

Validation et normalisation de la *Grille d'orientation en ressource non-institutionnelle* (GO-RNI)

RAPPORT DE RECHERCHE

Présenté au Consortium national de recherche
sur l'intégration sociale (CNRIS)

Germain Couture, Ph. D.

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
et en troubles envahissants du développement
de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire

Gaëtan Tremblay, M.A. (Psy.)

Centre de Réadaptation La Myriade

Alain Côté, Ph. D.

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
et en troubles envahissants du développement
du Saguenay-Lac-St-Jean

Anne-Sophie Careau, B. Éd.

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
et en troubles envahissants du développement
de la Mauricie et du Centre-du-Québec – Institut universitaire



VALIDATION ET NORMALISATION DE LA GRILLE D'ORIENTATION EN RESSOURCE NON- INSTITUTIONNELLE (GO-RNI)

RAPPORT DE RECHERCHE

Auteurs :

Germain Couture, Ph.D.

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du
développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Institut universitaire

Gaëtan Tremblay, M.A. (Psy.).

Centre de réadaptation La Myriade

Alain Côté, Ph.D.

Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du
développement du Saguenay-Lac-St-Jean

Anne-Sophie Careau, B.Éd.

Centre de services en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du
développement de la Mauricie et du Centre-du-Québec
Institut universitaire

Recherche réalisée grâce à une subvention du

Consortium National de Recherche sur l'Intégration Sociale (CNRIS)

Programme de soutien au développement de l'instrumentation

Avril 2011

© CRDITED MCQ – Institut universitaire 2011
© CR La Myriade 2011
© CRDITED du Saguenay-Lac-St-Jean 2011
Dépôt à la bibliothèque nationale du Canada
Dépôt à la bibliothèque nationale du Québec
ISBN 978-2-922227-08-6 (version papier)
ISBN 978-2-922227-09-3 (version PDF)

Remerciements

Les auteurs désirent premièrement adresser leurs remerciements aux membres du personnel des trois Centres ayant contribué directement à la collecte de données:

Du CR La Myriade :

Madame Carole David

Madame Julie Demers

Madame Nathalie Desjardins

Monsieur Marc-André Gagné

Monsieur Jean-Pierre Gagnon

Monsieur Alain Sauvé

Madame Jacynthe Villemure

Du CRDITED du Saguenay-Lac-St-Jean :

Monsieur Daniel Desgagné

Madame Nancy Girard

Madame Claire Goulet

Madame Chantale Hamel

Du CRDITED de la Mauricie et du Centre-du-Québec - Institut universitaire:

Madame Christiane Boudreault

Madame Sylvie Brodeur

Madame Denise Pelletier

Madame Joanne Régimbal

Les auteurs remercient également les personnes présentant une déficience intellectuelle ainsi que leurs proches qui ont consenti à participer à cette recherche, de même que les éducateurs, éducatrices et autres intervenants qui y ont collaboré.

Table des matières

Introduction.....	1
Description de la GOR originale.....	1
Révision de la GOR.....	2
Description de la GO-RNI.....	4
Objectifs de l'étude.....	6
Méthode.....	9
Formation des évaluateurs.....	9
Recrutement et consentement des participants.....	9
Procédure.....	10
Description de l'échantillon.....	11
Analyse des résultats.....	13
Analyses préliminaires.....	13
Analyses de la fidélité de la mesure.....	14
Cohérence interne.....	14
Fidélité inter-juges.....	16
Fidélité temporelle.....	18
Analyses de la validité de la mesure.....	20
Validité de critère.....	20
Validité de construit.....	23
Analyses de profils et normes d'interprétation.....	24
Conclusion.....	27
Annexes.....	29
Annexe A- Exemple de la GO-RNI v3.6.....	30
Annexe B- Certificat de conformité aux normes éthiques.....	37
Annexe C- Formulaires de consentement.....	39
Annexe D- Fréquences des réponses aux énoncés.....	43
Annexe E- Coefficients de corrélation inter items.....	45
Annexe F- Niveaux d'accord inter-juges par participant.....	48
Annexe G- Niveaux d'accord inter-juge par énoncé.....	49
Annexe H Niveaux d'accord test-retest par participant.....	51
Annexe I Niveaux d'accord test-retest par énoncé.....	52

Liste des tableaux

Tableau 1-	Répartition des participants selon leur milieu de vie.....	11
Tableau 2-	Âge des participants selon le genre.	12
Tableau 3-	Répartition des participants selon leur âge.	12
Tableau 4-	Indices de cohérence interne des énoncés.	14
Tableau 5-	Coefficients alpha de Cronbach obtenus pour chacune des quatre dimensions de l'instrument.....	16
Tableau 6 -	Répartition des participants ayant fait l'objet d'une évaluation inter-juges selon le milieu de vie.	17
Tableau 7-	Listes des énoncés qui ont obtenu un accord inter-juge plus faible que 80%.	18
Tableau 8-	Répartition des participants ayant fait l'objet d'une évaluation test-retest selon le milieu de vie.	19
Tableau 9-	Résultats de l'analyse de régression logistique.	21
Tableau 10-	Taux de classement correct à partir de l'équation de régression logistique.	21
Tableau 11-	Résultats de l'analyse factorielle après rotation varimax.	23
Tableau 12-	Rangs centiles correspondant aux scores bruts.....	24

Liste des illustrations

Figure 1-	Illustration de la relation entre la sensibilité et la spécificité de la GO-RNI.....	22
Figure 2-	Illustration des trois profils-types de résultats observés au sein de l'échantillon.	25

Introduction

Selon les données diffusées par la Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (FQCRDITED) pour l'année 2007-2008¹, environ 45 % des personnes présentant une déficience intellectuelle âgées de 18 ans et plus inscrites aux services des CRDI du Québec reçoivent des services résidentiels en ressources non-institutionnelles (RNI). Ces personnes vivent dans une proportion d'environ 60 % en résidence de type familial (RTF) comparativement à 40 % qui sont hébergées dans des ressources intermédiaires (RI). Dans le but d'améliorer l'objectivité dans la prise de décision à l'égard de l'orientation résidentielle requise pour une personne inscrite aux services d'un CRDI, Girard et Tremblay (2002) ont développé la *Grille d'orientation résidentielle (GOR)* au Centre de réadaptation La Myriade.

Description de la GOR originale

Dans sa version originale, la GOR est composée d'une série de 58 énoncés répartis en quatre dimensions : les caractéristiques physiologiques, médicales, émotives et comportementales. Pour chacun des énoncés, une échelle de mesure de type Guttman à cinq niveaux est utilisée. Le calcul des résultats est effectué en compilant les réponses aux différents énoncés selon deux axes : « assistance » et « intervention spécialisée ». C'est l'intersection des résultats individuels sur ces deux axes qui détermine le résultat final quant à une orientation résidentielle appropriée aux caractéristiques de la personne évaluée. Les qualités métriques établies pour cette première version de la GOR

¹ FQCRDITED (2009). *Indicateurs de gestion pour l'année 2007-2008*, 102 pages.

concernent plus spécifiquement la fidélité de la mesure : analyse de la cohérence interne et mesures d'accords inter-juges. Les résultats de ces analyses² indiquent une cohérence interne satisfaisante avec des coefficients alpha de Cronbach se situant autour de .80. Les accords inter-juges ont été établis à partir de coefficients de corrélation entre les évaluations effectuées par deux évaluateurs auprès de 22 personnes. Les coefficients de corrélation rapportés varient de .54 à .83 selon les dimensions, la valeur la plus faible étant obtenue pour la dimension « caractéristiques comportementales ».

La GOR a connu une large diffusion au sein des CRDI du Québec et son utilisation figure parmi les moyens proposés dans les « Guides de pratiques en DI » pour l'analyse des besoins en intégration résidentielle³.

Révision de la GOR

Après deux ans d'utilisation de la GOR, une équipe d'évaluateurs du CRDITED MCQ - IU, affectée aux services d'intégration résidentielle, a formulé certains constats. Bien que l'instrument de mesure s'avérait tout à fait pertinent, la compilation et l'interprétation des résultats obtenus menaient souvent, selon ces utilisateurs, à des conclusions différentes de celles de leur jugement clinique. En outre, malgré la référence au manuel de l'utilisateur, certains énoncés s'avéraient ambigus alors que, pour d'autres, l'échelle de mesure utilisée était difficile à utiliser.

Enfin, l'évolution de la nature même des services résidentiels offerts par l'établissement faisait en sorte que certains énoncés apparaissaient peu pertinents à l'égard du choix d'une orientation résidentielle spécifique. Au moment du développement de la GOR, trois types de ressources résidentielles constituaient principalement l'éventail des services en

² Tremblay, G. (2006). Présentation et validation de la Grille d'orientation résidentielle. Dans : H. Gascon, J.-R. Poulin, J.-J. Detraux, D. Boisvert, M.-C. Haelwuyck (Dir.), *Déficiência intellectuelle : savoirs et perspectives d'action. Tome 1 : Représentations, diversité, partenariat et qualité* (p. 439-448). Québec : Presses Inter Universitaires.

³ Fédération des centres de réadaptation en déficiência intellectuelle et en troubles envahissant du développement (2008). *Standards relatifs au service d'adaptation et de réadaptation en contexte d'intégration résidentielle*. - Document de consultation inédit - version électronique, révision du 19 août 2008.

orientation résidentielle des CRDI : les RTF, les RI et les résidences à assistance continue (RAC) qui étaient des installations d'établissement. Pour plusieurs établissements, dont le CRDITED MCQ - IU, l'évolution des services au cours des dernières années a conduit une utilisation de plus en plus réduite des RAC comme milieux de vie pour leurs usagers.

Ces constats ont mené à la formation d'un groupe de travail qui a entrepris la révision complète de l'instrument. Ces travaux ont conduit à la révision des énoncés, en fonction de leur pertinence dans le choix d'une orientation résidentielle basée sur deux options : la résidence de type familial (RTF) ou la ressource intermédiaire (RI). Certains énoncés ont été reformulés dans le but de les clarifier ou de les rendre plus spécifiques. Quelques énoncés redondants ont été abandonnés.

L'échelle de mesure utilisée dans la version originale a également été modifiée. La nouvelle échelle de mesure est issue de la combinaison d'une échelle de type Gutmann et d'une échelle de type Thurstone. Ce dernier type d'échelle est constitué d'une pondération affectée à chacun des énoncés. L'application de cette stratégie permet d'attribuer un poids relatif à chacun des énoncés en fonction de son importance clinique à l'égard de la dimension évaluée. Le principe de la pondération repose sur le fait que certaines caractéristiques individuelles entraînent un besoin de soutien beaucoup plus élevé que d'autres.

Chacun des énoncés, considéré de façon isolée, a été évalué par l'équipe de révision sur une échelle de 1 à 5 : une cote de 1 suggère que le soutien requis puisse facilement être assumé par une RTF alors qu'une cote de 5 indique que le soutien requis correspond spécifiquement à celui offert par une RI. La cote médiane de 3 représente une situation où le soutien requis pourrait être assumé tant par une RTF que par une RI. La pondération de chacun des énoncés a été établie par consensus auprès de 4 experts membres de l'équipe de travail.

Les catégories de réponses à l'échelle Gutmann ont également été modifiées. Ces catégories reposent sur deux paramètres : 1) le caractère continu ou ponctuel du problème

qui fait en sorte que le soutien est requis (ou qu'une adaptation environnementale est requise); 2) le caractère spécialisé (ou intensif) ou non spécialisé (ou non intensif) du soutien requis. Pour les deux premières dimensions de la grille [caractéristiques physiologiques - caractéristiques médicales], c'est le caractère spécialisé de l'intervention qui est considéré. Pour les deux dernières dimensions [caractéristiques émotives - caractéristiques comportementales], on considérera le caractère intensif ou non intensif du soutien requis.

Description de la GO-RNI

En raison de son but et de l'utilisation à laquelle elle est destinée, cette version révisée de l'instrument portera désormais le nom de *Grille d'orientation en ressource non-institutionnelle (GO-RNI)*. Un exemplaire imprimé de la version expérimentale utilisée dans le cadre de cette étude est présenté à l'annexe A. La GO-RNI est composée d'une série de 40 énoncés répartis en quatre dimensions : les caractéristiques physiologiques, médicales, affectives/émotives et comportementales. L'instrument doit être administré auprès d'une personne possédant une bonne connaissance des caractéristiques et de comportements habituels de la personne évaluée.

Pour chaque énoncé, une cote de 0 à 4 est attribuée. La valeur 0 indique que la personne ne présente pas la caractéristique énoncée. Pour les deux premières dimensions, les valeurs de 1 à 4 représentent le niveau combiné du caractère continu ou ponctuel et du caractère spécialisé ou non spécialisé du soutien requis. Ainsi, la cote 1 correspond à une situation où le besoin est ponctuel et le soutien requis est non spécialisé. La cote 4 correspond à une situation où le besoin est continu et le soutien requis est spécialisé.

Le même principe de cotation s'applique pour les deux dernières dimensions, en considérant cette fois le caractère intensif ou non intensif de l'intervention requise lorsque le comportement décrit par l'énoncé se manifeste. Ainsi, la cote 1 correspond à un comportement se manifestant de façon ponctuelle (peu fréquent) et ne requérant

qu'une intervention non intensive. La cote 4 correspond à un comportement manifesté de façon continue (fréquent) et requérant une intervention intensive de la part de l'entourage.

Les critères sur lesquels repose l'évaluation sont énoncés au début de chacune des sections. On y retrouve les définitions appliquées au caractère continu ou ponctuel et au caractère spécialisé (ou intensif) ou non spécialisé (ou non intensif) du soutien requis. Cependant, pour certains énoncés, l'évaluation du caractère spécialisé ou non spécialisé du soutien requis ne s'applique pas. Par exemple, le soutien requis pour une personne devant utiliser une barre d'appui ne peut pas être qualifié de spécialisé. Ces situations sont précisées dans le questionnaire.

Pour chacun des énoncés, la cote attribuée est multipliée par le poids relatif affecté à cet énoncé. Ainsi une cote de 2 attribuée à un énoncé affichant un poids relatif de 4 donnera un score de 8. Le score de chacune des dimensions est calculé en additionnant les scores obtenus à chaque énoncé qui compose cette dimension.

La GO-RNI a été expérimentée une première fois auprès d'un échantillon de 65 personnes présentant une DI pour lesquelles le service résidentiel requis était déjà connu. Cette opération visait à établir le mode de compilation des résultats le plus approprié afin d'obtenir la meilleure correspondance possible entre les résultats de l'évaluation et un critère externe, soit le jugement clinique des intervenants affectés aux services d'intégration résidentielle.

Les analyses effectuées à partir de cet échantillon ont conduit à l'élaboration d'un algorithme de classification basé sur une équation de régression logistique. Le résultat obtenu à partir de cet algorithme représente la probabilité pour un individu donné d'une classification en RTF ou en RI. Le calcul du logit (valeur de probabilité située entre 0 et 1) repose sur l'utilisation des scores de chacune des 4 dimensions et d'un score représenté par le nombre d'énoncés à pondération élevée (4 ou 5) pour lequel la personne évaluée reçoit une cote supérieure à 0.

Pour les résultats d'une évaluation donnée, l'équation de classification peut se lire comme suit :

$$y = 1/(1+\exp(-a-\Sigma\beta(-x)))$$

Où y = la probabilité d'une classification en RI

a = constante de l'équation de régression

β = poids de la dimension calculé selon l'équation de régression

x = le score obtenu à une dimension donnée

Par la suite, cette équation a été utilisée pour la compilation des résultats de 105 évaluations (comprenant les 65 évaluations précédentes). L'algorithme a amené une prédiction globale de classification correcte de 80,6 %. Les résultats conduisaient alors à 71 % de classification correcte en RTF et à 87 % de classification correcte en RI. L'échantillon utilisé présentait cependant un biais important : les évaluateurs n'ont pas utilisé systématiquement l'instrument auprès de tous les usagers inscrits aux services d'intégration résidentielle. L'échantillon comportait alors une surreprésentation de personnes orientées en RI comparativement à l'ensemble des usagers de CRDI.

Le calcul d'une probabilité à partir des réponses aux énoncés est une opération relativement complexe. Dans la GO-RNI, cette opération est effectuée à partir d'une feuille de calcul du logiciel Microsoft Excel[®] dans laquelle sont intégrés les énoncés, la compilation des scores à partir des réponses inscrites par les évaluateurs et la formule de compilation de l'algorithme de classification. L'instrument se présente donc sous la forme d'un chiffrier électronique à l'intérieur duquel l'évaluateur inscrit les réponses aux énoncés et qui produit de façon automatique la compilation des résultats.

Objectifs de l'étude

Cette étude vise à établir la validité et la fidélité de la GO-RNI ainsi qu'à définir les normes à partir desquelles les résultats pourront être interprétés. La fidélité de la mesure sera établie à partir : 1) d'analyses de la cohérence interne de l'instrument et de chacune de ses dimension; 2) de l'analyse des taux d'accords inter-juges; 3) de l'analyse de la

fidélité temporelle (test-retest). La validité de la mesure sera premièrement établie à partir d'une forme de validité de critère. Concrètement, il s'agit de confronter les résultats fournis par l'instrument au jugement clinique des évaluateurs concernant l'orientation résidentielle requise pour une personne. Ensuite, une analyse de régression logistique permettra d'affirmer ou d'infirmier la validité de la mesure. L'opération permettra de parfaire, au besoin, l'algorithme de classification à partir d'un échantillon représentatif. Enfin, une analyse factorielle permettra d'étudier la validité de construit de l'instrument en confrontant les structures factorielles obtenues à partir des réponses aux différents énoncés à la structure théorique reposant sur quatre dimensions.

Outre le fait d'établir les propriétés métriques de l'instrument à l'égard de la validité et de la fidélité de sa mesure, des normes d'interprétation seront étudiées à partir de la distribution des résultats obtenus au sein de l'échantillon.

Méthode

Formation des évaluateurs

Afin d'assurer une administration uniforme de la GO-RNI dans le cadre de cette étude, une journée de formation des évaluateurs a été tenue à l'automne 2009. La formation a été réalisée par deux des auteurs du présent rapport de recherche. Elle poursuivait les buts suivants : 1) offrir une mise à niveau permettant d'assurer l'administration la plus uniforme possible de la GO-RNI; 2) informer les utilisateurs des démarches à venir concernant la validation et la normalisation de l'instrument; 3) partager l'expertise entre des utilisateurs de la GO-RNI provenant de différents établissements.

La recherche « Validation et normalisation de la GO-RNI » s'est déroulée sous la supervision du Comité d'éthique de la recherche conjoint des CRDITED (CÉRC). Le certificat d'éthique délivré par le CÉRC est reproduit à l'annexe B.

Recrutement et consentement des participants

Trois centres de réadaptation ont été sollicités pour l'administration des protocoles. Un co-chercheur de chacun des établissements participant s'assurait de coordonner les démarches visant à demander le consentement des participants. Dans le cas des personnes mineures ou inaptes, le consentement a été obtenu auprès d'un parent ou d'un représentant légal (curateur public ou privé). Les formulaires de consentement utilisés sont reproduits à l'annexe C. Suite aux passations effectuées dans chacun des établissements, une banque de données locale a été formée et, en décembre 2010, une banque centrale a été constituée au CRDITED MCQ - IU combinant les données

anonymisées provenant des trois centres. Ces données ont été conservées sur un support électronique sécurisé.

Procédure

Les évaluations utilisées dans le cadre de cette étude ont été recueillies au fil des opérations courantes de l'application du processus clinique des trois CRDITED impliqués. Chacun des établissements comptait des évaluateurs dûment formés à l'outil. Ceux-ci devaient administrer l'instrument soit auprès des proches de l'utilisateur ou auprès de l'éducateur responsable du dossier de l'utilisateur. Dans ce dernier cas, l'éducateur devait être impliqué cliniquement auprès de l'utilisateur depuis au moins six mois.

Pour les évaluations inter-juges, les deux évaluateurs se présentaient au même moment pour effectuer l'entretien avec le répondant. Un des évaluateurs était désigné pour administrer l'instrument alors que l'autre observait et complétait la GO-RNI à partir des informations transmises par le répondant. En ce qui a trait aux évaluations en test-retest, un même évaluateur rencontrait le même répondant après un intervalle d'au moins deux semaines. En raison de considérations pratiques (déplacement sur de longues distances, disponibilité des répondants), quelques évaluations en retest ont dû être effectuées par téléphone. Afin d'éviter, autant que possible, une surcharge de travail aux évaluateurs en raison de la recherche, une assistante de recherche formée à l'administration de l'outil a également contribué aux évaluations inter-juges et test-retest.

La saisie des données pour la constitution d'un fichier centralisé a été effectuée de façon automatisée. Les données concernant chaque participant ont ainsi été copiées du chiffrier contenant les réponses aux énoncés vers un fichier central. Des fichiers de données indépendants ont été constitués pour les analyses de fidélité inter-juge et test-retest. Les analyses statistiques ont été effectuées à l'aide du logiciel SPSS[®] 14.0 pour Windows[®] et du logiciel d'analyses statistiques MedCalc[®] pour Windows[®].

Description de l'échantillon

L'échantillon utilisé aux fins de cette recherche est constitué de 274 personnes présentant une déficience intellectuelle. De ce nombre, 50 personnes reçoivent des services du CRDITED MCQ - IU, alors que 83 en reçoivent du CRDITED du S-LSJ et 141 du CR La Myriade. Le tableau 1 présente la répartition des participants par milieu de vie au moment de l'évaluation. On constate qu'à ce moment une forte proportion (90,9%) des participants est déjà inscrite aux services d'intégration résidentielle.

Tableau 1- Répartition des participants selon leur milieu de vie.

	Nombre de participants	Pourcentage (%)
Famille naturelle	18	6,5
Appartement	4	1,5
RTF	106	38,7
RI	118	43,1
RAC	25	9,1
Autre	3	1,1
Total	274	100,0

L'échantillon se compose de 142 hommes (51,8%) et de 132 femmes (48,2%). Les proportions observées correspondent sensiblement à celles rapportées pour l'ensemble de la population des personnes présentant une déficience intellectuelle recevant des services des CRDITED du Québec⁴. Les participants sont âgés entre 12 et 85 ans, avec une moyenne d'âge de 43,4 ans et un écart-type de 16,9 ans.

⁴ FQCRDITED (2009). Indicateurs de gestion pour l'année 2007-2008, 102 pages.

Tableau 2- Âge des participants selon le genre.

Genre	Âge minimum	Âge maximum	Moyenne	Écart-type
Masculin	12,10	78,43	41,08	16,31
Féminin	13,05	85,19	45,80	17,49
Total	12,10	85,19	43,42	16,99

Le tableau 3 présente la répartition des participants par groupes d'âge. On y constate que la majorité des participants (45 %) se retrouve dans les groupes d'âge des 40 à 49 ans ainsi que des 50 à 59 ans. L'échantillon contient une proportion de 10,9% d'adolescents.

Tableau 3- Répartition des participants selon leur âge.

	Nombre de participants	Pourcentage (%)
12 à 19 ans	30	10,9
20 à 29 ans	44	16,1
30 à 39 ans	34	12,4
40 à 49 ans	62	22,6
50 à 59 ans	61	22,3
60 à 69 ans	26	9,5
70 ans et +	17	6,2
Total	274	100,0

Analyse des résultats

Analyses préliminaires

Une première analyse a consisté en l'examen de la fréquence des réponses aux différents énoncés. Cette fréquence représente le nombre de participants chez qui la caractéristique décrite par un énoncé est observée. Les résultats ont permis de constater que deux énoncés n'ont été cotés qu'une seule fois pour l'ensemble des 274 participants soit le onzième « *L'application de techniques de drainage postural avec percussion (clapping)* » et le dix-septième « *L'usage d'un appareil de succion des sécrétions* ». Comme ces énoncés ne présentent pas de variance, ils seront exclus de la plupart des analyses suivantes. On devra, dans une version ultérieure, évaluer la pertinence de conserver ces énoncés à l'intérieur du questionnaire. Cette décision devra être prise en fonction de l'importance clinique de la présence de ces caractéristiques. Pour les autres énoncés la fréquence observée varie de 5 à 157. Ainsi, la caractéristique décrite par l'énoncé 32 « Refuse les interventions, rigide (opposition passive) » a été observée chez 157 participants, soit 57,3% de l'échantillon. Les fréquences de réponses observées pour chacun des énoncés sont rapportées à l'annexe D.

Un deuxième examen a porté sur les coefficients de corrélation entre les réponses aux différents énoncés. Cet examen révèle que les cinq items les plus positivement corrélés présentent respectivement des coefficients de .797, .780, .764, .763 et .729. Le coefficient le plus élevé (.797) illustre une corrélation attendue entre l'énoncé 6 « Fauteuil roulant » et l'énoncé 9 « Lève-personne ». Dans l'ensemble, les coefficients de corrélation varient d'une valeur de -.216 à .797. On n'observe donc aucun coefficient trop élevé qui pourrait témoigner d'une redondance importante entre l'un ou l'autre des énoncés. L'ensemble des coefficients de corrélation obtenus est présenté à l'annexe E.

Analyses de la fidélité de la mesure

Cohérence interne

La fidélité de la mesure a d'abord été explorée par l'examen du niveau de cohérence interne de l'instrument. L'analyse porte ici sur les 38 énoncés conservés. Pour l'ensemble de l'instrument, l'analyse indique un coefficient alpha de Cronbach standardisé de .786. Ce résultat confirme que les différents énoncés tendent à une mesure commune et que l'instrument, dans l'ensemble, présente une cohérence interne acceptable. Les résultats obtenus pour chacun des énoncés sont rapportés au tableau 4. La corrélation item-total représente le niveau d'association entre chacun des énoncés et l'ensemble des autres qui composent l'instrument. Les coefficients de corrélations observés ici varient de .018 à .482. Le tableau présente aussi la valeur du coefficient alpha de Cronbach qui serait obtenue si l'énoncé était supprimé de l'instrument. Les résultats indiquent qu'aucun des énoncés ne désavantage de manière significative la cohérence de l'ensemble de la mesure.

Tableau 4- Indices de cohérence interne des énoncés.

Énoncés	Corrélation item - total	Alpha de Cronbach sans l'énoncé
1 Marchette.	.033	.780
2 Barre d'appui.	.101	.779
3 Main courante.	.025	.780
4 Demi-côté de lit.	.352	.772
5 Contentions (sécurité).	.460	.766
6 Fauteuil roulant.	.451	.765
7 Lit d'hôpital.	.402	.771
8 Rampe d'accès.	.284	.774
9 Lève-personne.	.372	.769
10 L'application d'une diète spéciale.	.436	.766
12 Des difficultés reliées aux fonctions d'élimination.	.350	.771
13 Des problèmes d'incontinence.	.482	.766
14 L'utilisation de techniques de positionnement.	.319	.772
15 Des techniques d'intégration sensorielle	.189	.777

Tableau 4 (suite)- Indices de cohérence interne des énoncés.

Énoncés	Corrélation item - total	Alpha de Cronbach sans l'énoncé
16 Une colostomie ou un cathéter urinaire.	.068	.779
18 L'injection de médicaments.	.333	.771
19 Des consultations fréquentes pour des soins médicaux ou139	.778
20 Conditions médicales chroniques.	.191	.777
21 L'application de techniques de gavage.	.087	.782
22 Croit que les autres lui en veulent.	.237	.776
23 Se replie sur lui/elle-même, ne communique pas avec les autres.	.288	.774
24 Comportement dérangeant qui perturbe son environnement.	.104	.784
25 Fait des fugues, manifeste de l'errance.	.180	.777
26 Présente des conduites asociales, touche les gens de façon...	.346	.771
27 Joue avec ses excréments.	.309	.772
28 Crie le jour de façon dérangeante.	.257	.774
29 Manifeste un ou des comportements dérangeants durant la nuit...	.018	.782
30 Manifeste de façon soudaine et imprévue un comportement...	.256	.775
31 Présente des conduites sexuelles déviantes, inadéquates.	.421	.765
32 Refuse les interventions, rigide (opposition passive).	.316	.771
33 Présente des difficultés d'autocontrôle	.143	.778
34 Présente des comportements d'opposition, provoque (opposition...	.220	.776
35 Se retrouve en situation de judiciarisation.	.226	.776
36 Présente des conduites agressives sur le plan verbal envers les155	.781
37 Se met en danger, a des comportements téméraires.	.238	.775
38 Présente des problèmes de type obsessionnels - compulsifs.	.346	.770
39 S'automutile (avec risque de blessures importantes).	.372	.769
40 Présente des conduites agressives sur le plan physique envers...	.436	.766

L'examen de la cohérence interne a aussi été réalisé au niveau de chacune des 4 dimensions composant la GO-RNI. Ces résultats sont présentés au tableau 5. Les statistiques obtenues pour les dimensions « Caractéristiques médicales », « Caractéristiques physiologiques » et « Caractéristiques comportementales » indiquent une cohérence interne satisfaisante avec des coefficients variant de .706 à .812. La dimension « Caractéristiques émotives », pour sa part, présente un coefficient alpha de Cronbach de seulement .499. Ce résultat indique que les énoncés constituant cette

dimension ne convergent pas de manière satisfaisante vers une mesure commune. En outre, l'analyse détaillée des résultats indique que la faible cohérence interne de cette dimension ne peut être attribuée au comportement d'un seul énoncé ou même d'un groupe d'énoncés. Face à cette situation, la fusion des dimensions « Caractéristiques émotives » et « Caractéristiques comportementales » a été investiguée. En fait, les énoncés de ces deux dimensions réfèrent à des comportements manifestés par la personne évaluée et présentent, à cet égard, une certaine parenté. L'analyse de la dimension ainsi créée, regroupant les énoncés 22 à 40, génère cette fois un coefficient alpha de Cronbach d'une valeur de .759. Ces résultats plaident en faveur du regroupement des énoncés des dimensions « caractéristiques émotives » et « caractéristiques comportementales » de la GO-RNI dans une prochaine version. Certaines analyses qui suivent prennent en compte cette restructuration.

Tableau 5- Coefficients alpha de Cronbach obtenus pour chacune des quatre dimensions de l'instrument.

Dimensions	Alpha de Cronbach standardisé
Caractéristiques médicales	.812
Caractéristiques physiologiques	.725
Caractéristiques émotives	.499
Caractéristiques comportementales	.706

Fidélité inter-juges

La fidélité de la mesure de la GO-RNI a aussi été étudiée sous l'angle de l'accord inter-juges. Ces évaluations ont été effectuées sur 35 participants de l'échantillon pour lesquels deux évaluateurs complétaient de façon indépendante le questionnaire. L'âge moyen des 13 hommes et 22 femmes concernés est de 44,38 ans. Ces évaluations proviennent des trois établissements participant à l'étude soit 24 du CR La Myriade, 9 du CRDITED du

S-LSJ et 2 du CRDITED-MCQ IU. On retrouve au tableau 6 la répartition de ces participants selon leur milieu de vie. Au moment de l'évaluation, 48,6% d'entre eux vivaient en RI et 34,3% en RTF alors que les autres (17,1%) vivaient soit en famille naturelle, soit en RAC ou dans un autre type de milieu de vie.

Tableau 6 - Répartition des participants ayant fait l'objet d'une évaluation inter-juges selon le milieu de vie.

	Nombre de participants	Pourcentage (%)
Famille naturelle	3	8,6
RTF	12	34,3
RI	17	48,5
RAC	2	5,7
Autre	1	2,9
Total	35	100,0

Les résultats de comparaison des réponses aux différents énoncés révèlent un niveau d'accord brut moyen de 90,7% entre deux évaluateurs. Ce pourcentage varie de 57,5% à 100% selon le participant évalué. Le niveau d'accord brut obtenu pour chacun des 35 participants évalués est rapporté à l'annexe F.

Le coefficient Kappa de Cohen a été utilisé afin d'estimer la valeur du niveau d'accord inter-juge observé. Cette statistique permet de considérer chacune des observations effectuées par les évaluateurs comme étant indépendantes l'une de l'autre. En outre, elle tient compte de la probabilité d'occurrence d'un accord simplement dû au hasard. Compte-tenu de la nature des données recueillies à partir de la GO-RNI, cette statistique paraît la plus appropriée pour évaluer le niveau d'association entre deux observations

indépendantes. L'analyse des résultats indique un Kappa d'une valeur de .765, ce qui correspond à un bon taux d'accord selon les normes d'interprétation usuelles.

Le détail des accords inter-juges par énoncé est rapporté à l'annexe G. Les taux d'accord bruts varient de 65,7% à 100% selon les items. Le tableau 7 présente la liste des énoncés pour lesquels les taux d'accord sont les plus faibles, soit ceux pour lesquels des valeurs inférieures à 80% ont été obtenues.

Le taux d'accord le plus faible a été obtenu à l'énoncé 33 « *Présente des difficultés d'autocontrôle.* ». Une interprétation commune de cet énoncé par des évaluateurs différents semble donc plus difficile à obtenir.

Tableau 7- Listes des énoncés qui ont obtenu un accord inter-juge plus faible que 80%.

Énoncés	Pourcentage d'accord inter-juge bruts (%)
33 « Présente des difficultés d'autocontrôle. »	65,7
34 « Présente des comportements d'opposition, provoque»	74,3
32 « Refuse les interventions, rigide (opposition passive). »	74,3
24 « Comportement dérangeant qui perturbe son environnement. »	74,3
20 « Conditions médicales chroniques. »	74,3

Fidélité temporelle

La fidélité de la mesure de l'instrument a enfin été investiguée sous l'angle de sa stabilité dans le temps. Des test-retests ont été menés afin de s'assurer que la GO-RNI offre des résultats stables lorsqu'elle est administrée par le même évaluateur et au même répondant, en deux occasions. Les évaluations concernant 33 participants ont été

soumises à cette procédure avec un intervalle médian de 16 jours entre le test et le retest. Ce groupe est constitué de 16 femmes et 17 hommes en provenance des trois centres participant à l'étude. L'âge moyen est de 43,5 ans, variant entre 20 et 70 ans. Le tableau 8 présente la répartition de ces personnes selon leur milieu de vie. Au moment de l'évaluation, 48,5% vivaient en RI, 27,3% en RTF, 12,1% en RAC et 12,1% soit en famille naturelle ou en appartement.

Tableau 8- Répartition des participants ayant fait l'objet d'une évaluation test-retest selon le milieu de vie.

Milieus de vie	Nombre de participants	Pourcentage (%)
Famille naturelle	3	9,1
RTF	9	27,3
RI	16	48,5
RAC	4	12,1
Appartement	1	3,0
Total	33	100,0

Les calculs d'accords bruts entre test et retest indiquent un pourcentage moyen de 86,2% variant de 62,5% à 100% selon les participants. Les niveaux d'accords bruts obtenus pour chacun des participants sont présentés à l'annexe H. La valeur du coefficient de Kappa obtenue ici est de .647 et correspond à un bon taux d'accord. Selon les énoncés, les taux d'accords bruts varient de 65,7% à 100%. Le détail de ces résultats est rapporté à l'annexe I.

À nouveau, c'est l'énoncé 33 « *Présente des difficultés d'autocontrôle* » qui obtient le taux d'accord le plus faible (45,5%). Ce résultat confirme la présence de difficultés à interpréter de façon stable cet énoncé. La formulation de cet item devra être révisée dans une prochaine version de l'instrument.

Analyses de la validité de la mesure

Validité de critère

La validité de critère de la GO-RNI a été étudiée en confrontant les résultats d'évaluation à la décision clinique réelle à l'égard de l'orientation résidentielle la plus appropriée pour un participant donné. Ce jugement clinique a été communiqué à l'équipe de recherche pour 265 participants.

Une analyse de régression logistique a été effectuée en utilisant comme variable dépendante le jugement clinique quant à l'orientation résidentielle requise, soit en RTF, soit en RI. On retrouve au tableau 9 les détails des résultats de l'analyse. Cinq variables indépendantes, compilées à partir des résultats de la GO-RNI, ont été utilisées : les scores totaux des dimensions « *Caractéristiques physiologiques* », « *Caractéristiques médicales* » et « *Caractéristiques émotives et comportementales -regroupées* », le nombre de réponses à des énoncés affichant une cote pondérée élevée (4-5) et le nombre d'énoncés pour lesquels un score élevé (≥ 9) est obtenu après application de la pondération. Ces deux dernières variables avaient démontré une contribution significative à l'algorithme de classification lors des analyses antérieures ayant mené à la version expérimentale de la GO-RNI.

Les résultats de l'analyse indiquent que quatre des variables indépendantes considérées ici contribuent de façon statistiquement significative à l'équation de régression logistique : « *Caractéristiques physiologiques* » (Wald= 14,54, $p < .001$), « *Caractéristiques médicales* » (Wald= 10,51, $p = .001$), « *Caractéristiques émotives et comportementales* » (Wald= 36,14, $p < .001$) et le nombre de réponses à des énoncés affichant une cote pondérée élevée (N_4_5) (Wald= 12,55, $p < .001$).

L'analyse de régression logistique mène à un taux de classement correct de 86,8%. Rappelons que, dans la version précédente de la GO-RNI, ce taux était de 80,6 %.

Tableau 9- Résultats de l'analyse de régression logistique.

	β	Erreur type	Wald	Exp(β)	Intervalle de confiance à 95%	
					Limite inférieure	Limite supérieure
C. Physiologiques	0,135	0,035	14,54***	1,145	1,068	1,227
C. Médicales	0,098	0,030	10,51***	1,103	1,039	1,170
C. émotives & comportementales	0,150	0,025	36,14***	1,162	1,106	1,220
N_4_5	-0,899	0,254	12,55***	0,407	0,248	0,669
N_PLUS_9	-0,373	0,272	1,87	0,689	0,404	1,175
Constante	-3,980	0,502	62,91***	0,019		

***p<.001

L'utilisation d'un nouvel échantillon, plus étendu et plus représentatif de la clientèle, permet donc d'améliorer sensiblement la capacité discriminante de l'instrument. Les nouvelles valeurs obtenues ici (β et constante) permettront de parfaire l'algorithme de classification dans la prochaine version de l'instrument. Les taux de classification correcte pour chacune des catégories RTF et RI sont présentés au tableau 10.

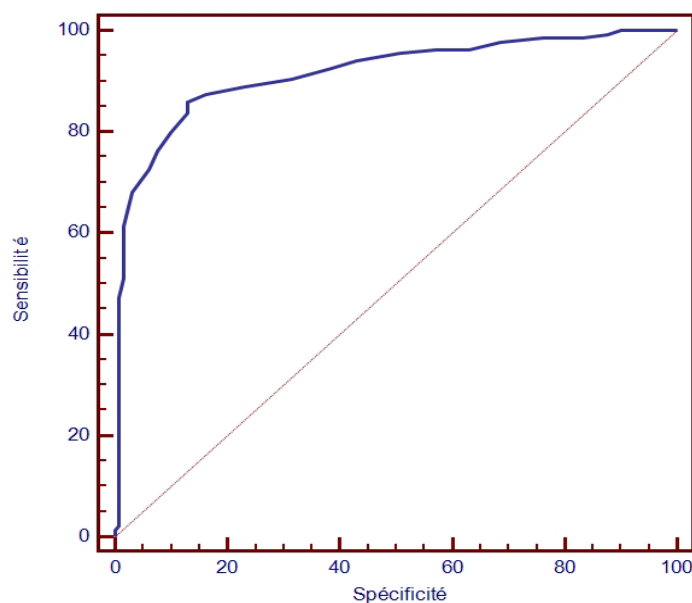
Tableau 10- Taux de classement correct à partir de l'équation de régression logistique.

		Classement statistique		Pourcentage de cas bien classés
Décision clinique		RI	RTF	
	RI (N=135)	112	23	83,0%
	RTF (N=130)	12	118	90,8%

Ainsi, l'instrument permet d'identifier correctement 83,0% des personnes pour lesquelles une décision clinique d'orientation en RI a été établie. Dans le cas des personnes orientées en RI, cette proportion est de 90,9%. Adoptant une orientation correcte en RI comme critère cible, la sensibilité de l'instrument peut donc être établie à 83% et sa spécificité à 90,3%. Cette dernière valeur implique un taux de faux positifs de 9,7%, soit des personnes que les résultats du test orientent en RI alors que le jugement clinique des évaluateurs indique une orientation en RTF.

La figure 1 illustre les résultats d'une analyse *Receiver Operating Characteristics* (ROC). Il s'agit d'une autre façon d'estimer la validité de critère de l'instrument. La statistique met en relation la sensibilité et la spécificité d'une mesure à partir du score obtenu à l'instrument et un critère externe, toujours l'orientation clinique réelle décidée pour une personne. Cette statistique peut prendre une valeur variant de 0 à 1 correspondant à l'aire sous la courbe de la distribution de la spécificité en fonction de la sensibilité. Plus cette valeur s'approche de un, plus la validité de critère de l'instrument est élevée. Les résultats d'analyse indiquent une valeur de .907 (intervalle de confiance à 95% : .865- .940), ce qui correspond à une très bonne validité de critère.

Figure 1- Illustration de la relation entre la sensibilité et la spécificité de la GO-RNI



Validité de construit

La validité de construit de la GO-RNI a été examinée pour vérifier si l'instrument possède une structure factorielle similaire à une structure théorique regroupant les énoncés selon trois dimensions (Caractéristiques physiologiques, médicales et émotives-comportementales). À cette fin, une analyse factorielle a été conduite pour étudier les regroupements statistiques des différents énoncés. Par cette analyse, nous avons tenté, dans un premier temps, de retracer trois facteurs après une rotation permettant de maximiser le pourcentage de variance total expliqué par la mesure (rotation varimax). Les résultats de cette première analyse, présentés au tableau 11, s'avèrent non-concluants.

Tableau 11- Résultats de l'analyse factorielle après rotation varimax.

	Somme des carrés	Pourcentage de la variance (%)	Pourcentage de variance cumulée (%)
Facteur 1	6,452	16,13	16,13
Facteur 2	4,227	10,57	26,70
Facteur 3	2,440	6,10	32,83

Le total de la variance expliquée par les trois facteurs extraits ne correspond qu'à 32,8% de la variance totale de l'instrument. Dans un deuxième temps, l'analyse des regroupements d'énoncés obtenus pour cette structure factorielle ont permis de constater qu'ils ne correspondent d'aucune façon aux regroupements actuels selon trois dimensions. Ces dernières ne peuvent donc être considérées comme indépendantes les unes des autres, une structure orthogonale n'ayant pu être reproduite à partir des regroupements initiaux des énoncés. Conséquemment, les résultats obtenus pour chacune des trois dimensions ne peuvent être interprétés de façon indépendante.

Analyses de profils et normes d'interprétation

L'interprétation individuelle des scores de dimension n'étant pas appropriée, des normes d'interprétation des résultats ne se trouvent pertinentes qu'en utilisant le score global. Le tableau 12 rapporte les correspondances entre différents rangs centiles et la valeur des scores bruts observés.

Tableau 12- Rangs centiles correspondant aux scores bruts.

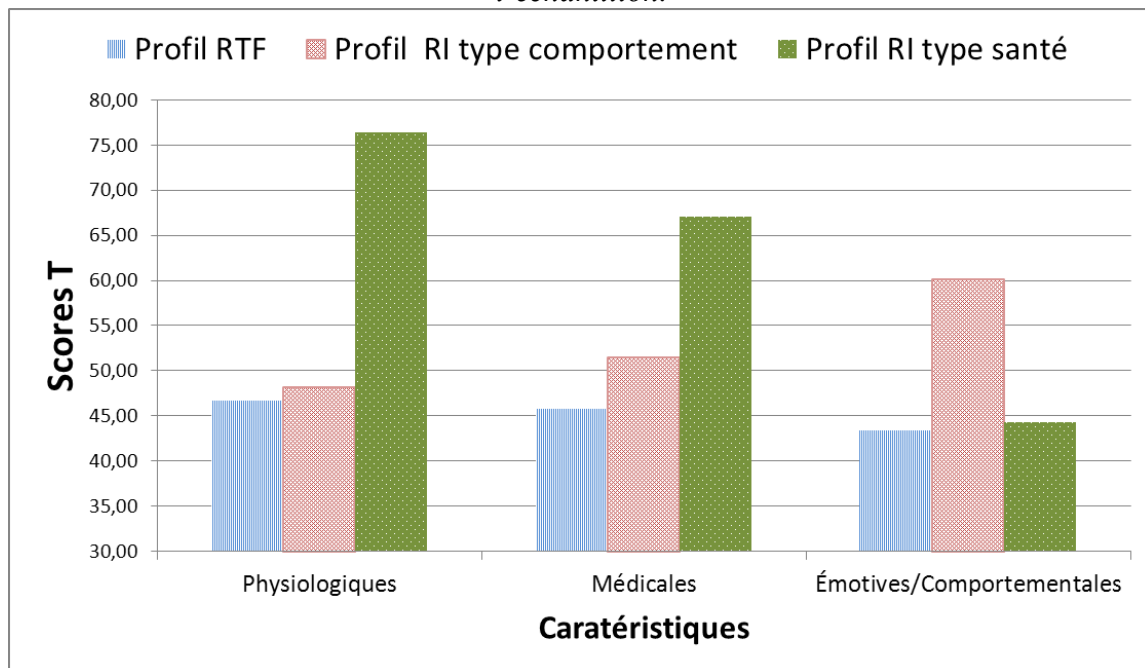
Score brut	Rang centile
10,00	10,2
18,00	20,8
25,00	30,7
32,00	42,0
38,00	50,0
49,00	60,2
61,00	70,1
72,00	79,9
91,00	90,1
97,00	92,0
105,00	95,3
125,00	98,2
131,00	98,9

Ainsi, un score brut de 38 correspond au 50^e rang centile de l'échantillon, alors qu'un score de 91 correspond au 90^e rang centile. L'interprétation du score brut total en fonction du rang centile n'ajoute cependant que peu d'informations utiles aux fins d'une orientation en RTF ou en RI. La probabilité de classification fournie par l'équation de

régression logistique tirée des analyses précédentes permet déjà une interprétation des résultats selon des paramètres connus de sensibilité et de spécificité.

Devant ce constat, nous avons donc entrepris l'exploration de profils de résultats obtenus par les personnes dont l'orientation résidentielle requise est connue et concorde avec la classification statistique obtenue par l'instrument (N=231). Les scores bruts de chacune des trois dimensions ont d'abord été transformés en score T de façon à permettre d'en comparer les résultats sur une base commune. Une analyse de regroupement (cluster) a permis de dégager trois profils-types de résultats. Ces profils-types sont reproduits à la figure 2, en utilisant les moyennes obtenues pour chacun des regroupements.

Figure 2- Illustration des trois profils-types de résultats observés au sein de l'échantillon.



Un premier profil est composé principalement des participants (N=118) pour lesquels une orientation RTF a été décidée. Ce profil RTF se caractérise par des scores d'une valeur relativement similaire pour chacune des dimensions. Le score moyen à chacune des dimensions est moins élevé que celui des deux autres regroupements. Le deuxième

regroupement (N=24) présente de façon caractéristique des résultats plus élevés aux dimensions « Caractéristiques physiologiques » et « Caractéristiques médicales ». Ce profil est appelé RI-santé, puisqu'il correspond davantage à des personnes requérant principalement des soins de santé spécialisés. Enfin, un troisième regroupement (N=88) est composé de personnes présentant un score nettement plus élevé à la dimension « Caractéristiques émotives et comportementales » indiquant principalement la présence de problèmes comportementaux requérant un encadrement plus intensif de la part du milieu résidentiel.

La comparaison des résultats obtenus pour un individu donné à l'un ou l'autre de ces profils peut apporter une aide appréciable afin de guider l'interprétation des résultats. La prochaine version de la GO-RNI intégrera une représentation graphique des scores obtenus afin de permettre une telle comparaison.

Conclusion

Cette étude a pu faire la démonstration, à partir d'un échantillon représentatif de la clientèle recevant des services d'intégration résidentielle de CRDITED, que la GO-RNI est un instrument de mesure fidèle et valide. Au chapitre de la fidélité de la mesure, les analyses de cohérence interne, les taux d'accord inter-juges et test-retest font état de propriétés métriques très satisfaisantes. De même, en ce qui concerne sa validité, la capacité prédictive de cet instrument a pu être démontrée à un niveau qui s'avère, lui aussi, très satisfaisant.

Les résultats d'analyses détaillées indiquent cependant que quelques modifications doivent être apportées à la version utilisée jusqu'à maintenant. Quelques énoncés doivent être clarifiés ou précisés soit dans le questionnaire lui-même, soit dans le manuel de l'utilisateur qui accompagne l'instrument. Aussi, la structure actuelle en quatre dimensions doit être révisée afin d'assurer une cohérence interne satisfaisante pour les dimensions « caractéristiques émotives » et « caractéristiques comportementales ». Enfin, des précisions seront apportées au manuel de l'utilisateur, spécifiant que les scores de dimension obtenus ne doivent pas être interprétés de manière indépendante. L'ensemble de ces modifications seront apportées dans la prochaine version de la GO-RNI.

Dans un contexte de prise de décision quant à l'orientation résidentielle en ressource non-institutionnelle, la GO-RNI peut faire partie d'un ensemble de mesures et d'outils permettant de déterminer si une RTF ou une RI convient le mieux aux besoins d'une personne inscrite aux services d'un CRDI. L'utilisateur devra cependant toujours tenir compte du fait que la GO-RNI n'est pas un outil diagnostique mais bien un instrument qui permet de soutenir une prise de décision à l'égard d'une orientation résidentielle spécifique et de rendre cette décision plus objective. Utilisée à cette fin, la GO-RNI peut être considérée comme un instrument de mesure fidèle et valide.

Annexes

GRILLE D'ORIENTATION
EN RESSOURCE NON-INSTITUTIONNELLE
(version expérimentale 3.5 - CRDITED MCQ 2009)
Adaptation de l'outil élaboré par Denis Girard et Gaëtan Tremblay
Travaux d'adaptation réalisés sous la direction de Germain Couture

Attention! Cette version de la GO-RNI est en cours de validation. La compilation des résultats peut être utilisée pour assister la décision d'orientation résidentielle en considérant cependant la marge d'erreur dans la projection de classification.

Nom de la personne évaluée: Dossier:

Date de naissance (aaaa-mm-jj): Date de l'évaluation:

Milieu de vie de la personne: Préciser au besoin:

Diagnostic(s):

Nom de l'évaluateur:

Personnes consultées:

Les raisons qui motivent le recours à cette évaluation:

Remarques:

IMPORTANT! A COMPLÉTER À LA SUITE DE VOTRE ÉVALUATION

Décision clinique quant à l'orientation résidentielle (Cocher la case appropriée):

RTF	<input type="checkbox"/>	
RI	<input type="checkbox"/>	
Autre	<input type="checkbox"/>	Préciser: <input style="width: 50%;" type="text"/>

Signature de l'évaluateur: _____ Date: _____

CARACTÉRISTIQUES PHYSIOLOGIQUES
--

LÉGENDE:**N/A** :Ne s'applique pas**Spécialisé**: L'utilisation de l'appareil ou de l'aménagement nécessaire pour cette personne requiert une formation spécifique ou une expérience établie de la part de la personne qui apporte le soutien.**Non spécialisé** : Les connaissances acquises dans la vie courante sont suffisantes pour effectuer les interventions requises.**Continu**: Le problème présenté par la personne fait en sorte que l'appareil ou l'aménagement requis doit être utilisé la majorité du temps.**Ponctuel**: Le problème présenté par la personne fait en sorte que l'appareil ou l'aménagement requis n'est nécessaire que de temps à autre seulement.

On peut consulter les précisions concernant chacun des items en positionnant le curseur au-dessus

Si l'état de la personne requiert l'usage des appareils ou aménagements suivants, indiquer quelle intensité de soutien est requise.

Inscrire un X dans la case appropriée.

	Spécialisé		Non spécialisé		N/A	Pondération	Total
	Continu	Ponctuel	Continu	Ponctuel			
	4	3	2	1	0		
1- Marchette.						1	
2- Barre d'appui.						1	
3- Main courante.						1	
4- Demi-côté de lit.						1	
5- Contentions (sécurité).						1	
6- Fauteuil roulant.						2	
7- Lit d'hôpital.						2	
8- Rampe d'accès.						2	
9- Lève-personne.						3	

CARACTÉRISTIQUES MÉDICALES

LÉGENDE:**N/A** :Ne s'applique pas**Spécialisé**: L'utilisation de l'appareil ou de l'aménagement nécessaire pour cette personne requiert une formation spécifique ou une expérience établie de la part de la personne qui apporte le soutien.**Non spécialisé** : Les connaissances acquises dans la vie courante sont suffisantes pour effectuer les interventions requises.**Continu**: Le problème présenté par la personne fait en sorte que l'appareil ou l'aménagement requis doit être utilisé la majorité du temps.**Ponctuel**: Le problème présenté par la personne fait en sorte que l'appareil ou l'aménagement requis n'est nécessaire que de temps à autre seulement.

On peut consulter les précisions concernant chacun des items en positionnant le curseur au-dessus

Si l'état de la personne nécessite des soins ou interventions reliés à un des énoncés suivants, indiquer quelle intensité de soutien est requise.

Inscrire un X dans la case appropriée.

	Spécialisé		Non spécialisé		N/A	Pondération	Total
	Continu 4	Ponctuel 3	Continu 2	Ponctuel 1	0		
10- L'application d'une diète spéciale.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
11- L'application de techniques de drainage postural avec percussion (<i>clapping</i>).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	2	
12- Des difficultés reliées aux fonctions d'élimination.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
13- Des problèmes d'incontinence.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
14- L'utilisation de techniques de positionnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
15- Des techniques d'intégration sensorielle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
16- Une colostomie ou un cathéter urinaire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
17- L'usage d'un appareil de succion des sécrétions.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
18- L'injection de médicaments.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
19- Des consultations fréquentes pour des soins médicaux ou professionnels.	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
20- Conditions médicales chroniques.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
21- L'application de techniques de gavage.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	

CARACTÉRISTIQUES ÉMOTIVES

LÉGENDE:**N/A** :Ne s'applique pas**Intensif**: Chez cette personne, le problème est tel qu'il requiert une intervention assidue, une mobilisation constante. Il y a risque d'essoufflement pour la personne qui apporte le soutien.**Non intensif** :Le problème manifesté requiert une intervention d'une intensité de légère à modérée, généralement de courte durée.**Continu**: Le problème présenté par la personne se manifeste sur une base régulière, jour après jour ou presque.**Ponctuel**: Le problème présenté par la personne fait en sorte que l'intervention requise n'est nécessaire que de temps à autre seulement ou dans des circonstances qui ne sont pas fréquentes.

On peut consulter les précisions concernant chacun des items en positionnant le curseur au-dessus

Si la personne manifeste des comportements reliés à un des énoncés suivants, indiquer quelle intensité de soutien est requise.

Inscrire un X dans la case appropriée.

	Intensif		Non intensif		N/A	Pondération	Total
	Continu	Ponctuel	Continu	Ponctuel			
	4	3	2	1	0		
22- Croit que les autres lui en veulent.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
23- Se replie sur lui/elle-même, ne communique pas avec les autres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
24- Comportement dérangeant qui perturbe son environnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
25- Fait des fugues, manifeste de l'errance.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
26- Présente des conduites asociales, touche les gens de façon inappropriée, accapare de façon excessive.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
27- Joue avec ses excréments.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
28- Crie le jour de façon dérangeante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	
29- Manifeste un ou des comportements dérangeants durant la nuit et nécessitant une intervention.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	
30- Manifeste de façon soudaine et imprévue un comportement inadéquat, dangereux ayant un impact important sur lui et/ou son environnement.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	
31- Présente des conduites sexuelles déviantes, inadéquates.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	

CARACTÉRISTIQUES COMPORTEMENTALES
--

LÉGENDE:**N/A** :Ne s'applique pas**Intensif**: Chez cette personne, le problème est tel qu'il requiert une intervention assidue, une mobilisation constante. Il y a risque d'essoufflement pour la personne qui apporte le soutien.**Non intensif** :Le problème manifesté requiert une intervention d'une intensité de légère à modérée, généralement de courte durée.**Continu**: Le problème présenté par la personne se manifeste sur une base régulière, jour après jour ou presque.**Ponctuel**: Le problème présenté par la personne fait en sorte que l'intervention requise n'est nécessaire que de temps à autre seulement ou dans des circonstances qui ne sont pas fréquentes.

On peut consulter les précisions concernant chacun des items en positionnant le curseur au-dessus

Si la personne manifeste des comportements reliés à un des énoncés suivants, indiquer quelle intensité de soutien est requise.

Inscrire un X dans la case appropriée.

	Intensif		Non intensif		N/A	Pondération	Total
	Continu	Ponctuel	Continu	Ponctuel			
	4	3	2	1	0		
32- Refuse les interventions, rigide (opposition passive).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1	
33- Présente des difficultés d'autocontrôle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
34- Présente des comportements d'opposition, provoque (opposition active).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
35- Se retrouve en situation de judiciarisation.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	
36- Présente des conduite agressives sur le plan verbal envers les gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
37- Se met en danger, a des comportements téméraires.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
38- Présente des problèmes de type obsessionnels - compulsifs.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	
39- S'automutile (avec risque de blessures importantes).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	
40- Présente des conduites agressives sur le plan physique envers les gens.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5	

GRILLE D'ORIENTATION EN RESSOURCE NON INSTITUTIONNELLE
 (version expérimentale 3.5 - CRDITED MCQ 2009)
RÉSULTATS

Nom de la personne évaluée:

Dossier:

Date de l'évaluation:

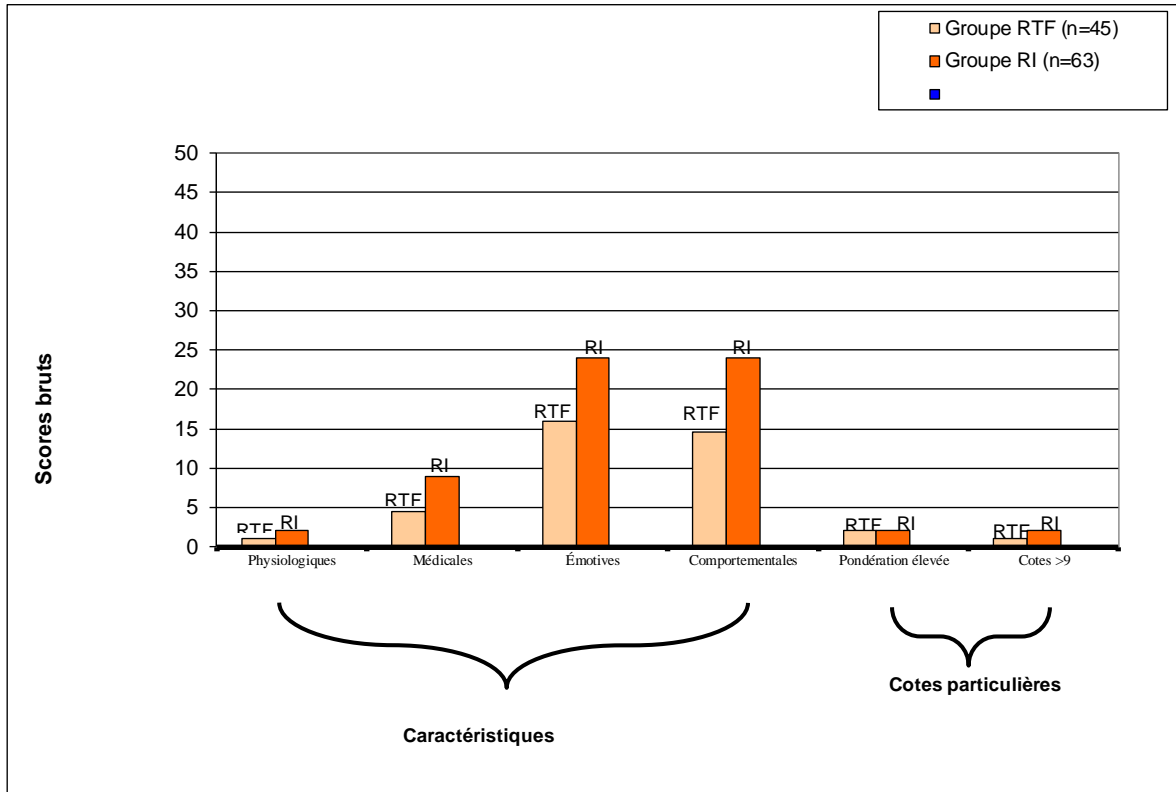
Nom de l'évaluateur:

	Scores bruts	Items à pondération élevée (4 & 5)	Nombre de scores >=9
Caractéristiques physiologiques	0	-	0
Caractéristiques médicales	0	0	0
Caractéristiques émotives	0	0	0
Caractéristiques comportementales	0	0	0
Total:	0	0	0

Remarques / Commentaires

Résultats de projection	
Probabilité de classement:	0= RTF 1= RI
Pour cette personne, la plus forte probabilité est une orientation vers	
Selon les résultats, la probabilité de classement en _____ est de _____	
<p>Rappel: le pourcentage de classification correcte obtenu à partir de la formule présentement utilisée est de 71% pour les personnes en RTF et de 87% pour les personnes en RI, pour un total de classification correcte de 80,6%</p>	

Histogramme comparant les résultats obtenus par 0 aux valeurs médianes observées dans un groupe de personnes orientées en RTF et celles d'un autre groupe orienté en RI.





Trois-Rivières, le 22 décembre 2009

Monsieur Germain Couture
3090, rue Foucher
Trois-Rivières (Québec) G8Z 1M3

Objet : Certificat de conformité aux normes éthiques du projet de recherche CÉRC-0067 « Validation et normalisation de la Grille d'orientation en ressource non-institutionnelle (GO-RNI) ».

**Établissements concernés par notre CÉR : CR La Myriade
CRDITED MCQ Institut universitaire**

Monsieur Couture,

Le Comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux CRDITED (CÉRC/CRDITED) a évalué, en comité plénier, votre projet à sa réunion du 18 décembre dernier tenue à Montréal. À cette fin, les documents suivants ont été examinés :

- lettre d'introduction ;
- le formulaire de demande d'évaluation d'un nouveau projet de recherche;
- le formulaire de consentement du participant et du représentant légal;
- le protocole de recherche;
- la grille d'orientation en ressource non-institutionnelle;
- lettre de convenance institutionnelle du CRDI La Myriade;
- le curriculum vitae du chercheur principal;
- la déclaration des projets de recherche en cours;

Les membres du Comité ont manifesté un grand intérêt pour ce projet qui a suscité d'excellents commentaires. Ils ont remarqué la clarté de la démarche ainsi que la présentation impeccable. Les membres du comité ont pu voir la grande qualité du projet présenté. Le CÉRC n'émet aucune condition à l'approbation du certificat de conformité aux règles éthiques.

C'est donc avec plaisir que je vous informe que votre demande a été approuvée à l'unanimité et que le Comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux CRDI (CÉRC/CRDITED) vous délivre ce certificat de conformité aux règles éthiques pour le projet précité.

Cette approbation suppose que vous vous engagez à respecter les conditions et les modalités de recherche telles que présentées au CÉRC-CRDITED, ainsi que :

- respecter la décision du CÉRC/CRDITED;
- respecter les moyens relatifs au suivi continu figurant au point 6 de la seconde section du *Guide de rédaction d'une demande d'évaluation d'un nouveau projet de recherche et modalités d'évaluation à l'intention des chercheurs* (CÉRC/CRDITED) et à utiliser les formulaires préparés à cette fin;

Comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CÉRC/CRDITED)
Site Web : www.cerc-crdited.ca

3090, rue Foucher
Trois-Rivières (Québec) G8Z 1M3
Téléphone : 819 376-3984, poste 235
Télécopie : 819 376-6957
karoline_girard_csd@ssss.gouv.qc.ca

... 2

- conserver les dossiers de recherche pour une période couvrant minimalement la période de publication qui découlera de la recherche (voir le *Guide*, section II, point 5);
- respecter les modalités arrêtées au regard du mécanisme d'identification des participants à la recherche des établissements concernés par le projet, à savoir, la tenue à jour et la conservation de la liste à jour des participants recrutés pour les CRDI qui pourront l'obtenir sur demande.

La présente décision vaut pour une année (date d'échéance : 22 décembre 2010) et peut être suspendue ou révoquée en cas de non respect de ces conditions. Je profite de cette occasion pour vous rappeler que le *Formulaire de demande de renouvellement* doit être rempli et expédié au CÉRC/CRDITED, 30 jours avant la date d'échéance du présent certificat d'éthique.

Pour toute question relative à ce certificat, n'hésitez pas à contacter M^{me} Karoline Girard, au bureau de coordination du CÉRC/CRDITED, au numéro 819 376-3984, poste 235.

Veuillez recevoir, Monsieur Couture, mes salutations distinguées.

Original signé

Anne-Marie Hébert
Présidente du CÉRC/CRDITED

c. c. M. Gaëtan Tremblay, CR La Myriade
Mme Fabiola Gagnon, CRDITED MCQ Institut universitaire

**VALIDATION ET NORMALISATION DE LA GRILLE D'ORIENTATION EN RESSOURCE NON-
INSTITUTIONNELLE (GO-RNI)**

Recherche dirigée par Germain Couture, PhD, chercheur au CRDITED MCQ Institut universitaire et Gaëtan Tremblay, psychologue, CR La Myriade.

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DU PARTICIPANT
(Version novembre 2009)**

Cette recherche consiste à valider un questionnaire permettant de déterminer le type de ressource résidentielle adéquate pour une personne présentant une déficience intellectuelle, en fonction de ses caractéristiques et de ses besoins. Ce questionnaire s'appelle la «**Grille d'orientation en ressource non-institutionnelle - GO-RNI**» et les intervenants de votre Centre de réadaptation l'utilisent déjà pour les aider à évaluer les besoins de personnes comme vous. Ce que la recherche voudrait apporter de plus, c'est la preuve que ce questionnaire fonctionne bien et qu'il est utile pour évaluer les besoins résidentiels des personnes qui reçoivent des services d'un Centre de réadaptation.

Si vous acceptez de participer à cette recherche, nous demanderons à l'intervenant de votre Centre de réadaptation qui a rempli le questionnaire GO-RNI qui vous concerne de nous transmettre une copie de ce questionnaire. Dans la copie qui nous sera transmise, l'intervenant aura enlevé votre nom et toute autre information qui permettraient de vous identifier, vous ou d'autres personnes autour de vous. Votre nom sera remplacé par un code et seul l'intervenant qui nous transmettra le questionnaire saura que ce code est le vôtre.

Aucune information permettant de vous reconnaître ne sera communiquée à qui que ce soit en aucun moment et il n'y aura aucune façon de vous identifier lorsque les résultats de la recherche seront publiés. Les données recueillies ne seront utilisées que dans le cadre de cette recherche et aucune autre utilisation n'en sera faite. Les questionnaires seront conservés dans un classeur sous clef dans un local situé au Centre de réadaptation, lui aussi fermé à clef. Tous les questionnaires seront conservés pendant 4 ans suivant la fin de la recherche. À la fin de cette période, les questionnaires et les documents qui vous concernent seront détruits et tous les enregistrements seront effacés. Le Comité d'éthique de la recherche conjoint des CRDI s'assurera du respect des règles éthiques pendant la durée complète du projet. Il se peut que le CÉRC CRDI, demande à consulter les dossiers de recherche dans le cadre de ses fonctions de suivi ou d'évaluation du projet.

En participant à cette recherche vous ne retirez aucun bénéfice personnel et vous ne recevrez aucune compensation financière. Vous nous aiderez à améliorer les évaluations qui sont faites pour mieux connaître les besoins de personnes comme vous en matière de services résidentiels. Votre participation à la recherche n'entraîne aucun risque. Le fait de participer ou non à la recherche ne changera en rien les services que vous recevez de votre Centre de réadaptation.

Vous pouvez refuser de participer à cette recherche maintenant ou décider de vous retirer n'importe quand durant l'étude. Si maintenant ou plus tard, vous ne désirez pas participer à la recherche vous n'avez qu'à le signifier, verbalement ou par écrit à votre éducateur. Si, plus tard, vous ne désirez plus participer à la recherche, toutes les informations qui vous concernent seront retirées de nos dossiers de recherche et détruites. En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits ni ne libérez les chercheurs ou votre centre de réadaptation de leurs responsabilités légales et professionnelles.

Je _____ reconnais avoir eu assez d'information sur le projet de recherche et que je comprends ce que ma participation à cette recherche implique pour moi. En toute connaissance et en toute liberté, j'accepte d'y participer et j'autorise les responsables à utiliser les résultats de ma participation pour les fins de cette recherche et pour les publications qui en découleront.

Nom du participant (en lettres moulées)

Signature du participant

Date : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages et les inconvénients de l'étude et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées. Je me suis assuré que le participant a compris tous les aspects de sa participation à la présente recherche, et ce, au maximum de ses capacités.

Signature de l'éducateur ou représentant du CRDI : _____

Date : _____

Signature du responsable du projet : _____ Date : _____

Cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux Centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CÉRC/CRDI-TED) et un certificat éthique portant le numéro CÉRC- 0067 a été émis le 22 décembre 2009. Pour toute plainte relative au projet de recherche, le participant est invité à contacter M. Gérard Noel , commissaire local à la qualité des services et aux plaintes du CRDITED MCQ Institut universitaire au numéro 819 379 7732 poste 238 . Pour toute question relative à vos droits et recours ou sur votre participation à cette recherche, veuillez contacter Mme Karoline Girard, responsable à l'éthique de la recherche pour le CÉRC / CPCAR, au 819 376-3984, poste 235 ou encore par messagerie à l'adresse suivante : Karoline_Girard@ssss.gouv.qc.ca.

Pour toute question relative à la recherche, ou pour vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec Germain Couture, PhD, (chercheur au CRDITED MCQ Institut universitaire) au numéro de téléphone suivant : (819) 376-3984, poste 225 ou à l'adresse de messagerie suivante : germain_couture@ssss.gouv.qc.ca

VALIDATION ET NORMALISATION DE LA GRILLE D'ORIENTATION EN RESSOURCE NON-INSTITUTIONNELLE (GO-RNI)

Recherche dirigée par Germain Couture, PhD, chercheur au CRDITED MCQ Institut universitaire et Gaëtan Tremblay, psychologue, CR La Myriade.

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DU REPRÉSENTANT LÉGAL
(Version novembre 2009)**

Cette recherche consiste à valider un questionnaire permettant de déterminer le type de ressource résidentielle adéquate pour une personne présentant une déficience intellectuelle, en fonction de ses caractéristiques et de ses besoins. Ce questionnaire s'appelle la «**Grille d'orientation en ressource non-institutionnelle - GO-RNI**» et les intervenants du Centre de réadaptation l'utilisent déjà pour les aider à évaluer les besoins de leurs usagers en matière d'orientation résidentielle. Ce que la recherche apportera de plus, c'est d'assurer que le questionnaire mesure bien ce qu'il doit mesurer et qu'il s'agit d'un instrument fiable.

Si vous acceptez la participation à cette recherche de la personne que vous représentez (_____), nous demanderons à l'intervenant du Centre de réadaptation qui a rempli le questionnaire GO-RNI qui la concerne de nous transmettre une copie de ce questionnaire. Dans la copie qui nous sera transmise, l'intervenant aura enlevé le nom et toute autre information qui permettrait d'identifier la personne que vous représentez. Son nom sera remplacé par un code et seul l'intervenant qui nous transmettra le questionnaire connaîtra la correspondance entre le code et le nom du participant.

L'évaluation se fait dans le cadre d'une entrevue menée par un évaluateur avec une personne qui connaît bien le participant, soit un proche ou un intervenant. Celle-ci doit répondre à des questions concernant les caractéristiques physiques, médicales de même que les comportements du participant. Une fois validé, cet instrument de mesure viendra combler une lacune importante au sein des outils d'évaluation des personnes ayant une déficience intellectuelle et des besoins spécifiques d'hébergement.

Il n'y aura pas de bénéfices directs pour la personne que vous représentez à sa participation à la recherche. Cependant, elle aura contribué à la validation d'un outil qui pourrait être très utile dans le cadre d'une démarche de réadaptation chez une personne ayant une déficience intellectuelle. Si la «**Grille d'orientation en ressource non-institutionnelle GO-RNI**» s'avère un outil valide et fidèle, elle permettra de mieux circonscrire les besoins d'hébergement en ressource non institutionnelle et indiquer les actions à privilégier auprès de personnes ayant une déficience intellectuelle dans un contexte d'orientation résidentielle.

La participation à la recherche n'entraîne aucun risque pour la personne que vous représentez. Elle ne sera pas rencontrée par les évaluateurs. Cependant, comme des renseignements seront recueillis à son sujet, le seul inconvénient possible a trait à la confidentialité des informations fournies. Les chercheurs prendront des mesures pour que soit préservée la confidentialité des renseignements personnels obtenus dans le cadre de la recherche. Ainsi, aucune information permettant de vous reconnaître, vous et la personne que vous représentez, ne sera communiquée à qui que ce soit en aucun moment et il n'y aura aucune façon de vous identifier lorsque les résultats de la recherche seront publiés.

Les données recueillies ne seront utilisées que dans le cadre de cette recherche et aucune autre utilisation n'en sera faite. Les questionnaires seront conservés dans un classeur sous clef dans un local situé au Centre de réadaptation, lui aussi fermé à clef. Tous les questionnaires seront conservés pendant 4 ans suivant la fin de la recherche. À la fin de cette période, les questionnaires et les documents qui concernent tous les participants seront détruits et tous les enregistrements seront effacés. Le Comité d'éthique de la recherche conjoint des CRDI s'assurera du respect des règles éthiques pendant la durée complète du projet. Il se peut que le CÉRC CRDI, demande à consulter les dossiers de recherche dans le cadre de ses fonctions de suivi ou d'évaluation du projet.

Vous pouvez refuser que la personne que vous représentez participe à cette recherche maintenant ou décider de retirer votre consentement n'importe quand durant l'étude. Si maintenant ou plus tard, vous ne désirez pas que la personne que vous représentez participe à cette recherche vous n'avez qu'à le signifier, verbalement ou par écrit à l'éducateur responsable de son dossier ou encore au chercheur responsable de l'étude. Si, plus tard, vous désirez retirer votre consentement, toutes les informations qui concernent la personne que vous représentez seront retirées de nos dossiers de recherche et détruites.

Le fait de participer ou non à la recherche ne changera en rien les services que vous-même ou la personne que vous représentez recevez de votre Centre de réadaptation. En acceptant de participer à cette étude, vous ne renoncez à aucun de vos droits, ou à ceux de la personne que vous représentez, ni ne libérez les chercheurs ou votre Centre de réadaptation de leurs responsabilités légales et professionnelles.

Je _____ reconnais avoir eu assez d'information sur le projet de recherche et que je comprends ce que la participation à cette recherche implique pour la personne que je représente. En toute connaissance et en toute liberté, j'accepte que la personne que je représente _____ y participe et j'autorise les responsables de la recherche à utiliser les résultats de sa participation pour les fins de cette recherche et pour les publications qui en découleront.

Signature du représentant légal:

_____ Date : _____

Je déclare avoir expliqué le but, la nature, les avantages et les inconvénients de l'étude et avoir répondu au meilleur de ma connaissance aux questions posées. Je me suis assuré que le représentant légal du participant a compris tous les aspects de sa participation à la présente recherche.

Signature de l'éducateur ou représentant du CRDI : _____

Date : _____

Signature du responsable du projet : _____ Date : _____

Cette recherche a été approuvée par le comité d'éthique de la recherche conjoint destiné aux Centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CÉRC/CRDI-TED) et un certificat éthique portant le numéro CÉRC- 0067 a été émis le 22 décembre 2009. Pour toute plainte relative au projet de recherche, le participant est invité à contacter M. Gérard Noel , commissaire local à la qualité des services et aux plaintes du CRDITED MCQ Institut universitaire au numéro 819 379 7732 poste 238 .. Pour toute question relative à vos droits et recours ou sur votre participation à cette recherche, veuillez contacter Mme Karoline Girard, responsable à l'éthique de la recherche pour le CÉRC / CPCAR, au 819 376-3984, poste 235 ou encore par messagerie à l'adresse suivante : Karoline_Girard@ssss.gouv.qc.ca.

Pour toute question relative à la recherche, ou pour vous retirer de la recherche, vous pouvez communiquer avec Germain Couture, PhD, (chercheur au CRDITED MCQ Institut universitaire) au numéro de téléphone suivant : (819) 376-3984, poste 225 ou à l'adresse de messagerie suivante : germain_couture@ssss.gouv.qc.ca

Tableau 13 Distribution des fréquences de réponses pour tous les énoncés.

Énoncés	Cotes					manquant	Fréquence totale
	4	3	2	1	0		
1. Marchette.	-	-	15	7	252	0	22
2. Barre d'appui.	-	-	52	28	194	0	80
3. Main courante.	-	-	23	17	234	0	40
4. Demi-côté de lit.	-	-	38	0	236	0	38
5. Contentions (sécurité).	17	1	7	1	248	0	26
6. Fauteuil roulant.	21	2	14	33	204	0	70
7. Lit d'hôpital.	-	-	30	2	242	0	32
8. Rampe d'accès.	-	-	33	10	231	0	43
9. Lève-personne.	21	11	-	-	242	0	32
10. Application d'une diète spéciale.	20	1	33	5	215	0	59
11. Application de techniques de drainage postural avec percussion.	1	0	-	-	273	0	1
12. Des difficultés reliées aux fonctions d'élimination.	6	8	24	21	215	0	59
13. Des problèmes d'incontinence.	-	-	76	37	161	0	113
14. L'utilisation de techniques de positionnement.	13	2	4	6	249	0	25
15. Des techniques d'intégration sensorielle.	17	3	2	1	251	0	23
16. Une colostomie ou un cathéter urinaire.	4	3	1	1	265	0	9
17. L'usage d'un appareil de succion des sécrétions.	-	-	1	0	271	2	1
18. L'injection de médicaments.	4	4	0	4	261	1	12
19. Des consultations fréquentes pour des soins médicaux ou professionnels.	-	-	14	32	227	1	46
20. Conditions médicales chroniques.	31	7	55	23	158	0	116
21. Application de techniques de gavage.	3	0	2	0	269	0	5
22. Croit que les autres lui en veulent.	14	1	8	26	225	0	49
23. Se replie sur lui/elle-même, ne communique pas avec les autres.	17	9	28	35	185	0	89
24. Comportement dérangeant qui perturbe son environnement.	26	10	31	43	164	0	110
25. Fait des fugues, manifeste de l'errance.	4	4	7	11	248	0	26
26. Présente des conduites asociales, touche les gens de façon inappropriée, accapare de façon excessive.	37	19	31	38	149	0	125
27. Joue avec ses excréments.	3	2	3	12	253	1	20
28. Crie le jour de façon dérangeante.	8	10	5	27	224	0	50
29. Manifeste un ou des comportements dérangeants durant la nuit et nécessitant une intervention.	11	15	15	34	199	0	75

Tableau 13(suite) Distribution des fréquences de réponses pour tous les énoncés.

Énoncés	Cotes					manquant	Fréquence totale
	4	3	2	1	0		
30. Manifeste de façon soudaine et imprévue un comportement inadéquat, dangereux ayant un impact important sur lui et/ou son environnement.	9	35	3	31	186	0	78
31. Présente des conduites sexuelles déviantes, inadéquates.	7	12	3	9	242	1	31
32. Refuse les interventions, rigide (opposition passive).	30	27	35	65	117	0	157
33. Présente des difficultés d'autocontrôle.	48	32	23	47	124	0	150
34. Présente des comportements d'opposition, provoque (opposition active).	20	28	5	33	188	0	86
35. Se retrouve en situation de judiciarisation.	3	2	1	3	265	0	9
36. Présente des conduites agressives sur le plan verbal envers les gens.	6	16	3	51	198	0	76
37. Se met en danger, a des comportements téméraires.	19	13	25	39	178	0	96
38. Présente des problèmes de type obsessifs - compulsifs.	34	5	42	23	170	0	104
39. S'automutile (avec risque de blessures importantes).	9	12	9	25	219	0	55
40. Présente des conduites agressives sur le plan physique envers les gens.	6	38	4	38	188	0	86

Annexe E
Coefficients de corrélation inter-items

Tableau 14- Corrélations inter-items

	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q12	Q13	Q14	Q15	Q16	Q18	Q19	Q20
Q1 Marchette.	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q2 Barre d'appui.	0,377	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q3 Main courante.	0,174	0,331	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q4 Demi-côté de lit.	0,001	0,264	0,047	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q5 Contentions (sécurité).	-0,088	0,129	-0,052	0,524	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q6 Fauteuil roulant.	0,058	0,289	-0,025	0,606	0,675	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q7 Lit d'hôpital.	0,050	0,208	-0,058	0,697	0,571	0,680	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q8 Rampe d'accès.	0,238	0,325	-0,067	0,440	0,398	0,780	0,569	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q9 Lève-personne.	0,087	0,163	-0,090	0,495	0,549	0,797	0,694	0,763	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q10 Application d'une diète spéciale.	-0,051	0,107	0,142	0,314	0,432	0,383	0,270	0,197	0,257	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-
Q12 Difficultés fonctions d'élimination.	0,048	0,073	-0,056	0,347	0,455	0,434	0,483	0,362	0,464	0,317	1,000	-	-	-	-	-	-	-
Q13 Des problèmes d'incontinence.	0,180	0,308	0,150	0,425	0,265	0,432	0,397	0,365	0,396	0,262	0,334	1,000	-	-	-	-	-	-
Q14 Utilisation techniques positionnement	-0,016	0,094	-0,037	0,486	0,729	0,764	0,590	0,500	0,682	0,391	0,510	0,302	1,000	-	-	-	-	-
Q15 Techniques intégration sensorielle	-0,037	-0,002	-0,002	0,235	0,387	0,369	0,212	0,234	0,374	0,341	0,397	0,212	0,453	1,000	-	-	-	-
Q16 Colostomie ou cathéter urinaire.	-0,051	0,033	-0,028	0,116	0,186	0,233	0,102	0,179	0,272	0,120	0,162	0,052	0,273	0,151	1,000	-	-	-
Q18 L'injection de médicaments.	0,022	0,098	-0,013	0,195	0,138	0,063	0,212	0,147	0,002	0,138	0,101	0,093	0,061	-0,031	-0,002	1,000	-	-
Q19 Consultations fréquentes pour des ...	0,060	0,103	0,126	0,195	0,124	0,222	0,181	0,192	0,078	0,266	0,173	0,233	0,160	-0,021	0,134	0,288	1,000	-
Q20 Conditions médicales chroniques	0,103	0,271	0,139	0,392	0,408	0,410	0,337	0,288	0,302	0,397	0,334	0,300	0,437	0,177	0,162	0,135	0,343	1,000
Q21 L'application de techniques de gavage.	-0,034	-0,023	-0,046	0,182	0,197	0,153	0,085	0,071	0,093	0,109	0,202	0,089	0,148	-0,034	0,177	-0,022	0,102	0,085
Q22 Croit que les autres lui en veulent.	-0,067	-0,075	-0,076	-0,079	-0,044	-0,097	-0,081	-0,088	-0,057	0,064	0,044	-0,101	-0,013	-0,046	0,039	-0,045	0,077	-0,069
Q23 Se replie sur lui/elle-même, ne ...	-0,096	-0,110	-0,044	-0,081	-0,030	-0,062	-0,094	-0,129	-0,076	0,107	0,028	0,061	0,002	0,031	0,083	-0,011	0,289	-0,021
Q24 Comportement dérangentant qui ...	-0,079	-0,021	-0,052	0,048	0,102	0,053	0,007	-0,073	-0,017	0,140	0,005	0,120	0,021	0,124	0,008	0,099	0,081	0,022
Q25 Fait des fugues, manifeste de l'errance.	-0,037	-0,095	-0,022	-0,018	0,096	0,009	0,013	-0,068	0,002	0,116	0,006	0,033	0,046	0,041	0,132	-0,054	0,183	0,017
Q26 Présente conduites asociales, ...	-0,084	-0,139	-0,045	-0,192	-0,179	-0,188	-0,145	-0,200	-0,128	-0,072	-0,065	-0,136	-0,149	-0,002	0,001	-0,110	0,050	-0,072
Q27 Joue avec ses excréments.	0,000	0,118	0,084	0,061	0,046	0,029	0,024	-0,037	-0,049	0,044	0,030	0,120	0,041	-0,003	-0,042	0,020	-0,023	0,078
Q28 Crie le jour de façon dérangement.	-0,028	0,045	0,038	0,134	0,232	0,221	0,175	0,114	0,177	0,185	0,140	0,248	0,247	0,107	0,042	-0,028	0,057	0,157
Q29 Manifeste un ou des comportements...	0,029	0,121	0,088	0,187	0,162	0,170	0,162	0,027	0,075	0,226	0,090	0,232	0,074	0,057	-0,046	0,053	0,167	0,107
Q30 Manifeste de façon soudaine et ...	0,029	-0,119	-0,040	-0,082	-0,021	-0,099	0,015	-0,114	-0,074	-0,049	0,019	0,014	-0,063	0,041	0,046	-0,111	0,030	-0,013
Q31 Présente des conduites sexuelles ...	-0,083	-0,112	-0,113	-0,126	-0,030	-0,121	-0,113	-0,093	-0,113	0,044	-0,070	-0,149	-0,089	-0,008	-0,057	-0,054	-0,027	-0,175
Q32 Refuse interventions, rigide ...	-0,016	-0,222	-0,153	-0,205	-0,009	-0,117	-0,156	-0,164	-0,125	-0,011	-0,005	-0,057	-0,046	-0,053	0,028	-0,025	0,104	0,019
Q33 Présente des difficultés d'autocontrôle	-0,030	-0,089	0,025	-0,053	0,060	-0,001	-0,073	-0,074	0,002	0,169	0,068	0,014	0,069	0,190	-0,010	-0,042	0,149	0,031
Q34 Présente des comportements ...	-0,012	-0,107	-0,037	-0,103	-0,055	-0,142	-0,111	-0,160	-0,095	-0,016	-0,006	-0,077	-0,055	-0,029	-0,006	-0,021	-0,005	-0,032
Q35 Se retrouve en situation de ...	-0,048	-0,066	-0,066	-0,066	-0,051	-0,079	-0,059	-0,068	-0,059	-0,030	-0,075	-0,095	-0,046	-0,048	-0,030	-0,032	-0,014	-0,099
Q36 Présente des conduites agressives ...	-0,021	-0,086	-0,006	-0,139	-0,058	-0,135	-0,105	-0,127	-0,108	-0,047	-0,024	-0,200	-0,047	-0,047	0,018	-0,004	0,034	-0,074
Q37 Se met en danger, a des ...	0,206	0,103	0,037	0,074	-0,057	-0,009	-0,010	-0,025	0,000	0,051	0,015	0,103	-0,051	0,113	0,089	-0,015	0,094	-0,045
Q38 Présente des problèmes obsessionnels...	-0,066	-0,134	0,026	-0,140	-0,136	-0,216	-0,137	-0,215	-0,209	0,072	-0,013	-0,120	-0,139	-0,081	-0,101	-0,023	0,111	-0,122
Q39 S'automutile	-0,045	0,046	0,052	0,151	0,196	0,140	0,192	0,025	0,080	0,192	0,036	0,162	0,138	0,093	-0,076	0,017	0,024	0,106
Q40 Présente des conduites agressives ...	-0,023	-0,099	0,118	-0,161	-0,014	-0,090	-0,102	-0,128	-0,085	0,041	-0,015	-0,003	-0,027	-0,021	0,097	-0,035	0,226	-0,002

Tableau 14-(suite) Corrélations inter-items

	Q21	Q22	Q23	Q24	Q25	Q26	Q27	Q28	Q29	Q30	Q31	Q32	Q33	Q34	Q35	Q36	Q37	Q38	Q39	Q40
Q21 L'application de...	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q22 Croit que les autres lui...	-0,044	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q23 Se replie sur lui/elle-...	-0,032	0,133	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q24 Comportement ...	0,072	-0,049	0,050	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q25 Fait des fugues,...	0,079	0,158	0,245	0,074	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q26 Présente des conduites...	-0,088	0,209	-0,015	0,021	0,124	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q27 Joue avec ses excréments.	0,007	-0,041	-0,037	0,212	0,028	0,043	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q28 Crie le jour de façon ...	0,061	0,101	0,006	0,106	0,095	0,018	0,226	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q29 Manifeste un ou des...	0,046	-0,041	-0,005	0,229	0,059	0,079	0,095	0,296	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q30 Manifeste de façon...	-0,019	0,193	0,108	0,105	0,239	0,141	0,090	0,186	0,076	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q31 Présente des conduites...	0,141	0,121	-0,037	0,065	0,137	0,098	0,159	-0,018	-0,069	0,041	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Q32 Refuse les interventions...	0,039	0,255	0,204	0,173	0,117	0,223	0,050	0,101	0,212	0,174	0,022	1,000	-	-	-	-	-	-	-	-
Q33 Présente des difficultés...	0,072	0,180	0,100	0,168	0,221	0,302	0,053	0,150	0,193	0,253	0,112	0,401	1,000	-	-	-	-	-	-	-
Q34 Présente des ...	-0,068	0,312	0,008	0,149	0,152	0,250	0,171	0,127	0,139	0,413	0,099	0,426	0,409	1,000	-	-	-	-	-	-
Q35 Se retrouve en situation...	-0,019	0,089	-0,006	0,106	0,245	0,143	0,217	0,054	-0,074	-0,054	0,304	0,154	0,197	0,253	1,000	-	-	-	-	-
Q36 Présente des conduites...	-0,058	0,405	0,030	0,074	0,159	0,316	-0,063	-0,024	-0,029	0,191	0,101	0,296	0,387	0,474	0,322	1,000	-	-	-	-
Q37 Se met en danger, a des	0,024	0,075	-0,003	0,176	0,293	0,144	0,153	0,036	0,143	0,189	0,165	0,055	0,129	0,190	0,189	0,021	1,000	-	-	-
Q38 Présente des problèmes...	0,061	0,228	0,095	0,199	0,182	0,214	0,062	-0,004	0,108	0,196	0,148	0,307	0,255	0,168	0,126	0,185	0,091	1,000	-	-
Q39 S'automutile	-0,011	0,024	0,036	0,133	0,035	0,045	0,212	0,245	0,063	0,192	-0,073	-0,009	0,070	0,091	-0,050	-0,048	0,047	0,153	1,000	-
Q40 Présente des conduites...	0,001	0,186	0,164	0,066	0,217	0,220	-0,004	0,210	0,107	0,430	0,054	0,318	0,401	0,423	0,259	0,396	0,137	0,249	0,114	1,000

Tableau 15-Pourcentages d'accord inter-juges par participant

Numéro du participant	Accord inter-juges (%)
14-159-2	57,5
14-152-2	70,0
14-150-2	75,0
14-002-2	77,5
14-160-2	82,5
14-151-2	82,5
14-161-2	85,0
14-010-2	85,0
14-158-2	87,5
14-164-2	87,5
04-216-2	90,0
14-162-2	90,0
14-127-2	90,0
02-099-2	92,5
02-007-2	92,5
14-163-2	92,5
14-109-2	92,5
14-120-2	92,5
02-005-2	95,0
02-010-2	95,0
14-108-2	95,0
14-125-2	95,0
14-132-2	95,0
14-139-2	95,0
02-002-2	97,5
02-004-2	97,5
02-208-2	97,5
04-225-2	97,5
14-011-2	97,5
14-093-2	97,5
14-115-2	97,5
02-003-2	100,0
02-006-2	100,0
14-006-2	100,0
14-027-2	100,0

Tableau 16 Pourcentage d'accord inter-juge brut par énoncé.

Énoncés	Accord inter-juge brut (%)
1. Marchette.	91,4
2. Barre d'appui.	91,4
3. Main courante.	85,7
4. Demi-côté de lit.	97,1
5. Contentions (sécurité).	100,0
6. Fauteuil roulant.	97,1
7. Lit d'hôpital.	100,0
8. Rampe d'accès.	97,1
9. Lève-personne.	100,0
10. L'application d'une diète spéciale.	82,9
11. Application de techniques de drainage postural avec percussion.	100,0
12. Des difficultés reliées aux fonctions d'élimination.	91,4
13. Des problèmes d'incontinence.	94,3
14. L'utilisation de techniques de positionnement.	94,3
15. Des techniques d'intégration sensorielle	97,1
16. Une colostomie ou un cathéter urinaire.	100,0
17. L'usage d'un appareil de succion des sécrétions.	100,0
18. L'injection de médicaments.	97,1
19. Des consultations fréquentes pour des soins médicaux ou professionnels.	97,1
20. Conditions médicales chroniques.	74,3
21. L'application de techniques de gavage.	100,0
22. Croit que les autres lui en veulent.	91,4
23. Se replie sur lui/elle-même, ne communique pas avec les autres.	82,9
24. Comportement dérangeant qui perturbe son environnement.	74,3
25. Fait des fugues, manifeste de l'errance.	94,3
26. Présente des conduites asociales, touche les gens de façon inappropriée, accapare de façon excessive.	88,6
27. Joue avec ses excréments.	100,0
28. Crie le jour de façon dérangeante.	85,7
29. Manifeste un ou des comportements dérangeants durant la nuit et nécessitant une intervention.	85,7

Tableau 16 (suite) Pourcentage d'accord inter-juge brut par énoncé.

Énoncés	Accord inter-juge brut (%)
30. Manifeste de façon soudaine et imprévue un comportement inadéquat, dangereux ayant un impact important sur lui et/ou son environnement.	82,9
31. Présente des conduites sexuelles déviantes, inadéquates.	94,3
32. Refuse les interventions, rigide (opposition passive).	74,3
33. Présente des difficultés d'autocontrôle.	65,7
34. Présente des comportements d'opposition, provoque (opposition active).	74,3
35. Se retrouve en situation de judiciarisation.	97,1
36. Présente des conduites agressives sur le plan verbal envers les gens.	94,3
37. Se met en danger, a des comportements téméraires.	80,0
38. Présente des problèmes de type obsessionnels - compulsifs.	91,4
39. S'automutile (avec risque de blessures importantes).	94,3
40. Présente des conduites agressives sur le plan physique envers les gens.	88,6

Tableau 17-Pourcentages d'accord test-retest par participant

Numéro du participant	Accord test-retest (%)
02-072-2	62,5
02-056-2	65,0
14-043-2	70,0
04-404-2	77,5
14-009-2	77,5
02-057-2	80,0
14-001-2	80,0
14-122-2	80,0
02-001-2	82,5
02-075-2	82,5
02-107-2	82,5
04-402-2	82,5
04-400-2	85,0
04-403-2	85,0
14-138-2	85,0
14-107-2	85,0
14-153-2	85,0
02-108-2	87,5
04-401-2	87,5
14-092-2	87,5
14-132-2	87,5
14-155-2	87,5
14-067-2	92,5
14-154-2	92,5
14-156-2	92,5
04-305-2	95,0
14-114-2	95,0
14-034-2	97,5
14-058-2	97,5
14-078-2	97,5
02-200-2	100,0
04-304-2	100,0
14-024-2	100,0

Tableau 18- Pourcentages d'accord test-retest par énoncé

Énoncés	Accord test-retest brut (%)
1. Marchette.	97,0
2. Barre d'appui.	93,9
3. Main courante.	81,8
4. Demi-côté de lit.	97,0
5. Contentions (sécurité).	100,0
6. Fauteuil roulant.	93,9
7. Lit d'hôpital.	97,0
8. Rampe d'accès.	90,9
9. Lève-personne.	93,9
10. L'application d'une diète spéciale.	81,8
11. Application de techniques de drainage postural avec percussion.	100,0
12. Des difficultés reliées aux fonctions d'élimination.	78,8
13. Des problèmes d'incontinence.	81,8
14. L'utilisation de techniques de positionnement.	100,0
15. Des techniques d'intégration sensorielle	93,9
16. Une colostomie ou un cathéter urinaire.	100,0
17. L'usage d'un appareil de succion des sécrétions.	100,0
18. L'injection de médicaments.	97,0
19. Des consultations fréquentes pour des soins médicaux ou professionnels.	87,9
20. Conditions médicales chroniques.	81,8
21. L'application de techniques de gavage.	100,0
22. Croit que les autres lui en veulent.	93,9
23. Se replie sur lui/elle-même, ne communique pas avec les autres.	78,8
24. Comportement dérangeant qui perturbe son environnement.	69,7
25. Fait des fugues, manifeste de l'errance.	90,9
26. Présente des conduites asociales, touche les gens de façon inappropriée, accapare de façon excessive.	78,8
27. Joue avec ses excréments.	93,9
28. Crie le jour de façon dérangeante.	72,7
29. Manifeste un ou des comportements dérangeants durant la nuit et nécessitant une intervention.	81,8

Tableau 18-(suite) Pourcentages d'accord test-retest par énoncé

Énoncés	Accord test-retest brut (%)
30. Manifeste de façon soudaine et imprévue un comportement inadéquat, dangereux ayant un impact important sur lui et/ou son environnement.	72,7
31. Présente des conduites sexuelles déviantes, inadéquates.	90,9
32. Refuse les interventions, rigide (opposition passive).	63,6
33. Présente des difficultés d'autocontrôle.	45,5
34. Présente des comportements d'opposition, provoque (opposition active).	75,8
35. Se retrouve en situation de judiciarisation.	100,0
36. Présente des conduites agressives sur le plan verbal envers les gens.	90,9
37. Se met en danger, a des comportements téméraires.	72,7
38. Présente des problèmes de type obsessifs - compulsifs.	69,7
39. S'automutile (avec risque de blessures importantes).	90,9
40. Présente des conduites agressives sur le plan physique envers les gens.	66,7

Centre de réadaptation La Myriade

339, boul. Base-de-Roc
Joliette (Qc) J6E 5P3

www.crlamyriade.qc.ca

CRDITED de la Mauricie et du Centre- du-Québec – Institut universitaire

3255, rue Foucher
Trois-Rivières (Qc) G8Z 1M6

www.crditedmcq.qc.ca

CRDITED du Saguenay – Lac-St-Jean

835, rue Roland
Roberval (Qc) G8H 3J5

www.crdited02.qc.ca

