

Outil de surveillance du développement

Guide d'utilisation à l'intention du personnel éducateur du réseau
des services de garde éducatifs à l'enfance du Québec

Dominique Cousineau
Julie Hallé
Julie Gosselin



Outil de surveillance du développement

Guide d'utilisation à l'intention du personnel du réseau
des services de garde éducatifs à l'enfance du Québec

Dominique Cousineau
Julie Hallé
Julie Gosselin

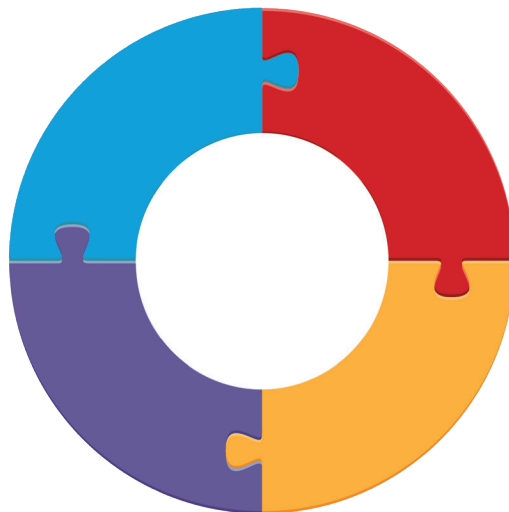


Table des matières



Préambule	5
Introduction	7
Choix des jalons Méthodologie	9
Complétion de la grille.....	11
Nuances dans les interprétations	13
Contexte familial (exposition à deux langues)	13
Moment de l'évaluation dans l'année (âge variable)	14
Démarche à la suite de la complétion.....	15
Conclusion.....	17
Annexe 1 Liste des outils consultés	21
Annexe 2 Grilles de surveillance	25



Préambule



La sélection des jalons du développement retenus dans le cadre du présent document repose sur une démarche rigoureuse qui a impliqué différentes étapes :

- Une analyse comparative de plusieurs outils d'évaluation du développement largement utilisés dans les milieux éducatifs ou cliniques a permis de dresser une première liste de jalons. Cette première sélection était dictée à la fois par la présence de l'habileté dans plusieurs outils d'évaluation et la possibilité d'avoir accès à la distribution normale des âges d'acquisition. La liste des outils consultés est disponible à l'**Annexe 1**.
- Une réduction du nombre d'items a été faite en tenant compte du contexte d'utilisation. Un choix raisonné des jalons a ainsi été fait pour donner la priorité à des habiletés facilement observables en situation réelle, sans recours à un matériel spécifique.
- Des consultations auprès de professionnelles possédant une expertise particulière dans le domaine du développement de l'enfant ont été menées. Cette troisième étape a permis de procéder à la sélection finale des jalons les plus pertinents et à leur formulation en des termes cohérents avec le vocabulaire utilisé dans d'autres outils connus des milieux de garde éducatifs à l'enfance (CASIOPE, GED, Grille ballon, etc.).

Nous tenons d'ailleurs à souligner l'apport de ces professionnelles d'expérience qui ont pris le temps d'analyser méticuleusement chaque item, de proposer de nombreux ajustements et de réviser tous les changements apportés avec un souci constant d'améliorer la surveillance des enfants dans un contexte de collaboration intersectorielle et interprofessionnelle.

Nous remercions donc

Laurence Beaulieu-Genest, pédiatre du développement, CHU Sainte-Justine

Lise Bélanger, pédiatre, Hôtel-Dieu de Lévis

Josée Delambre, ergothérapeute, CHU Sainte-Justine

Julie Dupont, ergothérapeute, CHU Sainte-Justine

Karine Gagnon, ergothérapeute, CHU Sainte-Justine

Magdalena Jaworski, pédiatre du développement, CHU Sainte-Justine

Joëlle Prud'homme, ergothérapeute, CHU Sainte-Justine

Annie Simoneau, ergothérapeute, CHU Sainte-Justine

Nous remercions également

Mégane Chabot, infographiste, ayant participé au développement des grilles

Julie Lanno, orthophoniste, CISSS Montérégie-Ouest, consultée très tôt dans le processus d'élaboration de l'outil afin de choisir les outils de référence les plus pertinents dans le domaine langagier

Anne Lyrette, chef de service en ergothérapie par intérim au CHU Sainte-Justine, pour son appui en incitant certaines ergothérapeutes chevronnées de son service à participer à la consultation d'expertes

Dominique Cousineau, pédiatre du développement, CHU Sainte-Justine

Julie Hallé, ergothérapeute, chargée de projet

Julie Gosselin, professeure titulaire, École de réadaptation, Université de Montréal

Introduction



La rédaction du portrait périodique du développement de l'enfant peut susciter des questionnements pour certains enfants, tant à l'égard du rythme d'acquisition que de la qualité des habiletés observées dans un ou plusieurs domaines du développement. À ce sujet, rappelons qu'un des objectifs de la mise en place du dossier éducatif de l'enfant vise la détection de telles difficultés du développement. C'est pourquoi, afin de soutenir le personnel éducateur et les responsables d'un service de garde éducatif en milieu familial (RSGE) dans ce rôle, le ministère de la Famille a ajouté une section facultative au modèle de dossier éducatif de l'enfant pour documenter leurs questionnements. Ainsi, ce modèle, en plus de contenir des espaces pour inscrire les actions éducatives mises en place pour soutenir l'enfant dans ses défis et les effets attendus, comporte un espace pour faire le lien avec des outils de surveillance, dont celui-ci, développé par des experts du développement de l'enfant et conçu spécialement pour le réseau des services de garde éducatifs à l'enfance (SGEE). Le vocabulaire utilisé dans les grilles proposées est en cohérence avec les différents outils de la plateforme numérique de dépistage Agir tôt, ce qui permet de positionner l'apport précieux des observations faites dans le réseau des SGEE en ce qui concerne le soutien au développement de l'enfant. Le personnel éducateur peut donc contribuer, notamment par l'usage de cet outil de surveillance, à la démarche gouvernementale Agir tôt.

Le développement des enfants est influencé par de nombreux facteurs tant biologiques, familiaux, sociaux qu'environnementaux, et les premières années de vie constituent une période particulièrement sensible, d'où l'importance d'agir tôt.

En 2017, l'*Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM)* a permis de dresser un profil du développement des enfants au moment de leur entrée dans le système scolaire (Simard et autres, 2018). Les résultats ont révélé qu'un peu plus du quart (28 %) des enfants de maternelle étaient vulnérables dans au moins un des aspects de leur développement, que ce soit sur le plan moteur, affectif, social, langagier ou cognitif (Simard et autres, 2018). Selon les renseignements recueillis auprès d'enseignants et enseignantes dans le cadre de cette même enquête, 10,9 % d'enfants étaient « à risque », c'est-à-dire qu'ils présentaient des facteurs de vulnérabilité susceptibles d'influer sur leur apprentissage ou leur comportement, et pouvaient ainsi être à risque d'échec scolaire ou de difficultés de socialisation si une intervention rapide n'était pas effectuée (Simard et autres, 2018 ; ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2007).

Pour sa part, l'*Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de la maternelle (EQPPEM)*, complémentaire à l'EQDEM, a permis de constater que la très vaste majorité (92 %) des enfants de maternelle avaient fréquenté le réseau des SGEE ou avaient été gardés hors de ce réseau, à temps plein ou à temps partiel, à un moment ou un autre avant leur entrée à la maternelle (Lavoie, 2019). Le personnel éducateur et les RSGE des SGEE constituent donc des acteurs de premier plan pour détecter l'apparition, chez les jeunes enfants, de difficultés liées à leur développement.

Cette détection ne peut se faire que par une **surveillance méthodique** des jalons du développement qui permettra d'identifier les enfants présentant des indices d'un développement atypique et/ou d'un délai dans l'acquisition de certaines habiletés. Cette surveillance est une responsabilité partagée, par différents acteurs des réseaux de la santé et des services sociaux ainsi que des SGEE, pour détecter rapidement les enfants qui mériteraient un dépistage plus approfondi et accompagner leurs parents dans la recherche des services les plus appropriés pour leurs enfants.

Le présent outil de surveillance a été conçu spécifiquement pour le personnel éducateur et les RSGE des SGEE, à la demande du ministère de la Famille, et s'inscrit dans le contexte du programme Agir tôt du gouvernement du Québec. Il est souhaité que les enfants avec des indices de difficultés soient identifiés rapidement dans le cadre d'une surveillance du développement, faite à des âges précis grâce à ces grilles regroupant les principaux jalons de développement acquis entre 12 et 60 mois, de façon à répondre le plus rapidement possible à leurs besoins.

Choix des jalons

Méthodologie



Les habiletés et les connaissances sont acquises en partant du plus simple vers le plus complexe. Certains apprentissages en préparent d'autres, comme le fait de pointer un objet que l'adulte lui nomme prépare le jeune enfant à dire le mot à son tour (ministère de la Famille, 2019).

Bien que les enfants évoluent à leur propre rythme en fonction de leur bagage génétique unique et de leurs expériences, leur développement suit normalement une séquence prévisible.

Malgré les différences individuelles, les recherches ont permis de définir des intervalles d'âges à l'intérieur desquels les enfants acquièrent normalement certaines habiletés spécifiques. Les tests de développement utilisés en milieu clinique ou éducationnel réfèrent à ces informations pour situer le niveau de développement d'un enfant par rapport à la moyenne, c'est-à-dire par rapport à l'âge auquel 50 % des enfants possèdent l'habileté évaluée (Sices, 2007). Par contre, dans un contexte de surveillance populationnelle, ce critère du 50^e centile s'avère trop strict et pourrait entraîner une anxiété non nécessaire chez bon nombre de parents puisque la moitié des enfants se retrouvent, par définition, sous le 50^e centile. Ainsi, jusqu'à la moitié des parents pourrait conclure que leur enfant présente possiblement un retard (Sices, 2007).

En fait, l'objectif de la surveillance est de détecter en temps opportun les enfants présentant des indices d'un développement atypique ou d'un retard, et de répondre de manière proactive aux préoccupations de leurs parents. **En ce sens, le recours au 90^e centile s'avère plus juste dans la mesure où il permet d'identifier la portion de 10 % d'enfants qui ne réussissent pas les étapes à l'âge où la très grande majorité des enfants (90 %) le font.** Il faut faire attention toutefois : cette proportion de 10 % s'applique à la population en général. Dans certains milieux plus vulnérables, plus de 10% des enfants peuvent présenter de tels indices.

L'âge d'acquisition des jalons doit être basé sur des données probantes et ces jalons doivent représenter tous les domaines de développement de l'enfant.

Dans le présent outil, le choix des jalons de développement est basé sur les résultats de différentes recherches qui ont permis de préciser l'âge auquel chaque jalon est acquis par la majorité des enfants (84-90 %) (Scharf, 2016). Ces jalons ont ensuite fait l'objet d'une validation par un groupe d'experts.

Chaque grille de l'outil, présentée à l'**Annexe 2**, comprend les jalons atteints par la majorité des enfants à un âge préétabli. Ainsi, un enfant qui n'a pas acquis deux jalons ou plus de la grille correspondant à son âge est à risque de difficultés (ex. : un enfant de 15 mois pour qui l'éducatrice complète le feuillet de sa tranche d'âge devrait normalement réussir toutes les tâches indiquées).

Complétion de la grille



Le personnel éducateur choisit la grille qui correspond à l'âge de l'enfant et remplit chacune des sections.

Dans la section **Jalons du développement**, un crochet est mis devant chaque jalon atteint par l'enfant. L'observation des comportements de l'enfant peut être étalée sur deux ou trois jours avant de remplir la grille. Si certains éléments ne sont pas observés spontanément, des mises en situation pourront être utilisées pour s'assurer que l'enfant possède toutes les habiletés listées dans la grille. Jusqu'à 2 ans, il se peut que la collaboration de l'enfant soit difficile à obtenir. Il sera alors peut-être nécessaire d'essayer l'activité avec l'enfant plus d'une fois. Pour certaines tâches, il peut aussi être nécessaire de démontrer l'activité à l'enfant. À cet effet, il est important de tenir compte du vocabulaire utilisé dans la grille :

- « **Initie...** » : l'enfant fait par lui-même l'action de façon spontanée.
- « **Imite...** » : le personnel éducateur fait l'action et observe si l'enfant reproduit la même action.
- « **Reproduit...** » : l'action peut être démontrée en premier et l'enfant la fait à son tour. Par exemple, dans la grille des jalons du développement pour un enfant de 30 mois, à l'item « Reproduit une ligne verticale (la démonstration peut être nécessaire) » le personnel éducateur peut dessiner une ligne verticale sur un papier devant l'enfant et demander à l'enfant de faire la même chose.
- « **Copie...** » : la forme est déjà dessinée sur un papier. L'enfant la dessine à son tour sur le même papier. Si la forme est reconnaissable et ressemble à celle demandée, le jalon est atteint.

La section **Signes d'appel** fait référence à des comportements ou attitudes qui sont atypiques, quel que soit l'âge de l'enfant ou encore à partir d'un certain âge.

La section **Domaines d'inquiétudes** doit être complétée par le personnel éducateur à la suite d'une discussion avec le ou les parents. Cette section réfère à certains items de l'outil d'évaluation *Parents' Evaluation of Developmental Status* (PEDS) de Glascoe (2012), et visent à connaître les préoccupations des parents face à l'apprentissage, au développement et au comportement de leur enfant afin de déterminer la nécessité d'évaluer plus en profondeur le développement de ce dernier. En fait, Glascoe et ses collègues ont démontré que les inquiétudes des parents dans certains domaines spécifiques du développement déterminés selon l'âge de l'enfant étaient fortement associées à des problèmes de développement mis en évidence par des professionnels de la santé.

Ajustement de l'âge pour la prématurité : Une naissance prématurée est celle qui survient avant 37 semaines de grossesse. Ainsi, pour un enfant né prématurément, son âge devra être ajusté pour tenir compte du niveau de maturité de son cerveau. Cet âge corrigé est calculé en soustrayant le nombre de semaines de prématurité de l'âge chronologique.

Exemple 1

Un enfant a 17 mois (il s'agit de son âge chronologique, c'est-à-dire le temps qui s'est écoulé depuis sa naissance). Cependant, il est né à 32 semaines de grossesse plutôt qu'à 40 semaines (terme), ce qui signifie qu'il est venu au monde 8 semaines (2 mois) prématurément. Son âge corrigé pour cette prématurité est donc : 17 mois – 2 mois = 15 mois. La grille de surveillance du développement de 15 mois doit être utilisée.

Exemple 2

Un enfant de 20 mois qui est prématuré de 6 semaines (1 mois et demi) a un âge corrigé de : 20 mois – 1,5 mois = 18,5 mois. La grille de surveillance du développement de 18 mois doit être utilisée.

Dans la pratique courante, la correction de l'âge est faite pour tous les enfants nés avant 37 semaines de grossesse et est utilisée jusqu'à l'âge corrigé de 2 ans.

Nuances dans les interprétations



Contexte familial (exposition à deux langues)

Les jalons choisis dans le domaine langagier sont basés sur différentes recherches ainsi que sur les recommandations de l'Ordre des orthophonistes et audiologistes du Québec (2009). Certains choix tiennent compte des normes des *Inventaires MacArthur-Bates du développement de la communication (IMBCD)*. Ces normes ont été définies auprès d'un échantillon d'enfants francophones unilingues et exposés au français au moins 80 % du temps (c'est-à-dire qu'ils ne sont pas en train d'acquérir ou n'ont pas acquis une autre langue que le français) (Trudeau, 2008). L'enfant exposé à deux langues devrait tout de même réussir les jalons correspondant à son âge, dans une langue ou l'autre, compte tenu du choix des jalons selon le 90^e centile. Si l'enfant ne réussit pas un jalon, potentiellement en raison du choix de langue, il est recommandé d'utiliser les mots correspondants dans la langue comprise par l'enfant ou de vérifier auprès du parent.

Les habiletés de l'enfant se développent à un rythme différent en fonction de multiples facteurs ; quelques mois de différence entre deux enfants peuvent faire une grande différence dans l'atteinte des jalons, particulièrement dans les premières années de la vie, durant lesquelles la maturation est très rapide.

Moment de l'évaluation dans l'année (âge variable)

Le portrait périodique du développement de l'enfant doit être complété en mai et en novembre de chaque année. Lorsque des doutes surviennent quant au rythme de développement dans un ou plusieurs domaines, il est recommandé de compléter l'outil de surveillance de développement.

En raison des différences individuelles qui caractérisent le développement des enfants, il est recommandé de ne pas utiliser l'outil de surveillance du développement pour tous les enfants au même moment deux fois par année, mais bien en fonction de l'âge de chaque enfant, avec la grille correspondante.

La grille choisie doit être celle qui correspond à l'âge de l'enfant. Par la suite, les grilles peuvent être complétées selon les intervalles prévus, soit aux 3 mois entre 12 et 24 mois, puis aux 6 mois entre 24 mois et 60 mois, afin de bien documenter son cheminement.

Si l'âge de l'enfant ne correspond pas à celui d'une grille au moment de l'observation, le personnel éducateur peut compléter une grille d'un âge précédent, mais devra aussi compléter la grille suivante lorsque l'enfant aura atteint cet âge. Cela est important pour s'assurer que les jalons évalués sont bien ceux réussis par 90 % des enfants de son âge. Par exemple, un enfant âgé de 25 mois en mai et qui présente des indices de développement atypique ou de retard pourrait bénéficier d'une surveillance de son développement. Le personnel éducateur pourrait compléter la grille de 24 mois en mai, puis compléter la grille de 30 mois en octobre. Si des indices sont déjà présents dans la grille de 24 mois, le personnel éducateur est invité à en discuter avec le parent, sans attendre l'âge correspondant à la grille suivante.

Démarche à la suite de la complétion



L'enfant qui n'atteint pas deux jalons ou plus attendus pour son âge, qui présente un signe d'appel et/ou pour qui des inquiétudes parentales sont soulevées, devrait bénéficier d'un dépistage avec des tests standardisés.

Il est recommandé de remettre la grille complétée au parent en l'invitant à l'échange et en s'assurant qu'il comprenne bien les observations faites au sujet de son enfant. L'éducatrice ou l'éducateur précisera alors que la grille de surveillance met en lumière un ou des **indice(s)** de retard qui l'incite(nt) à recommander qu'on regarde de plus près le développement de l'enfant pour permettre, au besoin, d'agir tôt. Le but n'est pas de lui apposer une étiquette de « retard », mais plutôt de lui donner la chance d'obtenir le soutien dont il a besoin pour actualiser son plein potentiel. Il faut encourager le parent à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Le parent peut aussi s'adresser directement au CLSC de son secteur domiciliaire pour présenter la grille et ses préoccupations afin d'avoir accès à un dépistage de développement standardisé. Le but de ce dépistage sera de tracer un profil plus complet du développement de l'enfant. Le SGEE peut aussi, avec l'accord des parents, agir comme facilitateur et référer l'enfant au CLSC pour le dépistage.

Selon les résultats du dépistage et le profil de développement, l'enfant pourra ensuite être référé, avec l'accord de ses parents, vers des ressources et/ou services répondant à ses besoins. Des interventions concertées pourront aussi être planifiées en collaboration avec le milieu de garde.



Conclusion



Le personnel éducateur et les RSGE des SGEE sont des acteurs clés pour observer le développement des enfants et soutenir les parents. Leur rôle est essentiel pour détecter l'apparition de difficultés liées au développement des enfants d'âge préscolaire (12 mois à 60 mois) qu'ils côtoient quotidiennement. Avec cet outil de surveillance, il est souhaité de renforcer la collaboration avec le réseau de la santé et des services sociaux dans le cadre du programme Agir tôt pour permettre une détection précoce des retards de développement chez les enfants, et ainsi assurer des services en temps opportun avec le but ultime de favoriser leur réussite éducative.



Références



GLASCOE, F.P. (2012). *Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS)*. Nolensville, Tennessee : PEDSTest.com, LLC.

LAVOIE, A. (2019). *Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017. Examen du lien entre la fréquentation des services de garde et le développement des enfants de maternelle*. [En ligne] : Québec, Institut de la statistique du Québec, tome 2, 81 p.

www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/education/prescolaire-primaire/eqppem_tome2.pdf

MINISTÈRE DE LA FAMILLE (MFA) (2019). *Accueillir la petite enfance : Programme éducatif pour les services de garde du Québec*. [En ligne] : Québec, Gouvernement du Québec, 197 p. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (MELS) (2007). *L'organisation des services éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA)*. [En ligne] : Québec, Gouvernement du Québec, 25 p. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf

ORDRE DES ORTHOPHONISTES ET AUDIOLOGISTES DU QUÉBEC (OOAQ) (2009). *Je grandis et je communique*. [En ligne] : Québec. [http://www.ooaq.qc.ca/orthophonie/JeGrandisJeCommunique\(versionTemporaire_nov2018\).pdf](http://www.ooaq.qc.ca/orthophonie/JeGrandisJeCommunique(versionTemporaire_nov2018).pdf)

SCHARF, R.J., SCHARF, G.J. et STROUSTRUP, A. (2016, janvier). *Developmental Milestones. Peds in Review*, 37(1), 25-38. DOI : <https://doi.org/10.1542/pir.2014-0103>.

SICES, L. (2007). Use of Developmental Milestones in Pediatric Residency Training and Practice: Time to Rethink the Meaning of the Mean. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics : JDBP*, 28, 47-52. 10.1097/DBP.0b013e31803084c6.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2707752/pdf/nihms112186.pdf>

SIMARD, M., LAVOIE, A. et AUDET, N. (2018). *Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle 2017*. [En ligne] : Québec, Institut de la statistique du Québec, 126 p.
<https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/developpement-enfants-maternelle-2017.pdf>

TRUDEAU, N., AKTOUF, K., BOUDREAULT, M.C. et BREAU, C. (2008). *Les Inventaires MacArthur-Bates du développement de la communication (IMBCD). Manuel technique et guide de l'utilisateur*.
https://eoa.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/32/docMacArthurBates_Manuel_MacArthur.pdf

Annexe 1

Liste des outils consultés



BAYLEY, N. (2006). BSID-III – Bayley Scales of Infant and Toddler Development, 3^e ed. Harcourt Assessment Inc.

BEERY, K.E. et BEERY, N.A. (2010). The Beery-Buktenica developmental test of visual-motor integration (Beery VMI) with supplemental developmental tests of visual perception and motor coordination and stepping stones age norms from birth to age six: Administration, scoring, and teaching manual, 6^e ed. Pearson.

BONIN, M., ROBAEY, P., VANDAELE, S., BASTIN, G. L. et LACROIX, V. (2000). Questionnaires sur les étapes du développement : évaluation de l'enfant par les parents. Paul H. Brookes Publishing Co.

BRIGANCE, A. H. (1997). Inventaire du développement de l'enfant entre 0 et 7 ans. Troisième édition revue et validée. Centre franco-ontarien de ressources pédagogiques.

BRUNET, G., COSSETTE, G., COUSINEAU, D., LEMIEUX, D., BÉLANGER, L. et VALDERRAMA, A. (2019). ABCdaire Suivi collaboratif des 0 à 5 ans. CHU Sainte-Justine. [https://enseignement.chusj.org/fr/Formation-continue/ABCdaire/outils-\(1\)](https://enseignement.chusj.org/fr/Formation-continue/ABCdaire/outils-(1))

CENTRE D'AIDE ET DE SOUTIEN AUX INTERVENANTS ET ORGANISMES EN PETITE ENFANCE (CASIOPE). (2016). À petits pas. Grille de référence du développement de la naissance à 5 ans.

CENTRE DE LIAISON SUR L'INTERVENTION ET LA PRÉVENTION PSYCHOSOCIALES (CLIPP) (2007). La grille d'évaluation du développement de l'enfant GED : fondements théoriques, description d'outil, données psychométriques.

DENIS, R. et MOQUIN, D. (1999). Outil de dépistage des difficultés de langage chez les enfants de 0 à 5 ans : Pour mieux vous guider. Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest.

FURONO, S., PARKS, S. (2004). Revised Help Checklist: Birth To Three Years. VORT Corporation.

GLASCOE, F.P. (2012). Parents' Evaluation of Developmental Status (PEDS). PEDSTest.com, LLC.

HALEY, S.M., COSTER, W. J. et LUDLOW, L. H. (1992). Pediatric Evaluation of Disability Inventory (PEDI) Self-Care Functional Skills. New England Medical Center Hospitals Inc. and PEDI Research Group.

HOON, A.H., PULSIFER, M.B., GOPALAN, R., PALMER, F.B., and CAPUTE, A. (1993). Clinical Adaptive Test/Clinical Linguistic Auditory Milestone Scale in early cognitive assessment. *Journal of Pediatrics*, 123, S1-8.

LORD, C., RUTTER, M., DILAVORE, P.C. et RISI, S. (2003). Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS). Western Psychological Services (WPS).

NIPISSING DISTRICT DEVELOPMENTAL SCREEN. (2009). Questionnaires et activités pour votre bébé : 1 à 2 mois, 4 mois, 6 mois, 9 mois, 12 mois, 15 mois, 18 mois, 2 ans, 30 mois, 3 ans, 4 ans, 5 ans, 6 ans. Nipissing District Developmental Screen Intellectual Property Association; 2000. North Bay : ndds.

ROBINS, D., FEIN, D. et BARTON, M. (2009). Modified Checklist for Autism in Toddlers, Revised with Follow-up (M-CHAT-R/F) Version canadienne française. https://mchatscreen.com/wp-content/uploads/2015/05/M-CHAT-R_F_French_Canadian.pdf

ROSSETTI, L. (1990). The Rossetti Infant-Toddler Language Scale – A measure of communication and interaction. LinguiSystems, Inc.

SAX, N., WESTON, E. Language Development Milestones. (2007). <http://www.rehabmed.ualberta.ca/spa/phonology/milestones.pdf>

SCHARF, R. J., SCHARF, G. J. et STROUPSTRUP, A. (2016). Developmental Milestones. *Peds in Review*, 37(1), 25-38. <https://doi.org/10.1542/pir.2014-0103>

SQUIRES, J., TWOMBLY, E., BRICKER, D., POTTER, L. (2009). ASQ 3 User's Guide. Paul H. Brookes Publishing Co.

TRUDEAU, N., AKTOUF, K., BOUDREAULT, M.C. et BREAUULT, C. (2008). Les Inventaires MacArthur-Bates du développement de la communication (IMBCD). Manuel technique et guide de l'utilisateur. https://eo.umontreal.ca/wp-content/uploads/sites/32/docMacArthurBates_Manuel_MacArthur.pdf

Autres ressources consultées

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). (2019). CDC's developmental milestones. https://www.cdc.gov/ncbddd/actearly/pdf/checklists/Checklists-with-Tips_Reader_508.pdf

CENTRE DE RESSOURCES MEILLEUR DÉPART. (2011). Sur la bonne voie — Favoriser le développement sain de l'enfant et le dépistage précoce pendant la petite enfance : Un guide de référence pour les professionnels de l'Ontario. Health Nexus Santé. https://www.meilleurdepart.org/SurLaBonneVoie/pdf/FR_OnTrack.pdf

CLARK, J.G., JORGENSEN, S.K., BLONDEAU, R. (1995, janvier). Investigating the validity of the clinical linguistic auditory milestone scale. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 31(1), 63-75. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/7537257>

DAVIAULT, D. (2011). L'émergence et le développement du langage chez l'enfant. Chenelière Éducation.

DORÉ, N. et LE HÉNAFF, D. (2020). Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : guide pratique pour les parents. Institut national de santé publique du Québec. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/mieux-vivre/pdf/mv2020_guide_complet.pdf

DOSMAN, C., ANDREWS, D. et GOULDEN, K. (2012). Evidence-based milestone ages as a framework for developmental surveillance. *Paediatr Child Health*, 17(10), 561-8. <https://doi.org/10.1093/pch/17.10.561>

GLASCOE, F.P., BYRNE, K.E., ASHFORD, L.G., JOHNSON, K.L., CHANG, B. et STICKLAND, B. (1992). Accuracy of the Denver-II in developmental screening. *Pediatrics*, (89), 1121-1225.

GLASCOE, F.P. (2002). The Brigance Infant and Toddler Screen: Standardization and validation. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 23, 145-150.

HAGAN, J.F., SHAW, J.S. et DUNCAN, P.M. (2017). Bright Futures : Guidelines for health supervision of infants, children, and adolescents, 4e ed. American Academy of Pediatrics.

LANDY, S. (2009). Pathways to competence – Encouraging healthy social and emotional development in young children, 2^e ed. Paul H Brookes Publishing Co Inc.

LAVOIE, A. (2019). Enquête québécoise sur le parcours préscolaire des enfants de maternelle 2017. Examen du lien entre la fréquentation des services de garde et le développement des enfants de maternelle. Institut de la statistique du Québec, tome 2, 81 p. www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/education/prescolaire-primaire/eqppem_tome2.pdf

LES CENTRES D'ORTHOPHONIE DESMARAIS, LANDRY ET ASS. Quand consulter en orthophonie. Ordre des Orthophonistes et Audiologistes du Québec (OOAQ). http://www.ooaq.qc.ca/orthophonie/quand_consulter_en_orthophonie.pdf

MINISTÈRE DE LA FAMILLE (MFA). (2019). Accueillir la petite enfance : Programme éducatif pour les services de garde du Québec. Gouvernement du Québec, 197 p. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/programme_educatif.pdf

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (MELS). (2007). L'organisation desservices éducatifs aux élèves à risque et aux élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage (EHDA). Gouvernement du Québec, 25 p. http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/19-7065.pdf

ORDRE DES ORTHOPHONISTES ET AUDIOLOGISTES DU QUÉBEC (OOAQ). (2009). Jegrandis et je communique. [http://www.ooaq.qc.ca/orthophonieJeGrandisJeCommunique\(versionTemporaire_nov2018\).pdf](http://www.ooaq.qc.ca/orthophonieJeGrandisJeCommunique(versionTemporaire_nov2018).pdf)

ROSSMAN, M.J., HYMAN, S. L., RORABAUGH, M.L., BERLIN, L.E., ALLEN, M.C., et MODLIN, J.F. (1994). The CAT/CLAMS assessment for early intervention services. *Clinical Pediatrics*, 405-409.

SHELDRIK, R.C. et PERRIN, E.C. (2013). Evidence-based milestones for surveillance of cognitive, language, and motor development. *Academic pediatrics*, 13(6), 577–586. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2013.07.001>

SHELDRIK, R., SCHLICHTING, L., BERGER, B. et al. (2019). Establishing new norms for developmental milestones. *Pediatrics*, 144 (6) e20190374. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-0374>

SHELDRIK, R., SCHLICHTING, L., BERGER, B. et al. (2019). Establishing new norms for developmental milestones: Supplemental Information. *Pediatrics*, 144(6). https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/suppl/2019/11/13/peds.2019-0374.DCSupplemental/PEDS_20190374SupplementaryData.pdf

SICES, L. (2007, février). Use of Developmental Milestones in Pediatric Residency Training and Practice: Time to Rethink the Meaning of the Mean. *J Dev Behav Pediatr*. 28(1), 47-52. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2707752/pdf/nihms112186.pdf>

SIMARD, M., LAVOIE, A. et AUDET, N. (2018). Enquête québécoise sur le développementdes enfants à la maternelle 2017. Institut de la statistique du Québec, 126 p. <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/developpement-enfants-maternelle-2017.pdf>

Annexe 2

Grilles des jalons du développement selon l'âge



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____ Âge corrigé, si né prématurément : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ Ne se déplace par aucun moyen (ne fait pas de 4 pattes, ne rampe pas).
- ☐ Ne réagit pas à l'appel de son prénom ou surnom (ne se retourne pas).
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant fait des sons.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant agit avec les autres.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

Jalons du développement : ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
Signes d'appel : ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
Inquiétudes parentales : ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

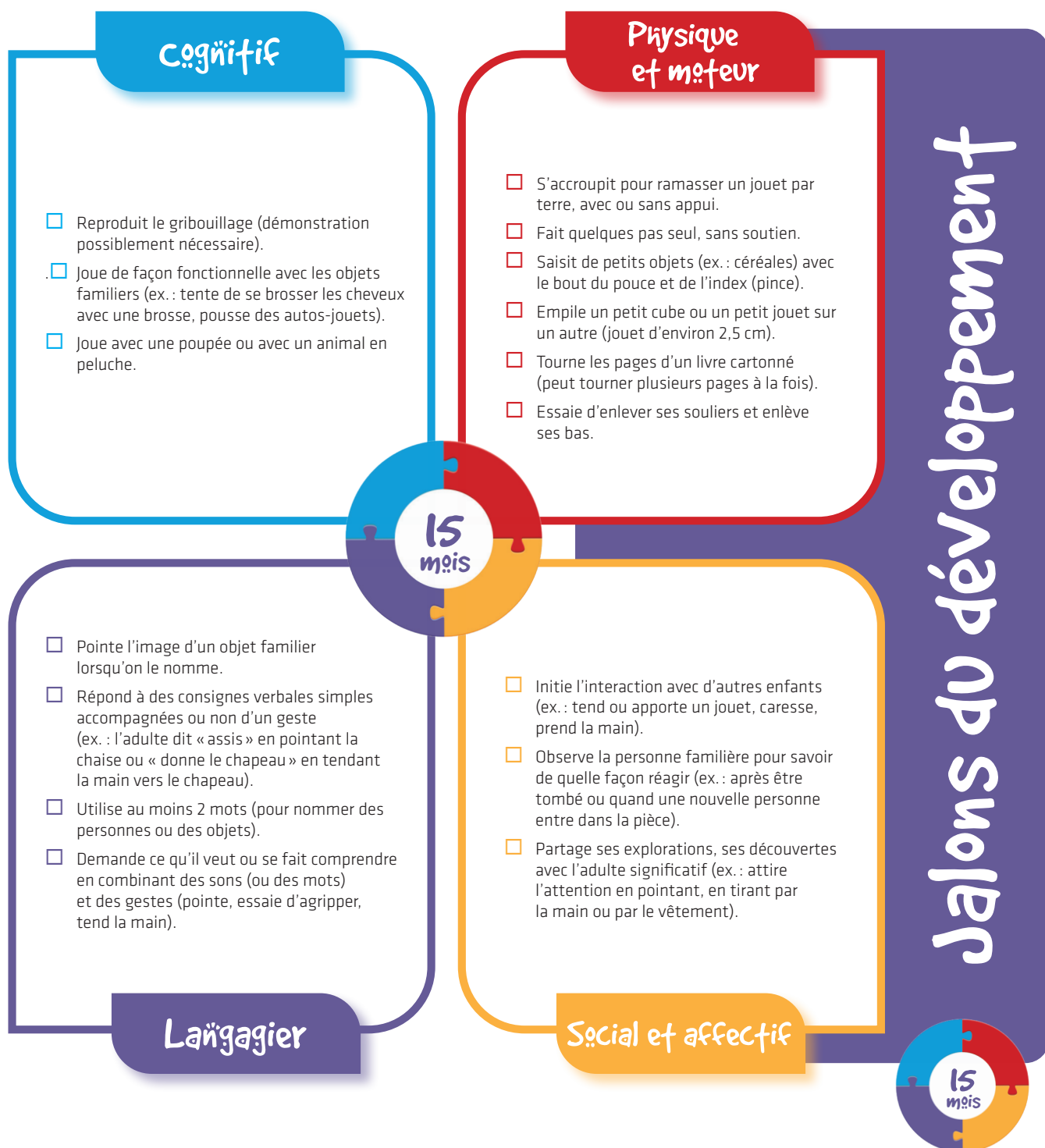
☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____ Âge corrigé, si né prématurément : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ Ne se déplace par aucun moyen (ne fait pas de 4 pattes, ne rampe pas).
- ☐ Ne se retourne pas à l'appel de son prénom ou de son surnom.
- ☐ Ne pointe pas avec le doigt pour demander ou montrer.
- ☐ Ne montre aucun plaisir lorsque les parents sont affectueux ou est indifférent face aux personnes connues.
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle et fait des sons.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant agit avec les autres.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____ Âge corrigé, si né prématurément : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ Ne pointe pas avec le doigt pour demander ou montrer.
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Ne se retourne pas à l'appel de son prénom ou de son surnom.
- ☐ Ne démontre aucun intérêt pour les adultes ou les enfants qui l'entourent.
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle et fait des sons.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____ Âge corrigé, si né prématurément : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ Ne peut pas marcher sans aide.
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Ne pointe pas avec le doigt pour demander ou montrer.
- ☐ Ne démontre aucun intérêt pour les adultes ou les enfants qui l'entourent.
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle et fait des sons.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____ Âge corrigé, si né prématurément : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ Ne peut pas marcher sans aide.
- ☐ Marche toujours sur la pointe des pieds.
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Ne démontre aucun intérêt pour les adultes ou les enfants qui l'entourent.
- ☐ Ne pointe pas avec le doigt pour demander ou montrer.
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ A des difficultés à la marche (perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds).
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Ne pointe pas avec le doigt pour demander ou montrer.
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ A des difficultés dans les escaliers ou à la marche (chutes fréquentes, perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds).
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Ne contrôle pas sa salive (bave encore).
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses bras et ses jambes.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

Jalons du développement : ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
Signes d'appel : ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
Inquiétudes parentales : ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille : _____

Date : _____

Signature du parent : _____

Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ A des difficultés dans les escaliers ou à la marche (chutes fréquentes, perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds).
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Ne contrôle pas sa salive (bave encore).
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses bras et ses jambes.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.

Cognitif

- ☐ Copie le cercle et la croix (sans démonstration).
- ☐ Dessine un bonhomme en représentant au moins quatre parties du corps (ex. : tête, yeux, nez, bouche, bras, jambes).
- ☐ Connaît la différence entre garçon et fille (ex. : peut dire qui sont des garçons dans le groupe).
- ☐ Nomme quatre couleurs.
- ☐ Compte au moins quatre objets.
- ☐ Comprend certains concepts opposés : « long / court », « en arrière / en avant », « près / loin », « dedans / dehors ».
- ☐ Joue à faire semblant : crée des scénarios plus détaillés où il peut se donner plusieurs rôles (ex. : parent, conjoint et docteur).

Physique et moteur

- ☐ Se tient debout sur un seul pied pendant au moins 4 secondes sans appui.
- ☐ Attrape un ballon qu'on lui lance, en allongeant les bras.
- ☐ Stabilise son papier lorsqu'il dessine.
- ☐ Utilise une main de façon préférentielle.
- ☐ Mange son repas sans aide et proprement, en utilisant les ustensiles.
- ☐ Se déshabille et s'habille sans aide, sauf pour les boutons, certaines fermetures-éclair ou vêtements serrés (ex. : peut mettre son manteau seul).

48
mois

- ☐ Répond aux consignes verbales de 3 étapes ou plus dans un même contexte sans le soutien de gestes ou d'images (ex. : « Donne-moi ton chapeau, tes bottes et tes mitaines »).
- ☐ Peut poser et répondre à différents types de questions (ex. : « Pourquoi ? », « Quand ? »).
- ☐ Utilise des verbes conjugués diversifiés (ex. : « le bébé est tombé », « Maman vient tantôt »).
- ☐ Utilise adéquatement « moi », « toi » et les pronoms « je », « tu », « il », « elle », « on », (« i » et « a » peuvent remplacer « elle » et « il »).
- ☐ Raconte une courte histoire en 2 ou 3 phrases.
- ☐ Parle assez clairement pour se faire comprendre la plupart du temps, sans répéter les sons ou les mots.

Langagier

- ☐ Joue avec les autres enfants dans un but commun (ex. : réalise une construction de blocs avec les autres enfants).
- ☐ Accepte de mettre fin à une activité lorsque l'adulte lui demande.
- ☐ Peut attendre son tour (ex. : tour de parole à la causerie, jeu de table).
- ☐ Essaie de réconforter un autre enfant en reproduisant le comportement de l'adulte dans le même contexte (ex. : apporte un jouet, utilise des mots doux).
- ☐ Exprime ses émotions avec des mots (ex. : « Je suis fâché »).

Social et affectif

Jalons du développement

48
mois

Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ A des difficultés dans les escaliers ou à la marche (chutes fréquentes, perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds).
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses bras et ses jambes.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.

Jalons du développement

Cognitif

- ☐ Dessine sur demande au moins trois formes simples comme un cercle, un carré et une croix (sans démonstration ni modèle).
- ☐ Dessine un bonhomme comportant au moins 6 parties du corps (ex. : tête, yeux, nez, bouche, bras et jambes).
- ☐ Nomme 5 couleurs (rouge, bleu, jaune, vert, orange, noir, blanc, rose).
- ☐ Récite les chiffres de 1 à 10.
- ☐ Joue à faire semblant : crée des scénarios variés sans aide de l'adulte et participe à ceux créés par d'autres enfants (ex. : joue au restaurant) pendant plusieurs minutes.
- ☐ Comprend les concepts de temps suivants : « hier/aujourd'hui/tout à l'heure/ce soir/demain ».

Physique et moteur

- ☐ Se tient debout sur un seul pied pendant au moins 5 secondes sans appui.
- ☐ Monte et descend les escaliers en alternant les pieds (peut se tenir à la rampe ou au mur).
- ☐ Saute sur un pied 5 fois.
- ☐ Lance le ballon pour que la personne puisse l'attraper à une distance de 1,5 m/5 pi.
- ☐ Découpe un papier en deux en suivant une ligne large (1 cm de largeur).
- ☐ S'habille sans aide, sauf pour les boucles de lacets, les attaches ou les vêtements serrés.

54
mois

- ☐ Répond aux consignes verbales de 3 éléments ou plus qui n'ont pas de liens entre elles, sans le soutien de gestes ou d'images (ex. : « Enlève tes bottes, va jeter ton papier à la poubelle et reviens me voir »).
- ☐ Répond aux questions « Pourquoi... ? » en donnant de bonnes explications (ex. : « Pourquoi portons-nous des manteaux ? »).
- ☐ Fait des phrases complexes qui incluent des mots de relation (ex. : « C'est maman qui donne la collation ») ou de causalité (ex. : « Papa part parce qu'il va travailler »).
- ☐ Utilise des verbes conjugués au présent, au futur et au passé (ex. : « Je joue », « Je vais aller au parc », « J'ai dormi chez mamie »).
- ☐ Raconte une histoire provenant d'un livre ou d'un vidéo et répond à des questions en lien avec celle-ci (ex. : « Qui cognait à la porte ? », « Avec quoi il soufflait ? », « Qu'est-ce que les petits cochons ont fait ? »).
- ☐ Parle assez clairement pour être compris de tous.

Langagier

- ☐ Amène des idées de jeux et accepte les idées des autres enfants lorsqu'il joue en petit groupe (2-3 enfants).
- ☐ Respecte les règles d'un jeu en petit groupe animé par l'adulte.
- ☐ Réconforte les autres enfants (ex. : les console, les invite à jouer, trouve des solutions, etc.).
- ☐ Peut poursuivre une activité qu'il aime pour une période de 10 minutes.

Social et affectif

54
mois

Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ A des difficultés dans les escaliers ou à la marche (chutes fréquentes, perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds).
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ A de la difficulté à jouer avec ses pairs ou à participer dans les activités de groupe (même s'il est très verbal) ou très peu intéressé par le jeu avec d'autres enfants.
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses bras et ses jambes.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses mains et ses doigts pour faire des choses.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant apprend les habiletés préscolaires et scolaires.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

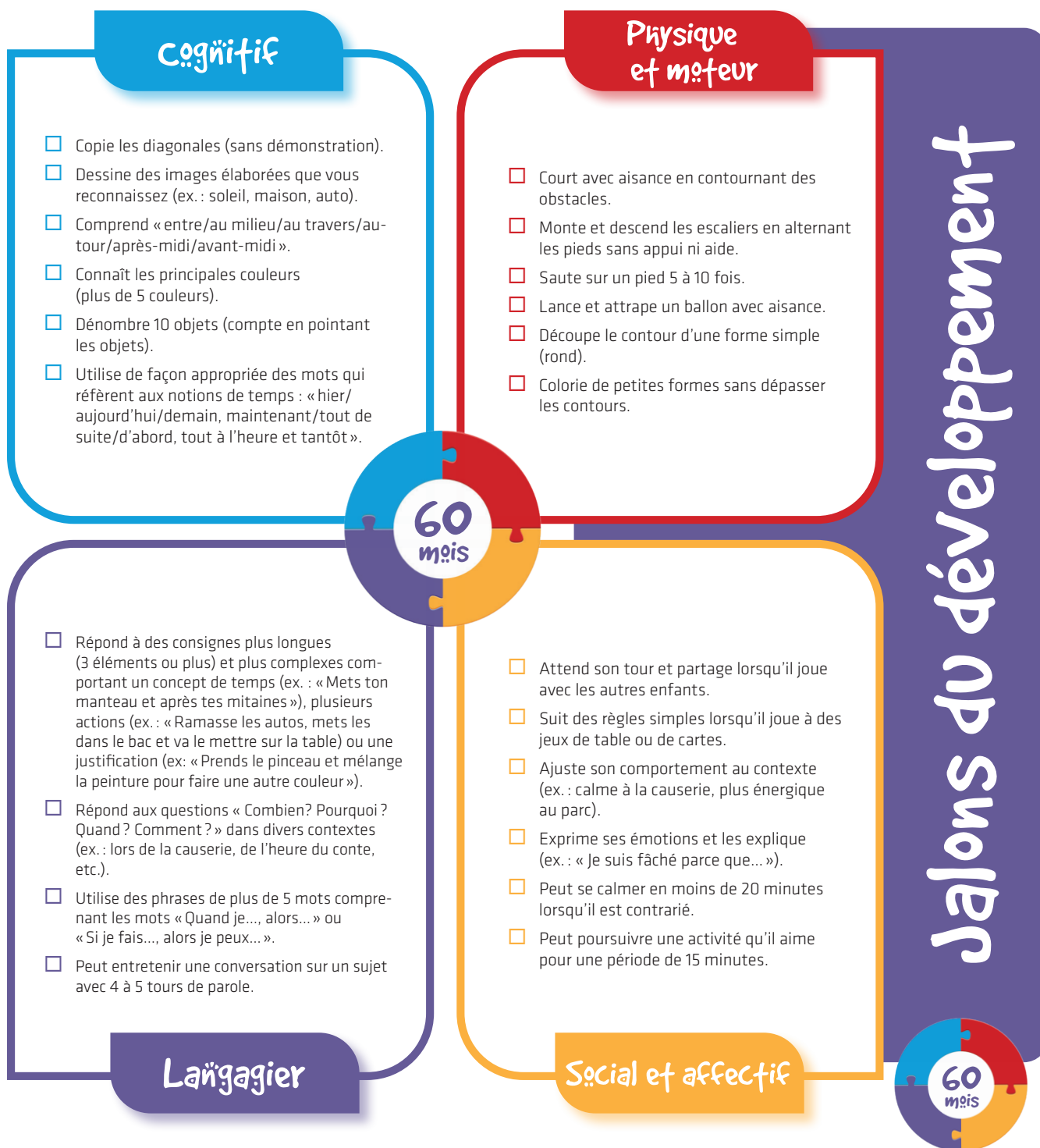
☐ CPE ☐ RSGE ☐ Garderie privée subventionnée ☐ Garderie privée non subventionnée

Coordonnées du service de garde : _____

Âge chronologique au moment de l'observation : _____

Rédigé par : _____ Date de rédaction : _____

Si l'enfant n'a pas acquis **deux** habiletés ou plus, que ce soit à l'intérieur d'un même domaine ou dans deux domaines différents, le parent est encouragé à aborder la situation avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant. Il peut aussi s'adresser directement à son CLSC pour poursuivre la démarche afin de répondre au mieux aux besoins de son enfant.



Nom de l'enfant : _____ Date de naissance : _____

Date de complétion de la grille : _____

Si l'enfant présente **au moins un** signe d'appel, le parent est encouragé à en discuter avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Si le parent verbalise **au moins une** des inquiétudes suivantes au sujet de son enfant lors de l'échange avec le personnel éducateur autour du développement, il est encouragé à poursuivre la discussion avec le professionnel de la santé qui assure le suivi régulier de l'enfant.

Signes d'appel

- ☐ Bouge peu ou pas un côté de son corps par rapport à l'autre (utilisation asymétrique : évite d'utiliser une main, garde une main plus fermée que l'autre).
- ☐ A des difficultés dans les escaliers ou à la marche (chutes fréquentes, perte d'équilibre, maladresse, marche toujours sur la pointe des pieds).
- ☐ A de la difficulté à jouer avec ses pairs ou à participer dans les activités de groupe (même s'il est très verbal) ou très peu intéressé par le jeu avec d'autres enfants.
- ☐ Ne regarde pas la personne lorsqu'elle lui parle (contact visuel).
- ☐ Semble ne pas bien entendre.
- ☐ Semble ne pas bien voir.
- ☐ Perd une habileté qu'il avait déjà acquise (régression).

Inquiétudes parentales

- ☐ Au sujet des apprentissages, du développement et/ou du comportement de l'enfant.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant parle.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant comprend ce qui lui est dit.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses bras et ses jambes.
- ☐ Sur la façon dont l'enfant utilise ses mains et ses doigts pour faire des choses.
- ☐ Toute autre inquiétude.

Synthèse :

- Jalons du développement :** ☐ tous présents (ou tous sauf un) ☐ au moins deux absents
- Signes d'appel :** ☐ aucun signe présent ☐ au moins un signe présent
- Inquiétudes parentales :** ☐ aucune inquiétude identifiée ☐ au moins une inquiétude

Autres informations pertinentes :

Signature de l'éducatrice.eur ou la RSGE ayant rempli cette grille :

_____ Date : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Signes d'appel et inquiétudes



