolaires des enfants « identifiés comme susceptibles d'avoir des difficultés au moment d'entrer à la maternelle ». On propose la formation d'un comité interministériel qui aurait comme mandat « d'explorer la faisabilité d'un système de garderies et de centres préscolaires qui pratiquent l'inclusion »³⁷. On recommande également l'établissement de garderies et de centres préscolaires inclusifs³⁸. Ces dossiers sont encore à venir.



2. Quels sont les effets de l'inclusion sur l'enfant à besoins particuliers ? Jusqu'à maintenant, on reconnaît de nombreux avantages aux pratiques inclusives vécues en garderie. La garderie exerce un rôle dans la socialisation de l'enfant à besoins particuliers³⁹. Elle lui permet :

1. de partager des expériences avec des enfants de son âge ;
2. d'avoir accès à des modèles de comportements ;
3. d'être motivés à faire beaucoup plus d'apprentissages que s'il reste dans sa famille ou en contact exclusif avec des pairs qui présentent également des incapacités⁴⁰.

...les enfants sans handicaps ne copient pas les comportements inappropriés des enfants à besoins particuliers.

L'inclusion a donc des effets favorables sur le développement social et affectif de l'enfant à besoins particuliers.

³⁵ Hope-Irwin, S., Lero, S.D. et Brophy, K (2002), p. xiii. Déjà cité.

³⁶ Province du Nouveau-Brunswick. (2003). *Plan d'apprentissage de qualité. Énoncé de politique pour l'enseignement primaire et secondaire : Écoles de qualité, résultats élevés*, p. 23 et 24. Fredericton, N.-B.

³⁷ Mackay, W. (2006), recommandations 36 et 37, p. 282. Déjà cité.

³⁸ La recommandation se lit : « que le gouvernement du Nouveau-Brunswick engage un dialogue avec les fournisseurs de services de garde privés et le gouvernement du Canada afin de préconiser et de soutenir l'accès aux garderies et centres préscolaires inclusifs à l'intention des enfants ayant des besoins particuliers dans la province ». MacKay, 2006, p. 283. Déjà cité.

³⁹ Odom, S. L. (2002), cité dans Dionne, C., Julien-Gauthier, J. et Rousseau, N. (2006). Le développement de pratiques inclusives en milieu de garde. In J.-C. Kalubi, J.-P. Pourtois, J.-M. Bouchard et D. Pelchat. (dir.), p. 236-251. Déjà cité.

⁴⁰ Dionne, C., Julien-Gauthier, J. et Rousseau, N. (2006), p. 237. Déjà cité.

Par ailleurs, d'autres études :

1. rapportent des effets positifs de l'inclusion dans le « développement cognitif et langagier chez les enfants ayant un retard de développement ou une déficience intellectuelle »⁴¹.
2. concluent que la fréquentation d'un milieu de garde inclusif par les enfants ayant un syndrome de Down favorise leur développement global⁴².
3. concluent qu'une approche éducative basée sur la psychomotricité et sur le jeu favorise le développement des compétences sociales et des habiletés motrices de l'enfant intégré en service de garde⁴³.

3. Quels sont les effets de l'inclusion des enfants à besoins particuliers sur les autres enfants ? Les effets de l'inclusion sur les autres enfants semblent positifs. Selon les recherches, les enfants sans handicaps ne copient pas les comportements inappropriés des enfants à besoins particuliers. Au contraire, il semble y avoir plusieurs bénéfices potentiels :

1. réduction des appréhensions face à la différence ;
2. plus grande aisance en présence de personnes différentes ;
3. plus grande sensibilité aux différences interindividuelles ;
4. meilleure connaissance de la réalité vécue par les personnes à besoins particuliers ;
5. développement d'habiletés sociales ;
6. contribution au développement moral et à l'adoption de valeurs et de principes personnelles ;
7. établissement de nouvelles amitiés »⁴⁴.

4. Quel est le rôle de la garderie inclusive dans le processus de transition à la maternelle ? Trois outils de communication servent à faire mieux connaître l'enfant à besoins particuliers avant son passage à la maternelle⁴⁵. Les parents et les éducatrices peuvent utiliser ces outils sans difficulté.

1. Le premier outil est un calendrier d'action à l'intention des parents d'enfants à besoins particuliers qui fréquente la garderie. Le calendrier indique les démarches à suivre pendant l'année qui précède l'inscription à la maternelle.

⁴¹ Moreau, A.C. et Boudreault, P.(2000). Intégration en services de garde des enfants présentant un retard de développement. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, vo. 11, no spécial. Actes du colloque Recherche Défi 200, p. 59.

⁴² Moreau, A.C. et Boudreault, P. (2000). Déjà cité.

⁴³ Fortier, S., Dugas, C. et Dionne, C. (2006). Projet d'inclusion dans un centre de la petite enfance en utilisant une approche psychomotrice. In C. Dionne et N. Rousseau (dir). *Transformations des pratiques éducatives : la recherche sur l'inclusion scolaire*. Québec : Presses de l'Université du Québec, p. 211-234.

⁴⁴ Vienneau, R. (2004). Impacts de l'inclusion scolaire sur l'apprentissage et sur le développement social, p. 147. In N. Rousseau et S. Bélanger (dir.), *La pédagogie de l'inclusion scolaire*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

⁴⁵ Tétreault, S., Beaupré P., Pomerleau A., Courchesne A. et M.-E. Pelletier (2006). Bien préparer l'arrivée de l'enfant ayant des besoins spéciaux à l'école : propositions d'outils de communication, p. 181-209. In C. Dionne et N. Rousseau (dir.). *Transformations des pratiques éducatives : La recherche sur l'inclusion scolaire*. Québec : Presses de l'Université de Québec. Les outils ont été élaborés et expérimentés dans le cadre du *Programme de préparation à l'inclusion et de soutien à la transition (PIST)*.

2. Le second outil propose deux formulaires pour tracer le profil des enfants à besoins particuliers (forces et acquis) à l'aide de pictogrammes.
3. Le troisième outil établit le profil fonctionnel de l'enfant en milieu éducatif en évaluant six compétences :
 - agir avec efficacité dans différentes situations sur le plan sensoriel et moteur (déplacements, sports et jeux, besoins physiques) ;
 - affirmer sa personnalité ;
 - interagir de façon harmonieuse avec les autres ;
 - communiquer en utilisant les ressources de la langue ;
 - construire sa compréhension du monde ;
 - mener à terme une activité ou un projet.

Trois facteurs favorisent la réussite de l'inclusion⁴⁶ :

1. les attitudes de toutes les personnes concernées ;
2. les connaissances et les habiletés des éducatrices ;
3. le soutien offert aux éducatrices : soutien matériel (équipement), professionnel (formation) et administratif (nombre d'enfants par groupe).

Modèle d'inclusion pour les services de garde au Nouveau-Brunswick

L'étude nationale portant sur l'inclusion des enfants à besoins particuliers en services de garde conclut que les attitudes positives envers l'inclusion constituent « un facteur déterminant du succès de sa mise en œuvre alors que les résistances sont un de ses obstacles principaux »⁴⁷. Bien que des attitudes positives à l'égard des enfants à besoins particuliers soient une condition à la réussite de l'inclusion, elles ne sont pas suffisantes en soi. Le modèle d'inclusion présenté ci-dessous propose cinq pistes pour mener à bien un projet de garderie inclusive pour les enfants à besoins particuliers francophones du Nouveau-Brunswick.

L'inclusion doit débiter dès la petite enfance⁴⁸. Elle implique :

- l'intégration pédagogique à temps plein dans un groupe d'enfants à peu près du même âge ;
- la participation à la vie sociale du service de garde ;

⁴⁶ Bricker, D. (2000). Inclusion : how the scene has changed. *Topics in Early Childhood Education*, 20(1), p. 14-19.

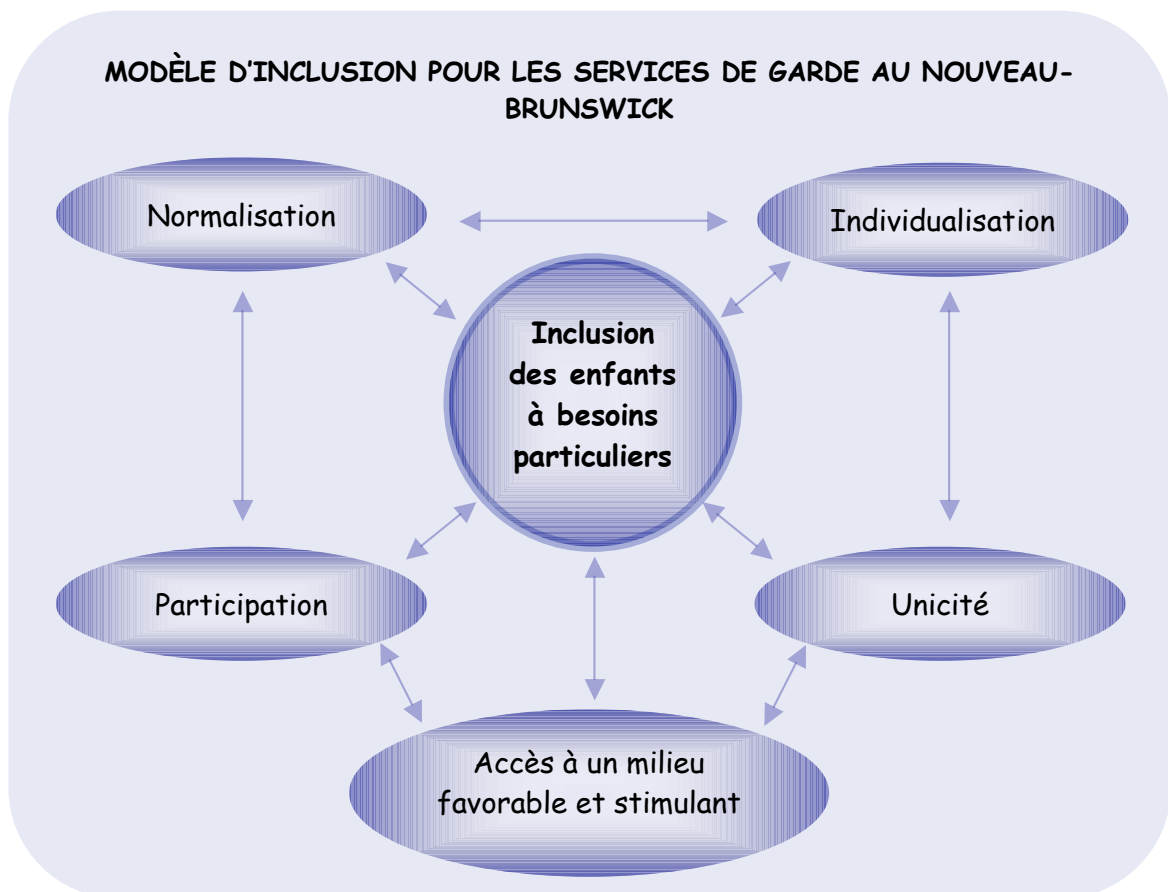
⁴⁷ Hope-Irwin, S., Lero, S.D. et Brophy, K. (2002), p. 157. Déjà cité.

⁴⁸ La *Loi sur l'éducation* du Nouveau-Brunswick peut être qualifiée de « pro-inclusive ». L'article 12(3) précise que « dans la mesure du possible et en tenant compte des besoins en éducation de tous les enfants », on doit placer l'enfant identifié comme exceptionnel dans une classe ordinaire « pour qu'il y reçoive les services et les programmes d'adaptation scolaire et afin qu'il puisse participer avec des enfants qui ne sont pas des enfants exceptionnels ».

- une participation optimale à toutes les activités de découverte, d'apprentissage et de création ;
- l'individualisation du processus de « découverte, apprentissage et création » au moyen de stratégies variées ;
- la valorisation du caractère unique de chaque enfant ;
- la prise en compte de tous les domaines de développement de l'enfant dans les objectifs poursuivis.

Par conséquent, l'inclusion repose sur cinq composantes :

1. la **normalisation** optimale de l'expérience éducative de chaque enfant ;
2. la **participation** pleine et entière de chaque enfant à la vie de sa communauté d'appartenance, y compris à la communauté d'apprenants à la garderie ;
3. l'**individualisation** optimale du processus de découverte, d'apprentissage et de création ;
4. la reconnaissance de la **contribution unique** et irremplaçable de chaque enfant au développement et à l'épanouissement d'une communauté d'apprenants, c'est-à-dire la reconnaissance de l'**unicité** de chaque enfant ;
5. l'accès de chaque enfant aux ressources et aux milieux d'apprentissage les plus favorables à son **développement intégral et holistique** en tant que personne.



Examinons brièvement ces cinq composantes à la lumière des sept principes pédagogiques⁴⁹ proposés dans le **Cadre pour l'élaboration du Curriculum éducatif**⁵⁰ destiné aux services de garde francophones du Nouveau-Brunswick.

1. Normalisation.

Un service de garde inclusif est un milieu qui vise à normaliser les conditions de vie des enfants qui y sont intégrés. C'est un milieu dans lequel on reconnaît que les enfants, peu importe les différences qu'on peut observer dans leur potentiel d'apprentissage, dans leur comportement ou dans leur fonctionnement, sont beaucoup plus semblables entre eux... que différents. Il est donc essentiel pour chaque enfant **de vivre sa vie d'enfant** (principe pédagogique no 2), c'est-à-dire de côtoyer et d'interagir avec des enfants du même âge que lui, de participer aux activités, de socialiser et de jouer avec ses camarades. En bref, il est essentiel pour l'enfant à besoins particuliers de vivre des expériences aussi près que possible de celles que vivent les autres enfants. La composante normalisation rappelle qu'il ne faut pas exagérer outre mesure les différences observables entre les enfants d'autant plus qu'à cet âge, les écarts de développement sont nettement moins considérables qu'à l'âge de la scolarisation⁵¹. Fréquenter un service de garde inclusif, dans lequel on « normalise » l'expérience de vie des jeunes enfants avec handicap ou en difficulté aide ceux-ci à **se définir comme enfants et non comme enfants handicapés**⁵².

2. Participation.

Un service de garde inclusif est un milieu dans lequel chaque enfant peut participer, à sa manière, tant aux activités à caractère autonome (ex. : des jeux individuels) qu'à celles à caractère social (ex. : un comptine mimée). La participation peut prendre différentes formes selon, d'une part, le handicap ou les difficultés vécues par l'enfant et, d'autre part, le type d'activité. Par exemple, la participation d'un enfant en fauteuil roulant à l'heure du conte nécessite moins d'adaptation que sa participation au jeu de la chaise musicale. Il existe un continuum de participation pour les enfants intégrés⁵³ : participation partielle, participation adaptée, participation avec accommodement... Ce qui compte avant tout, c'est que chaque enfant participe au plus grand nombre d'activités possible. D'autant plus qu'on reconnaît aujourd'hui que **l'enfant est actif dans la construction de ses savoirs** (principe pédagogique no 3). Participer, quelle qu'en soit la forme, permet aux enfants d'interagir entre eux, de socialiser et de se faire des amis. La socialisation et le

⁴⁹ Les 7 principes pédagogiques retenus par les auteures de ce cadre sont les suivants : 1) le développement harmonieux de l'enfant est lié à la qualité des soins reçus ; 2) l'importance pour l'enfant de vivre sa vie d'enfant ; 3) l'enfant est actif dans la construction de ses savoirs ; 4) l'interaction sociale et la culture ont une forte influence sur le développement de l'enfant ; 5) les enfants ont des besoins de développement fondamentaux qu'il faut reconnaître et respecter ; 6) l'écologie du développement humain ; et 7) chaque enfant est un être unique et possède sa façon à lui de comprendre le monde qui l'entoure.

⁵⁰ Duguay, R.-M., Bernard, L. et Couturier LeBlanc, G. (2006). *Cadre pour l'élaboration d'un curriculum éducatif*. Université de Moncton. Groupe de recherche en petite enfance (GRPE).

⁵¹ Certo, N., Haring, N. et York, R. (dir.). (1984). *Public school integration of severely handicapped students: Rational issues and progressive alternatives*. Baltimore, Brookes Publishing.

⁵² Panitch, 1994, cité dans Dionne, Julien-Gauthier et Rousseau, 2006, p. 237. Déjà cité.

⁵³ Vienneau, R. (2006). De l'intégration scolaire à une véritable pédagogie de l'inclusion, p. 7-32. In C. Dionne et N. Rousseau (dir.). Déjà cité.

développement des habiletés sociales constituent l'un des principaux objectifs, si non l'objectif principal qui doit être visé pour les jeunes enfants à besoins particuliers⁵⁴.

3. Individualisation.

Un service de garde inclusif reconnaît les besoins particuliers des enfants. Parce que **le développement harmonieux de l'enfant est lié à la qualité des soins reçus** (principe pédagogie no 1), les éducatrices individualisent leurs interventions pour tenir compte des besoins de chaque enfant en particulier. Il est maintenant reconnu que les services de garde inclusifs représentent plusieurs possibilités d'apprentissage pour les enfants à besoins particuliers⁵⁵. En plus d'acquérir d'importantes compétences sociales, les enfants intégrés font des découvertes, développent des connaissances et réalisent des créations bien au-delà des attentes. En service de garde, ces nouvelles expériences se produisent dans un cadre naturel et ludique propice au développement harmonieux des enfants à besoins particuliers.

4. Unicité.

Une garderie inclusive valorise chaque enfant, qu'il soit ou non en difficulté d'apprentissage ou d'adaptation. On reconnaît généralement que **chaque enfant est un être unique qui possède sa façon à lui de comprendre le monde qui l'entoure** (principe pédagogique no 7). Tous les enfants n'apprennent pas de la même manière. Ils manifestent différents styles d'apprentissage⁵⁶ ou styles cognitifs, voire différents types d'intelligence. Deux enfants d'intelligence semblable sont aussi différents l'un de l'autre que deux enfants dont les niveaux d'intelligence se situent à des endroits opposés sur une courbe normale⁵⁷. Parmi les implications éducatives de l'unicité, notons les suivantes⁵⁸ :

- les activités pour sensibiliser les enfants au vécu de ceux qui ont des handicaps ou qui sont en difficulté (faire vivre une activité dont l'objectif serait de comprendre le vécu d'un enfant avec un handicap visuel) ;
- la mise en valeur des particularités de fonctionnement des enfants avec handicaps en vue d'enrichir les expériences de tous (l'apprentissage des rudiments du braille).



⁵⁴ Guralnick, M.J. (1990). Social competence and early intervention. *Journal of Early Intervention*, 14, p. 3-14. ; Strain, P.S. (1990). LRE for preschool children with handicaps: What we know and where we should be going. *Journal of Early Intervention*, 14, p. 291-296.

⁵⁵ Bricker, D. (1995). The challenge of inclusion. *Journal of Early Intervention*, 19, p. 179-194.

⁵⁶ Dunn, R. et K. Dunn, (1998). *The Complete Guide to the Learning Style Inservice*. New York: Allyn & Bacon ; De La Garanderie, A. (1980). *Les profils pédagogiques*. Paris : Éditions Le Centurion ; Gardner, H. (1999). *Intelligence Reframed : Multiple Intelligences for the 21st Century*. New York: Basic Books.

⁵⁷ Landry, R. (2002). Pour une pleine réalisation du potentiel humain : la pédagogie actualisante. In R. Landry, C. Ferrer et R. Vienneau (dir.), *La pédagogie actualisante. Éducation et francophonie*, 30(2). Sur Internet : <http://www.acelf.ca/revue/30-2/articles/02-landry.html> (consulté le 23 juin 2006).

⁵⁸ Vienneau, R. (2002). Déjà cité.

6. Intégralité.

Un service de garde inclusif favorise le développement intégral et holistique de tous les enfants. C'est un milieu à l'intérieur duquel chaque enfant peut développer toutes les dimensions de sa personne, c'est-à-dire non seulement sa dimension cognitive ou intellectuelle, mais également ses dimensions affective, sociale, motrice, esthétique, identitaire ou spirituelle (l'appréciation du juste et du « bon »). La composante intégralité s'appuie sur le principe suivant lequel **les enfants ont des besoins de développement fondamentaux qu'il faut reconnaître et respecter** (principe pédagogique no 5). Or, ces besoins sont de différents ordres. Comme le dit un dicton humaniste, l'enfant n'arrive pas seulement avec sa tête, mais avec tout son être. Les jeunes enfants ne ressentent pas seulement un besoin de connaître et de comprendre⁵⁹, mais également un besoin de sécurité (l'importance des routines chez les jeunes enfants), un besoin d'appartenance et d'amour (l'importance des amis et de l'acceptation inconditionnelle de l'éducatrice), un besoin d'estime (le besoin de se prouver à lui-même et de prouver aux autres qu'on est « capable »). On peut également ajouter les besoins selon la hiérarchie de Maslow⁶⁰, à savoir les besoins esthétiques, le besoin d'autoactualisation, ainsi que les besoins physiologiques (l'importance du sommeil, d'une saine alimentation et d'exercices physiques). Certains auteurs proposent que ce sont les besoins de sécurité qui sont prioritaires chez les enfants de 3 à 5 ans. Chez ceux de la naissance à deux ans, ce sont les besoins de survie (que Maslow désigne comme les besoins d'ordre physiologique).

En résumé, un milieu de garde inclusif, c'est le milieu de vie que l'on souhaite, non seulement pour les enfants à besoins particuliers, mais également pour tous les enfants francophones du Nouveau-Brunswick. C'est un milieu qui :

1. vise à normaliser les conditions de vie des enfants qui y sont intégrés (volet normalisation du modèle) ;
2. constitue un milieu de socialisation pour tous (volet participation) ;
3. est propice à l'épanouissement de chacun (volet individualisation) ;
4. est accueillant et célèbre la différence (volet unicité) ;
5. favorise le développement intégral et holistique de tous les enfants (volet intégralité).



Chaque enfant est
unique

⁵⁹ Abraham Maslow (1968) classe les besoins en deux grandes catégories : les besoins de carence (en anglais, *deprivation needs*) sont ceux qui nous poussent à agir pour combler un manque. Ce sont les besoins physiologiques, les besoins de sécurité, les besoins d'appartenance et d'amour et les besoins d'estime. La seconde catégorie, les besoins de croissance (en anglais, *being needs*), ont la particularité d'augmenter en intensité lorsqu'on y répond. Ce sont les besoins de connaître et de comprendre, les besoins esthétiques et les besoins d'autoactualisation. Ainsi, plus on apprend et plus on comprend le monde qui nous entoure, plus on éprouve le besoin d'apprendre et de comprendre.

⁶⁰ Maslow, A. H. (1968). Some educational implications of the humanistic psychologies. *Harvard Educational Review*, 8(4), p. 685-696.

RESSOURCES ET SERVICES

Un seul chapitre ne peut fournir toutes les informations en matière d'inclusion des enfants à besoins particuliers. Pas plus d'ailleurs qu'un seul livre ou qu'une seule ressource ne saurait répondre à toutes les questions susceptibles d'être posées. C'est pourquoi nous avons cru bon de consacrer une section aux principales ressources et aux services d'accompagnement : pour les éducatrices, pour les parents, pour les spécialistes ou les autres intervenantes.

Nous ne sommes pas les seuls à avoir conçu ce genre de répertoire. En effet, un document a déjà été produit et diffusé par le Centre d'excellence pour les enfants et adolescents à besoins spéciaux⁶¹, dont le Centre provincial de ressources préscolaires de Pointe-de-l'Église (Nouvelle-Écosse) est l'un des partenaires. Ce document, intitulé **Les enfants à besoins spéciaux d'âge préscolaire : ressources en langue française**⁶² propose un nombre imposant de ressources regroupées selon les catégories suivantes : livres et ouvrages écrits, brochures et affiches, périodiques, trousseaux et vidéos, outils d'évaluation, ressources sur Internet et associations diverses. Ce document de 33 pages peut être consulté en ligne à l'adresse Internet : www.coespecialneeds.ca/french/PDF/CPRP.pdf. Pour notre part, nous citons quelques ressources pertinentes disponibles sur les sites Internet.

Ressources disponibles sur Internet

Information complémentaire sur l'inclusion

Site de l'Association canadienne pour l'intégration communautaire www.cacl.ca

Site de l'Association du Nouveau-Brunswick pour l'intégration communautaire
<http://www.nbacl.nb.ca/>

Site de la revue *Éducation et francophonie* – lien Vienneau, 2002
www.acelf.ca/c/revue/revuehtml/30-2/10-vienneau.html

Site de l'Institut Roehrer www.roehrer.ca

Site du *Projet d'intégration sociale des enfants handicapés en milieu scolaire* (Isehms)
<http://www.cooptel.qc.ca/~isehms/>

⁶¹ Le Centre d'excellence pour les enfants et les adolescents ayant des besoins particuliers est l'un des cinq centres d'excellence pour le bien-être des enfants actuellement financés par Santé Canada. L'adresse du site Internet est : www.coespecialneeds.ca

⁶² Parent et Sheehy, (2003). *Les enfants à besoins spéciaux d'âge préscolaire : ressources en langue française*. Publié par le Centre provincial de ressources pédagogiques, Nouvelle-Écosse.

Information portant sur des handicaps ou difficultés spécifiques

Site de l'Association québécoise de la dysphasie www.aqea.qc.ca

Site de l'Association québécoise des troubles d'apprentissage www.aqeta.qc.ca

Site de l'Association des sourds du Canada www.cad.ca

Site de l'Association du spina bifida et de l'hydrocéphalie du Canada
www.spina.qc.ca

Site de la fondation *Autisme et troubles envahissants du développement Montréal*
www.autisme-montreal.com

Site du *Centre québécois sur la déficience auditive* www.cqda.org

Site de la *Fédération québécoise de l'autisme et des autres troubles envahissants du développement*
<http://www.autisme.qc.ca/>

Site de la *Fondation pour vaincre l'autisme* www.vaincre.com

Site de l'*Institut national canadien pour les aveugles* www.cnib.ca
Site de l'*Institut Nazareth et Louis-Braille* www.inlb.qc.ca

Site de la *Société de l'autisme du Nouveau-Brunswick* www.autismnb.org

Site de *La surdité au Québec*
www.surdite.org

Site de *Troubles d'apprentissage – association canadienne* www.ldac-taac.ca

Site de *Troubles d'apprentissage - association du Nouveau-Brunswick*
www.nald.ca/ldanb

Information générale sur les enfants à besoins particuliers

Site de l'*Association française pour le dépistage et la prévention des handicaps de l'enfant*
<http://perso.orange.fr/afdphe/>

Site du *Centre d'excellence pour les enfants et adolescents ayant des besoins spéciaux* :
<http://www.coespecialneeds.ca/french/introduction> et, en particulier, le lien avec le *Centre provincial de ressources préscolaires, Pointe-de-l'Église (Nouvelle-Écosse)* : www.coespecialneeds.ca/french/PDF/CPRP.pdf

Site du *Conseil du Premier ministre sur la condition des personnes handicapées*
www.gnb.ca/0048/DAW/index-f.asp

Site de l'*Office des personnes handicapées du Québec* www.ophq.gouv.qc.ca

Services spécialisés à l'intention des enfants à besoins particuliers

Site de l'Association des orthophonistes et des audiologistes du Nouveau-Brunswick
www.communicationnb.ca

Site de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec www.oeq.org

Site de l'Ordre des orthophonistes et des audiologistes du Québec
www.ooaq.qc.ca

Site de la Société pour les enfants handicapés au Québec
www.enfantshandicapes.com

Site du Visually Impaired Preschool Services, Inc. (VIPS) www.vips.org

Principales ressources écrites

Dionne, C. et Rousseau, N. (2006). *Transformation des pratiques éducatives : La recherche sur l'inclusion scolaire*. Québec : Presses de l'Université du Québec (note : de nombreux chapitres sont consacrés l'inclusion en milieu de garde).

Hope-Irwin, S., Lero, S. D. et Brophy, K. (2002). *Une question d'urgence : L'intégration des enfants qui ont des besoins spéciaux en garderie au Canada*, Wreck Cove, Nouvelle-Écosse : Breton Books.

Paasche, C.L., Gorrill, L. et Strom, B. (2004). *Children With Special Needs in Early Childhood Settings: Identification, Intervention, Inclusion*. New York: Thomson.

Rousseau, N. et Bélanger, S. (2004). *La pédagogie de l'inclusion scolaire*. Québec : Presses de l'Université du Québec.

St-Pierre, M.-H. (2004). *L'intégration des enfants handicapés dans les services de garde : Recension et synthèse des écrits*. Québec : MESF.

Un enfant
C'est le dernier poète
D'un monde qui s'entête
À vouloir devenir grand
Jacques Brel, chanson
Un enfant

Notes _____
