

Les caractéristiques d'élèves en difficulté de comportement: placés en classe spéciale ou intégrés en classe ordinaire

Michèle Déry

Jean Toupin

Robert Pauzé

Pierrette Verlaan

Malgré les politiques d'adaptation scolaire favorisant l'intégration en classe ordinaire, le quart des élèves en difficulté de comportement est placé en classe spéciale au Québec. Afin d'identifier des facteurs déterminants de ce placement, cette étude examine les caractéristiques comportementales, cognitives, scolaires et sociales d'élèves du primaire en difficulté de comportement (n=300) dont 26% sont placés en classe spéciale. L'étude montre que les caractéristiques des élèves sont relativement peu associées au type de placement scolaire. Ce résultat questionne plus fondamentalement les critères sur lesquels est basée l'orientation des élèves et milite en faveur d'une meilleure évaluation de leurs caractéristiques et de leurs besoins.

Mots clés: intégration scolaire, difficulté d'adaptation sociale, évaluation des difficultés de socialisation, enseignement primaire

Despite the politics on social integration and mainstream in general education, a substantial proportion of children with behaviour problems are placed in special classes. In order to identify potential determinants of the educational placement, this study examined the characteristics of a sample of 300 elementary school students with behaviour problems. Twenty-six percent of these students attended special classes. The measures included the nature and severity of the behaviour problems, cognitive abilities, and social and academic competency. The results suggested that few characteristics were related to educational placement. These results question the rationale of placement in special classes and highlight the necessity for a better assessment of children needs.

Keywords: mainstreaming, behavioural problems, social adaptation evaluation, elementary school teaching

Le mouvement en faveur de l'intégration en classe ordinaire des élèves présentant des difficultés de comportement¹ s'est intensifié dans les écoles québécoises au cours de la dernière décennie. Depuis 1990, en effet, on

enregistre au ministère de l'Éducation du Québec (MEQ, 1999) une diminution substantielle du taux de placement en classe spéciale pour ces élèves, taux qui semble s'être stabilisé autour de 25% à l'école primaire (soit environ un élève en difficulté de comportement sur 4). La *Politique de l'adaptation scolaire* (MEQ, 1999) recommande que les efforts soient maintenus pour diminuer encore ce taux.

D'après le texte de la Politique, le placement en classe spéciale devrait être réservé aux élèves dont l'intégration en classe ordinaire représente une trop grande contrainte pour l'école ou, encore, lorsque cette intégration contrevient aux droits des autres élèves. Cependant, la Politique n'est pas plus explicite quant aux caractéristiques à considérer chez les élèves en difficulté de comportement pour fonder la décision de les diriger ou non vers la classe spéciale. Rendre explicite ces informations contribuerait à enrichir le processus décisionnel visant à la fois la diminution du taux de placement et l'orientation des élèves vers les meilleures ressources scolaires pour répondre à leurs besoins. Ceci est d'autant plus important à l'école primaire où le nombre d'élèves identifiés en milieu scolaire comme ayant des difficultés comportementales a triplé au cours des dernières années, passant de 0,78% en 1985 à 2,50% en 2000 (*Conseil supérieur de l'éducation*, 2001). Pouvoir orienter ces enfants vers les ressources adéquates devient un impératif dans un contexte où la possibilité d'offrir des services scolaires complémentaires aux élèves en difficulté est limitée.

CARACTÉRISTIQUES ASSOCIÉS AU TYPE DE PLACEMENT SCOLAIRE DES ÉLÈVES QUI ONT DES DIFFICULTÉS COMPORTEMENTALES

Relativement peu de recherches ont été réalisées sur les caractéristiques qui différencient les élèves en difficulté de comportement scolarisés en classe spéciale ou dans la classe ordinaire. Et, à notre connaissance, aucune étude québécoise ou canadienne récente n'a porté spécifiquement sur cette question. Toutefois, bien qu'elles proviennent d'autres pays, les recherches que nous avons recensées sur cette question ont été réalisées dans des contextes politiques et idéologiques de l'intégration scolaire relativement proches des nôtres (elles sont, pour la plupart, américaines, anglaises ou scandinaves) et auprès d'élèves dont les difficultés comportementales correspondent sensiblement aux définitions utilisées par le MEQ (2000). Conséquemment, elles peuvent donner un aperçu des caractéristiques des élèves possiblement liées au placement en classe spéciale.

Les résultats de ces études ont été regroupés, ici, en trois catégories selon qu'ils concernent : (1) la nature et la sévérité des difficultés comportementales; (2) les autres difficultés (cognitives, scolaires ou sociales)

qui se rajoutent à ces problèmes; (3) les caractéristiques sociodémographiques des élèves.

Nature et sévérité des difficultés comportementales des élèves

Les difficultés comportementales sont les caractéristiques les plus étudiées en lien avec le type de placement scolaire des élèves, sans doute en raison de leur variation parfois substantielle d'un élève à l'autre. En effet, bien qu'ils soient le plus souvent décrits comme manifestant des conduites «antisociales» (Conseil supérieur de l'éducation, 2001), les élèves en difficulté de comportement ne constituent pas un groupe homogène. Ils forment plutôt différents sous-groupes dont la nature et la sévérité des difficultés varient grandement (Fortin et Strayer, 2000; Kershaw et Sonuga-Barke, 1998; Place, Wilson, Martin et Hulsmeier, 2000).

À l'âge scolaire primaire, certains de ces élèves ont des problèmes comportementaux sévères, de nature essentiellement antisociale, et rencontrent l'ensemble des critères du trouble de l'opposition avec provocation, voire du trouble des conduites² (Déry, Toupin, Pauzé et Verlaan, 2004). D'autres, plus nombreux, présentent un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), soit seul, soit en concomitance des troubles de l'opposition ou des conduites (Déry et coll. 2004^{sp}; Mattison, Gadow, Sprafkin et Nolan, 2002; Place et coll., 2000). Ce type de concomitance est associé aux problèmes comportementaux les plus sévères et les plus persistants (Hinshaw, Lahey et Hart, 1993; Lynam, 1996; Toupin, Déry, Pauzé, Mercier et Fortin, 2000). Enfin, des élèves ne manifestent que quelques symptômes de l'un ou l'autre de ces troubles sans en rencontrer les critères diagnostiques (Déry et coll., 2004; Kershaw et Sonuga-Barke, 1998); ils ont, conséquemment, des difficultés comportementales moins sévères.³

Cette variabilité dans la nature et la sévérité des difficultés est-elle associée au type de placement scolaire des élèves? Les résultats des études recensées sur cette question ne permettent pas d'apporter une réponse claire. Un certain nombre d'entre elles suggèrent que les difficultés de comportement des élèves des classes spéciales sont plus sévères que celles des élèves orientés vers les classes ordinaires. Ainsi, des auteurs ont relevé que les élèves des classes ou des écoles spéciales présentaient davantage de comportements agressifs ou perturbateurs (Hendrickson, Smith, Frank et Merial, 1998; Muscott, 1997). D'autres ont observé que ces élèves étaient plus nombreux à manifester de l'hyperactivité (McClure, Ferguson, Boodoosingh, Turgay et Stravarakaki, 1989) ou un trouble des conduites (Mattison, Humphrey, Kales, Handford, Finkenbinder et Hernit, 1986).

Par contre, d'autres études n'ont pas montré d'association entre le type de

placement scolaire et la nature ou la sévérité des difficultés présentées par les élèves (Gottlieb et Weinberg, 1999; Mattison, Morales et Bauer, 1991, 1992; Robertson, Bates, Wood, Rosenblatt, Furlong, Casas et Schwier, 1998). Cette absence de lien a été particulièrement constatée dans les études qui ont tenu compte de la présence d'autres variables pouvant avoir un effet confondant sur les résultats (Mattison et coll., 1991, 1992; Robertson et coll., 1998).

Difficultés additionnelles

Aux difficultés comportementales parfois complexes des élèves, s'ajoutent souvent d'autres difficultés au plan cognitif, scolaire ou social. Par exemple, plusieurs études ont montré que le QI moyen des jeunes qui présentent des difficultés de comportement de nature antisociale est d'environ un demi écart type inférieur à la moyenne standard (voir sur ce plan la recension des écrits de Moffitt, 1993)⁴. La plus faible performance scolaire de ces élèves est aussi à relever dont, notamment, le fait que plusieurs ont doublé au moins une année et accusent un retard scolaire important (Fortin, Toupin, Pauzé, Mercier et Déry, 1996). Enfin, on retrouve des déficits notables sur le plan des habiletés sociales (Desbiens, Royer, Fortin et Bertrand, 1998; Fortin et coll., 1996).

Les résultats des études recensées sur l'intégration ou le placement des élèves présentant des difficultés de comportement suggèrent que ces autres difficultés peuvent être aussi associées au type de placement scolaire. Ainsi, les élèves qui ont des difficultés sur les plans cognitif et de la communication se retrouvent plus souvent en classe spéciale (Hendrickson et coll., 1998; Muscott, 1997). Il en est de même pour ceux qui ont une plus faible performance scolaire, notamment dans les matières qui ont trait au développement des habiletés verbales (Gottlieb et Weinberg, 1999; Hendrickson et coll., 1998).

Caractéristiques sociodémographiques

Enfin, des caractéristiques comme l'âge, le sexe, l'ethnie et le statut socio-économique sont reconnues pour jouer un rôle dans l'identification des élèves en difficulté de comportement et leur orientation vers l'enseignement spécialisé (Singh, Williams et Spears, 2002). En particulier, Frey (2002) rapporte que le faible statut socio-économique constitue un prédicteur significatif de la recommandation de placer les élèves en difficulté de comportement en classe spéciale. Les élèves en difficulté de comportement de sexe masculin, de minorités ethniques ou plus âgés sont aussi plus fréquemment scolarisés dans des classes ou des écoles spéciales (Hendrickson et coll., 1998).

Limites

Les études recensées sur les liens entre les caractéristiques des élèves en difficulté de comportement et le type de placement scolaire comportent certaines limites méthodologiques qui ne permettent pas de porter de conclusions fermes.

Ainsi, des instruments standardisés n'ont pas toujours été utilisés pour identifier les difficultés comportementales des élèves, certaines études ne reposant que sur les notes figurant dans les dossiers scolaires pour estimer la nature et l'ampleur des difficultés présentées (Hendrickson et coll., 1998). Il est donc difficile, dans ces conditions, de se prononcer avec exactitude sur la nature et la sévérité des difficultés comportementales. Une telle limite peut expliquer, en partie, les résultats contradictoires des études qui ont porté sur ces aspects. Lorsque des instruments diagnostiques ont été utilisés, le rôle spécifique de la concomitance du TDAH et d'autres troubles perturbateurs n'a pas toujours été examiné (Gottlieb et Weinberg, 1999). Dans la mesure où cette concomitance est associée aux difficultés les plus sévères, il est possible qu'elle soit reliée au type de placement, ce que tend d'ailleurs à démontrer l'étude de Mattison et coll. (1991).

Ajoutons, ici, qu'à l'exception de celle de Robertson et coll. (1998), aucune des études citées n'a eu recours à plus d'une source d'information (soit habituellement l'enseignant) pour établir les difficultés comportementales des élèves. Or, en raison des faibles corrélations entre les informations fournies par différentes personnes sur les comportements d'un même enfant, plusieurs auteurs ont démontré la pertinence de recourir à plus d'un informateur pour établir les difficultés comportementales des jeunes (Achenbach, McConaughy et Howell, 1987; Bird, Gould et Staghezza, 1992; Jensen, Rubio-Stipec, Canino, Bird, Dulcan, Schwab-Stone et Lahey, 1999; Mitsis, McKay, Schulz, Newcorn et Halperin, 2000; Verhulst et Van der Ende, 1991). L'utilisation d'une telle stratégie permettrait d'obtenir différents points de vue sur les difficultés présentées par les élèves.

Enfin, les études recensées sur les liens entre les difficultés additionnelles (cognitives, scolaires ou sociales) et le type de placement scolaire ne permettent pas de déterminer si ces différents problèmes demeurent associés au placement en classe spéciale *au delà* des difficultés comportementales elles-mêmes. Il en est de même pour les résultats se rapportant aux caractéristiques sociodémographiques des élèves qui, elles-aussi, peuvent être reliées à la nature des difficultés de comportement. Par exemple, des études épidémiologiques ont montré que des problèmes tels le trouble des conduites étaient plus fréquemment observables chez les garçons (Breton et coll., 1999; Lahey, Schwab-Stone, Goodman, Waldman, Canino, Rathouz,

Miller, Dennis, Bird et Jensen, 2000; Offord, Boyle, Szatmari, Rae-Grant, Links, Cadman, Byles, Crawford, Blum, Byrne, Thomas et Woodward, 1987) et chez les enfants plus âgés (Lahey et coll., 2000; Offord et coll., 1987). Le recours à un modèle d'analyse tenant compte à la fois de la nature des difficultés comportementales, des problèmes cognitifs, scolaires et sociaux surajoutés et des caractéristiques sociodémographiques serait donc nécessaire pour identifier les caractéristiques déterminantes du placement scolaire.

OBJECTIF DE L'ÉTUDE

Cette étude vise à déterminer parmi un ensemble de caractéristiques individuelles (comportementales, cognitives, sociales, scolaires, sociodémographiques) celles qui sont le plus étroitement associées au type de placement scolaire d'élèves de l'école primaire présentant des difficultés comportementales. L'étude est basée sur l'utilisation d'instruments standardisés pour identifier les difficultés comportementales et porte une attention spécifique à la cooccurrence du TDAH. Elle a également recours à deux types d'informateurs, l'enseignant et le parent, pour établir la nature et la sévérité des difficultés présentées. Enfin, un modèle d'analyse permettant d'examiner la contribution des caractéristiques des élèves les unes par rapport aux autres est utilisé dans l'étude.

MÉTHODE

Sélection des participants et déroulement de l'étude

Les élèves en difficulté de comportement qui participent à la présente étude ont été recrutés en trois vagues successives, en 1999, 2000 et 2001, dans le cadre d'une recherche plus vaste sur la persistance des difficultés comportementales. Ils proviennent d'écoles primaires de trois Commissions scolaires situées en Estrie et en Montérégie. L'échantillon a été constitué au cours du dernier trimestre de chaque année scolaire puisque, dans le cadre de l'étude, les enseignants devaient être en contact avec les élèves depuis au moins six mois pour réaliser une entrevue diagnostique structurée sur leurs difficultés comportementales (voir la section sur les *Mesures*).

Tous les élèves des écoles participantes inscrits sur la liste des élèves qui recevaient des services complémentaires de l'école pour difficulté de comportement (principal diagnostic) ont été ciblés⁵. De ce bassin, ont été exclus ceux qui avaient une déficience intellectuelle ou sensorielle et, parce

qu'une partie des questionnaires de l'étude s'adressaient aux parents, ceux qui vivaient en famille d'accueil ou en centre de réadaptation. Le nombre des élèves ainsi ciblés s'élevait à 710.

Pour des raisons de confidentialité, les parents de ces élèves ont d'abord été contactés par les intervenants psychosociaux des écoles afin qu'ils consentent à participer à la recherche. Les intervenants ont préalablement rayé de leur liste les parents qu'ils jugeaient préférables de ne pas contacter ($n = 42$), soit parce qu'ils ne les connaissaient pas encore, soit parce qu'ils craignaient que de contacter le parent ne nuise à leur intervention auprès de l'enfant. Des 668 cas restant, 520 parents ont pu être contactés avant la fin de l'année scolaire et 62,3% ($n = 324$) ont consenti à participer à la recherche.

L'échantillon recruté s'est avéré représentatif de l'échantillon initial sur l'ensemble des données que les Commissions scolaires ont pu nous fournir sans nuire à l'anonymat des élèves non participants, soit sur la provenance des élèves, le ratio garçons-filles, la répartition des élèves dans chaque niveau scolaire et, surtout, le taux d'élèves scolarisés en classe spéciale. Ce taux est de 26%, ce qui correspond sensiblement aux données du MEQ (1999). Notre échantillon inclut 20% de filles, une proportion également similaire à celle habituellement observée pour les élèves du primaire en difficulté de comportement (Conseil supérieur de l'éducation, 2001). Mentionnons, enfin, que 4% des élèves recrutés étaient identifiés en milieu scolaire comme ayant des troubles graves du comportement (codes 13 ou 14) et qu'ils étaient tous scolarisés en classe spéciale. Les analyses préalables que nous avons réalisées ont toutefois montré que ces enfants ne se distinguaient pas statistiquement des autres élèves en difficulté de comportement placés en classe spéciale sur l'ensemble des caractéristiques mesurées dans l'étude. Ils ont donc été conservés dans l'échantillon.

Pour documenter les différentes caractéristiques des élèves, les parents, les enseignants principaux et les élèves eux-mêmes ont été sollicités. Les élèves et un de leurs parents ont été rencontrés séparément à domicile par des interviewers pour la réalisation des entrevues et la passation des tests. Les enseignants de 309 élèves ont accepté de participer à l'étude et ont passé une entrevue téléphonique sur la nature et l'ampleur des difficultés comportementales présentées en classe. Des données complètes sur l'ensemble des caractéristiques mesurées dans l'étude et incluant, pour chaque participant, les réponses du parent, de l'enseignant et de l'élève ont pu être obtenues pour 300 élèves, soit 218 élèves des classes ordinaires et 82 élèves des classes spéciales. Cette attrition n'a pas modifié la représentativité de l'échantillon.

MESURES

Difficultés comportementales

Le *Diagnostic Interview Schedule for Children – Revised* (Shaffer, Schwab-Stone, Fisher, Cohen, Piacentini, Davies, Conners et Regier, 1993) est un instrument traduit en français et validé pour la réalisation de l'*Enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes* (Breton et al., 1999; Breton, Bergeron, Valla, Berthiaume et St-Georges, 1998). Il s'agit d'une entrevue structurée développée à partir des critères du *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-III-R; *American Psychiatric Association*, 1987) pour détecter les symptômes de différents troubles mentaux chez les enfants. Cette entrevue a été réalisée auprès des parents et auprès des enseignants. Pour les besoins de la présente étude, seules les sections sur le TDAH et les troubles perturbateurs (trouble de l'opposition avec provocation et trouble des conduites) que les élèves ont pu manifester au cours des six derniers mois ont été retenues.

Nous avons légèrement modifié le protocole d'entrevue pour qu'il englobe aussi les critères figurant dans le DSM-IV (*American Psychiatric Association*, 1994, 2000), une version plus récente de ce manuel. Les valeurs des *Kappas* que nous avons calculées pour les diagnostics établis avec les versions DSM-III-R ou DSM-IV de l'entrevue se sont avérées très bonnes : elles varient de 0,67 à 0,90 lorsque l'enseignant est l'informateur et de 0,65 à 0,88 lorsqu'il s'agit du parent.

Afin de tenir compte à la fois de l'absence ou de la présence de troubles chez les élèves et de leur cooccurrence, les trois diagnostics ont été réunis en une seule variable catégorielle à quatre niveaux mutuellement exclusifs : 1 = absence de TDAH et absence de troubles perturbateurs (incluant le trouble de l'opposition avec provocation et le trouble des conduites); 2 = présence d'un TDAH uniquement; 3 = présence de troubles perturbateurs uniquement; 4 = présence d'un TDAH et présence de troubles perturbateurs. Une telle variable a été créée pour les diagnostics établis à l'aide des réponses données par les enseignants et une autre pour ceux établis à partir des réponses des parents. Le nombre total de symptômes rapportés et de ceux observés pour chaque diagnostic ont également été retenus comme variables à l'étude.

Difficultés additionnelles

Trois variables ont été mesurées sur ce plan : les habiletés cognitives, la compétence sociale et le retard scolaire d'un an ou plus.

L'*Échelle de vocabulaire en images Peabody* (ÉVIP, Dunn, Thériault-Whalen et Dunn, 1993) a été utilisée avec les élèves pour estimer leurs habiletés cognitives. Il s'agit d'un test de vocabulaire réceptif validé au Canada français. L'ÉVIP permet le calcul d'un score standardisé qui peut être employé comme indicateur des habiletés cognitives des élèves en raison des très bonnes corrélations que ce score entretient avec les échelles d'intelligence Stanford-Binet et Wechsler (Dunn et coll., 1993).

L'*Échelle de compétence sociale* du *Child Behavior Checklist* (CBCL, Achenbach et Edelbrock, 1983) a été employée auprès des parents. Très connue, cette échelle du CBCL concerne la fréquentation des amis et la participation de l'enfant à des groupes et à des associations. Elle permet, elle aussi, le calcul d'un score.

Les parents ont également donné l'information, le cas échéant, sur le nombre d'années scolaires doublées par l'enfant, ce qui a permis de créer une variable discrète reflétant l'absence ou la présence d'un retard scolaire d'au moins une année.

Caractéristiques sociodémographiques.

Ces caractéristiques incluent l'âge et le sexe des enfants ainsi que leur statut socio-économique. Les informations sur le statut socio-économique ont été recueillies à l'aide d'un questionnaire mis au point par le *Centre de recherche de l'Hôpital Rivière-des-Prairies* (1992) pour l'*Enquête québécoise sur la santé mentale des jeunes* et porte sur le revenu familial, la scolarité et le statut d'emploi des parents. Ces informations sont utilisées pour calculer un indice de statut socio-économique en 8 points (Toupin, 1993). Nous n'avons pas considéré l'ethnie des élèves dans l'étude puisque très peu de différences existaient sur ce plan dans la population d'élèves des commissions scolaires participantes.

ANALYSES

Bien qu'il n'y ait pas de différence statistiquement significative entre les caractéristiques de la population de référence et de l'échantillon final, les données ont néanmoins été pondérées selon le niveau scolaire, le sexe et la provenance des élèves afin d'éliminer les biais attribuables aux légères différences sur ces variables. L'effet de plan de 1,02 a été utilisé dans la procédure de pondération avant la réalisation des analyses statistiques.

L'analyse des données a été faite en deux temps. Des analyses statistiques unidimensionnelles (test-t et χ -carré) ont d'abord été réalisées afin de décrire et comparer les caractéristiques des élèves scolarisés en classe ordinaire ou

en classe spéciale. Nous avons procédé ensuite à une analyse de régression logistique sur l'ensemble des caractéristiques qui discriminaient significativement les groupes (à $p < 0,05$) pour tenir compte des corrélations entre les variables et déterminer les meilleurs "prédicteurs" du placement actuel des élèves en classe spéciale. La méthode de sélection des variables qui a été retenue pour cette analyse est la méthode "par étape". Bien que controversée pour vérifier un modèle théorique, cette méthode s'avère particulièrement appropriée lorsque le but de l'analyse est uniquement l'identification des prédicteurs d'un phénomène à des fins pratiques (Menard, 2001), comme c'est le cas ici.

RÉSULTATS

Analyses unidimensionnelles

Le tableau 1 présente les résultats relatifs aux difficultés comportementales des élèves scolarisés en classe ordinaire ou en classe spéciale. Les analyses statistiques réalisées montrent, tout d'abord, que la fréquence des différents diagnostics établis à l'aide des réponses des enseignants se distribue différemment selon le groupe d'appartenance des élèves ($\chi^2 = 14,25$; $d.l. = 3$; $p < .01$). Les résultats obtenus sont, toutefois, contre-intuitifs. En effet, comparativement aux enseignants des classes spéciales, les enseignants des classes ordinaires rapportent des difficultés comportementales qui atteignent plus fréquemment les seuils cliniques pour l'établissement de diagnostics. Ceci semble concerner particulièrement le TDAH puisque les taux calculés lorsque ce trouble est présent chez les élèves de la classe ordinaire (soit seul ou en cooccurrence avec des troubles de l'opposition ou des conduites) sont systématiquement plus élevés, contrairement au taux estimé pour les troubles de l'opposition ou des conduites, assez similaire à celui observé pour les élèves des classes spéciales. Les analyses réalisées sur le nombre de symptômes manifestés vont dans le même sens. Les enseignants des classes ordinaires rapportent, en moyenne, plus de symptômes de TDAH chez leurs élèves que les enseignants des classes spéciales ($t = 4,33$; $d.l. = 292$; $p < .001$), mais un nombre comparable de symptômes perturbateurs, ce qui contribue à rendre compte du nombre total de symptômes significativement plus élevé manifestés par les élèves en classe ordinaire ($t = 3,49$; $d.l. = 292$; $p < .001$).

Ces différences de diagnostics entre les groupes s'estompent, toutefois, lorsque les difficultés comportementales des élèves sont rapportées par les parents. En effet, lorsque ces derniers agissent à titre de répondant, il n'y a

TABLEAU 1

Difficultés comportementales des élèves scolarisés en classe ordinaire ou en classe spéciale (n=300; n'=294)

Difficultés comportementales		Classe ordinaire (n=218; n'=213)	Classe spéciale (n=82; n'=81)	p
Diagnostic (selon l'enseignant):				0,002
-sans OPP/CD ni TDAH	%	24,9	45,7	
-TDAH uniquement	%	31,0	18,5	
-OPP/CD uniquement	%	11,7	14,8	
-OPP/CD et TDAH	%	32,4	21,0	
Nb de symptômes (selon l'enseignant):				
-de TDAH	M (é.t.)	9,8 (4,6)	7,1 (5,0)	0,000
-d'OPP et de CD	M (é.t.)	4,3 (3,7)	3,7 (4,0)	n.s.
-totaux	M (é.t.)	14,1 (6,0)	10,8 (8,0)	0,001
Diagnostic (selon le parent):				n.s.
-sans OPP/CD ni TDAH	%	41,1	45,1	
-TDAH uniquement	%	17,8	12,2	
-OPP/CD uniquement	%	14,5	17,1	
-OPP/CD et TDAH	%	26,6	25,6	
Nb de symptômes (selon le parent):				
-de TDAH	M (é.t.)	9,6 (4,8)	9,5 (5,2)	n.s.
-d'OPP et de CD	M (é.t.)	3,6 (3,5)	4,2 (3,5)	n.s.
-totaux	M (é.t.)	13,2 (7,1)	13,7 (7,5)	n.s.

Note: n' = n pondéré; TDAH = trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité; OPP = trouble de l'opposition avec provocation; CD = trouble des conduites; n.s. = différence non significative.

pas de différence significative entre les groupes en ce qui a trait à la distribution des différents diagnostics ($\chi^2 = 1,6$; *d.l.* = 3; *n.s.*) et aux nombres moyens de symptômes manifestés par les élèves ($t = 1,4$; *d.l.* = 292; *n.s.*). Les taux calculés à partir des réponses des parents rejoignent sensiblement ceux établis à partir des réponses données par les enseignants des classes spéciales. Ils montrent que dans chaque groupe, plus de la moitié des élèves ont des difficultés comportementales suffisamment sévères pour rencontrer les seuils diagnostiques de l'un ou l'autre des troubles évalués dans l'étude. Entre autres, environ le quart des élèves ont un TDAH en concomitance d'un trouble de l'opposition ou d'un trouble des conduites.

En ce qui a trait aux difficultés surajoutées et aux caractéristiques sociodémographiques (tableau 2), les résultats obtenus montrent que les

élèves des classes spéciales sont nettement plus nombreux que leurs pairs des classes ordinaires à accuser un retard scolaire d'au moins un an ($\chi^2 = 40,1$; $d.l. = 1$; $p < .001$) : plus de la moitié d'entre eux présentent un tel retard (54,3%) comparativement à moins de 20% de leurs pairs. À l'échelle utilisée pour estimer les habiletés cognitives, l'ÉVIP, les élèves des classes spéciales obtiennent un score moyen inférieur d'un demi écart type à celui obtenu par leurs pairs. Cette différence est statistiquement significative ($t = 3,2$; $d.l. = 292$; $p < .01$).

Enfin, les élèves des classes spéciales sont, en moyenne, légèrement plus âgés que les élèves qui fréquentent la classe ordinaire ($t = -2,1$; $d.l. = 292$; $p < .05$). Il n'y a pas de différence au plan statistique entre les groupes pour ce qui est de la compétence sociale ($t = 0,8$; $d.l. = 292$; *n.s.*), du statut socio-économique ($t = -0,9$; $d.l. = 292$; *n.s.*) et de la répartition des garçons et des filles ($\chi^2 = 0,3$; $d.l. = 1$; *n.s.*).

Régression logistique

Comme nous l'avons mentionné dans la section méthodologique, seules les caractéristiques différenciant significativement les deux groupes d'élèves ont été introduites dans un modèle de régression logistique en tant que variables indépendantes ou "prédicteurs". La variable dépendante (à prédire) est le fait d'être actuellement scolarisé ou non en classe spéciale. Il est à noter qu'en ce qui a trait aux difficultés comportementales des élèves, seule la variable "diagnostic" selon l'enseignant (et non pas le nombre de symptômes) a été retenue pour cette analyse de régression, le diagnostic

TABLEAU 2

Autres caractéristiques des élèves scolarisés en classe ordinaire ou en classe spéciale (n=300; n'=294)

Caractéristiques		Classe ordinaire (n=218; n'=213)	Classe spéciale (n=82; n'=81)	p
Habiletés cognitives	M (é.t.)	109,0 (12,2)	104,0 (12,4)	0,002
Compétence sociale	M (é.t.)	6,2 (3,4)	5,8 (3,2)	n.s.
Retard scolaire (un an ou plus)	%	17,4	54,3	0,000
Sexe (garçons)	%	81,2	84,0	n.s.
Age	M (é.t.)	9,8 (1,8)	10,2 (1,7)	0,04
Statut socioéconomique	M (é.t.)	5,2 (1,2)	5,4 (1,3)	n.s.

Note: n' = n pondéré; n.s. = différence non significative.

établi selon les données du parent ne permettant pas de distinguer statistiquement les groupes au seuil de 0,05. Cette variable a été introduite dans l'équation en étant codée comme indicateur (Menard, 2001), c'est-à-dire en utilisant les valeurs 0 et 1 pour coder les différents niveaux de cette variable les uns par rapport aux autres, le premier niveau (absence de TDAH et absence de troubles perturbateurs) servant, ici, de catégorie de référence. L'autre variable discrète, le retard scolaire, a également été codée avec les valeurs 0 ou 1 de manière à ce que la valeur 1 représente le facteur de risque (avoir au moins une année de retard scolaire). Les autres variables utilisées comme "prédicteurs" (âge de l'élève et score à l'ÉVIP) ont été conservées telles quelles.

Deux variables sont ressorties de l'analyse comme ayant une contribution significative au modèle (tableau 3) : la variable "retard scolaire" entrée dans l'équation à la première étape de l'analyse et la variable "diagnostic" entrée à la seconde étape. L'association entre le score à l'ÉVIP et le type de placement scolaire n'est plus apparue comme significative dès la première étape de l'analyse à la suite de l'effet de régression, tout comme celle impliquant l'âge des élèves.

Le retard scolaire est associé à une probabilité accrue d'être scolarisé en classe spéciale. Et sur la base de cette seule variable, comme on peut

TABLEAU 3

Résultat de l'analyse de régression logistique (n=300; n'=294)

Variables retenues dans l'équation	β (e.s.)	Wald	d.l.	p
Retard scolaire d'au moins une année	1,69 (0,30)	32,52	1	0,000
Diagnostic (selon l'enseignant)	—	12,44	3	0,007
– TDAH uniquement	-1,04 (0,38)	7,54	1	0,006
– OPP/CD uniquement	-0,42 (0,45)	0,90	1	n.s.
– TDAH + OPP/CD	-1,12 (0,37)	9,05	1	0,003

Table de classification

Placement actuel	—Placement prédit—		n'	Prédiction correcte (%)
	Classe ordinaire	Classe spéciale		
Classe ordinaire	196	17	213	92,1
Classe spécial	57	24	81	29,8
Total (%)			294	74,9

Note: n' = n pondéré; TDAH = trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité; OPP = trouble de l'opposition avec provocation; CD = trouble des conduites; n.s. = différence non significative.

l'observer au tableau 2, on pourrait classer correctement 54% des élèves actuellement en classe spéciale (soit le pourcentage d'élèves de ce groupe qui ont un retard scolaire) et 83% des élèves des classes ordinaires (soit le pourcentage d'élèves de ces classes qui n'ont pas de retard). Par contre, le fait de présenter un TDAH, soit seul ou concurrentement, diminue la probabilité d'être placé en classe spéciale comme l'indiquent les valeurs négatives des coefficients de régression (β) calculées pour ces deux catégories diagnostiques (tableau 3). Conséquemment, comme on peut le constater dans la table de classification du tableau 3, l'ajout dans le modèle de la variable "diagnostic" augmente substantiellement le pourcentage de classification correcte des élèves en classe ordinaire, mais réduit à 29,8% la détection des élèves scolarisés en classe spéciale. Et bien que l'ensemble du modèle soit statistiquement significatif ($\chi^2 = 48,80$; *d.l.* = 4 ; $p < 0,001$), sa capacité prédictive totale n'est guère beaucoup plus élevée que celle attendue aléatoirement \square : le modèle prédit correctement le type de placement des élèves dans 74,9% des cas, alors qu'en raison de la proportion d'élèves dans chaque groupe, un tirage au hasard permettrait théoriquement de classer adéquatement 72,5% d'entre eux.

DISCUSSION

En réalisant cette étude sur les caractéristiques d'élèves de l'école primaire en difficulté de comportement, nous cherchions à rendre explicites des éléments sous-jacents au placement en classe spéciale ou en classe ordinaire. Ces éléments sont potentiellement utiles pour orienter les élèves vers les ressources les plus adéquates pour répondre à leurs besoins éducatifs. L'étude se justifiait par le peu de données québécoises entourant cette question et en raison des résultats contradictoires des études sur l'association entre les difficultés comportementales et le type de placement scolaire. L'étude proposée était basée sur une méthodologie permettant d'estimer la nature et la sévérité de ces difficultés à partir de critères diagnostiques reconnus, tenant compte de la cooccurrence possible de différents troubles et faisant initialement appel à deux informateurs pour identifier les difficultés de l'élève.

En dépit des stratégies méthodologiques déployées, l'étude montre relativement peu de liens entre les difficultés comportementales des élèves et le type de placement scolaire, à l'instar d'autres études déjà citées en introduction (Gottlieb et Weinberg, 1999; Mattison et coll., 1991, 1992; Robertson et coll., 1998). Ainsi, le placement en classe spéciale n'est pas associé au fait que les élèves présentent des difficultés suffisamment sévères pour rencontrer les critères diagnostiques d'un trouble de l'opposition ou

des conduites, selon les données rapportées par les parents et par les enseignants. Il en est de même pour le nombre de conduites antisociales manifestées par les élèves, toujours selon les deux types d'informateurs. Aucun lien n'est observé, non plus, entre le type de placement scolaire et le TDAH lorsque le nombre de symptômes et la présence de ce trouble sont établis du point de vue des parents. Mais, les enseignants des classes ordinaires rapportent plus fréquemment les manifestations de ce trouble que les enseignants des classes spéciales, de telle sorte que la présence du TDAH seule ou concomitante aux difficultés comportementales devienne une caractéristique déterminante du "non placement" en classe spéciale.

Qu'une différence significative ne s'observe que sur le TDAH et, surtout, qu'elle ne soit constatable que du point de vue des enseignants nous amène à nuancer un tel résultat. D'une part, les études épidémiologiques ayant recours aux parents et aux enseignants pour établir la prévalence des problèmes de santé mentale chez les enfants tendent à démontrer que le contexte scolaire est particulièrement sensible à la détection des symptômes du TDAH chez les élèves (voir, par exemple, Breton et coll., 1999; Offord, Boyle et Racine, 1989). Dans ces études menées en population générale, les enseignants rapportent systématiquement plus de symptômes de TDAH chez les enfants que ne le font les parents. D'autre part, des chercheurs ont observé que les évaluations des difficultés comportementales des élèves faites par les enseignants pouvaient être tributaires de l'environnement scolaire (Hudley, Wakefield, Britsch, Cho, Smith et DeMorat, 2001; Maas, 2000). Ainsi, Maas (2000) observe que les enseignants se basent davantage sur les caractéristiques "relatives" d'un élève (c'est-à-dire par rapport à celles des autres élèves de la classe) plutôt que sur ses caractéristiques "absolues" pour établir la présence de difficultés comportementales : les conduites inadéquates de l'élève sont jugées d'autant plus inadéquates par l'enseignant qu'elles s'écartent de façon importante de celles des autres élèves. Considérant la sensibilité du contexte scolaire au TDAH et le fait que la classe ordinaire soit surtout composée d'élèves sans difficultés comportementales particulières, il n'est peut-être pas étonnant que les enseignants des classes ordinaires rapportent davantage de symptômes de ce trouble chez les élèves en difficulté de comportement que les enseignants des classes spéciales.

Que le résultat se rapportant au TDAH soit, ou non, un artefact lié à l'environnement scolaire, notre étude n'en montre pas moins que les difficultés de comportement des élèves scolarisés en classe spéciale ne sont pas *plus* sévères que celles des élèves intégrés en classe ordinaire. Ce qui suggère que ces difficultés ne constituent pas des caractéristiques déterminantes de leur placement en classe spéciale.

Par contre, l'étude suggère que le fait d'avoir du retard scolaire peut être une condition déterminante d'un tel placement chez les élèves en difficulté de comportement. En effet, un peu plus de la moitié des élèves placés en classe spéciale (45 des 82 élèves) ont un retard scolaire. Considérant les résultats de l'analyse de régression suggérant que les moins bonnes habiletés cognitives des élèves des classes spéciales sont à relier au retard scolaire et non au type de placement, et, aussi, qu'il s'agit d'un retard d'au moins un an, ce retard scolaire pourrait représenter des difficultés d'apprentissage selon les critères utilisés antérieurement par le MEQ (1992).

Or, dans l'ensemble de notre échantillon, 83 élèves ont un retard scolaire. Et bien que cette caractéristique soit associée à une probabilité accrue d'être scolarisé en classe spéciale, 38 d'entre eux – soit près de la moitié aussi – sont intégrés en classe ordinaire. Nous avons tenté de déterminer, *a posteriori*, en quoi ces 38 élèves se différencient des 45 autres scolarisés en classe spéciale. Les analyses réalisées montrent qu'il ne se distinguent pas sur les autres caractéristiques mesurées dans l'étude, si ce n'est que par un nombre légèrement supérieur de symptômes de TDAH rapportés par les enseignants des élèves des classes ordinaires. Par contre, le retard scolaire cumulé par les 38 élèves intégrés en classe ordinaire n'est que d'un an dans la plupart des cas, alors qu'il est de deux ans, parfois plus, chez le tiers de leurs pairs des classes spéciales.

Il s'agit donc d'une différence très importante sur le plan scolaire qui peut exposer ces élèves à de nombreuses difficultés à suivre le programme scolaire régulier. Sur ce plan, mentionnons que Toupin, Dubuc et Audette (1997) ont observé que la fréquentation, année après année, de la classe spéciale était associée au cumul du retard scolaire et à une plus faible probabilité de perdre le statut de trouble du comportement. Le placement en classe spéciale et le retard scolaire constitueraient, ainsi, un système en boucle. Nous ne disposons pas de données sur le placement scolaire antérieur des élèves pour étayer cette hypothèse. Néanmoins, les informations que nous avons pu recueillir sur le parcours des élèves l'année suivante montre que 58 % des élèves des classes spéciales qui ont un retard scolaire seront placés de nouveau en classe spéciale, alors que cette proportion est de 25 % chez les élèves des classes ordinaires. Un tel résultat suggère plutôt que le fait d'être déjà placé en classe spéciale, plus que de présenter un retard scolaire important, rend compte de ce placement subséquent.

Enfin, dans notre échantillon, les caractéristiques sociodémographiques sont ressorties comme peu associées au type de placement scolaire. Les élèves des classes spéciales ne sont que légèrement plus âgés que les élèves

des classes ordinaires – ce qui va dans le sens des résultats rapportés dans la littérature (Hendrickson et coll., 1998) –, mais cette différence est plutôt associée au retard scolaire qu'au type de placement actuel, comme le suggère l'analyse de régression effectuée. Rappelons que la recension des écrits faisait ressortir que des caractéristiques telles l'âge, le sexe, le statut socio-économique et l'ethnie pouvaient être associées au placement scolaire, ces caractéristiques étant, toutefois, présentées comme peu pertinentes, voire subjectives, pour fonder une décision relative au type de placement scolaire (Robertson et coll., 1998; Singh et coll., 2002).

LIMITES DE L'ÉTUDE ET CONCLUSION

Au delà du retard scolaire important qui caractérise une portion d'élèves des classes spéciales, l'ensemble des résultats obtenus porte à conclure que les caractéristiques personnelles des élèves en difficulté de comportement s'avèrent relativement peu déterminantes de leur placement scolaire.

Bien entendu, les variables que nous avons retenues dans l'étude se rapportaient essentiellement aux caractéristiques des élèves, de manière à ce que l'étude soit davantage centrée sur leurs besoins éducatifs et psychoéducatifs. Il serait sans doute important, dans une étude ultérieure, de considérer aussi les caractéristiques du milieu scolaire (par exemple, la suffisance des ressources complémentaires ou le nombre de places disponibles en classe spéciale) qui, bien qu'elles entraînent des considérations d'un autre ordre, peuvent être associées elles aussi au type de placement scolaire. Ne pas considérer de telles caractéristiques peut constituer une limite dans la mesure où elles peuvent masquer des différences entre les élèves des classes ordinaires et spéciales. Ainsi, il est possible que certains élèves ne soient pas orientés vers des classes spécialisées faute de places disponibles pour les accueillir, ce qui aurait pour effet de réduire les différences entre les groupes. Pour tenir compte de cette éventualité dans notre propre étude, nous avons refait les analyses après avoir exclu de l'échantillon les élèves des classes ordinaires qui ont été orientés vers la classe spéciale dès l'année scolaire suivante (soit 14% des élèves de ce groupe). Les résultats obtenus ont été similaires à ceux observés avec l'ensemble de l'échantillon, ce qui suggère que la suffisance des ressources d'accueil n'a pas influencé substantiellement les résultats.

Rappelons que notre étude s'est déroulée au cours du dernier trimestre scolaire et que, de ce fait, il est possible que le peu de différence entre les groupes au plan des difficultés comportementales reflète l'effet des interventions dont les élèves ont bénéficié à l'école. Ceci peut être particulièrement vrai pour les élèves des classes spéciales dont

l'encadrement est plus intensif. Cette explication apparaît, toutefois, moins probable. Les enseignants, tout comme les parents, devaient identifier les symptômes manifestés fréquemment par les élèves au cours des six mois précédant l'évaluation. Conséquemment, cette évaluation devrait donner davantage un portrait à long terme des difficultés des élèves que refléter la situation à la fin de l'année scolaire. Qui plus est, les données que nous avons obtenues sur le placement scolaire l'année suivante montrent que les élèves des classes spéciales qui ont les difficultés de comportement les moins sévères (c'est-à-dire ceux qui n'ont pas eu de diagnostic de TDAH ou de troubles antisociaux) n'ont pas une probabilité plus élevée que les autres élèves d'être intégrés en classe ordinaire l'année suivante. Cette observation contribue également à démontrer que la sévérité des difficultés comportementales n'est que peu déterminante du type de placement scolaire des élèves.

Mentionnons, enfin, qu'en dépit de sa similitude avec la population de référence en ce qui concerne le niveau scolaire, le sexe, le type de placement scolaire et la provenance des élèves, la représentativité de notre échantillon d'étude demeure incertaine puisque, pour des raisons éthiques, nous ne disposons d'aucune donnée sur les difficultés comportementales des non-participants. La généralisation des résultats à plus large échelle au Québec doit se faire également avec prudence puisque l'étude n'a été menée que dans des commissions scolaires de deux régions administratives. D'autres études menées auprès d'autres échantillons et dans d'autres régions seraient nécessaires pour pouvoir tirer des conclusions fermes. Enfin, toutes les variables pertinentes à l'explication du placement en classe spéciale n'ont peut-être pas été mesurées. Par exemple, les habiletés sociales des élèves identifiées comme associées aux difficultés comportementales dans diverses études (Desbiens et coll., 1998; Fortin et coll., 1996) n'ont pas nécessairement été mesurées dans cette étude. De plus, l'interaction entre diverses variables mériterait d'être étudiée dans une prochaine recherche.

Dans le cadre de ces limites, l'étude questionne plus fondamentalement les critères sur lesquels est basée l'orientation des élèves vers la classe spéciale. Les résultats obtenus ici suggèrent, en effet, que ces critères ne relèvent pas nécessairement des caractéristiques comportementales des élèves, ni de leurs besoins psychoéducatifs et sociocognitifs. Ceci peut questionner, entre autres, les modalités d'évaluation des caractéristiques des élèves avec, au premier plan, celles de leurs difficultés comportementales. À l'heure actuelle, il n'y a pas de consensus sur l'utilisation d'un même instrument d'évaluation dans les écoles, faisant en sorte que les informations sur la nature et la sévérité des difficultés des élèves ne sont pas comparables d'une commission scolaire à l'autre, ni même

d'une école à l'autre. Un telle disparité ne facilite pas la formulation de principes directeurs pouvant conforter le jugement dans la prise de décision entourant le type de placement scolaire.

De notre point de vue, la collecte systématique de données sur les caractéristiques des élèves devrait servir de base à l'organisation des services scolaires complémentaires qui leur sont destinés. Dans ce processus, le recours à plus d'un informateur pour l'évaluation des difficultés comportementales serait hautement souhaitable, comme l'a illustré cette étude, afin de porter des jugements plus nuancés sur la situation d'un élève et de ses besoins.

REMERCIEMENTS

Les auteurs tiennent à remercier les parents, les enfants et les enseignants qui ont participé à la recherche et expriment leur gratitude aux intervenants psychosociaux pour leur collaboration remarquable.

NOTES

Cette étude a bénéficié de l'appui du Conseil de recherche en sciences humaines du Canada (subvention no. 410-201-1353), du Conseil québécois pour la recherche sociale (subvention no. RS-3338) et d'une subvention d'équipe de l'Université de Sherbrooke.

- 1 Pour éviter l'utilisation de termes pouvant être préjudiciables aux enfants, le *Conseil supérieur de l'éducation* (2001) recommande l'emploi de «difficulté de comportement» au lieu de «trouble du comportement» pour décrire les problèmes de ces élèves.
- 2 Le trouble de l'opposition avec provocation et le trouble des conduites sont décrits parmi les troubles mentaux de l'enfance et de l'adolescence, dans la catégorie des troubles perturbateurs (American Psychiatric Association, 1994; 2000). Le premier fait référence à une façon d'être négative et hostile chez l'élève, caractérisée par l'argumentation, le refus d'obéir aux règles, l'irritabilité et les crises de colère. Le second consiste en un ensemble de conduites répétitives et persistantes d'agression envers les autres, de destruction de biens matériels, de mensonges, de vols ou de violation des règles établies. Généralement reconnu comme un problème plus sévère que le trouble de l'opposition, le trouble des conduites s'observe plus fréquemment chez les adolescents que chez les enfants (Breton, Bergeron, Valla, Berthiaume, Gaudet, Lambert, St-Georges, Houde, Lépine, 1999).
- 3 Les élèves en difficulté de comportement devraient aussi inclure des enfants dont les difficultés entrent dans la catégorie des problèmes intériorisés (dépression, anxiété, retrait social, etc.) (MEQ, 1999). Or, nos propres travaux

- (Déry et al., 2004) comme ceux d'autres auteurs (Kershaw et Sonuga-Barke, 1998; Place et al., 2000) suggèrent que, dans les faits, ce n'est qu'une faible fraction de ces élèves qui est signalée pour ce type de problèmes.
- 4 Il est loin d'être question, ici, de déficience intellectuelle, le QI devant être d'au moins deux écarts types inférieurs à la moyenne pour que l'hypothèse d'une déficience soit envisagée (American Psychiatric Association, 2000).
 - 5 Il s'agissait, en fait, dans la quasi-totalité des cas, d'élèves dont les difficultés rencontraient les critères du *code 12* pour «trouble du comportement». Ce code a été aboli récemment et les élèves qu'il décrivait sont maintenant identifiés dans la catégorie «à risque» (MEQ, 2000). Les autres élèves répondaient aux critères du *code 13* ou du *code 14* pour «troubles graves du comportement» qui, eux, sont toujours en vigueur.

RÉFÉRENCES

- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. (1983). *Manual for the Child Behavior Checklist and Revised Child Profile*. USA: Queen City Printers Inc.
- Achenbach, T. M., & McConaughy, S. H., Howell, C.T. (1987). Child/adolescents behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, *101*, 213–232.
- American Psychiatric Association (1987). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (3rd ed. revised). Washington, DC: APA.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed.). Washington, DC: APA.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th ed. Text Revision). Washington, DC: APA.
- Bird, H., Gould, M., & Staghezza, B. (1992). Aggregating data from multiple informants in child psychiatry epidemiological research. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *31*, 78–85.
- Breton, J.-J., Bergeron, L., Valla, J.-P., Berthiaume, C., Gaudet, N., Lambert, J., St-Georges, M., Houde, L., & Lépine, S. (1999). Quebec Child Mental Health Survey: Prevalence of DSM-III-R Mental Health Disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *40*, 375–384.
- Breton, J.-J., Bergeron, L., Valla, J.-P., Berthiaume, C., & St-Georges, M. (1998). The Diagnostic Interview Schedule for Children (DISC 2.25) in Quebec. Reliability findings in the light of the MECA study. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *37*, 1167–1174.
- Centre de recherche de l'Hôpital Rivière-des-Prairies (1992). Questionnaire pour les parents. Montréal: CRHRDP.

- Conseil Supérieur de l'Éducation (2001). *Les élèves en difficulté de comportement à l'école primaire* □: *comprendre, prévenir, intervenir*. Québec □: CSE.
- Déry, M., Toupin, J., Pauzé, R. & Verlaan, P. (2004). Frequency of mental health disorders in a sample of elementary school students receiving special educational services for behavioral difficulties. *Canadian Journal of Psychiatry, 49*, 769–775.
- Desbiens, N., Royer, É., Fortin, L., & Bertrand, R. (1998). Compétence sociale, statut socioéconomique et réseaux affiliatifs des élèves en trouble du comportement: perspectives d'intervention à l'école. *Science et comportement, 26*, 107–127.
- Dunn, L. M., Thériault-Whalen, C. M., & Dunn, L. M. (1993). *Échelle de vocabulaire en images Peabody*. Toronto □: Psychan.
- Fortin, L. Toupin, J., Pauzé, R., Mercier, H., & Déry, M. (1996). Les facteurs associés aux difficultés d'apprentissage des élèves en trouble du comportement de niveau primaire. In L. Barbliro & R. Vieira (Eds), *Precursos de aprendizagem praticas educativas* (pp. 204–224). Escola Superior de Educaçae de Leiria.
- Fortin, L., & Strayer, F.F. (2000). Caractéristiques de l'élève en troubles du comportement et contraintes sociales du contexte. *Revue des Sciences de l'Éducation, 26*, 3–16.
- Frey, A. (2002). Predictors of placement recommendations for children with behavioral or emotional disorders. *Behavioral Disorders, 27*, 126–136.
- Gottlieb, J., & Weinberg, S. (1999). Comparison of students referred and not referred for special éducation. *Elementary School Journal, 99*, 187–199.
- Hendrickson, J., Smith, C. R., Frank, A.R., & Mercial, C. (1998). Decision making factors associated with placement of students with emotional and behavioral disorders in restrictive educational settings. *Education and Treatment of Children, 21*, 275–302.
- Hinshaw, S.P., Lahey, B. B., & Hart, E. L. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology, 5*, 31–49.
- Hudley, C., Wakefield, W., Britsch, B., Cho, S.-J., Smith, T. & DeMorat, M. (2001). Multiple perceptions of children's aggression □: Differences across neighbourhood, age, gender, and perceiver. *Psychology in the Schools, 38*, 43–56.
- Jensen, P., Rubio-Stipec, M., Canino, G., Bird, H., Dulcan, M., Schwab-Stone, M.E., & Lahey, B.B. (1999). Parent and child contributions to diagnosis of mental disorder : Are both informants always necessary? *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 38*, 1569–1579.
- Kershaw, P., & Sonuga-Barke, E. (1998). Emotional and behavioural difficulties: Is this a useful category? The implications of clustering and co-morbidity, the relevance of a taxonomic approach. *Educational and Child Psychology, 15*, 45–55.

- Lahey, B. B., Schwab-Stone, M., Goodman, S. H., Waldman, I. D., Canino, G., Rathouz, P. J., Miller, T. L., Dennis, K. D., Bird, H., & Jensen, P. S. (2000). Age and gender differences in oppositional behavior and conduct problems: A cross-sectional household study of middle childhood and adolescence. *Journal of Abnormal Psychology, 109*, 488–503.
- Lynam, D. (1996). The early identification of chronic offenders: Who is the fledgling psychopath? *Psychological Bulletin, 120*, 209–234.
- Maas, C. J. M. (2000). The interaction process between teacher and students: The labelling of students on the basis of relative characteristics. *Social Behavior and Personality, 28*, 515–528.
- Mattison, R. E., Humphrey, F., Kales, S., Handford, H., Finkenbinder, R., & Hernit, R. (1986). Psychiatric background and diagnoses of children evaluated for special class placement. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry, 25*, 514–520.
- Mattison, R., Morales, J., & Bauer, M. (1991). Elementary and secondary socially and/or emotionally disturbed girls: Characteristics and identification. *Journal of School Psychology, 29*, 121–134.
- Mattison, R., Morales, J., & Bauer, M. (1992). Distinguishing characteristics of elementary schoolboys recommended for SED placement. *Behavioral Disorders, 17*, 107–114.
- Mattison, R. E., Gadow, K. D., Sprafkin, J., & Nolan, E. E. (2002). Discriminant validity of a DSM-IV-based teacher checklist: Comparison of regular and special education students. *Behavioral Disorders, 27*, 304–316.
- McClure, G., Ferguson, H., Boodoosingh, L., Turgay, A., & Stravrakaki, C. (1989). The frequency and severity of psychiatric disorders in special education and psychiatric programs. *Behavioral Disorders, 14*, 117–126.
- Menard, S. (2001). *Applied logistic regression analysis*. (Sage university papers series on quantitative applications in the social sciences, series no. 07-106). Thousand Oaks (CA): Sage.
- Ministère de l'éducation du Québec (1992). *Interprétation des définitions des élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage*. Québec: M.E.Q.
- Ministère de l'éducation du Québec (1999). *Une école adaptée à tous ses élèves. Politique de l'adaptation scolaire*. Québec: M.E.Q.
- Ministère de l'éducation du Québec (2000). *Élèves handicapés ou élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDAA): définitions*. Québec: M.E.Q.
- Mitsis, E. M., McKay, K. E., Schulz, K. P., Newcorn, J. H., & Halperin, J. M. (2000). Parent-teacher concordance for DSM-IV Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in a clinic-referred sample. *Journal of the Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 39*, 308–313.

- Moffitt, T. E. (1993). The neuropsychology of conduct disorder. *Development and Psychopathology, 5*, 135–151.
- Muscott, H. S. (1997). Behavioral characteristics of elementary and secondary students with emotional/behavioural disabilities in four different cascade placements. *Education and Treatment of Children, 20*, 336–356.
- Offord, D. R., Boyle, M. H., & Racine, Y. (1989). Ontario Child Health Study : Correlates of disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28*, 856–860.
- Offord, D. R., Boyle, M. H., Szatmari, P., Rae-Grant, N., Links, P. S., Cadman, D. T., Byles, J. A., Crawford, J. W., Blum, H. M., Byrne, C., Thomas, H., & Woodward, C.A. (1987). Ontario child health study: II. Six-months prevalence of disorder and rates of service utilization. *Archives of General Psychiatry, 44*, 832–836.
- Place, M., Wilson, J., Martin, E., & Hulsmeier, J. (2000). The frequency of emotional and behavioural disturbance in an EBD school. *Child Psychology and Psychiatry Review, 5*, 76–80.
- Robertson, L. M., Bates, M. P., Wood, M., Rosenblat, J. A., Furlong, M. J., Casas, J. M., & Schwier, P. (1998). Educational placements of students with emotional and behavioural disorders served by probation, mental health, public health, and social services. *Psychology in the Schools, 35*, 333–345.
- Shaffer, D., Schwab-Stone, M., Fisher, P., Cohen, P., Piacentini, J., Davies, M., Conners, C.K., & Regier, D. (1993). The diagnostic interview schedule for children-revised version (DISC-R) □: I. Preparation, field testing, interrater reliability, and acceptability. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 32*, 643–650.
- Singh, N. N., Williams, E., & Spears, N. (2002). To value and address diversity: From policy to practice. *Journal of Child and Family Studies, 11*, 35–45.
- Toupin, J. (1993). *Échelle de statut socioéconomique*. Sherbrooke: Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance (GRISE).
- Toupin, J., Dubuc, C., Audette, S. (1997). *Étude des résultats des élèves ayant un diagnostic de troubles du comportement à la Commission Scolaire Catholique de Sherbrooke entre les années 1992–1997*. Sherbrooke □: CSCS.
- Toupin, J., Déry, M., Pauzé, R., Mercier, H., & Fortin, L. (2000). Cognitive and social contributions to conduct disorder in children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41*, 333–344.
- Verhulst, F. C., & Van der Ende, J. (1991). Assessment of child psychopathology: relationship between different methods, different informants and clinical judgment of severity. *Acta Psychiatrica Scandinavia, 84*, 155–159.