

Évaluation du Programme National de Formation



Condensé clinique de six jours

Daniel Turcotte ■■

Geneviève Lamonde ■■

André Beaudoin ■■

Novembre 2004

Évaluation du Programme National de Formation

Condensé clinique de six jours

Mise en page : Lucille GRONDIN

Infographie : Pierre CANTIN

Note : Dans ce texte, l'utilisation du masculin a comme seul but d'alléger le texte et de désigner sans discrimination les individus des deux sexes. La lectrice et le lecteur verront à interpréter selon le contexte.

Production : Centre jeunesse de Québec
Institut universitaire
2915, avenue du Bourg-Royal
BEAUPORT (Québec)
G1C 3S2

Téléphone : (418) 661-6951

Télécopieur : (418) 661-5079

Site Internet : centrejeunessedequébec.qc.ca/institut/index.html

Dépôt légal : 4^e trimestre 2004
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN : 2-921151-70-7

Avant-propos

Ce projet de recherche a été réalisé grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux et de l'Association des centres jeunesse du Québec.

Plusieurs personnes ont contribué à la réalisation de ce document. Tout d'abord, nous remercions chaleureusement GINETTE SARRAZIN qui, par ses réflexions et sa grande disponibilité, a permis d'enrichir le contenu du rapport. Il faut également mentionner la contribution des coordonnateurs régionaux qui ont accepté d'administrer avec rigueur et assiduité les questionnaires d'évaluation. Nous tenons aussi à souligner l'apport des membres ou comités suivants : le comité de pilotage, les conseillers des différents secteurs, les formateurs et le comité conseil.

Nous remercions également tous les participants aux modules de formation qui ont accepté de prendre quelques minutes de leur temps pour répondre aux questionnaires d'évaluation.

Table des matières

	PAGE
Avant-propos	iii
Table des matières	v
Liste des tableaux	vii
Liste des figures	ix
Introduction.....	1
 1. La préparation à l'intervention auprès des jeunes et des familles en difficulté	 3
1.1. Option des programmes de formation	4
1.2. Le Programme National de Formation	6
 2. L'évaluation des programmes de formation en emploi	 8
2.1. Cadre de référence	10
2.2. Objectifs de la recherche.....	11
 3. Méthodologie	 12
3.1. Population à l'étude	12
3.2. Construction de l'instrument	12
3.2.1. Appréciation de la formation	13
3.2.2. Connaissances en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse	14
3.2.3. Sentiment de compétence	14
3.2.4. Niveau de stress au travail	14
3.2.5. Satisfaction au travail.....	14
3.2.6. Collaboration entre organismes	15
3.2.7. Comportements en intervention.....	15
3.2.8. Données sociodémographiques	16

	PAGE
3.3. Collecte des données	16
3.4. Stratégie de pairage	17
3.5. Analyses statistiques	17
4. Résultats	18
4.1. Profil des répondants	18
4.2. Profil en début de formation	23
4.3. Réponse aux questions de recherche	27
4.4. Évolution des connaissances, attitudes et comportements	31
4.5. Facteurs associés aux résultats du programme	36
Conclusion	39
Références bibliographiques	41
Annexe 1 — Questionnaire d'évaluation du Programme National de Formation	47
Annexe 2 — Analyses de variances à l'évolution des scores aux échelles de mesure	59

Liste des tableaux

TABEAU		PAGE
1	Thèmes des modules de formation pour les gestionnaires.....	7
2	Thèmes des modules de formation pour les intervenants	7
3	Thèmes du condensé clinique pour les intervenants	8
4	Analyse factorielle de l'échelle d'appréciation de la formation	13
5	Analyse factorielle des énoncés de collaboration entre organismes	15
6	Analyse factorielle des comportements en intervention.....	16
7	Profil des répondants	19
8	Profil des répondants	21
9	Années d'expérience professionnelle des répondants.....	21
10	Profil professionnel des répondants.....	22
11	Scores aux échelles de mesure en PRÉ	23
12	Corrélations entre le sentiment de compétence, le stress, la satisfaction au travail, la collaboration et les connaissances au début de la formation	24
13	Analyses de variance aux échelles de mesure en début de formation .	27
14	Scores moyens aux sous-échelles d'appréciation de la formation	28
15	Analyses de variance à l'échelle d'appréciation de la formation.....	29
16	Comparaison des scores aux échelles de mesure pour deux cohortes de répondants	30
17	Évolution des scores aux échelles de mesure entre le début et la fin de la formation	32

	PAGE
18 Questions de connaissances dont l'écart PRÉ/POST est supérieur à 10,6%	33
19 Ampleur des effets PRÉ/POST aux échelles de mesure	34
20 Évolution des scores aux comportements en intervention entre le début et la fin de la formation	35
21 Corrélations entre l'évolution des scores aux échelles de mesure	37
22 Corrélations entre l'évolution des scores aux comportements en intervention.....	37
23 Analyses de variance à l'évolution des scores pour les comportements en intervention	38
24 Analyses de variance à l'évolution des scores pour le sentiment de compétence.....	59
25 Analyses de variance à l'évolution des scores pour le stress au travail	60
26 Analyses de variance à l'évolution des scores pour la satisfaction au travail.....	61
27 Analyses de variance à l'évolution des scores pour les connaissances	62
28 Analyses de variance à l'évolution des scores pour la collaboration entre organismes	63

Liste des figures

FIGURE		PAGE
1	Modèle d'évaluation	11
2	Endroit de travail des répondants	19
3	Régions administratives en PRÉ	19
4	Sexe des répondants en PRÉ	20
5	Âge des répondants en PRÉ	20
6	Degré de scolarité des répondants en PRÉ	20
7	Discipline de formation des répondants en PRÉ	20
8	Secteur de pratique des répondants en PRÉ	23
9	Espoirs professionnels des répondants en PRÉ.....	23
10	Scores au sentiment de compétence selon les caractéristiques	24
11	Scores de stress selon les caractéristiques	25
12	Scores de satisfaction au travail selon les caractéristiques	25
13	Scores de collaboration entre organismes selon les caractéristiques ..	26
14	Scores aux questions de connaissance selon les caractéristiques	26
15	Scores moyens aux énoncés d'appréciation de la formation	28
17	Évolution des scores sur les connaissances.....	31
18	Évolution des scores sur le sentiment de compétence	31
19	Évolution des scores sur le stress au travail	31
20	Évolution des scores sur la satisfaction au travail.....	31
21	Évolution des scores sur la collaboration entre organismes	31
22	Évolution des scores aux comportements en intervention	36

Introduction

La protection de l'enfance et de la jeunesse est généralement considérée comme un champ de pratique parmi les plus stressants et les plus difficiles. Les intervenants, qui travaillent auprès des jeunes et des familles en difficulté, œuvrent dans des conditions difficiles : intervenir auprès de familles hostiles, d'enfants abusés, négligés ou maltraités, évaluer les besoins des clients et prendre des décisions les concernant sont des situations particulièrement stressantes. D'ailleurs, ces intervenants ont tendance à considérer leur tâche comme très lourde et plusieurs s'interrogent sur leur compétence à l'assumer adéquatement. Pour répondre à leur mission, les organismes d'aide à l'enfance et à la jeunesse doivent pouvoir compter sur une main-d'œuvre bien formée et entraînée. Aux États-Unis, plusieurs établissements ont mis sur pied des programmes de formation pour accroître les compétences et les connaissances des intervenants et des gestionnaires travaillant en protection de l'enfance et de la jeunesse.

Au Québec, au cours des dernières années, l'Association des centres jeunesse a développé une stratégie de développement des pratiques professionnelles qui comporte trois volets, dont la formation du personnel. Ce dernier volet a pris forme par le Programme National de Formation (PNF), qui fait partie d'une stratégie de développement continu des pratiques et qui vise à ce que les gestionnaires et les intervenants qui œuvrent dans le domaine des services à l'enfance et à la jeunesse aient une formation adéquate.

Afin de vérifier la pertinence de ce programme eu égard aux besoins de la pratique, une démarche d'évaluation a été mise en place. Cette démarche vise quatre principaux objectifs, qui s'appuient chacun sur un type particulier d'information :

1. Mesurer la réaction des intervenants face au programme de formation.
2. Mesurer les connaissances acquises par les intervenants suite à leur participation au programme.
3. Établir si la participation au programme de formation est associée à une modification des attitudes face à la tâche.
4. Identifier dans quelle mesure la participation au programme est associée à une modification des comportements professionnels des intervenants.

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation relativement à une composante particulière du programme de formation, le condensé clinique (formation de six jours destinée aux intervenants qui

possèdent plus de sept années d'expérience professionnelle). Il est divisé en quatre parties. La première partie aborde la problématique de l'intervention auprès des enfants et des familles en difficulté. On trouve dans cette section une recension de quelques programmes de formation en emploi et on présente le Programme National de Formation, son historique, sa structure et son déploiement. La deuxième partie présente l'évaluation des programmes de formation en emploi, le cadre de référence choisi pour l'évaluation du PNF et les objectifs de la recherche. À la troisième partie, la méthodologie est décrite. Les thèmes abordés sont la population à l'étude, la construction de l'instrument, la collecte des données et les analyses statistiques. La quatrième et dernière partie présente les résultats. Dans un premier temps, le profil des répondants est dressé, ensuite les réponses aux questions de recherche sont présentées. L'évolution des connaissances, attitudes et comportements en intervention font partie de cette section de même que les facteurs qui sont associés aux résultats du programme. Enfin, une conclusion reprend les principaux résultats de l'étude, en situe les limites et avance quelques pistes de réflexion.

1. La préparation à l'intervention auprès des jeunes et des familles en difficulté

La protection de l'enfance et de la jeunesse est généralement considérée comme un champ de pratique parmi les plus stressants (Koeske • Koeske, 1989) et les plus difficiles (Fryer • Poland • Broos • Krugman, 1988). Cette situation est attribuable, entre autres, au fait que la pratique sociale dans le domaine de la protection de l'enfance et de la jeunesse est régulièrement critiquée par l'opinion publique et par un certain nombre de professionnels, tant en ce qui a trait aux responsabilités des intervenants, qu'à propos de leur formation et leurs qualifications (Biggerstaff • Wood • Fountain, 1998 — Jones • Okamura, 2000). En fait, l'intervention auprès des enfants et des familles constitue un domaine de pratique vaste et complexe qui exige des intervenants un large éventail de compétences (Drake, 1996). Les intervenants en protection de l'enfance et de la jeunesse œuvrent dans des conditions difficiles : intervenir auprès de familles hostiles, d'enfants abusés, négligés ou maltraités, évaluer les besoins des clients et prendre des décisions les concernant sont des situations particulièrement stressantes (Vinokur-Kaplan, 1986). D'ailleurs, ces intervenants ont tendance à considérer leur tâche comme très lourde et plusieurs s'interrogent sur leur compétence à l'assumer adéquatement (Turcotte • Pouliot, 2001). En fait, une pratique efficace auprès de cette clientèle exige la maîtrise d'un large éventail de connaissances et d'habiletés (Vinokur-Kaplan • Hartman, 1986). En effet, pour répondre à leur mission, les organismes de protection doivent pouvoir compter sur une main-d'œuvre bien formée et entraînée (Siu • Hogan, 1989 — Terpstra, 1992). Or, selon plusieurs observateurs, la formation initiale des intervenants sociaux ne répond pas à ces exigences.

Selon Abramczyk et Lieberman (1994), pendant que les agences de protection de l'enfance et de la jeunesse approchent d'un état de crise par la difficulté qu'ils ont à procurer des services adéquats aux enfants et aux familles présentant des problèmes complexes, la qualification des personnes employées a tendance à diminuer, phénomène que l'auteur nomme la « déprofessionnalisation ». Des chercheurs américains (Jones • Stevenson • Leung • Cheung, 1995) ont constaté que plusieurs intervenants, au moment de leur engagement dans un organisme de protection de la jeunesse, ne sont pas préparés adéquatement à l'intervention auprès des familles et des enfants vulnérables. Au Québec, ce point de vue est partagé par plusieurs gestionnaires qui voient le curriculum des milieux de formation comme incomplet au regard des besoins de formation en protection de la jeunesse (voir notamment Groupe de travail pour les jeunes, 1991— ACJQ, 1998, 2001a — Cliche, 1998 — Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse, 1998, 2001).

D'une part, cette situation tient aux écarts quant au niveau de formation des intervenants ; si certains possèdent une formation universitaire de premier ou de deuxième cycle, d'autres ont seulement une formation technique. D'autre part, les intervenants œuvrant dans les organismes d'aide à l'enfance et à la jeunesse sont formés dans des disciplines diverses, ce qui donne lieu à une hétérogénéité des connaissances de base (Birmingham • Berry • Bussey, 1996). Par ailleurs, selon Gleeson (1992), les connaissances acquises par la formation académique initiale ont

tendance à s'atténuer avec le temps ; l'expérience, qui est présentée comme une combinaison de l'auto-apprentissage et de l'intégration des conseils des pairs, devient alors la principale sinon la seule source d'acquisition de connaissances. Cependant, dans le domaine de la protection, il est périlleux de compter sur l'expérience professionnelle comme source de développement des compétences, en raison de la grande mobilité du personnel qu'on y retrouve. JONES et OKAMURA (2000) relèvent plusieurs facteurs qui expliquent la difficulté des organismes de protection à retenir leur personnel : image publique controversée, faible statut professionnel des intervenants, lourdeur de la charge de travail, supervision inadéquate, bureaucratie excessive, environnement de travail stressant. Cette vision de la pratique en protection fait en sorte que les intervenants qui s'y retrouvent sont souvent moins expérimentés que dans d'autres organismes.

L'absence de préparation adéquate des intervenants n'est pas sans conséquence sur la qualité des actes professionnels. Dans un contexte où la charge de travail est souvent considérable et où les actions doivent être posées rapidement, il arrive à des intervenants, en raison de la faiblesse de leurs connaissances ou de leur manque d'expérience, de prendre des décisions ou de poser des gestes qui ne sont pas toujours adéquats pour le bien-être de l'enfant et de la famille. Ces décisions, en raison de la vulnérabilité particulière des clients référés dans les services d'aide à l'enfance et à la jeunesse, ont très souvent un impact direct et à long terme sur la vie des enfants et de leurs familles. ABRAMCZYK et LIEBERMAN (1994) mentionnent que les coûts reliés à des services dispensés par des intervenants mal formés sont majeurs, d'où l'importance d'investir dans la formation puisque le développement de hauts standards de pratique passe notamment par la qualité de la formation du personnel (SULLIVAN • NEEDELL, 1994).

1.1. Option des programmes de formation

Aux États-Unis, plusieurs établissements ont mis sur pied des programmes de formation pour accroître les compétences et les connaissances des intervenants et des gestionnaires travaillant en protection de l'enfance et de la jeunesse. Parmi les travaux qui ont influencé ces programmes, il y a l'étude de GLEESON (1992 — GLEESON • DOBOIS, 1990 — GLEESON • SMITH, 1987) qui a porté sur les modes d'acquisition des connaissances des intervenants sociaux en protection de la jeunesse. Pour cette étude, les chercheurs ont développé une liste de 77 connaissances et habiletés essentielles dans ce domaine de pratique en s'inspirant des recherches menées à l'Université du Tennessee (BREMSETH • GREEN, 1981) et des travaux de PECORA, DODSON, TEATHER et WHITTAKER (1983). À partir de cette liste, ils ont interrogé 115 intervenants en leur demandant d'apprécier l'importance de chacune de ces compétences pour leur travail, d'évaluer leur propre niveau de compétence et de préciser jusqu'à quel point les diverses modalités d'apprentissage (formation académique, éducation continue, stage en milieu de travail, supervision, formation de l'employeur, expérience de vie) avaient contribué au développement de chacune de ces compétences. Leurs données indiquent que plus les intervenants acquièrent de l'expérience professionnelle, moins ils attribuent l'acquisition de leurs compétences à la formation académique (éducation formelle). Ces chercheurs en arrivent à la conclusion que l'acquisition des compétences à l'intervention en

protection de la jeunesse doit passer par diverses modalités : « *the study (...) must be multi-faceted and must include informal as well as formal learning methods* » (p. 23).

Au Québec, au cours des dernières années, le réseau des services à la jeunesse, à l'enfance et à la famille a traversé une période de crise dont l'origine est entre autres liée à des lacunes aux plans de la formation des intervenants, de la normalisation des pratiques et de la formalisation des modes d'intervention (ACJQ, 2001a). Cette situation est en partie expliquée par le fait que les centres jeunesse et les CLSC embauchent régulièrement de nouveaux intervenants et que l'organisation interne du travail implique une mobilité des ressources humaines qui fait obstacle au développement d'une véritable expertise. Pour combler ces lacunes, l'Association des centres jeunesse a développé une stratégie de développement des pratiques professionnelles qui comporte trois volets :

1. Le développement de standards de pratiques
2. La promotion de l'usage d'outils cliniques par les intervenants
3. La formation du personnel

En ce qui concerne le dernier volet, l'Association des centres jeunesse, de concert avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, a mis sur pied un programme de formation (PNF) s'adressant aux gestionnaires et aux intervenants des centres jeunesse et des CLSC du Québec.

L'Association des centres jeunesse a examiné plusieurs programmes de formation développés en Amérique du Nord. Son choix s'est arrêté sur le « *Comprehensive Competency-Based Inservice Training* » (CCBIT), développé en Ohio par l'Institute for Human Services. La qualité principale de ce programme, qui est en usage dans plus de vingt États américains, cinq provinces et trois territoires canadiens, est la cohérence entre les principes qui l'animent, les pratiques qu'il recommande et la formation qu'il offre aux intervenants et aux gestionnaires (ACJQ, 2001a). Entre autres caractéristiques, il vise l'amélioration de l'ensemble du fonctionnement organisationnel, il s'appuie sur une définition précise des compétences nécessaires en protection de la jeunesse et il propose un curriculum de formation standardisé dont les contenus sont ancrés dans la pratique. Il est présenté comme un « modèle systémique de formation en cours d'emploi » axé sur le développement des compétences de gestion et d'intervention nécessaires pour répondre aux besoins des enfants et des familles.

1.2. Le Programme National de Formation

Le Programme National de Formation, qui est inscrit dans une stratégie de développement continu des pratiques, vise à ce que les gestionnaires et les intervenants œuvrant dans le domaine des services à l'enfance et à la jeunesse aient une formation adéquate et que cette formation soit mise à jour de façon continue. Ce programme a été instauré dans les centres jeunesse en 1999 dans le but de qualifier les gestionnaires et les intervenants, et de soutenir le développement continu de services de qualité. Centré sur les besoins des familles, des enfants et des jeunes, le PNF introduit systématiquement la connaissance et l'utilisation des pratiques et des instruments reconnus tant pour l'évaluation et le traitement de problèmes psychosociaux que pour la gestion de tels services d'aide (ACJQ, 2003).

L'année 1999-2000 a été consacrée à l'adhésion du réseau des centres jeunesse au projet du développement d'un programme de formation, à la mise sur pied du comité provincial de pilotage du projet et à l'adaptation de l'univers des compétences. Cette année a également été consacrée à la préparation du projet pilote. Pour la deuxième année, soit 2000-2001, l'expérimentation de la formation générique pour les gestionnaires et les intervenants en protection de l'enfance et de la jeunesse a été réalisée dans quatre sites pilotes, soit Bas St-Laurent, Batshaw, Chaudière-Appalaches et Lanaudière. En 2001-2002, six autres centres jeunesse se sont greffés au PNF, pour un total de dix régions. Bon nombre de gestionnaires et d'intervenants ont reçu la formation, suite à quelques ajustements venant d'une évaluation de la pertinence et du fonctionnement du programme. C'est également à l'automne 2002 qu'a débuté l'évaluation du Programme National de Formation par des chercheurs de l'Université Laval. En 2002-2003, deux autres centres jeunesse ainsi que le réseau des CLSC adhèrent aux activités de formation.

En cours d'expérimentation, un condensé clinique de six jours a été ajouté pour répondre aux besoins des intervenants qui possèdent plus de sept années d'expérience professionnelle dans le domaine de la protection ou en famille–enfance–jeunesse. Par ailleurs, une réflexion entreprise en 2002-2003 a permis de réaliser la pertinence d'un corpus de connaissances et d'habiletés essentielles, fondamentales et universelles à tous les intervenants qui se succèdent, se complètent et coopèrent auprès d'une même famille, un même jeune, un même enfant dans les centres jeunesse et les CLSC (ACJQ, 2003). Une formation conjointe sur les compétences génériques pour intervenir en protection de l'enfance et de la jeunesse a été expérimentée de février à juin 2004 et est en phase déploiement depuis septembre 2004. Cette formation de six jours, appelée le « tronc commun réseau », est dispensée aux intervenants des CLSC et des centres jeunesse (secteurs réadaptation, protection de la jeunesse et jeunes contrevenants) et elle remplacera graduellement le condensé clinique. Suite à cette formation de six jours, les intervenants auront la possibilité de développer les compétences génériques propres à leur mission respective par une formation de dix jours.

La structure du PNF prévoit que tous les gestionnaires passent à travers le processus de formation préalablement à la formation aux intervenants. La formation générique pour les gestionnaires est dispensée sur 16 jours et comprend cinq modules. Cette formation met notamment l'accent sur le rôle-clé des gestionnaires dans le développement continu des compétences de leur personnel. Les thèmes des modules pour gestionnaires sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 1 — Thèmes des modules de formation pour les gestionnaires

N°	Thèmes	Nombre de jours
501	<i>La gestion stratégique dans un réseau intégré de services à la jeunesse et à la famille : leadership, gestion et amélioration de la performance</i>	3 jours
502	<i>Gérer les différences individuelles au travail</i>	3 jours
503	<i>Transfert d'apprentissage : Rôle du gestionnaire dans le développement de la compétence du personnel</i>	3 jours
504	<i>Supervision et gestion du rendement collectif : La mise en place d'équipes de travail productives</i>	3 jours
Condensé-clinique	<i>Condensé de la formation reçue par les intervenants, soit les modules 100 à 104</i>	4 jours

La formation destinée aux intervenants œuvrant auprès des jeunes et des familles en difficulté comporte cinq modules génériques auxquels s'ajoute une série de modules spécifiques. Les thèmes des modules de formation générique sont présentés dans le tableau suivant.

Tableau 2 — Thèmes des modules de formation pour les intervenants

N°	Thèmes	Nombre de jours
100	<i>Intervention centrée sur la famille dans les services d'aide à la famille, à l'enfance et à la jeunesse</i>	3 jours
101	<i>Processus clinique d'intervention selon une approche centrée sur la famille</i>	4 jours
102	<i>Les aspects juridiques de la protection de l'enfance et de la jeunesse centrée sur la famille</i>	3 jours
103	<i>Les effets de la négligence et des mauvais traitements sur le développement de l'enfant</i>	3 jours
104	<i>Séparation, placement et réunification dans les services de protection de la jeunesse</i>	3 jours

Le condensé clinique est offert spécifiquement aux intervenants qui possèdent plus de sept années d'expérience dans le domaine de la protection de l'enfance et de la jeunesse. Cette formation a débuté au mois de mars 2003 suite à l'évaluation de la phase pilote; le condensé clinique a été ajouté pour répondre aux besoins particuliers des intervenants d'expérience. Le condensé clinique est divisé en deux parties de trois jours. Seul le contenu du module 102, qui porte sur les aspects juridiques, n'est pas inclus dans cette formation.

Tableau 3 — Thèmes du condensé clinique pour les intervenants

	Thèmes	Nombre de jours
Partie 1	<i>Intervention centrée sur la famille dans les services d'aide à la famille, à l'enfance et à la jeunesse</i> <i>Processus clinique d'intervention selon une approche centrée sur la famille</i>	3 jours
Partie 2	<i>Les effets de la négligence et des mauvais traitements sur le développement de l'enfant</i> <i>Séparation, placement et réunification dans les services de protection de la jeunesse</i>	3 jours

2. L'évaluation des programmes de formation en emploi

Les recherches évaluatives sur les programmes de formation en emploi dans le domaine de la protection de la jeunesse sont limitées. Quelques travaux ont porté sur les apprentissages faits par les intervenants dans le cadre de programmes de formation. Ainsi, une étude longitudinale ayant comme objectif d'évaluer les impacts du programme de formation *Child Protective Service Training (CPST)* sur la performance au travail ainsi que sur la compétence et les attitudes des intervenants a été menée à Houston au Texas (LEUNG • CHEUNG, 1998). Le *CPST* est une formation d'une durée de trois mois portant sur le travail en protection de la jeunesse, les types de mauvais traitements, l'évaluation, le placement d'enfants, le travail avec les familles, les aspects légaux, etc. Divers aspects ont été mesurés : l'appréciation de la formation, les compétences en intervention et l'aisance pour travailler avec une clientèle multiculturelle. Les mesures ont été prises à trois moments : pendant la période de probation (6 à 9 mois), à la fin de la première année de travail et après deux ans. Les scores des participants ont été comparés avec ceux d'un groupe de comparaison. Bien que certains écarts soient notés, les chercheurs n'ont pas constaté de différences significatives entre le groupe expérimental et le groupe de comparaison sur le plan des compétences. Cette formation n'en est pas moins décrite comme essentielle à une bonne préparation des intervenants puisqu'ils peuvent y acquérir des habiletés et des connaissances en lien direct avec leur travail.

FREEMAN et MORRIS (1999) ont évalué une formation de six heures ayant pour but d'augmenter les connaissances des intervenants et de les outiller pour qu'ils adoptent des comportements adéquats lors des entrevues avec les enfants victimes d'abus. Douze intervenants en protection de la jeunesse ont répondu à un questionnaire d'évaluation des connaissances composé de 27 items sur les pratiques d'entretien avec les enfants. Ils ont également participé à un entretien simulé pour évaluer leurs comportements. Une première mesure a été prise avant la formation, une deuxième immédiatement après la formation et une dernière trois mois plus tard. Les résultats suggèrent que les connaissances des intervenants sur les sujets et les techniques d'entretien s'améliorent suite à la formation et les changements se maintiennent trois mois après. Cependant, la formation n'a pas contribué à des modifications sur certains aspects tels que la nature des questions posées et la longueur des entretiens.

La recherche de JONES et OKAMURA (2000) a porté sur le *Title IVE Training Program*. Cette formation a été offerte à tous les intervenants engagés entre 1994 et 1997 dans une agence de protection de la jeunesse. Les concepteurs de ce programme ont émis l'hypothèse que suite à cette formation, les intervenants seront davantage en mesure de répondre aux besoins des enfants et de gérer le stress associé au travail en protection de la jeunesse. Pour mesurer les effets du programme, un groupe expérimental composé de 39 intervenants fut comparé à un groupe de comparaison de 227 intervenants. Des données ont été recueillies sur les connaissances, le sentiment de compétence, la satisfaction au travail et le stress au travail des intervenants œuvrant en protection de la jeunesse. Les résultats indiquent que les intervenants qui ont reçu la formation affichent des scores plus élevés que les autres au test de connaissances (75,6 % comparativement à 68,9 %, $p \leq 0,02$) et affirment se sentir davantage confiants à performer dans les tâches reliées à leur travail (moy. = 3,50 comparativement à 3,21, $p \leq 0,01$). Par ailleurs, les mesures de satisfaction au travail ainsi que le niveau de stress des deux groupes d'intervenants ne sont pas différents. Cependant, ceux qui ont reçu la formation sont demeurés plus longtemps dans les agences pour lesquelles ils travaillent, situation qui serait attribuable au fait que la formation leur donne accès à un meilleur statut dans l'organisme.

BERDIE et ses collaborateurs (2000) ont réalisé une étude sur un programme de formation offert aux intervenants en protection de la jeunesse, le *Pennsylvania Competency-Based Training and Certification Program*. Ils ont utilisé une méthode à plusieurs volets (entrevues, groupes de discussion, questionnaire postal) qui leur a permis de rejoindre 128 superviseurs, 84 formateurs et 133 intervenants. Leurs résultats les amènent à la conclusion qu'il s'agit d'un programme hautement sophistiqué et productif qui se situe parmi les meilleurs programmes de formation dans le domaine des services à l'enfance aux États-Unis. Les principales forces de ce programme font référence à la participation de tous les groupes d'acteurs impliqués dans les organismes de services, à la coordination du programme par une structure centrale, aux modalités mises en place pour développer, réviser et mettre à jour le contenu du programme de formation, aux mécanismes de sélection et de soutien des formateurs et à l'intérêt porté à des dimensions centrales de la formation en milieu de travail, soit l'étude des besoins, le transfert des connaissances et l'évaluation des effets de la formation. Cette évaluation s'appuie cependant sur l'appréciation des participants et sur une analyse de la structure du programme et non sur une mesure des effets.

Essentiellement, les résultats des recherches sur les programmes de formation indiquent que si ces programmes sont efficaces pour développer les connaissances des participants et augmenter le sentiment de compétence, leur effet sur le plan des pratiques en intervention est plus limité. Ce que ces résultats indiquent surtout, c'est que différentes dimensions doivent être prises en compte dans l'évaluation d'un programme de formation, d'où l'importance de prendre appui sur un cadre de référence multidimensionnel.

2.1. Cadre de référence

Bien qu'il fasse l'objet de certaines critiques (HOLTON, 1996a, 1996b), l'un des cadres de référence les plus utilisés en matière d'évaluation de programmes de formation en emploi est le modèle de KIRKPATRICK (1959, 1977, 1979, 1996). Selon ce modèle, le processus d'évaluation de ces programmes peut se découper en quatre segments ou étapes :

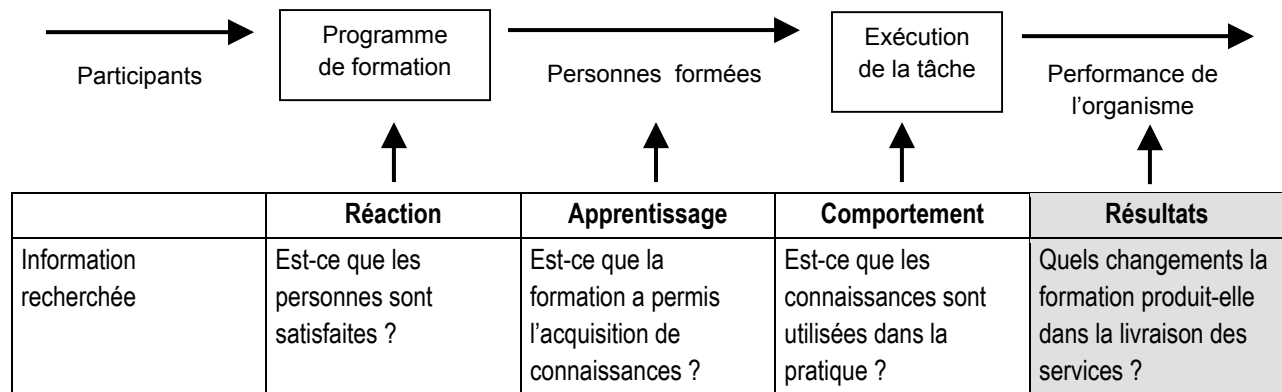
1. La réaction
2. L'apprentissage
3. Le comportement
4. Les résultats

L'encadré suivant présente des exemples de questions relatives à chacun de ces segments. On constate que la démarche d'évaluation gagne en complexité d'une étape à l'autre ; s'il est relativement facile de mesurer la réaction des participants, il en est autrement de la mesure des résultats : « *it is extremely difficult if not impossible to evaluate certain kinds of program in terms of results* » (KIRKPATRICK, 1979 : 89).

Réaction	<i>Jusqu'à quel point les participants sont satisfaits du programme ?</i>
Apprentissage	<i>Jusqu'à quel point les participants ont fait l'apprentissage des connaissances et des habiletés enseignées dans le programme ?</i> <i>Jusqu'à quel point leurs attitudes ont changé ?</i>
Comportement	<i>Jusqu'à quel point leur comportement au travail a changé suite à leur participation au programme de formation ?</i>
Résultats	<i>Jusqu'à quel point les services fournis par l'organisation se sont améliorés suite à la participation des employés au programme de formation ?</i>

S'inspirant de ce cadre, BRETHOWER et RUMMLER (1979) proposent un modèle d'évaluation comportant quatre niveaux. Pour chaque niveau, ils déterminent des éléments sur lesquels le chercheur doit s'arrêter pour formaliser le devis d'évaluation. La figure suivante présente une adaptation de ce modèle qui nous apparaît intéressant pour encadrer l'évaluation du PNF.

Figure 1 — Modèle d'évaluation



Adapté de BRETHOWER et RUMMLER (1979)

2.2. Objectifs de la recherche

Sur la base de ce cadre de référence et en tenant compte du contexte particulier dans lequel s'inscrit le PNF, la démarche d'évaluation du PNF vise à répondre à quatre questions, qui s'appuient chacune sur un type particulier d'information :

1. Quelle est la **réaction** des intervenants face au programme de formation portant sur les compétences génériques pour intervenir auprès des jeunes et des familles en difficulté ?
2. Est-ce que le programme permet l'acquisition de **connaissances** ?
3. Est-ce que la participation au programme de formation est associée à une modification des **attitudes** face à la tâche ?
4. Dans quelle mesure la participation au programme est-elle associée à une modification des **comportements** professionnels des intervenants ?

Pour répondre à ces questions, une démarche d'évaluation s'appuyant sur un devis quasi-expérimental a été retenue. Trois moments de mesure ont été prévus :

1. Immédiatement avant le début de la formation (PRÉ).
2. Immédiatement après (POST).
3. De 9 à 12 mois après la fin de la formation (Relance).

Les activités de relance débuteront au début de l'année 2005.

3. Méthodologie

3.1. Population à l'étude

L'étude a été menée auprès de tous les intervenants qui ont reçu la formation intitulée « condensé clinique » entre le mois de mars 2003 et mai 2004. Ces intervenants proviennent de centres jeunesse et de CLSC du Québec.

3.2. Construction de l'instrument

Les données ont été collectées à l'aide d'un questionnaire auto-administré (annexe 1). Comme il n'existait pas d'instrument adapté aux besoins de cette étude, un questionnaire a été développé par l'équipe de recherche en s'inspirant d'outils élaborés par JONES et OKAMURA (2000), GLEESON (1992) et KIRKPATRICK (1979), et des commentaires de MORREL-SAMUELS (2002) concernant la construction des questionnaires administrés en milieu de travail. Le questionnaire PRÉ comporte 90 questions ainsi qu'une section sur les données sociodémographiques. Le questionnaire POST comporte 95 questions à choix de réponses ainsi que trois questions ouvertes où les répondants indiquent des situations de pratique pour lesquelles la formation leur a été utile. On trouve dans le questionnaire POST les mêmes questions que dans le questionnaire PRÉ, auxquelles s'ajoutent des questions sur l'appréciation de la formation et les situations de pratique.

La construction du questionnaire a été réalisée en plusieurs étapes, avec le souci de présenter des questions qui conviennent autant au personnel des CLSC qu'à celui des centres jeunesse. Pour construire les questions sur les connaissances, nous nous sommes basés sur le manuel du formateur, pour les modules 100 à 104. Une première version élaborée par l'équipe de recherche a été soumise aux formateurs pour examen de la correspondance des questions avec les sujets abordés dans la formation. Cette version a été testée auprès de deux groupes d'intervenants (40 personnes) pour vérifier si les questions étaient bien comprises, pertinentes et pour évaluer le temps pour y répondre. Suite à cet exercice, certaines questions ont été enlevées et d'autres modifiées. De plus, comme le temps de réponse dépassait 30 minutes, certaines sections ont été raccourcies.

Le questionnaire aborde plusieurs aspects, soit l'appréciation de la formation, les connaissances en lien avec des notions sur la protection de la jeunesse et l'intervention auprès des enfants et des familles en difficulté, le sentiment de compétence de l'intervenant, le niveau de stress au travail, la satisfaction au travail, la collaboration entre organismes, les comportements en intervention et les données sociodémographiques. Les paragraphes suivants précisent la mesure des différents aspects du questionnaire.

3.2.1. Appréciation de la formation

La réaction des participants au programme est examinée sous deux aspects : la satisfaction face au contenu et au déroulement du programme, et l'appréciation des apprentissages réalisés. Les questions utilisées pour mesurer la réaction au programme sont tirées de l'évaluation américaine du programme de formation sur les compétences en protection de la jeunesse (American Humane Association, 2000) et du « formulaire d'évaluation du module de formation » développé pour le PNF (ACJQ, 2001b). Cette échelle de 12 énoncés se trouve uniquement dans le questionnaire POST (questions n° 47 à 58) ; elle vise à connaître le niveau d'accord (1 = en désaccord — 7 = tout à fait d'accord) des intervenants au regard d'énoncés sur l'appréciation du programme. Elle présente une excellente cohérence interne (alpha de Cronbach = ,90).

Une analyse factorielle des énoncés de l'échelle a conduit à l'extraction de trois composantes :

1. L'appréciation des effets (6 énoncés)
2. L'appréciation du programme (4 énoncés)
3. L'appréciation de la transposition des acquis (2 énoncés)

Les items qui forment chaque composante sont décrits dans le tableau suivant.

Tableau 4 — Analyse factorielle de l'échelle d'appréciation de la formation

Composantes	Alpha de Cronbach	Items
Appréciation des effets	,92	<i>J'ai l'impression d'avoir augmenté mes connaissances suite à cette formation.</i> <i>J'ai l'impression d'avoir augmenté mes compétences suite à cette formation.</i> <i>Le PNF répond particulièrement à mes besoins de formation.</i> <i>Le PNF m'a permis d'augmenter ma confiance en moi dans mon rôle d'intervenant(e) en protection de la jeunesse ou en f/e/j.</i> <i>Je suis mieux préparé(e) pour performer au travail suite à cette formation.</i> <i>Le PNF répond aux besoins de formation des intervenants, peu importe leurs connaissances de base et leur niveau de formation.</i>
Appréciation du programme	,79	<i>Les thèmes des modules de formation sont reliés à mon travail en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse.</i> <i>Le PNF couvre les compétences dont les intervenants en protection ou en famille/enfance/jeunesse ont besoin pour l'intervention.</i> <i>Le matériel utilisé par les formateurs permet une bonne compréhension des notions.</i> <i>L'organisation générale de la formation est adéquate.</i>
Transposition des acquis	,42	<i>J'utilise généralement ce que j'ai appris en formation dans mon travail.</i> <i>Les modules du PNF sont espacés dans le temps de manière à favoriser l'acquisition des connaissances.</i>

3.2.2. Connaissances en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse

Une section de 39 questions (n° 59 à 97) vise à mesurer les connaissances des intervenants face à divers aspects de la pratique auprès des jeunes et des familles en difficulté. Pour les 29 premières questions, les répondants peuvent indiquer s'ils croient que l'énoncé est vrai (V), faux (F) ou s'ils sont incertains (I). Les dix autres questions sont basées sur des choix multiples. Les questions ont été formulées à partir du manuel du formateur du PNF, dans lequel se retrouve l'ensemble du contenu de la formation dispensée aux intervenants. Ces questions ont préalablement été validées par des formateurs du PNF et elles ont été formulées avec le souci de couvrir l'ensemble du contenu de la formation.

3.2.3. Sentiment de compétence

La mesure du sentiment de compétence a été réalisée avec une échelle composée de 15 items (n° 1 à 16) qui invite les répondants à situer leur niveau de compétence (1 = pas du tout — 7 = tout à fait) au regard de différents aspects de la pratique en protection de la jeunesse. Ces questions sont tirées d'un instrument de GLEESON (1992) qui comporte 77 énoncés. Par exemple, une des questions est formulée comme suit : *Jusqu'à quel point estimez-vous être préparé(e) pour « évaluer les besoins de placements de l'enfant ? »*. À cette échelle, l'alpha de Cronbach est de ,90.

3.2.4. Niveau de stress au travail

Le stress relié au travail en protection de la jeunesse a été évalué à l'aide de l'instrument développé par TRACY, BEAN, GWATKIN et HILL (1992) et adapté par JONES et OKAMURA (2000). Il s'agit de huit énoncés (n° 17 à 24) face auxquels les répondants sont invités à indiquer si ces situations sont stressantes pour eux, en utilisant une échelle de type Likert à sept niveaux (1 = pas du tout — 7 = énormément). L'alpha de Cronbach pour cette échelle est de ,83. Un exemple d'énoncé est : « *Indiquez votre niveau de stress à retirer un enfant de sa famille* ».

3.2.5. Satisfaction au travail

Une échelle de cinq questions mesure la satisfaction des intervenants face à leur travail (n° 134 à 138). Les questions sont tirées du questionnaire sur la satisfaction au travail de BLAIS, VALLERAND, PELLETIER et BRIÈRE (1989). Les répondants ont la possibilité d'indiquer leur degré d'accord (1 = en désaccord — 7 = tout à fait d'accord) face à ces énoncés. Un exemple d'énoncé est : « *En général, mon travail correspond de près à mes idéaux* ». Cette échelle présente un coefficient alpha de Cronbach de ,89.

3.2.6. Collaboration entre organismes

Cinq questions au sujet de la collaboration entre l'établissement dans lequel travaille le répondant et les autres organismes ont été insérées au questionnaire suite à une suggestion du ministère de la Santé et des Services sociaux. Un exemple de question est : « *Dans mon travail, je préfère limiter ma collaboration avec d'autres organismes* ». Les répondants ont la possibilité de situer leur degré d'accord sur une échelle de type Likert à sept niveaux (1 = en désaccord — 7 = tout à fait d'accord).

Une analyse factorielle aux cinq énoncés utilisés pour l'appréciation des répondants sur les liens de collaboration entre les organismes impliqués dans la dispensation des soins à la famille a conduit à en retenir trois. Ces trois énoncés composent l'échelle d'appréciation de la collaboration; ils sont décrits dans le tableau suivant.

Tableau 5 — Analyse factorielle des énoncés de collaboration entre organismes

Composantes	Alpha de Cronbach	Items
Appréciation de la collaboration	,69	<i>Dans mon travail, la collaboration CLSC/CJ se fait facilement.</i> <i>Les intervenants des autres organismes ont des attentes réalistes concernant le mandat de la protection de la jeunesse.</i> <i>Les intervenants de CLSC font une évaluation positive des services offerts par la protection de la jeunesse.</i>

3.2.7. Comportements en intervention

Cette section du questionnaire aborde la façon dont les intervenants indiquent se comporter dans certains contextes particuliers de l'intervention auprès des jeunes et des familles en difficulté. Conformément à une suggestion de MORREL-SAMUELS (2002), la mesure des comportements est basée sur la fréquence d'utilisation de certaines façons de faire. La formulation des onze questions (n° 25-26 à 45-46) a été inspirée de l'outil développé par JONES et OKAMURA (2000). Les répondants doivent indiquer dans combien de cas sur 10 ils agissent de la façon mentionnée. Par exemple, une des questions se lit comme suit : « *Dans combien de cas sur 10 je fais un plan d'intervention sans la présence du client ?* ». Une attention particulière a été accordée à la formulation des questions afin d'éviter qu'elles reflètent avec évidence les bonnes façons de faire.

Une analyse factorielle des énoncés sur les comportements en intervention a conduit à l'extraction de deux composantes :

1. L'intervention avec la famille (cinq énoncés portant sur différents aspects de l'intervention auprès des familles).

2. Le recours au partenariat (trois énoncés qui concernent le maintien des dimensions de collaboration ou de liens entre la famille et les intervenants).

Les énoncés qui se retrouvent sous chaque composante sont décrits dans le tableau suivant.

Tableau 6 — Analyse factorielle des comportements en intervention

Composantes	Alpha de Cronbach	Items
L'intervention avec la famille	,79	<i>Je prépare la famille pour l'amener à divulguer toute l'information pertinente dans la recherche de faits et la résolution de problèmes.</i> <i>J'analyse les conditions environnementales dans lesquelles la famille se retrouve.</i> <i>J'ai recours à des techniques d'entrevue particulières avec les enfants.</i> <i>J'évalue complètement les risques pour l'enfant avant d'élaborer un plan d'intervention.</i> <i>Je vérifie s'il y a présence de violence conjugale dans la famille.</i>
Le recours au partenariat	,61	<i>Je collabore avec d'autres organismes pour la réalisation du plan d'intervention.</i> <i>Mon plan d'intervention implique une collaboration CLSC / Centre jeunesse.</i> <i>Je discute avec les membres de la famille des différences culturelles afin de mieux les comprendre.</i>

3.2.8. Données sociodémographiques

Des informations au sujet des répondants ont été recueillies sur les aspects suivants : établissement (CJ ou CLSC), région administrative, sexe, mois et année de naissance, situation conjugale, nombre d'enfants, degré et discipline de formation, secteur de pratique, statut d'emploi, espoirs professionnels et années d'expérience professionnelle dans le domaine des services sociaux, de la protection de la jeunesse ou famille/enfance/jeunesse et au poste actuel. Les trois derniers chiffres du numéro d'assurance sociale sont également demandés dans cette section pour joindre les questionnaires PRÉ avec les questionnaires POST remplis par un même répondant. Ces questions sont présentées à la fin du questionnaire aux numéros 98 à 133.

3.3. Collecte des données

Le questionnaire PRÉ a été administré le premier matin de la première partie du condensé clinique et le questionnaire POST le dernier après-midi de la deuxième partie de la formation. Les données ont été recueillies de façon continue en fonction de la réalisation des activités de formation. Les questionnaires ont été envoyés quelques jours avant la formation au coordonnateur régional des centres jeunesse participants. Des directives pour l'administration du questionnaire ainsi qu'une feuille visant à recueillir quelques informations sur le déroulement de la collecte (heure de passation, nombre de participants, numéro du groupe, etc.) ont également été ajoutées à l'envoi. Le coordonnateur régional du centre jeunesse de la région où a lieu la formation a assumé la responsabilité de l'administration du questionnaire.

Les coordonnateurs régionaux se sont rendus sur le lieu de la formation afin d'administrer le questionnaire PRÉ et le questionnaire POST. Aussitôt les questionnaires remplis, ils les ont retournés à l'équipe de recherche dans l'enveloppe pré-adressée. Pour s'assurer d'une uniformité dans la procédure, tous les responsables ont été préalablement informés des consignes à transmettre aux répondants et ont reçu des informations sur la façon d'assurer l'anonymat et la confidentialité des réponses. Des mesures ont également été prises pour éviter une contamination des réponses, qui aurait pu se produire si des intervenants avaient discuté de leurs réponses, s'ils avaient consulté leur cahier de notes ou s'ils s'étaient regroupés pour remplir le questionnaire.

3.4. Stratégie de pairage

La mesure des effets du programme s'appuie sur la comparaison des réponses fournies en PRÉ et en POST par chaque répondant. Pour être en mesure d'associer les questionnaires remplis par la même personne aux deux temps de la collecte des données (PRÉ et POST), un code a été établi pour chaque répondant. Ce code est composé de dix chiffres qui sont associés aux variables suivantes : sexe (1 pour féminin — 2 pour masculin), région administrative (exemple : 03 pour Québec), mois de naissance (de 01 à 12), année de naissance (36 à 79) et trois derniers chiffres du numéro d'assurance sociale.

À la mesure PRÉ, le nombre de répondants s'élève à 245 et à la mesure POST, ce nombre est de 223. Il a été possible d'associer 211 questionnaires remplis par un même répondant, soit 94,6 % des questionnaires remplis en POST. L'impossibilité d'apparier tous les questionnaires s'explique par l'absence d'une des informations sociodémographiques.

3.5. Analyses statistiques

Les données provenant des questionnaires ont été saisies et analysées à l'aide du logiciel SPSS 11.5 pour Windows. Des analyses de cohérence interne ont été effectuées sur les principales échelles de mesure (sentiment de compétence, stress au travail, appréciation de la formation, collaboration entre organismes et connaissances) afin d'établir la pertinence de procéder à un score global. Les énoncés sur les comportements en intervention ont été analysés un à un. Pour certaines échelles, des analyses factorielles ont été effectuées pour déceler la présence de certaines structures dans les énoncés et déterminer les éléments « inclus » dans chaque facteur. L'étape suivante a constitué à calculer un score pour chaque facteur en additionnant les valeurs de chaque question faisant partie du facteur.

Pour les différentes échelles, lorsque moins de 10 % des questions de l'échelle avaient une réponse manquante, les questions comportant des codes de non-réponse ont été imputées avant le calcul du résultat global. Les valeurs ont été imputées sur la base de la moyenne des autres questions selon la formule suivante : $\text{Total} = (\text{score moyen} / \text{nombre de réponses valides}) \times \text{nombre de questions de l'échelle}$.

Les données ont tout d'abord fait l'objet d'analyses descriptives visant à tracer le profil des répondants. Ensuite, des analyses de corrélations ont été réalisées pour les différentes échelles de mesure ainsi que des analyses de variance à ces échelles pour plusieurs variables. Ces analyses permettent de savoir qui obtient les scores les plus faibles et les plus élevés aux différentes mesures.

Pour répondre à une des questions de recherche, qui est de connaître la réaction de participants au programme de formation, les scores moyens aux échelles d'appréciation de la formation ont été présentés et analysés en fonction des variables. Les analyses par variables permettent de savoir qui apprécie le plus et le moins la formation.

Afin de vérifier si certains événements extérieurs au PNF auraient pu contribuer à l'évolution des scores entre le début et la fin de la formation, trois groupes de taille semblable ont été constitués et les résultats aux échelles de mesure ont été comparés pour les deux groupes dont les dates d'administration sont les plus espacées. Comme aucune différence significative entre les groupes n'est notée, il est possible de conclure que l'évolution des scores n'est pas attribuable à des événements extérieurs. Des analyses sur les questionnaires appariés ont été réalisées ; des *tests t* sur échantillons appariés permettent d'observer l'évolution des scores aux échelles de mesure et aux comportements en intervention entre le début et la fin de la formation. En calculant la différence entre les résultats PRÉ/POST, une variable d'écart (moyenne des différences appariées) a été créée pour les différents aspects considérés pour l'évaluation des effets du programme. Ces variables ont par la suite fait l'objet d'une analyse de corrélation pour examiner la relation dans le changement constaté sur chacun des aspects. Des analyses de variance (ANOVA) ont également été effectuées pour cerner l'influence des caractéristiques des répondants sur l'évolution des résultats. Les analyses de corrélation permettent de connaître s'il existe des différences significatives entre différentes mesures et les analyses de variance permettent d'indiquer quelles sont les variables qui ont une influence sur les éléments mesurés. Enfin, des tests *a posteriori* permettent de savoir où se situent les différences entre les scores. La partie suivante présente les résultats aux analyses.

4. Résultats

4.1. Profil des répondants

L'administration des questionnaires d'évaluation du condensé clinique a débuté le 25 mars 2003 et s'est terminé le 27 mai 2004. Un total de quatorze groupes provenant de six régions du Québec a pris part aux formations de type condensé clinique de six jours. Le nombre de répondants qui ont rempli le questionnaire PRÉ est de 245 et pour le questionnaire POST, il est de 223. Les figures et tableaux suivants présentent le profil des répondants qui ont rempli le questionnaire en PRÉ, en POST et de ceux qui ont été appariés. Les données indiquent que les questionnaires appariés sont représentatifs de l'ensemble des participants au programme. En fait, les trois groupes présentent des profils très semblables sur l'ensemble des variables.

Le profil des répondants en PRÉ¹ indique que 77,1 % proviennent des centres jeunesse et 22,9 % des CLSC de six régions du Québec. La région des Laurentides (24,5 %) est celle qui a formé le plus d'intervenants par le condensé clinique, suivie du Saguenay–Lac St-Jean (20,4 %) et de la Mauricie et Centre du Québec (18,0 %).

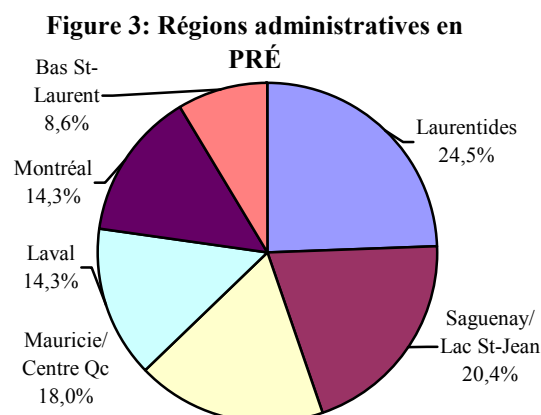
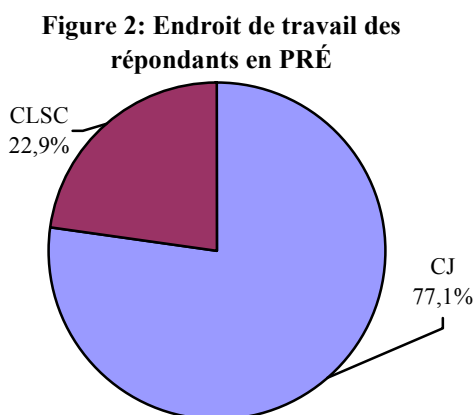


Tableau 7 — Profil des répondants²

Variable		PRÉ (n=245)		POST (n=223)	APPARIÉS (n=211)
		n	%	%	%
Établissement	CJ	189	77,1	78,0	78,2
	CLSC	56	22,9	22,0	21,8
Région administrative	Laurentides	60	24,5	24,7	24,2
	Saguenay / Lac St-Jean	50	20,4	19,7	20,9
	Mauricie / Centre Québec	44	18,0	18,4	18,5
	Laval	35	14,3	16,1	16,1
	Montréal	35	14,3	12,1	12,3
	Bas St-Laurent	21	8,6	9,0	8,1

Comme l'indique le tableau 8, plus de trois répondants sur quatre sont de sexe féminin (76,7 %). C'est dans le groupe des 41-50 ans qu'on trouve la plus grande proportion des intervenants (40 %) alors que seulement 7,5 % sont âgés de moins de 30 ans. L'âge moyen est de 44 ans, avec un écart type de 8,2. La majorité des répondants (65,2 %) vivent en couple (mariés ou conjoints de fait) alors qu'environ 30 % vivent seuls. Plus de huit intervenants sur dix (81,5 %) ont au moins un enfant.

¹ Considérant la similitude du profil des trois groupes, seules les données du groupe PRÉ sont présentées dans le texte.

² Aucune différence significative ($p > ,05$) à partir des tests de χ^2 entre PRÉ/POST/APPARIÉS

La majorité des répondants (81,1 %) ont fait des études universitaires ; 12,7 % ont complété une maîtrise, 62,3 % un baccalauréat et 6,1 % un certificat. Près de deux répondants sur dix (18 %) ont décroché un diplôme d'études collégiales.

Environ la moitié a obtenu un diplôme en service/travail social (51,2 %), le quart en psychoéducation/éducation spécialisée (24,8 %) et 10 % en psychologie ou criminologie. La catégorie « autre » (14 %) regroupe des personnes qui ont étudié en sciences infirmières, en éducation, en sociologie ou en droit.

Figure 4: Sexe des répondants en PRÉ

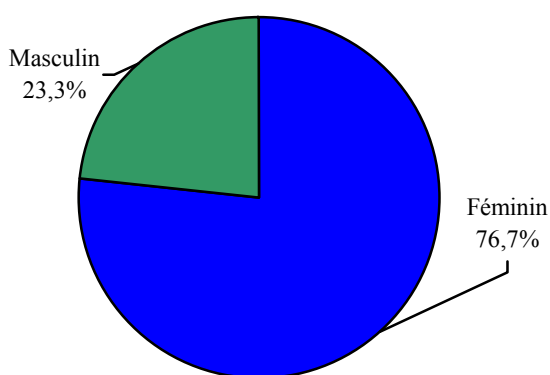


Figure 5: Âge des répondants en PRÉ

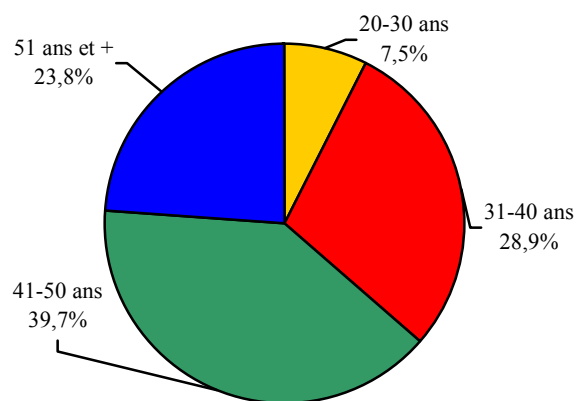


Figure 6: Degré de scolarité des répondants en PRÉ

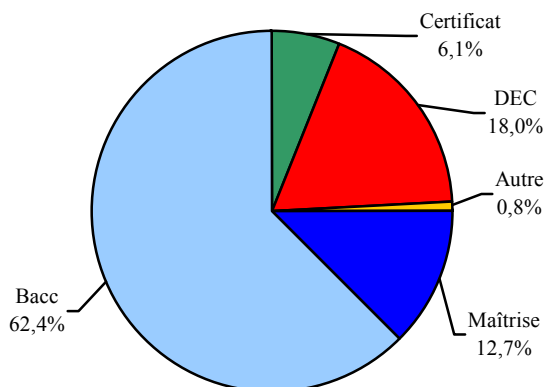


Figure 7: Discipline de formation des répondants en PRÉ

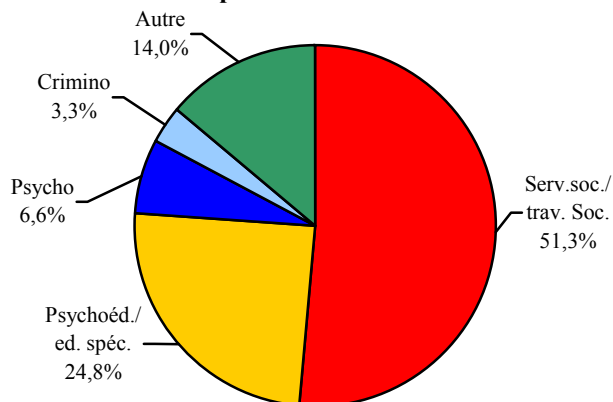


Tableau 8 — Profil des répondants¹ — (suite)

Variable		PRÉ (n=245)		POST (n=223)	APPARIÉS (n=211)
		n	%	%	%
Sexe	Féminin	188	76,7	78,3	77,3
	Masculin	57	23,3	21,7	22,7
Âge	20-30 ans	18	7,5	7,5	7,8
	31-40 ans	69	28,9	28,8	29,1
	41-50 ans	95	39,7	42,0	40,8
	51 et plus	57	23,8	21,7	22,3
Situation conjugale	Marié(e) ou conjoint(e) de fait	159	65,2	67,7	65,8
	Séparé(e) ou divorcé(e)	44	18,0	21,4	16,6
	Célibataire	29	11,9	10,9	12,9
	Autre	12	4,9	4,6	4,7
Nombre enfants	Aucun	43	18,1	*	18,1
	1	59	24,8		23,0
	2	92	38,7		41,2
	3 et plus	44	18,0		17,7
Degré de scolarité	Maîtrise	31	12,7	10,9	11,4
	Baccalauréat	152	62,3	61,1	62,9
	Certificat	15	6,1	6,3	6,2
	DEC	44	18,0	21,3	19,5
	Autre	2	0,8	0,5	0,0
Discipline de formation	Service/travail social	124	51,2	52,3	50,0
	Psychoéd. /ed. spécialisée	60	24,8	26,9	26,0
	Psychologie	16	6,6	6,0	6,7
	Criminologie	8	3,3	3,2	3,4
	Autre (éducation, sociologie, etc.)	34	14,0	11,6	13,9

* Information non demandée en POST.

Le tableau 9 présente le nombre moyen d'années d'expérience professionnelle des intervenants dans le domaine des services sociaux, en protection de la jeunesse (ou famille–enfance–jeunesse) et à leur poste actuel. Ces informations ont été collectées dans le questionnaire PRÉ. Les répondants comptent en moyenne 18,5 années d'expérience dans les services sociaux et 15,4 années en protection de la jeunesse dont 8,4 dans leur poste actuel.

Tableau 9 — Années d'expérience professionnelle des répondants²

Années d'expérience	PRÉ (n=245)		APPARIÉS (n=211)	
Services sociaux	18,6	(± 7,7)	18,2	(± 8,0)
Protection de la jeunesse / famille–enfance–jeunesse	15,4	(± 7,7)	15,1	(± 8,0)
Poste actuel	8,4	(± 7,3)	7,8	(± 7,0)

¹ Aucune différence significative ($p > ,05$) entre PRÉ/POST/APPARIÉS pour chaque variable.

² Aucune différence significative ($p > ,05$) selon *test t* de comparaison des moyennes.

Le tableau suivant présente le secteur de pratique, le statut d'emploi ainsi que les espoirs professionnels des répondants. On trouve les plus grandes proportions de répondants dans trois secteurs de pratique, soit l'application des mesures (33,1 %), l'évaluation/orientation (14,8 %) et la réadaptation externe (10,6 %). Parmi les répondants de CLSC, 8,9 % œuvrent dans le secteur des 0-4 ans, soit en périnatalité/préscolaire.

Près de neuf répondants sur dix (89,8 %) détiennent un poste à temps complet à l'intérieur de leur organisme. Un peu plus de huit personnes sur dix (80,9 %) désirent demeurer au sein de leur organisme pour les cinq prochaines années, soit en conservant le même poste (57,4 %), en obtenant un poste différent en intervention (14,8 %) ou en obtenant un poste de gestion (8,7 %). Un peu plus d'une personne sur dix a coché la catégorie « autre », en spécifiant qu'elle désirait retourner aux études, arrêter de travailler ou prendre sa retraite.

Tableau 10 — Profil professionnel des répondants¹

Variable		PRÉ (n=245)		POST (n=223)	APPARIÉS (n=211)
		n	%	%	%
Secteur pratique	Application des mesures	78	33,1	33,6	31,2
	Évaluation / orientation	35	14,8	14,0	15,3
	Réadaptation externe	25	10,6	11,2	10,9
	CLSC : 0-4 ans	21	8,9	7,9	8,4
	CLSC : équipe ou charge cas multiple	20	8,5	8,9	8,9
	Ressources cliniques	9	3,8	3,7	4,5
	CLSC : 12-18 ans	8	3,4	1,9	2,5
	Réception / traitement signalements	8	3,4	4,2	4,0
	Réadaptation interne	8	3,4	2,8	4,0
	CLSC : 5-11 ans	6	2,5	4,2	2,5
	Révision	5	2,1	2,3	2,5
	Autre	13	5,5	5,1	5,4
Statut emploi	Temps complet – dét. poste	219	89,8	91,4	90,0
	Temps partiel – dét. poste	20	8,2	7,3	7,6
	Sur appel / contractuel	5	2,0	1,4	2,4
Espoirs professionnels	Conserver le même poste	132	57,4	62,5	59,4
	Poste différent en intervention	34	14,8	11,5	13,7
	Poste de gestion au même organisme	20	8,7	9,1	9,6
	Changer de domaine	8	3,5	2,9	3,0
	Intervention autre organisme	7	3,0	2,9	3,0
	Gestion autre organisme	2	0,9	0,5	0,5
	Autre (études, retraite, etc.)	27	11,7	10,6	10,7

¹ Aucune différence significative ($p > ,05$) entre PRÉ/POST/APPARIÉS pour chaque variable.

Figure 8: Secteur de pratique des répondants en PRÉ

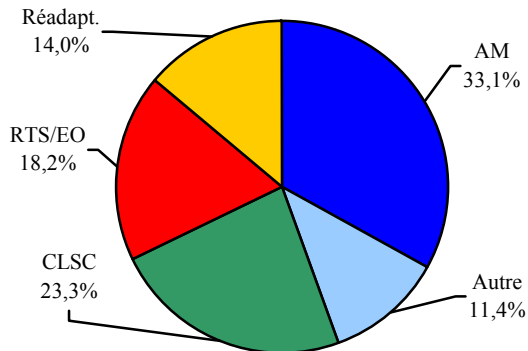
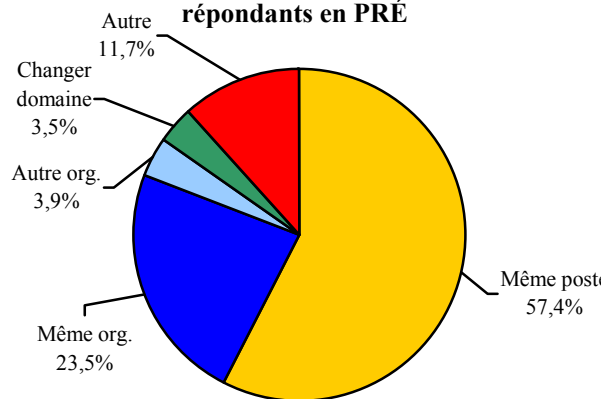


Figure 9: Espoirs professionnels des répondants en PRÉ



4.2. Profil en début de formation

Suite au profil des répondants en début de formation, cette section présente les scores moyens (et écart-type) aux différentes échelles de mesure. Ensuite, des analyses de corrélation sont effectuées pour déceler la présence de relations entre les différentes mesures. Enfin, des analyses de variance permettent de comparer les scores aux échelles de mesures selon certaines caractéristiques telles l'endroit de travail, le sexe, le degré de scolarité, la discipline de formation et le secteur de pratique du répondant.

Tableau 11 — Scores aux échelles de mesure en PRÉ

Échelles de mesure	n	Min.	Max.	Moyenne	E.T.
Sentiment de compétence (max = 105)	228	15,0	105,0	81,1	11,4
Stress au travail (max = 56)	219	8,0	57,1	35,1	9,2
Satisfaction au travail (max = 35)	242	6,0	35,0	21,7	5,9
Connaissances (max = 100)	213	35,5	87,1	68,9	10,2
Collaboration entre organismes (max = 21)	197	3,0	19,0	11,6	3,5

Les analyses de corrélation présentées au tableau suivant révèlent deux relations significatives positives, bien que faibles, entre le sentiment de compétence et la satisfaction au travail au début de la formation ($r = ,134$) et entre la collaboration entre organismes et la satisfaction au travail ($r = ,173$). La relation entre le sentiment de compétence et la satisfaction au travail va dans le sens des constatations faites dans les études portant sur le sujet. Divers travaux ont établi que le sentiment d'accomplissement, l'exercice de responsabilités et la possibilité de relever des défis au travail sont des facteurs corrélés positivement avec la satisfaction au travail (BARBER, 1986 — BUTLER, 1990 — FRYER et al., 1988 — POULIN, 1994, 1995 — RYCRAFT, 1994 — SHAPIRO et al., 1996 — SHARMA et al., 1997 — WAGNER et al., 2001). En outre, pour plusieurs auteurs, ces variables sont elles-mêmes souvent influencées par le sentiment d'offrir des services de qualité à la clientèle et le fait d'entretenir des relations positives avec les enfants et les familles en difficulté (VINOKUR-

KAPLAN, 1991 – WAGNER et al., 2001). Il n'est donc pas étonnant que la satisfaction au travail soit corrélée positivement avec le sentiment de compétence des répondants.

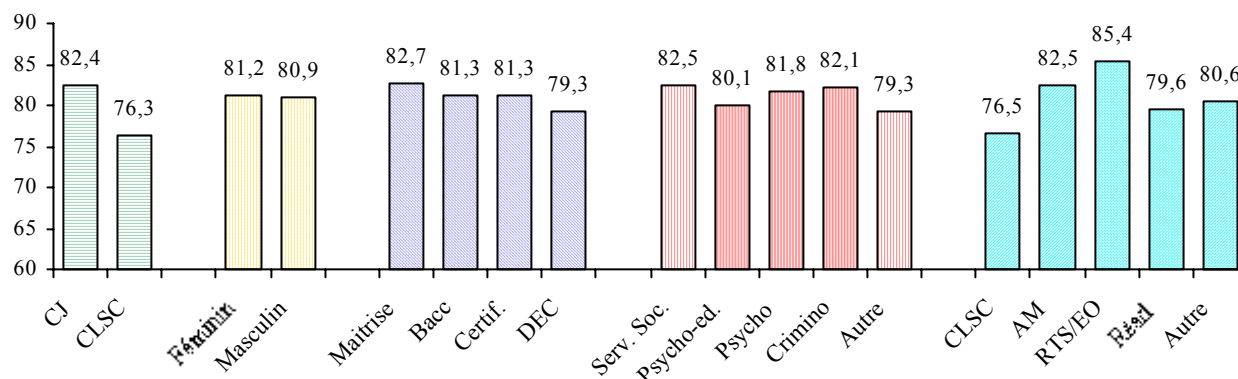
Tableau 12 — Corrélations entre le sentiment de compétence, le stress, la satisfaction au travail, la collaboration et les connaissances au début de la formation (n=245)

	Sentiment compétence	Stress	Satisfaction travail	Connaissances
Stress	-,019	---	---	---
Satisfaction au travail	,134*	-,034	---	---
Connaissances	,114	,029	,012	---
Collaboration	,028	,061	,173*	,012

* $p \leq ,05$

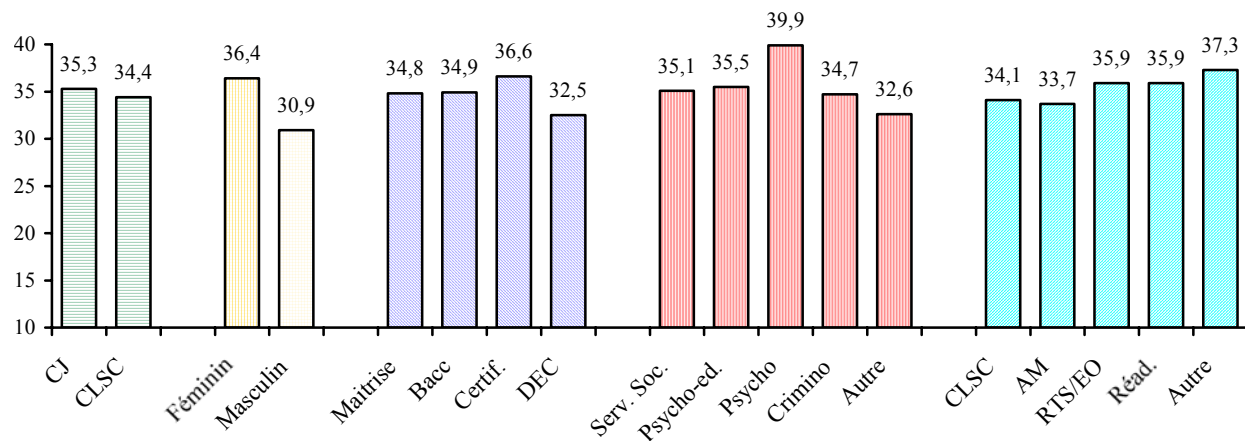
Les figures 10 à 14 et le tableau 13 présentent les analyses de variance aux scores obtenus aux différentes échelles de mesure au début de la formation selon certaines variables. Pour le sentiment de compétence, les résultats révèlent que les répondants des centres jeunesse indiquent se sentir davantage compétents (82,4) que ceux des CLSC (76,3). Les répondants des secteurs « application des mesures » (82,5) et « RTS/EO » (85,4) obtiennent également des scores plus élevés à l'échelle du sentiment de compétence que les répondants du secteur « CLSC » (76,5). Des analyses de variance indiquent que les années d'expérience en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse n'ont pas d'influence sur les scores aux échelles de mesure.

Figure 10: Scores au sentiment de compétence selon les caractéristiques



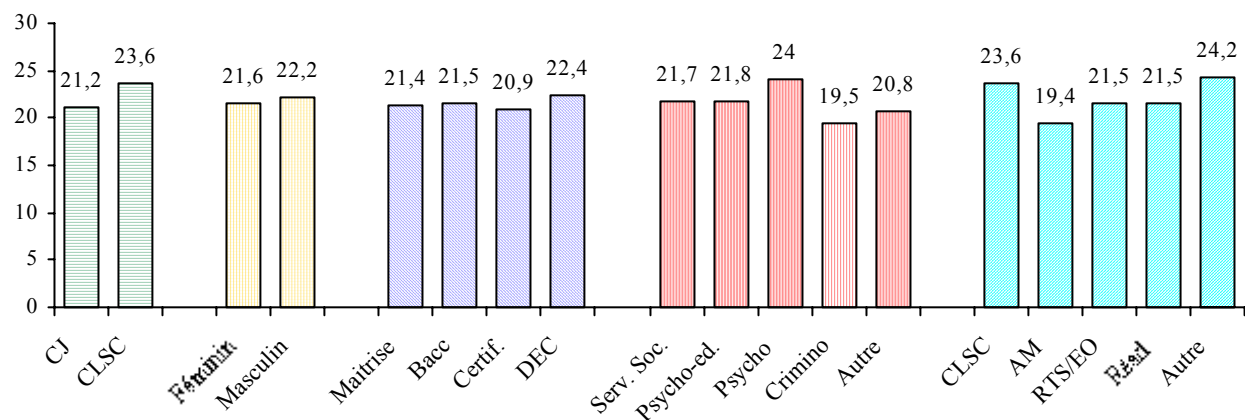
À l'échelle de mesure du stress, une seule variable a une influence sur le score. Il s'agit du sexe du répondant. Les femmes obtiennent un score plus élevé (36,4) que les hommes (30,9), donc sont davantage stressées au travail.

Figure 11: Scores de stress selon les caractéristiques



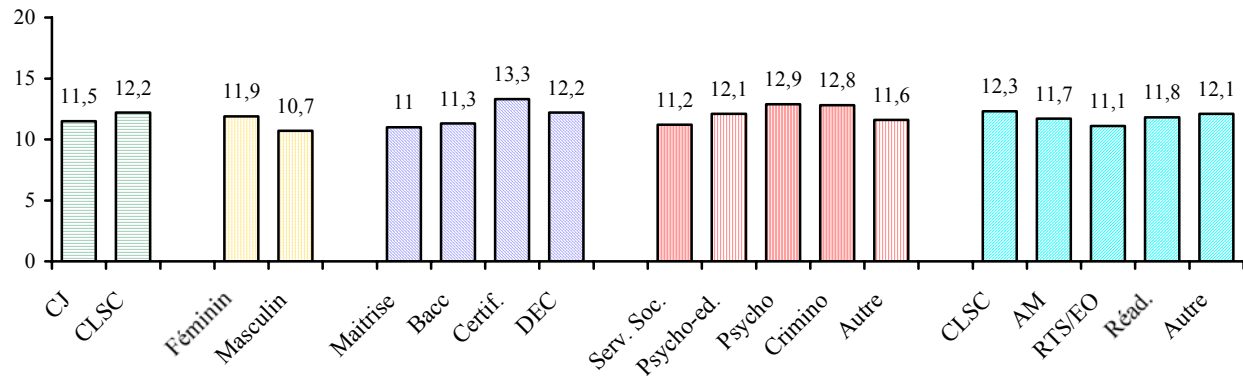
La figure 12 illustre que les répondants des CLSC (23,6) sont davantage satisfaits au travail que ceux des centres jeunesse (21,2). Les analyses *a posteriori* font également ressortir que les répondants des secteurs de pratique « CLSC » (23,6) et « autre » (24,2) sont davantage satisfaits que ceux du secteur « application des mesures » (19,4); par contre, leur satisfaction n'est significativement pas plus élevée que celle des répondants des secteurs « RTS/EO » (21,5) et « réadaptation » (21,5).

Figure 12: Scores de satisfaction au travail selon les caractéristiques



À l'échelle de collaboration entre organismes, une caractéristique a une influence sur les scores. Il s'agit du sexe du répondant; les femmes (11,9) obtiennent un score significativement plus élevé que les hommes (10,7), donc collaborent davantage avec les autres organismes dans leur travail.

**Figure 13: Scores de collaboration entre organismes
selon les caractéristiques**



Aux questions sur les connaissances, les femmes obtiennent un score supérieur (70,0) à celui des répondants de sexe masculin (65,7). Les analyses révèlent également que le degré de scolarité a une influence sur les scores à l'échelle de connaissances ; les répondants qui ont obtenu une maîtrise (70,6) ou un baccalauréat (70,2) se distinguent des deux autres groupes, avec des scores plus élevés.

Le secteur de pratique a aussi une influence sur le score de connaissances; les répondants du secteur de pratique « autre » (74,3) ont un score plus élevé que ceux du secteur « réadaptation » (66,1).

Figure 14: Scores aux questions de connaissance selon les caractéristiques

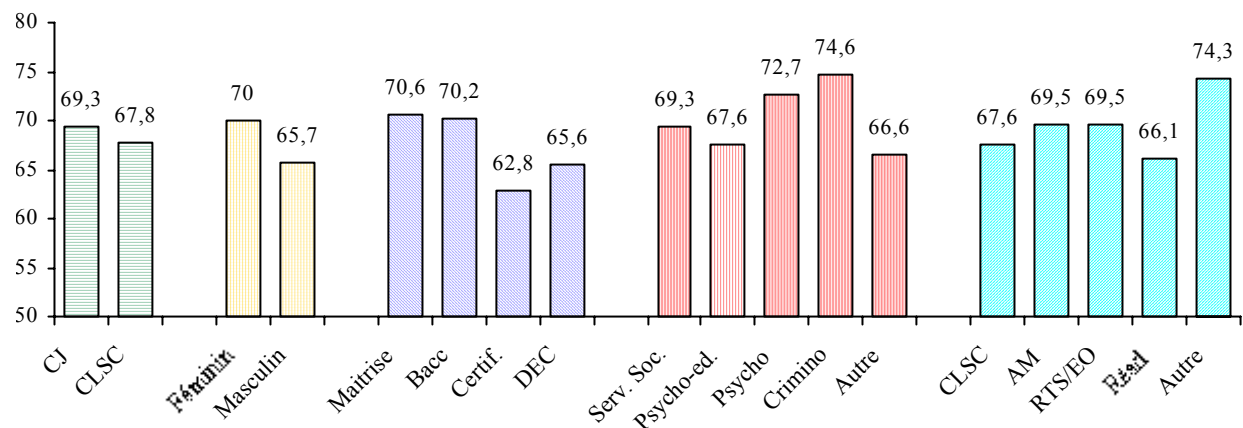


Tableau 13 — Analyses de variance aux échelles de mesure en début de formation (n=245)

	Sentiment compétence	Stress	Satisfaction travail	Collaboration	Connaissances
Établissement	*		*		
CJ	82,4 (± 11,4)	35,3 (± 9,4)	21,2 (± 5,8)	11,5 (± 3,6)	69,3 (± 10,0)
CLSC	76,3 (± 10,2)	34,4 (± 8,4)	23,6 (± 5,8)	12,2 (± 3,0)	67,8 (± 10,9)
Sexe		*		*	*
Féminin	81,2 (± 10,8)	36,4 (± 8,4)	21,6 (± 5,9)	11,9 (± 3,6)	70,0 (± 10,0)
Masculin	80,9 (± 13,2)	30,9 (± 10,5)	22,2 (± 5,8)	10,7 (± 3,2)	65,7 (± 10,3)
Degré de scolarité					*a
Maîtrise	82,7 (± 9,4)	34,8 (± 10,4)	21,4 (± 6,6)	11,0 (± 3,6)	70,6 (± 8,6)
Baccalauréat	81,3 (± 12,4)	34,9 (± 9,1)	21,5 (± 5,9)	11,3 (± 3,6)	70,2 (± 10,4)
Certificat	81,3 (± 9,9)	36,6 (± 9,4)	20,9 (± 4,5)	13,3 (± 2,5)	62,8 (± 7,6)
DEC	79,3 (± 81,1)	32,5 (± 8,7)	22,4 (± 5,6)	12,2 (± 3,1)	65,6 (± 9,7)
Discipline formation					
Serv/travail social	82,5 (± 10,9)	35,1 (± 9,1)	21,7 (± 5,6)	11,2 (± 3,5)	69,3 (± 10,7)
Psychoéd./ed. spé.	80,1 (± 9,7)	35,5 (± 9,0)	21,8 (± 6,3)	12,1 (± 3,4)	67,6 (± 10,0)
Psychologie	81,8 (± 8,4)	39,9 (± 8,1)	24,0 (± 7,0)	12,9 (± 3,2)	72,7 (± 9,7)
Criminologie	82,1 (± 10,5)	34,7 (± 9,9)	19,5 (± 5,8)	12,8 (± 3,9)	74,6 (± 4,7)
Autre	79,3 (± 11,9)	32,6 (± 8,9)	20,8 (± 5,4)	11,6 (± 3,7)	66,6 (± 10,0)
Secteur pratique	*b		*c		*d
CLSC	76,5 (± 10,2)	34,1 (± 8,2)	23,6 (± 5,9)	12,3 (± 3,0)	67,6 (± 11,0)
AM	82,5 (± 10,4)	33,7 (± 9,2)	19,4 (± 6,0)	11,7 (± 3,9)	69,5 (± 9,0)
RTS/EO	85,4 (± 9,7)	35,9 (± 9,5)	21,5 (± 5,1)	11,1 (± 3,7)	69,5 (± 10,0)
Réadaptation	79,6 (± 9,0)	35,9 (± 8,3)	21,5 (± 5,0)	11,8 (± 3,3)	66,1 (± 11,7)
Autre	80,6 (± 18,0)	37,3 (± 11,4)	24,2 (± 6,0)	12,1 (± 3,5)	74,3 (± 8,3)

* p ≤ ,05

*a Maîtrise, Baccalauréat > Certificat

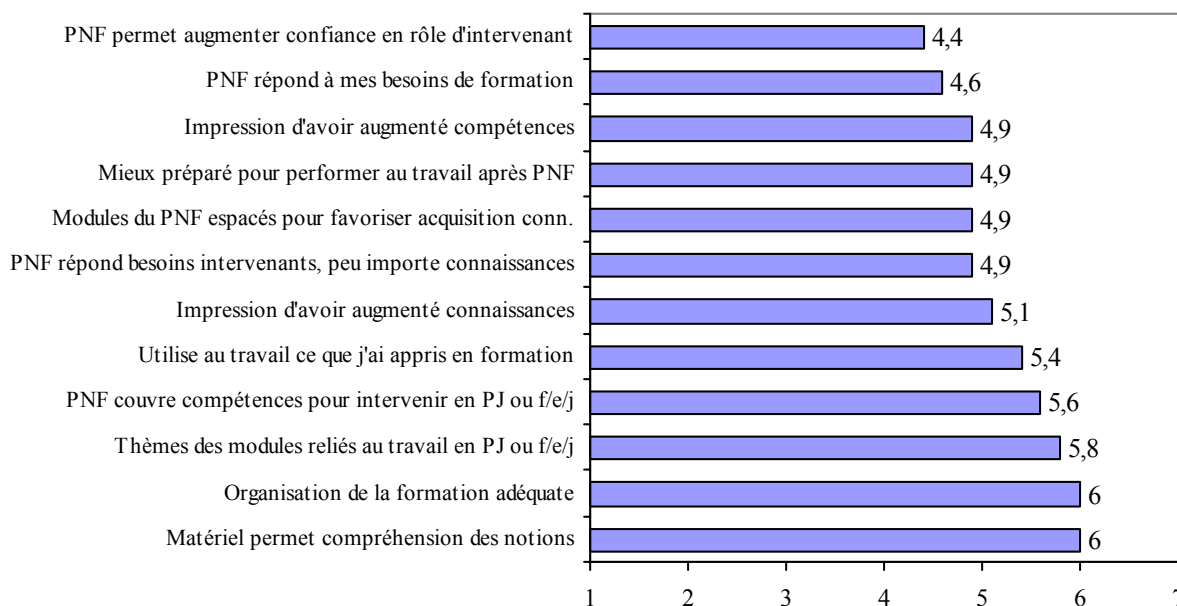
*b AM, RTS/EO > CLSC

*c CLSC, Autre > AM

*d Autre > Réadaptation

4.3. Réponse aux questions de recherche

La première question à laquelle cette étude voulait apporter une réponse se formule ainsi : *Quelle est la réaction des intervenants face au programme de formation portant sur les compétences génériques pour intervenir auprès des jeunes et des familles en difficulté ?* En réponse à cette question, les données indiquent que les intervenants sont généralement satisfaits du contenu et du déroulement du condensé clinique. Tel qu'indiqué à la figure 15, les scores aux énoncés varient entre 4,4 et 6,0 sur une échelle de 1 à 7. Les aspects pour lesquels les répondants sont le plus satisfaits touchent *l'organisation générale de la formation* (6,0) et *le matériel utilisé par les formateurs* (6,0). Ce qui est évalué le moins positivement est *la cohérence du condensé clinique avec les besoins de formation des participants* (4,6) et *l'augmentation de la confiance comme intervenant suite à la formation* (4,4).

Figure 15: Scores moyens aux énoncés d'appréciation de la formation

Le tableau 14 présente les scores aux trois sous-échelles d'appréciation du programme ; les scores peuvent varier entre 1 et 7. Le thème « appréciation du programme » (5,8) obtient le score le plus élevé et le thème « appréciation des effets » (4,8) obtient le score le plus faible.

Tableau 14 — Scores moyens aux sous-échelles d'appréciation de la formation

Sous-échelles	n	Min.	Max.	Moy.	É-T.
Appréciation des effets	200	1,2	7	4,8	1,4
Appréciation du programme	201	2,8	7	5,8	0,9
Transposition des acquis	205	1,5	7	5,2	1,0

L'addition des réponses aux énoncés a conduit à établir un score d'appréciation pouvant varier théoriquement entre 12 et 84. Tel qu'indiqué au tableau 15, les répondants des centres jeunesse (63,4) sont davantage satisfaits du condensé clinique que ceux des CLSC (58,8). Une autre différence significative entre les scores est notée selon le secteur de pratique de l'intervenant. Les répondants du secteur « CLSC » évaluent moins positivement la formation (58,8) et ceux du secteur « réadaptation » ont le score le plus élevé (66,2), donc sont davantage satisfaits du condensé clinique. Aucune différence significative est notée entre les scores selon le sexe, le degré de scolarité et la discipline de formation.

Une analyse de corrélation entre les années d'expérience en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse et l'appréciation de la formation ne révèle aucune différence

significative; l'appréciation du condensé clinique n'est donc pas influencée par les années d'expérience.

Figure 16: Scores d'appréciation de la formation selon les caractéristiques

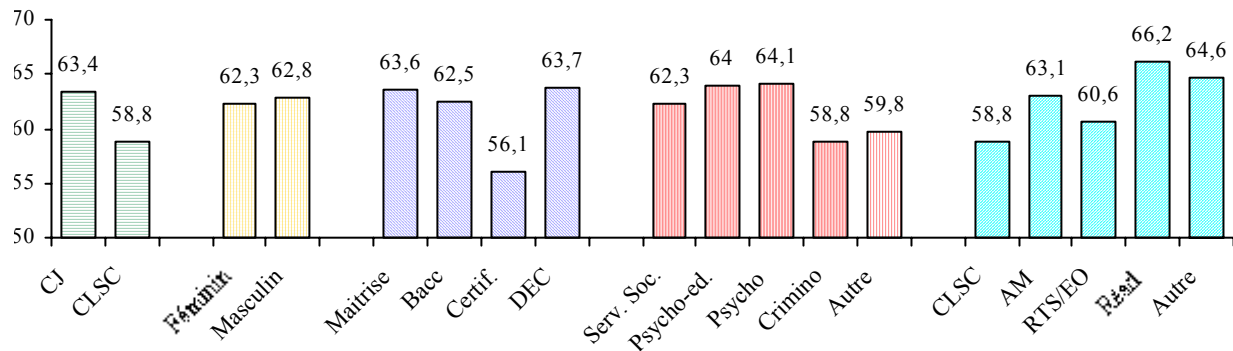


Tableau 15 — Analyses de variance à l'échelle d'appréciation de la formation

Variables	N	POST	t ou F	p
Établissement				
CJ	165	63,4 (± 11,3)	2,444	,015
CLSC	46	58,8 (± 11,7)		
Sexe				
Féminin	165	62,3 (± 11,6)	-,257	,798
Masculin	46	62,8 (± 11,4)		
Degré de scolarité				
Maîtrise	22	63,6 (± 11,0)	1,502	,215
Baccalauréat	132	62,5 (± 11,5)		
Certificat	12	56,1 (± 10,8)		
DEC	44	63,7 (± 11,5)		
Discipline de formation				
Service social/travail social	106	62,3 (± 11,8)	,813	,518
Psychoéd./ed. spécialisée	57	64,0 (± 11,2)		
Psychologie	13	64,1 (± 12,8)		
Criminologie	7	58,8 (± 10,1)		
Autre	25	59,8 (± 11,5)		
Secteur de pratique				
CLSC	46	58,8 (± 11,7)	2,417	,050*
AM	68	63,1 (± 11,8)		
RTS/EO	36	60,6 (± 11,2)		
Réadaptation	30	66,2 (± 9,3)		
Autre	24	64,6 (± 11,7)		

* CLSC < réadaptation, autre

Les trois autres questions de recherche portent sur l'influence de la participation au PNF sur différents aspects de la réalité des intervenants sociaux : connaissances, attitudes, comportements en intervention. Considérant l'absence de groupe contrôle, pour vérifier si certains événements extérieurs au PNF auraient pu contribuer à l'évolution des scores sur les aspects mesurés, nous avons examiné les scores des répondants en tenant compte de la date d'administration du questionnaire. Pour les fins de cette analyse, trois groupes ont été constitués en fonction de deux préoccupations :

1. Avoir trois groupes de taille sensiblement égale.
2. Avoir dans chaque groupe un nombre suffisant de répondants pour permettre l'usage de tests statistiques.

La taille de chacun de ces groupes et la période d'administration du questionnaire se présentent ainsi :

- Groupe 1 (n = 96) : 25 mars au 4 novembre 2003
- Groupe 2 (n = 75) : 19 novembre au 9 décembre 2003
- Groupe 3 (n = 74) : 13 janvier au 4 mai 2004

Pour cerner l'effet d'événements extérieurs sur la nature des réponses, les deux groupes dont la date d'administration présente l'écart le plus prononcé ont été comparés quant à leurs scores respectifs sur cinq aspects : sentiment de compétence, stress au travail, satisfaction au travail, connaissances en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse et collaboration entre organismes.

Comme l'indique le tableau 16, les résultats aux échelles indiquent qu'il y a aucune différence significative entre les deux groupes, ce qui laisse croire que l'écart entre les questionnaires PRÉ et POST n'est pas attribuable à des événements extérieurs qui auraient influencé les réponses des répondants.

Tableau 16 — Comparaison des scores aux échelles de mesure pour deux cohortes de répondants

Échelles	Groupe 1 (n=96)		Groupe 3 (n=74)		t	p
	n	score	n	score		
Connaissances	85	67,5 (± 9,9)	66	69,8 (± 9,6)	-1,420	,158
Sentiment compétence	91	82,5 (± 10,8)	66	79,9 (± 10,9)	1,513	,132
Stress au travail	83	35,3 (± 10,1)	65	35,3 (± 9,5)	-,026	,979
Satisfaction au travail	95	21,7 (± 5,9)	74	22,4 (± 5,7)	-,847	,398
Collaboration entre organismes	78	11,7 (± 3,7)	55	11,7 (± 3,5)	,082	,935

4.4. Évolution des connaissances, attitudes et comportements

Les figures 17 à 21 illustrent l'évolution des scores aux échelles de mesure entre le début et la fin de la formation, pour la mesure des connaissances, du sentiment de compétence, du stress au travail, de la satisfaction au travail et de la collaboration entre organismes.

Figure 17: Évolution des scores sur les connaissances (%)

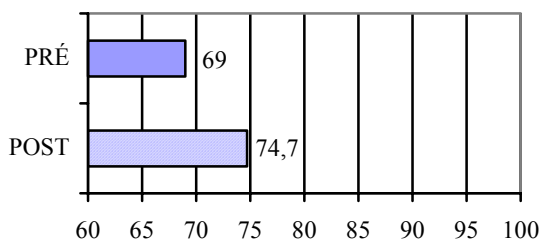


Figure 18: Évolution des scores sur le sentiment de compétence (max=105)

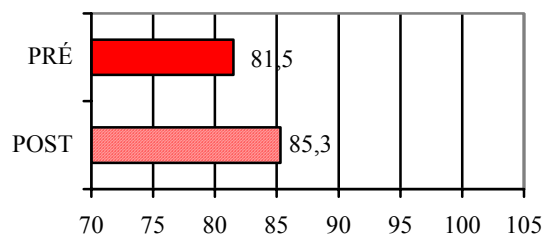


Figure 19: Évolution des scores sur le stress au travail (max=56)

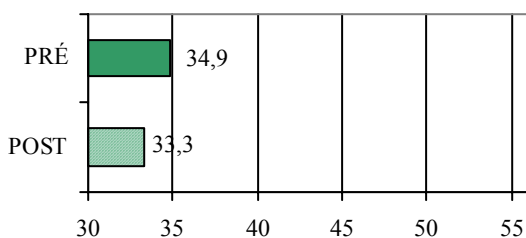


Figure 20: Évolution des scores sur la satisfaction au travail (max=35)

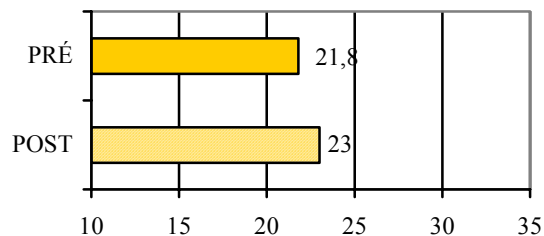
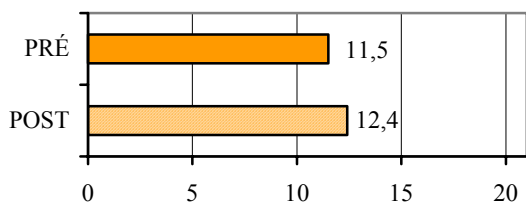


Figure 21: Évolution des scores sur la collaboration entre organismes (max=21)



Les résultats du tableau 17 présentent l'évolution des résultats selon les analyses des questionnaires appariés, donc remplis par une même personne aux deux temps de la collecte

des données. La moyenne des différences appariées¹ (MDA) avec son écart type et la corrélation entre la mesure PRÉ et la mesure POST sont également présentés dans ce tableau. Les résultats révèlent que suite à la formation, les répondants obtiennent un score plus élevé à la mesure des connaissances, donc ont augmenté leur niveau de connaissances sur des aspects de l'intervention auprès des jeunes et des familles en difficulté ($t = -6,807$, $p < ,001$). Par ailleurs, le sentiment de compétence des intervenants est plus élevé ($t = -5,345$, $p < ,001$), le stress relié au travail a diminué ($t = 2,377$, $p = ,019$) et la satisfaction au travail ($t = -4,164$, $p < ,001$) ainsi que la collaboration entre organismes ($t = -4,186$, $p < ,001$) ont augmenté.

Tableau 17 — Évolution des scores aux échelles de mesure entre le début et la fin de la formation

Éléments mesurés	n	PRÉ	POST	MDA	Corr.	t	p
Connaissances (max =100)	158	69,0 ($\pm 10,8$)	74,7 ($\pm 8,8$)	5,7 ($\pm 10,6$)	,431*	-6,807	< ,001
Sentiment compétence (max =105)	184	81,5 ($\pm 11,2$)	85,3 ($\pm 9,7$)	3,7 ($\pm 9,5$)	,597*	-5,345	< ,001
Stress au travail (max =56)	177	34,9 ($\pm 9,1$)	33,3 ($\pm 9,4$)	-1,6 ($\pm 9,0$)	,522*	2,300	,023
Satisfaction au travail (max =35)	206	21,8 ($\pm 5,8$)	23,0 ($\pm 5,2$)	1,2 ($\pm 4,3$)	,702*	-4,164	< ,001
Collaboration entre organismes (max =21)	167	11,5 ($\pm 3,4$)	12,4 ($\pm 3,2$)	0,9 ($\pm 2,9$)	,619*	-4,186	< ,001

* $p \leq ,05$

Les questions sur les connaissances ont été analysées une à une afin de déterminer celles où l'écart PRÉ/POST est le plus prononcé. Le tableau 18 présente les questions dont l'écart positif est supérieur à l'écart type moyen (10,6%) obtenu au tableau 17. Aucune question ne présente un écart négatif supérieur à -10,6%.

¹ Le calcul pour obtenir la moyenne des différences appariées est : MDA = moyenne (score POST – score PRÉ).

Tableau 18 — Questions de connaissances dont l'écart PRÉ/POST est supérieur à 10,6%

Questions	Score PRÉ	Score POST	Écart
<i>L'intervenant ne peut mettre en œuvre un plan de traitement approprié à l'intention d'un adolescent victime de mauvais traitements sans avoir en main toutes les données sur son stade de développement.</i>	29,2	78,6	49,4
<i>Les visites régulières dans la famille naturelle aident l'enfant et le parent à mieux vivre le placement.</i>	69,9	93,8	23,9
<i>La planification en vue de la permanence est une démarche complète de planification destinée à assurer à l'enfant un foyer stable et permanent.</i>	76,3	97,2	20,9
<i>La divulgation à une famille d'accueil de renseignements qui vont au-delà des renseignements de base sur les antécédents d'un enfant constitue un manquement à la confidentialité.</i>	24,9	43,3	18,4
<i>Selon la pratique de la philosophie centrée sur la famille, lorsqu'un enfant est placé, les services ne sont plus « centrés sur la famille naturelle » mais « centrés sur l'enfant ».</i>	75,1	90,0	14,9
<i>Les services de protection de la jeunesse ont plus de responsabilités vis-à-vis l'enfant que vis-à-vis les familles dans la dispensation des services.</i>	32,4	47,1	14,7
<i>Une condition de « risque peu élevé » ne signifie pas seulement l'absence de comportements destructeurs; elle implique la présence de comportements qui favorisent un développement sain et la protection contre les mauvais traitements.</i>	70,7	81,8	11,1
<i>L'intervenant doit rappeler au client résistant l'autorité dont il est investi et lui suggérer de collaborer afin d'éviter des problèmes supplémentaires.</i>	34,4	45,2	10,8

Les résultats du tableau 19 indiquent qu'il est possible de conclure que, statistiquement, la différence entre la mesure PRÉ et la mesure POST est différente de zéro ; donc, la participation au condensé clinique produit un changement chez les participants. Par ailleurs, pour établir l'importance de l'écart entre deux mesures et permettre la comparaison de résultats basés sur des échelles ayant des étendues différentes, diverses stratégies sont suggérées dans les écrits sur l'évaluation de programmes. Nous en retiendrons trois pour juger de la portée du PNF sur les aspects mesurés. La première consiste à normaliser les résultats sur une échelle variant entre 0 et 100 et à transformer l'écart Pré-Post en pourcentage (WEINFURT, 2001). La formule suivante a été utilisée pour ce calcul : Ampleur d'effet = $[(\text{Post} - \text{Pré}) \times 100] / \text{Pré}$.

La seconde procédure s'appuie sur la mesure de la grandeur d'effet (*effect size*) et est basée sur le *d* de COHEN (1988) pour groupes indépendants. Cet indice tient compte de la moyenne et de l'écart-type des mesures Pré et Post, selon la formule suivante : $d = (\text{Post} - \text{Pré}) / \sqrt{[\sigma_1^2 + \sigma_2^2] / 2}$. Pour interpréter la grandeur d'effet, Cohen (1988) suggère les balises suivantes : faible si $d < 0,50$, moyen si $d \geq ,50$ et $< ,80$ et élevé si $d \geq ,80$.

La troisième stratégie se base sur le calcul du gain normalisé moyen (*average normalized gain*) (HAKE, 1998) qui est établi en fonction du gain maximum possible, selon la formule suivante : Gain normalisé = $(\text{Post} - \text{Pré}) / (\text{Maximum} - \text{Pré})$. Le résultat peut être interprété en utilisant les

indications de HAKE (1998) selon lesquelles un résultat $< 0,30$ traduit une amélioration faible, un résultat $\geq 0,30$ et $< 0,70$ une amélioration moyenne, et un résultat $> 0,70$, une amélioration élevée.

Tableau 19 — Ampleur des effets PRÉ/POST aux échelles de mesure

Variables	PRÉ	POST	Diff.	Ampleur %	d de Cohen	Gain moyen
Connaissances (max =100)	69,0	74,7	5,7	8,3	0,58	0,19
Sentiment de compétence (max =105)	81,5	85,3	3,8	4,7	0,36	0,14
Stress au travail (max =56)	34,9	33,3	-1,6	-4,6	0,17	0,07
Satisfaction au travail (max =35)	21,8	23,0	1,2	5,5	0,23	0,09
Collaboration entre organismes (max =21)	11,5	12,4	0,9	7,8	0,28	0,09

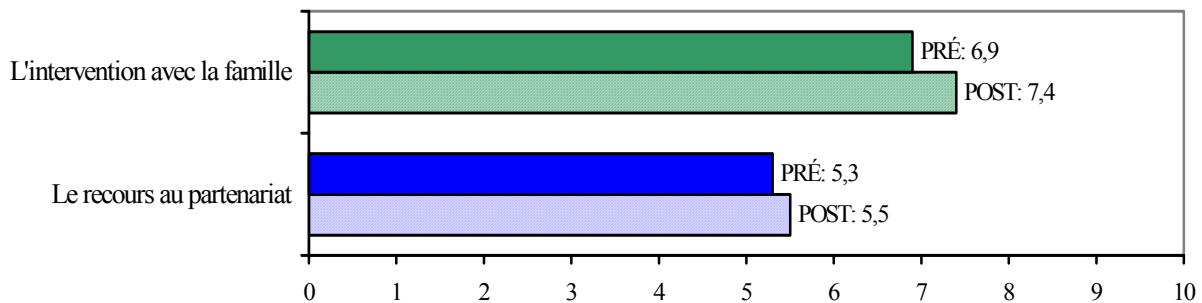
Le tableau suivant présente les résultats en ce qui a trait à l'évolution des comportements adoptés en intervention, selon ce que rapportent les répondants. Les données indiquent des différences significatives dans la direction attendue pour six comportements sur onze. À la fin de la formation, les intervenants sont davantage enclins à consulter un autre professionnel avant de prendre une décision (6,2 fois sur 10 en comparaison à 5,7 fois sur 10). Également, ils indiquent plus fréquemment qu'ils évaluent les risques pour l'enfant avant d'élaborer un plan d'intervention (7,6 fois sur 10), qu'ils analysent les conditions environnementales dans lesquelles la famille se retrouve (7,3 fois sur 10), qu'ils ont recours à des techniques d'entrevue particulières avec les enfants (7,4 fois sur 10) et qu'ils discutent avec les membres de la famille des différences culturelles afin de mieux les comprendre (6,7 fois sur 10). De plus, huit fois sur dix, les intervenants préparent la famille pour l'amener à divulguer de l'information pour la résolution de problèmes.

La fréquence de certains comportements ne varie pas ($p > ,05$) entre le début et la fin de la formation, soit « *Je fais un plan d'intervention sans la présence du client* », « *Je vérifie s'il y a présence de violence conjugale dans la famille* », « *Mon plan d'intervention implique une collaboration CLSC/CJ* », « *J'encourage la famille à se tourner le plus possible vers les intervenants pour gérer ses problèmes* » et « *Je collabore avec d'autres organismes pour la réalisation du plan d'intervention* ».

Tableau 20 — Évolution des scores aux comportements en intervention entre le début et la fin de la formation

Comportements en intervention	PRÉ	POST	t	p
<i>Je fais un plan d'intervention sans la présence du client (1)</i>	2,8 (± 2,9)	2,6 (± 3,0)	,716	,475
<i>Je consulte un autre professionnel avant de prendre une décision concernant un client (2)</i>	5,7 (± 2,8)	6,2 (± 2,7)	-2,745	,007
<i>Je vérifie s'il y a présence de violence conjugale dans la famille (3)</i>	6,6 (± 2,9)	6,8 (± 2,8)	-1,635	,104
<i>J'évalue complètement les risques pour l'enfant avant d'élaborer un plan d'intervention (4)</i>	7,2 (± 2,4)	7,6 (± 2,3)	-2,450	,015
<i>Mon plan d'intervention implique une collaboration CLSC / Centre jeunesse (5)</i>	3,8 (± 2,5)	3,7 (± 2,6)	,290	,772
<i>J'analyse les conditions environnementales dans lesquelles la famille se retrouve (6)</i>	6,8 (± 2,6)	7,3 (± 2,4)	-2,577	,011
<i>Je prépare la famille pour l'amener à divulguer toute l'information pertinente dans la recherche de faits et la résolution de problèmes (7)</i>	7,4 (± 2,2)	7,9 (± 2,0)	-3,049	,003
<i>J'ai recours à des techniques d'entrevue particulières avec les enfants (8)</i>	6,6 (± 2,8)	7,4 (± 2,5)	-3,889	< ,001
<i>Je discute avec les membres de la famille des différences culturelles afin de mieux les comprendre (9)</i>	6,0 (± 3,1)	6,7 (± 2,8)	-2,700	,008
<i>J'encourage la famille à se tourner le plus possible vers les intervenants pour gérer ses problèmes (10)</i>	5,7 (± 2,8)	5,5 (± 3,0)	,919	,359
<i>Je collabore avec d'autres organismes pour la réalisation du plan d'intervention (11)</i>	5,5 (± 2,5)	5,7 (± 2,7)	-1,110	,269

La figure 22 présente l'évolution des scores PRÉ/POST aux deux sous-échelles des comportements en intervention, soit l'intervention avec les familles (5 énoncés) et le recours au partenariat (3 énoncés) (ces deux facteurs ont été extraits à l'aide d'une analyse factorielle ; voir pages 15-16). Les scores peuvent varier de 0 à 10. Les analyses révèlent une différence significative PRÉ/POST pour le score d'intervention avec la famille ($t = -3,592$, $p = ,000$) mais pas pour le score de recours au partenariat ($t = -1,568$, $p = ,119$).

Figure 22: Évolution des scores aux comportements en intervention

En référence aux questions auxquelles cette étude veut répondre, les résultats indiquent que la participation au condensé clinique contribue à l'acquisition de connaissances sur l'intervention auprès des jeunes et des familles en difficulté. Également, la participation au programme est associée à une baisse du stress, à une augmentation du sentiment de compétence et de la satisfaction au travail et à une amélioration de la perception de la collaboration entre organismes. Par ailleurs, bien que les différences soient significatives, les calculs de grandeur d'effet et de gain moyen normalisé permettent de conclure que ces différences ne sont pas très grandes. Enfin, la participation au programme se traduit par la modification de certains comportements, notamment en ce qui a trait à l'évaluation de la situation des familles en difficulté et à l'évaluation des risques pour l'enfant.

4.5. Facteurs associés aux résultats du programme

Ayant établi la différence entre les résultats PRÉ et POST, nous avons cherché à établir si certaines caractéristiques des répondants étaient en lien avec l'évolution des résultats. Ces analyses ont été effectuées sur la moyenne des différences appariées (MDA) entre les résultats PRÉ et POST. Dans un premier temps, l'évolution des résultats sur les différents aspects mesurés a été mise en relation. En ce qui a trait aux attitudes, les analyses indiquent une relation positive significative, bien que très faible, entre ces variables :

- Le sentiment de compétence et la satisfaction au travail ($r = ,153$).
- L'appréciation de la formation et le sentiment de compétence ($r = ,190$).
- L'appréciation de la formation et la satisfaction au travail ($r = ,182$).
- La collaboration entre organismes et la satisfaction au travail ($r = ,304$).
- La collaboration entre organismes et l'appréciation de la formation ($r = ,180$).

Donc, les gens qui sont plus satisfaits de la formation connaissent une hausse plus marquée de leur satisfaction au travail et de leur sentiment de compétence. Ces derniers indiquent également augmenter leur collaboration avec les autres organismes. Par ailleurs, les individus qui sont davantage satisfaits au travail connaissent une hausse du sentiment de compétence et de la collaboration entre organismes.

Tableau 21 — Corrélations entre l'évolution des scores aux échelles de mesure

	MDA compétence	MDA stress	MDA satisfaction	MDA connaissances	Appréciation formation
MDA stress	,042	---	---	---	---
MDA satisfaction	,153*	-,014	---	---	---
MDA connaissances	-,095	-,053	,076	---	---
Appréciation formation	,190*	,077	,182*	-,051	---
MDA collaboration	,045	,020	,304*	,048	,180*

* $p \leq ,05$

Plusieurs comportements en intervention présentent également une relation positive significative, mais la relation est faible, sauf pour deux comportements, où elle est plus importante ($r = ,453$). Ainsi, l'augmentation de la fréquence du comportement « *J'évalue complètement les risques pour l'enfant avant d'élaborer un plan d'intervention* (comp. 4) » s'accompagne d'un recours plus fréquent au comportement « *J'analyse les conditions environnementales qui contribuent aux mauvais traitements* (comp. 6) ».

Tableau 22 — Corrélations entre l'évolution des scores aux comportements en intervention

	MDA comp.1	MDA comp.2	MDA comp.3	MDA comp.4	MDA comp.5	MDA comp.6	MDA comp.7	MDA comp.8	MDA comp.9	MDA comp.10
MDA comp.2	,005	---	---	---	---	---	---	---	---	---
MDA comp.3	,044	,082	---	---	---	---	---	---	---	---
MDA comp.4	,102	,128	,334*	---	---	---	---	---	---	---
MDA comp.5	,241*	,072	,054	,109	---	---	---	---	---	---
MDA comp.6	,083	,015	,213*	,453*	,316*	---	---	---	---	---
MDA comp.7	-,013	-,022	,031	,253*	,116	,424*	---	---	---	---
MDA comp.8	-,071	-,096	,053	,302*	,050	,170*	,277*	---	---	---
MDA comp.9	-,004	,026	,140	,214*	,100	,206*	,204*	,309*	---	---
MDA comp.10	,017	,183*	,090	,126	,125	,101	,094	,080	,106	---
MDA comp.11	,083	,118	,143	,089	,225*	,002	,072	,170	,316*	,243*

* $p \leq ,05$

Tel que présenté aux tableaux 24 à 28 (annexe 2), l'analyse de l'évolution des résultats en fonction de certaines caractéristiques des répondants (établissement, sexe, degré de scolarité, discipline de formation, secteur de pratique et années d'expérience en protection de la jeunesse) ne révèle aucune différence statistiquement significative entre les groupes en ce qui a trait au sentiment de compétence, au stress, à la satisfaction et aux connaissances. Pour la collaboration entre organismes, une seule différence significative est notée entre les groupes. L'écart au score de collaboration des répondants qui possèdent un certificat (-1,7) suggère qu'ils collaborent moins avec d'autres organismes suite à la formation, comparativement aux répondants qui ont un baccalauréat (1,3) ou un DEC (0,9) — (tableau 28).

Les analyses de variance aux écarts PRÉ/POST sur les comportements en intervention révèlent des différences significatives. Les hommes, à la fin de la formation, « *consultent davantage un autre professionnel avant de prendre une décision* ». Les femmes indiquent moins fréquemment que les hommes « *encourager la famille à se tourner vers les intervenants pour gérer ses problèmes* ». Les intervenants qui travaillent dans un centre jeunesse indiquent plus fréquemment que leur « *plan d'intervention implique une collaboration CLSC/centre jeunesse* » que ceux de CLSC. Ces mêmes répondants indiquent aussi « *collaborer plus fréquemment avec d'autres organismes pour la réalisation du plan d'intervention* ». Finalement, l'écart PRÉ/POST obtenu chez les intervenants du secteur « *application des mesures* » est plus élevé que chez ceux des secteurs « *autre* » et « *CLSC* » à l'énoncé « *Mon plan d'intervention implique une collaboration CJ/CLSC* ».

Tableau 23 — Analyses de variance à l'évolution des scores pour les comportements en intervention

Comportements en intervention	Variable	t ou F	p	Test <i>a posteriori</i>
Je consulte un autre professionnel avant de prendre une décision concernant un client	Sexe	$t = -2,029$	,044	M > F
Mon plan d'intervention implique une collaboration CLSC / Centre jeunesse	Établiss.	$t = 3,195$	,002	CJ > CLSC
	Sect. prat.	$F = 2,812$	,028	AM > autre, CLSC
J'encourage la famille à se tourner vers les intervenants pour gérer ses problèmes	Sexe	$t = -2,391$	,018	M > F
Je collabore avec d'autres organismes pour la réalisation du plan d'intervention	Établiss.	$t = 2,061$	0,41	CJ > CLSC

Des analyses de corrélation entre les écarts PRÉ/POST sur les comportements en intervention et les années d'expérience en protection de la jeunesse ou famille/enfance/jeunesse ont permis de noter deux relations positives significatives, bien que faibles, entre les années d'expérience et le comportement « *Je vérifie s'il y a présence de violence conjugale dans la famille* » ($r = ,164$, $p = ,028$) et le comportement « *J'encourage la famille à se tourner le plus possible vers les intervenants pour gérer ses problèmes* » ($r = ,148$, $p = ,049$).

Conclusion

La présente étude avait pour but d'évaluer les effets d'une composante du PNF, soit le condensé clinique de six jours qui s'adresse aux intervenants possédant plus de sept années d'expérience professionnelle au sein des services à l'enfance et à la jeunesse. Les répondants proviennent en majorité des centres jeunesse (77,1%); les autres œuvrent au sein des CLSC (22,9%) de six régions du Québec. Plus du trois quarts des participants sont de sexe féminin et quatre sur dix se situent dans la tranche d'âge « 41-50 ans ». Ces personnes ont un niveau de scolarité variable; la majorité est titulaire d'un baccalauréat (62,3%), dans différentes disciplines de formation. Conformément à la clientèle cible de ce programme, les répondants sont des intervenants d'expérience; le nombre moyen d'années d'expérience des répondants dans les services sociaux est de 18,2 ans.

Quatre grandes questions étaient ciblées dans cette étude. La première portait sur l'appréciation des participants au regard du contenu et du déroulement du condensé clinique. Selon les résultats présentés, il apparaît que les répondants sont satisfaits de la plupart des éléments de la formation, particulièrement l'organisation générale et le matériel reçu. L'aspect qui semble le moins apprécié concerne la cohérence entre les besoins de formation et le contenu. Certains répondants ont l'impression que le contenu est trop de base, qu'ils connaissent déjà la matière et que la formation ne va pas assez en profondeur sur certains thèmes. Ce constat n'est pas étonnant en soi si l'on tient compte du profil des répondants au regard de leur formation et de leur expérience professionnelle.

La deuxième question visait à savoir si le PNF permet aux participants d'augmenter leurs connaissances par rapport à des aspects de l'intervention auprès des enfants et des familles en difficulté. Les analyses aux questions sur les connaissances révèlent une augmentation significative à la mesure POST. Les répondants acquièrent donc un certain bagage de connaissances ; le score moyen est passé de 69,0 en PRÉ à 74,7 en POST, sur un maximum de 100. Ce résultat concorde avec ceux de LEUNG et CHEUNG (1998), de FREEMAN et MORRIS (1999) et de JONES et OKAMURA (2000), qui ont évalué des programmes de formation en emploi; ces derniers ont constaté dans leur étude que les connaissances des intervenants avaient augmenté entre le début et la fin de la formation. Cette donnée est d'autant plus intéressante que les intervenants rejoints dans cette présente étude sont très expérimentés.

Cette étude voulait également vérifier si la participation au condensé clinique est associée à une modification des attitudes face à la tâche. Pour répondre à cette question, des mesures du stress au travail, de la satisfaction au travail et de la collaboration entre organismes ont été prises. À l'échelle de mesure du stress, le score en POST est significativement plus faible qu'en

PRÉ, indiquant une baisse du niveau de stress pour l'ensemble des répondants ; le score passe de 34,9 à 33,3 (sur un maximum de 56). Il apparaît que les femmes, au début comme à la fin de la formation, sont davantage stressées au travail que les hommes. Par ailleurs, la satisfaction au travail augmente légèrement suite à la formation. Le score passe de 21,8 à 23,0 sur une échelle allant jusqu'à 35. Avant la formation, les résultats indiquent que le personnel des CLSC est davantage satisfait au travail que celui des centres jeunesse. Pour la collaboration entre organismes, on observe une différence significative; le score à l'échelle de collaboration entre organismes est plus élevé à la fin qu'au début de la formation. Il semble donc que le fait d'assister à une formation avec des intervenants d'autres organismes permet une meilleure compréhension des rôles de chacun ainsi qu'un rapprochement qui résulte en une meilleure collaboration.

La dernière question visait à savoir si la participation à la formation permet une modification des comportements professionnels des intervenants. Pour plus de la moitié des comportements énoncés dans le questionnaire, on note en fin de formation une différence significative dans la direction voulue. Les analyses de variance sur l'évolution des scores aux échelles de mesure (sentiment de compétence, stress au travail, satisfaction au travail, collaboration entre organismes et connaissances) n'ont pas permis de noter de différences significatives en fonction des caractéristiques des répondants. Pour tous les aspects mesurés, la grandeur d'effet et le gain normalisé moyen sont *faibles* ou *moyens*, ce qui signifie que bien que les différences soient significatives, il importe de conclure qu'elles sont plutôt modestes.

Dans l'ensemble, les résultats indiquent que la participation au condensé clinique contribue à réduire le stress au travail, à augmenter le sentiment de compétence et à développer les connaissances, bien que l'ampleur des effets soit plutôt modeste. Cette conclusion est d'autant plus intéressante que le délai entre l'administration des questionnaires en PRÉ et en POST est très court; il varie entre 16 et 65 jours, pour une durée moyenne de 32 jours. En outre, la mesure POST est prise à la fin de la seconde session de formation. Ces particularités méthodologiques soulèvent la possibilité que le programme n'ait pas produit tous ses effets lors de la mesure POST. En effet, il peut être moins évident de mettre en application ce que l'on a appris dans un court laps de temps. Le fait de réaliser la mesure POST immédiatement après la fin du programme ne permet pas de statuer sur l'évolution et le maintien des changements observés. La mesure de relance qui sera effectuée au cours des prochains mois permettra de vérifier si d'autres modifications auront lieu au plan des connaissances, attitudes et comportements et si ces modifications se maintiennent avec le temps.

Références bibliographiques

- ABRAMCZYK, L.W. • LIEBERMAN, A. (1994). Should Child Welfare Workers Have a MSW ? Dans E. GAMBRILL et T. STEIN. **Controversial Issues in Child Welfare** (p. 174-186). Needam Heights, MA: Allyn and Bacon.
- ACJQ (2003). Programme National de Formation. Rapport annuel.
- ACJQ (1998). **Rapport du Groupe conseil déposé au Conseil d'administration de l'Association des centres jeunesse du Québec, le 4 décembre 1998 suite aux recommandations de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse**. Montréal : ACJQ.
- ACJQ (2001a). **Programme de développement des pratiques enfants, jeunes et familles**. Rapport annuel. Montréal : ACJQ.
- ACJQ (2001b). **Programme de développement des pratiques. Programme national de formation. Bilan de l'expérimentation**. Montréal : ACJQ.
- American Humane Association (2000). **Evaluation of the Pennsylvania Competency Based Training and Certification Program**. Washington, DC: American Human Association.
- BARBER, G. (1986). « Correlates of job satisfaction among human service workers ». **Administration in social work**, 10 (1), 25-38.
- BERDIE, J. • PARRY, C. • LEAKE, R. • CURRY, D. • GORDON, S. • RAINEY, J. (2000). « *Evaluation of the Pennsylvania competency based training and certification program* ». Washington, DC: American Human Association.
- BIGGERSTAFF, M.A. • WOOD, L. • FOUNTAIN, S. (1998). « Determining Readiness for Child Protective Service Practice: Development of a Testing Program ». **Children and Youth Services Review**, 20 (8), 697-713.
- BIRMINGHAM, J., • BERRY, M. • BUSSEY, M. (1996). « Certification for Child Protective Services Staff Members: The Texas Initiative ». **Child Welfare**, 75 (6), 727-740.
- BLAIS, M.R. • VALLERAND, R.J. • PELLETIER, L.G. • BRIÈRE, N.M. (1989). « L'échelle de satisfaction de vie : Validation canadienne-française du "Satisfaction Life Scale" ». **Revue Canadienne des Sciences Comportementales**, 21 (2), 210-223.

- BREMSETH, M.D. • GREEN, R.K. (1981). **Report of a study to determine the training needs of foster care and delinquency workers of the Wayne County Department of Social Services**. TN: Office of continuing Social Work Education.
- BRETHOWER, K.S. • RUMMLER, G.A. (1979). « Techniques for evaluating training programs ». **Training and Development Journal**, 33 (6), 78-92.
- BUTLER, B.B. (1990). « Job satisfaction management's continuing challenge ». **Social Work**, 35 (2), 112-117.
- CLICHE, G. (1998). **Agissons en complices: Pour une stratégie de soutien au développement des enfants et des jeunes**. Rapport du comité jeunesse. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.
- DRAKE, B. (1996). « Consumer and worker perception of key child welfare competencies ». **Children and Youth Services Review**, 18 (3), 261-279.
- FREEMAN, K.A. • MORRIS, T.L. (1999). « Investigative Interviewing with Children: Evaluation of the Effectiveness of a Training Program for Child Protective Service Workers ». **Child Abuse and Neglect**, 23, 701-713.
- FRYER, G.F. • POLAND, J.E. • BROOS, D.C. • KRUGMAN, D.C. (1988). « The child protective service worker: A profile of needs, attitudes and utilization of professional resources ». **Child Abuse and Neglect**, 12, 481-490.
- GLEESON, J.P. (1992). « How do Child Welfare Caseworkers Learn ? ». **Adult Education Quarterly**, 43 (1), 15-29.
- GLEESON, J.P. • DOBOIS, A.C. (1990). **Learning to protect children and strengthen families : Project report**. Chicago: Jane Adams College of Social Work, University of Illinois in Chicago.
- GLEESON, J.P. • SMITH, J.H. (1987). How workers learn: Insights and for training directors and managers, part I, dans J. BONDESON (Ed.) **Winning against losses: Managing children's services in scarce times** (31-44). Portland, ME: National Child Welfare Resource Centre for Management and Administration, University of Southern Maine.
- Groupe de travail pour les jeunes (1991). **Un Québec fou de ses enfants : rapport du Groupe de travail pour les jeunes**. Québec : Gouvernement du Québec — ministère de la Santé et des Services sociaux – Direction des communications.
- Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse (1998). **État de la situation et recommandations au regard des listes d'attente en protection de la jeunesse et**

de l'accessibilité aux services à la jeunesse en date du 24 juin 1998. Québec : Gouvernement du Québec — ministère de la Santé et des Services sociaux.

HAKÉ, R.R. (1998). « Interactive-engagement vs traditional methods : A six-thousand-student survey of mechanics test data for introductory physics courses ». *American Journal of Physics*, 66, 64-74.

Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse (2001). **État de la situation et recommandations au regard des services offerts aux enfants, aux adolescents et à leur famille dans les CLSC.** Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.

HOLTON, E.F. III (1996a). « The flawed four-level evaluation model ». *Human Resource Development Quarterly*, 7 (1): 5-21.

HOLTON, E.F. III (1996b). « Final word: Response to reaction to Holton article ». *Human Resource Development Quarterly*, 7 (1): 27-29.

JONES, L.P. • STEVENSON, K.M. • LEUNG, P. • CHEUNG, K.M. (1995). **Call to competence: Child Protective Services Training and Evaluation.** Englewood, CO: Association for Protecting Children.

JONES, L.P. • OKAMURA, A. (2000). « Reprofessionalizing Child Welfare Services : An Evaluation of a Title IVE Training Program ». *Research on Social Work Practice*, 10 (5), 607-621.

KIRKPATRICK, D.L. (1959). « Techniques for evaluating training programs ». *Journal of the American Society of Training Directors*, 13 (3-9), 21-26.

KIRKPATRICK, D.L. (1977). « Evaluating training programs: Evidence vs. Proof ». *Training and Development Journal*. 31 (11), 9-12.

KIRKPATRICK, D.L. (1979). « Evaluating training ». *Training and Development Journal*, 33 (5), 19-22.

KIRKPATRICK, D.L. (1996). « Invited reaction: Reaction to Holton ». *Human Resource Development-Quarterly*, 7(1), 23-25.

KOESKE, G.F. • KOESKE, R.D. (1989). « Work Load and Burnout: Can Social Support and Perceived Accomplishment Help ? ». *Social Work*, 34 (3), 243-248.

LEUNG, P. • CHEUNG, K.M. (1998). « The Impact of Child Protective Service Training: A Longitudinal Study of Worker's Job Performance, Knowledge, and Attitudes ». *Research on Social Work Practice*, 8 (6), 668-684.

MORREL-SAMUELS, P. (2002). « Getting the Truth into Workplace Surveys ». *Harvard Business Review*, 80 (1), 111-118.

- PECORA, P.J. • DODSON, A. • TEATHER, E. • WHITTAKER, J. (1983). « Assessing worker training needs: Use of staff surveys and key informant interviews ». **Child Welfare**, 62 (5), 395-407.
- POULIN, J.E. (1995). « Job satisfaction of social work supervisors and administrators ». **Administration in Social Work**, 19 (4), 35-49.
- POULIN, J.E. (1994). « Job task and organizational predictors of social worker job satisfaction change: a panel study ». **Administration in Social Work**, 18 (1), 21-38.
- RYCRAFT, J.R. (1994). « The party isn't over: the agency role in the retention of public child welfare caseworkers ». **Social work**, 39 (1), 75-80.
- SHAPIRO, J.P. • BURKEY, W.M. • DORMAN, R.L. • WELKER, C.J. (1996). « Job satisfaction and burnout in child abuse professionals: Measure development, factor analysis, and job characteristics ». **Journal of Child Sexual Abuse**, 5 (3), 21-38.
- SHARMA, J. • MCKELVEY, J. • HARDY, R. • HEPSTEIN, M.H. (1997). « Job satisfaction of child welfare workers in an urban setting: Status and predictors ». **Journal of Child and Family Studies**, 6 (2), 209-219.
- SIU, S.F. • HOGAN, P.T. (1989). « Public Child Welfare: The Need for Clinical Social Work ». **Social Work**, 34 (5), 423-428.
- SULLIVAN, R. • NEEDELL, B. (1994). Should Child Welfare Workers Be Required to Pass Periodic Competency Tests ? Dans E. GAMBRILL et T. STEIN. **Controversial Issues in Child Welfare** (p. 187-198). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon.
- TERPSTRA, J. (1992). Forward to new partnerships, dans: K. BRIAR, V. HANSEN et N. HARRIS (Eds). **New Partnerships. The national public child welfare training symposium**. Florida International University, Miami.
- TRACY, E.M. • BEAN, N. • GWATKIN, S. • HILL, B. (1992). « Family Preservation Workers: Sources of Job satisfaction and Job Stress ». **Research on Social Work Practice**, 2 (4), 465-478.
- TURCOTTE, D. • POULIOT, E. (2001). **Résultats du sondage sur le climat organisationnel du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire**. Québec : CJCQ-IU.
- VINOKUR-KAPLAN, D. (1991). « Job satisfaction among social workers in public and voluntary child welfare agencies ». **Child Welfare**, 70 (1), 81-91.
- VINOKUR-KAPLAN, D. (1986). « National Evaluation of In-service Training by Child Welfare Practitioners ». **Social Work Research et Abstract**, 22, 13-19.
- VINOKUR-KAPLAN, D. • HARTMAN, A. (1986). « A national profile of child welfare workers and supervisors ». **Child Welfare**, 65, 323-335.

WAGNER, R. • VAN REYK, P. • SPENCE, N. (2001). « Improving the working for workers in children's welfare agencies ». **Child and Family Social Work**, 6 (2), 161-178.

WEINFURT, K.P. (2001). Repeated Measures Analyses: ANOVA, MANOVA and GLM, dans: L.G. GRIMM, P.R. YARNOLD. **Reading and understanding more multivariate statistics** (317-362), Washington, DC: APA.

Annexe 1

Évaluation du Programme National de Formation

Questionnaire aux intervenants
Version PRÉ (CC 6 jours)

Daniel Turcotte
André Beaudoin
Geneviève Lamonde



Questionnaire version PRÉ

Ce questionnaire est utilisé pour évaluer le Programme National de Formation offert par les Centres jeunesse du Québec. L'objectif de cette étude est d'établir dans quelle mesure la participation au programme de formation entraîne une modification des connaissances, des façons de faire et du sentiment de compétence des intervenants. Le présent questionnaire vise à établir le profil des intervenants avant leur participation au programme. Vous serez à nouveau invité à remplir un questionnaire à la fin de la formation et environ un an plus tard. La comparaison entre ces trois mesures permettra de situer votre cheminement. Le questionnaire se termine par des informations démographiques qui permettront à l'équipe de recherche d'interpréter les réponses en faisant des regroupements; c'est pourquoi nous vous demandons d'inscrire les 3 derniers chiffres de votre Numéro d'assurance sociale. Ces informations ne permettent pas d'identifier de façon nominative qui est le répondant, mais elles visent à « reconnaître » les questionnaires remplis par la même personne aux différentes étapes de la collecte des données. Personne à l'extérieur de l'équipe de recherche n'aura accès à ces renseignements. Les questionnaires seront conservés sous clé pour les cinq prochaines années. Ils seront ensuite détruits selon les procédures habituelles de destruction des documents confidentiels.

Avant de commencer à répondre, prenez notes de ces quelques directives :

- Répondre spontanément à toutes les questions.
- Répondre aux questions de manière individuelle.
- Il ne s'agit pas d'un examen donc ne vous attardez pas aux questions car vous disposez de 30 minutes.

Pour chaque énoncé, sur une échelle de 1 (pas du tout) à 7 (tout à fait) (ou n/a si l'énoncé ne s'applique pas à votre situation), indiquez quel est votre niveau de compétence, i.e. jusqu'à quel point vous estimez être préparé(e) pour... (Faites un X ou un √ dans la case de votre choix)

	Pas du tout			Tout à fait					
Énoncés	1	2	3	4	5	6	7	n/a	Espace réservé
Répartir/gérer/organiser votre temps									☐ 1
Accepter votre propre autorité sur les clients									☐ 2
Donner des « feed-back » négatifs aux parents									☐ 3
Agir adéquatement en situation d'urgence									☐ 4
Identifier un problème particulier sur lequel vous et votre client pouvez travailler									☐ 6
Développer un plan d'intervention qui contient des objectifs mesurables, observables, limités dans le temps et univoques									☐ 7
Utiliser les diagnostics d'évaluation faits par d'autres professionnels pour prendre des décisions									☐ 8
Coordonner l'application des plans de services (trouver, évaluer et utiliser les ressources de la communauté)									☐ 9
Identifier les problèmes dans l'accomplissement du rôle parental									☐ 10
Évaluer les besoins de placement d'un enfant									☐ 11
Savoir à quel moment judiciaire un cas									☐ 12
Intervenir de manière appropriée avec des clients dont les attributs sont différents des vôtres (culture, ethnie, âge, genre)									☐ 13
Témoigner au Tribunal									☐ 14
Intervenir avec des clients « non volontaire »									☐ 15
Savoir quand mettre fin à l'intervention									☐ 16

Pour chaque énoncé, sur une échelle de 1 (pas du tout) à 7 (énormément) (ou n/a si l'énoncé ne s'applique pas à votre situation), situez votre niveau de stress au regard des situations suivantes.

(Faites un X ou un √ dans la case de votre choix)

Énoncés	Pas du tout								Énormément	n/a	Espace réservé
	1	2	3	4	5	6	7				
Intervenir en situation de crise											☐ 17
Effectuer des visites à domicile											☐ 18
Effectuer des visites à domicile dans une famille où un client a un passé de violence											☐ 19
Me retrouver dans une situation où je me sens menacé(e) de sévices corporels											☐ 20
Avoir à retirer un enfant de sa famille naturelle											☐ 21
Avoir à témoigner à la Cour											☐ 22
Voir les conséquences émotionnelles de l'abus envers les enfants											☐ 23
Voir les conditions de vie difficiles de plusieurs clients											☐ 24

Voici un certain nombre d'énoncés sur la pratique en protection de la jeunesse ou en F/E/J. Indiquez pour chacun des énoncés, dans combien de cas sur 10 vous adoptez ces comportements. Inscrivez un chiffre de 0 à 10 ou encerclez N/A.

Énoncés	/10	Ne s'applique pas	Espace réservé
Je fais un plan d'intervention sans la présence du client		N/A	☐ 25-26
Je consulte un autre professionnel avant de prendre une décision concernant un client		N/A	☐ 27-28
Je vérifie s'il y a présence de violence conjugale dans la famille		N/A	☐ 29-30
J'évalue complètement les risques pour l'enfant avant d'élaborer un plan d'intervention		N/A	☐ 31-32
Mon plan d'intervention implique une collaboration CLSC / Centre jeunesse		N/A	☐ 33-34
J'analyse les conditions environnementales qui contribuent au mauvais traitement		N/A	☐ 35-36
Je prépare la famille pour l'amener à divulguer toute l'information pertinente dans la recherche de faits et la résolution du problème		N/A	☐ 37-38
J'ai recours à des techniques d'entrevue particulières avec les enfants		N/A	☐ 39-40
Je discute avec les membres de la famille des différences culturelles afin de mieux les comprendre		N/A	☐ 41-42
J'encourage la famille à se tourner le plus possible vers les intervenants pour gérer ses problèmes		N/A	☐ 43-44
Je collabore avec d'autres organismes pour la réalisation du plan d'intervention		N/A	☐ 45-46

Pour chaque énoncé, sur une échelle de 1 (En désaccord) à 7 (Tout à fait d'accord) (ou n/a si l'énoncé ne s'applique pas à votre situation), indiquez quel est votre degré d'accord avec les énoncés suivants.

(Faites un X ou un √ dans la case de votre choix)

Énoncés	En désaccord							Tout à fait d'accord		Espace réservé
	1	2	3	4	5	6	7	n/a		
Je sais clairement quelles sont les attentes de mon supérieur immédiat à mon égard									☐ 47	
Je reçois un feedback sur mon travail et les efforts que j'investis									☐ 48	
Mon supérieur immédiat planifie et organise adéquatement les réunions d'équipe									☐ 49	
Dans mon équipe de travail, le processus de prise de décision est efficace									☐ 50	
Je reçois une supervision qui m'aide à accomplir mes tâches professionnelles									☐ 51	
Dans mon organisme, des efforts sont faits pour favoriser le transfert des apprentissages									☐ 52	
Mon supérieur immédiat fait la promotion de la collaboration dans mon équipe de travail									☐ 53	
Dans mon travail, la collaboration CLSC / Centre jeunesse se fait facilement									☐ 54	
Dans mon travail, je préfère limiter ma collaboration avec d'autres organismes									☐ 55	
Les intervenants des autres organismes ont des attentes réalistes concernant le mandat de la protection de la jeunesse									☐ 56	
Les intervenants des CLSC font une évaluation positive des services offerts par la protection de la jeunesse									☐ 57	
La collaboration apportée par les autres organismes à la protection de la jeunesse est inférieure à ce qu'elle devrait être									☐ 58	

Indiquez si les énoncés suivants sont vrais (V) ou faux (F). Si vous êtes incertain, inscrivez (I).

Énoncés	Espace réservé
Les services de protection de la jeunesse ont plus de responsabilités vis-à-vis l'enfant que vis-à-vis les familles dans la dispensation des services.	☐ 59
L'évaluation du risque de compromission de la sécurité et du développement de l'enfant permet de prédire avec beaucoup de certitude si un enfant risque d'être blessé.	☐ 60
L'attachement est le lien instantané qui se tisse entre la mère et son enfant à la naissance.	☐ 61

Énoncés	Espace réservé
Selon la pratique de la philosophie centrée sur la famille, lorsqu'un enfant est placé, les services ne sont plus « centrés sur la famille naturelle » mais « centrés sur l'enfant ».	_ 62
La résistance conduit à bloquer la communication et à éviter de s'engager dans la relation et les activités relatives à l'intervention.	_ 63
Les effets d'un environnement difficile ne peuvent être atténués, même si l'enfant possède des forces intérieures lui permettant de s'adapter à la situation.	_ 64
Les visites régulières dans la famille naturelle aident l'enfant et le parent à mieux vivre le placement.	_ 65
Selon la théorie de la crise, lorsque des problèmes ou des événements (agents stressseurs) se produisent et mènent à un bouleversement de cet état émotif stable, les gens adoptent une série de comportements (adaptation) pour résoudre leurs problèmes et restaurer l'équilibre.	_ 66
La Loi sur la protection de la jeunesse et la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents peuvent trouver leur application simultanément; l'application de la LSJPA ne constitue pas en soi un critère de non-rétention en LPJ.	_ 67
La divulgation à une famille d'accueil de renseignements qui vont au-delà des renseignements de base sur les antécédents d'un enfant constitue un manquement à la confidentialité.	_ 68
Affirmer que les droits des enfants sont absolus signifie que chaque enfant a ces droits simplement du fait de sa naissance, indépendamment de sa classe, son ethnie, sa culture, son sexe, sa religion.	_ 69
L'intervenant doit rappeler au client résistant l'autorité dont il est investi et lui suggérer de collaborer afin d'éviter des problèmes supplémentaires.	_ 70
Dans la majorité des cas d'abus chez les enfants, il n'existe pas de signes visibles qui peuvent être décelés par un intervenant observateur et compétent.	_ 71
Les enfants qui ne peuvent compter sur un attachement sécurisant sont davantage autonomes que ceux qui vivent un attachement fort étant donné qu'ils ont appris tôt à se débrouiller seuls.	_ 72
L'identité et l'estime de soi se développent généralement au tout début de la vie.	_ 73
La théorie de l'évaluation de risque suppose qu'il existe des facteurs dans l'environnement familial qui, lorsqu'ils sont présents, augmentent les probabilités de blessure pour l'enfant par suite d'abus ou de négligence.	_ 74
Bon nombre d'enfants victimes de négligence compensent le manque d'attention dont ils sont l'objet à la maison en s'adaptant bien à l'école.	_ 75
Une valeur exprime la perception d'un groupe par rapport à ce qui est nécessaire pour le bien-être de ses membres.	_ 76
La pratique centrée sur la famille suppose que l'intervenant doit préserver l'intégrité de la famille à tout prix.	_ 77
La recommandation faite par les parents d'une ressource de placement dans la famille élargie ne constitue pas un bon milieu de placement pour la plupart des enfants.	_ 78
Selon la LPJ, la DPJ doit assumer un rôle de parent substitut.	_ 79
Un enfant normal se développe de façon uniforme dans les quatre aspects du développement (physique, cognitif, social et affectif).	_ 80

Énoncés	Espace réservé
La planification en vue de la permanence est une démarche complète de planification destinée à assurer à l'enfant un foyer stable et permanent. ____	__ 81
Lorsqu'un cas lui donne des difficultés, l'intervenant devrait demander une demande de révision officielle. ____	__ 82
Les personnes qui vivent dans la pauvreté subissent un stress constant qui peut affecter leurs façons d'exercer leurs rôles parentaux. ____	__ 83
La connaissance approfondie des problèmes de l'enfant influence généralement de façon négative la personne responsable de l'enfant. ____	__ 84
Une condition de « risque peu élevé » ne signifie pas seulement l'absence de comportements destructeurs; elle implique la présence de comportements qui favorisent un développement sain et la protection contre les mauvais traitements. ____	__ 85
Lorsque l'intervenant réussit « à briser » la résistance d'une famille, il ne devrait plus y avoir de problèmes. ____	__ 86
L'intervenant ne peut mettre en œuvre un plan de traitement approprié à l'intention d'un adolescent victime de mauvais traitements sans avoir en main toutes les données sur son stade de développement. ____	__ 87
Un intervenant à la D.P.J. peut divulguer de l'information « confidentielle » sans aucun consentement afin que l'enfant puisse bénéficier de l'IVAC (indemnisation aux victimes d'actes criminels) : Encerclez la bonne réponse. a. vrai b. faux : le consentement de l'enfant ou de ses parents est requis c. faux : l'autorisation du tribunal est requise	__ 88
Associez ces termes aux bonnes affirmations : a. pluralisme culturel b. ethnocentrisme c. relativisme culturel d. surgénéralisation	
____ Tous les groupes développent des façons précises d'atteindre leurs buts en fonction de leur culture et les différences culturelles découlent des différences d'environnements physiques, sociaux et émotionnels au sein desquels le groupe doit survivre.	__ 89
____ N'importe quel comportement, tant qu'il est encouragé par une culture ou sous-culture, est accepté. L'acceptation culturelle est le seul critère de validité; par conséquent, aucun comportement est intrinsèquement non approprié.	__ 90
____ Sa propre vision du monde est la meilleure, la bonne ou parfois même la seule dont il vaille la peine de tenir compte. Avec un tel point de vue, les valeurs et les normes d'une personne sont immuables et sont considérées comme étant les seuls critères valables de comparaison pour les autres.	__ 91
____ Croyance à l'effet que tous les membres d'un groupe culturel partagent les mêmes valeurs, croyances et attributs.	__ 92

Veuillez indiquer votre degré d'accord avec chacun des énoncés suivants en relation avec ce que vous vivez présentement dans votre milieu de travail.

Énoncés	En désaccord					Tout à fait d'accord			Espace réservé
	1	2	3	4	5	6	7	n/a	
En général, mon travail correspond de près à mes idéaux									☐ 134
Mes conditions de travail sont excellentes									☐ 135
Je suis satisfait(e) de mon travail									☐ 136
Jusqu'à maintenant, j'ai obtenu les choses importantes que je voulais de mon travail									☐ 137
Si je pouvais changer quoi que ce soit de mon travail, je n'y changerais pratiquement rien									☐ 138

Données sociodémographiques

Travaillez-vous dans un :	Espace réservé
☐ Centre jeunesse	
☐ CLSC	☐ 98
Indiquez la région administrative de votre établissement : _____	☐ ☐ 99-100
Vous êtes de sexe :	☐ 101
☐ Féminin	
☐ Masculin	
Indiquez le mois et l'année de votre naissance : ____ / 1 9 ____	☐ ☐ 102-103
	☐ ☐ 104-105
Quel profil décrit le mieux votre situation conjugale?	☐ 106
☐ Marié(e) et vit avec époux/se	
☐ Conjoint(e) de fait	
☐ Séparé(e) et sans conjoint(e)	
☐ Divorcé(e) et sans conjoint(e)	
☐ Célibataire et sans conjoint(e)	
☐ Veuf/ve sans conjoint(e)	
☐ Autre (spécifiez) : _____	
Combien avez-vous d'enfants ? ____	☐ 107
Quel est votre plus haut degré de formation ?	☐ 108
☐ Doctorat	
☐ Maîtrise	
☐ Baccalauréat	
☐ Certificat	
☐ Diplôme d'études collégiales (DEC)	
Autre (spécifiez) : _____	
Dans quelle discipline avez-vous obtenu votre plus haut degré de formation ?	☐ 109
☐ Service social / travail social	
☐ Psycho-éducation / éducation spécialisée	
☐ Psychologie	
☐ Criminologie	
☐ Autre (spécifiez) : _____	
En quelle année avez-vous obtenu votre plus haut degré de formation ? _____	☐ ☐ ☐ ☐ 110-111-112-113
Combien avez-vous d'années et de mois d'expérience professionnelle dans les services sociaux ? : ____ ans et ____ mois	☐ ☐ 114-115
	☐ ☐ 116-117
Combien avez-vous d'années et de mois d'expérience dans le domaine de la protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse ? : ____ ans et ____ mois	☐ ☐ 118-119
	☐ ☐ 120-121
Inscrivez les trois derniers chiffres de votre Numéro d'assurance sociale : ____ ____ ____	☐ ☐ ☐ 122-123-124

➔ AUTRES QUESTIONS AU VERSO ➔

Quel est votre secteur de pratique ?

|_| |_| 125-126

- ☐ CLSC : 0-4 ans (périnatalité-préscolaire)
- ☐ CLSC : 5-11 ans (enfance-scolaire primaire)
- ☐ CLSC : 12-18 ans (jeunesse-ados)
- ☐ CLSC : 0-18 ans
- ☐ Réception et traitement des signalements
- ☐ Évaluation / orientation des cas de protection
- ☐ Application des mesures de protection
- ☐ Révision
- ☐ Adoption
- ☐ Réadaptation interne
- ☐ Réadaptation externe
- ☐ Ressources cliniques (RTF-RI)
- ☐ Ressources humaines
- ☐ Ressources matérielles et financières
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

Depuis combien d'années et de mois occupez-vous votre poste actuel ? ____ ans et ____ mois

|_| |_| 127-128

|_| |_| 129-130

Quel est votre statut d'emploi ?

|_| 131

- ☐ Temps complet – détenteur de poste
- ☐ Temps partiel – détenteur de poste
- ☐ Sur appel / contractuel – non détenteur de poste
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

Qu'est-ce que vous espérez sur le plan professionnel d'ici les 5 prochaines années ? (1 choix)

|_| 132

- ☐ Conserver le même poste
- ☐ Avoir un poste différent en intervention dans votre organisme
- ☐ Avoir un poste de gestion dans votre organisme
- ☐ Avoir un poste d'intervenant dans un autre organisme
- ☐ Avoir un poste de gestion dans un autre organisme
- ☐ Changer complètement de domaine
- ☐ Autre (spécifiez) : _____

Outre le PNF, avez-vous suivi des activités de formation au cours de la dernière année ?

|_| 133

- ☐ Non
- ☐ Oui Précisez la nature de la formation : _____

Nous vous remercions pour votre collaboration

Section « Appréciation de la formation » du questionnaire POST

Pour chaque énoncé, sur une échelle de 1 (En désaccord) à 7 (Tout à fait d'accord) (ou n/a si l'énoncé ne s'applique pas à votre situation), indiquez quel est votre degré d'accord avec les énoncés suivants.

(Faites un X ou un √ dans la case de votre choix)

Énoncés	En désaccord						Tout à fait d'accord		n/a	Espace réservé
	1	2	3	4	5	6	7			
Le PNF répond aux besoins de formation des intervenants, peu importe leurs connaissances de base et leur niveau de formation										_ 47
Le PNF répond particulièrement à mes besoins de formation										_ 48
Le PNF couvre les compétences dont les intervenants en protection ou en famille/enfance/jeunesse ont besoin pour l'intervention										_ 49
Les modules du PNF sont espacés dans le temps de manière à favoriser l'acquisition des connaissances										_ 50
Le matériel utilisé par les formateurs permet une bonne compréhension des notions										_ 51
Les thèmes des modules de formation sont reliés à mon travail en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse										_ 52
L'organisation générale de la formation est adéquate										_ 53
Je suis mieux préparé(e) pour performer au travail suite à cette formation										_ 54
J'utilise généralement ce que j'ai appris en formation dans mon travail										_ 55
J'ai l'impression d'avoir augmenté mes connaissances suite à cette formation										_ 56
J'ai l'impression d'avoir augmenté mes compétences suite à cette formation										_ 57
Le PNF m'a permis d'augmenter ma confiance en moi dans mon rôle d'intervenant(e) en protection de la jeunesse ou en famille/enfance/jeunesse										_ 58

Annexe 2

Analyses de variances à l'évolution des scores aux échelles de mesure

Tableau 24 — Analyses de variance à l'évolution des scores pour le sentiment de compétence

Variables	N	Écart pré/post	F	p
Établissement				
CJ	154	3,6 (± 9,5)	-,461	,645
CLSC	30	4,5 (± 9,4)		
Sexe				
Féminin	140	3,7 (± 9,3)	-,164	,870
Masculin	44	3,9 (± 10,3)		
Degré de scolarité				
Maîtrise	18	3,1 (± 11,2)	1,122	,342
Baccalauréat	113	4,0 (± 9,3)		
Certificat	11	-1,1 (± 6,7)		
DEC	41	4,6 (± 9,8)		
Discipline de formation				
Service social/travail social	92	3,4 (± 8,8)	,167	,955
Psychoéd./ed. spécialisée	52	4,2 (± 7,5)		
Psychologie	11	2,6 (± 15,1)		
Criminologie	7	2,7 (± 5,3)		
Autre	20	3,5 (± 11,1)		
Secteur de pratique				
CLSC	31	4,6 (± 9,3)	2,077	,086
AM	68	2,8 (± 9,7)		
RTS/EO	34	1,1 (± 7,7)		
Réadaptation	28	5,7 (± 8,7)		
Autre	17	8,2 (± 12,8)		

Tableau 25 — Analyses de variance à l'évolution des scores pour le stress au travail

Variables	N	Écart pré/post	F	p
Établissement				
CJ	143	-1,7 (± 9,5)	-,389	,697
CLSC	34	-1,0 (± 7,0)		
Sexe				
Féminin	136	-1,9 (± 9,1)	-,849	,402
Masculin	41	-0,5 (± 8,8)		
Degré de scolarité				
Maîtrise	18	-3,0 (± 8,5)	,365	,778
Baccalauréat	111	-1,1 (± 8,3)		
Certificat	9	-2,3 (± 16,4)		
DEC	38	-2,3 (± 9,2)		
Discipline de formation				
Service social/travail social	92	-1,0 (± 9,4)	1,419	,230
Psychoéd./ed. spécialisée	49	-2,6 (± 8,8)		
Psychologie	10	-6,9 (± 8,1)		
Criminologie	6	-1,8 (± 12,2)		
Autre	18	0,7 (± 6,5)		
Secteur de pratique				
CLSC	35	-1,6 (± 7,5)	,361	,836
AM	67	-1,0 (± 8,3)		
RTS/EO	31	-1,6 (± 10,6)		
Réadaptation	24	-3,6 (± 9,7)		
Autre	15	-1,5 (± 12,0)		

Tableau 26 — Analyses de variance à l'évolution des scores pour la satisfaction au travail

Variables	N	Écart pré/post	F	p
Établissement				
CJ	160	1,4 (± 4,3)	1,235	,218
CLSC	46	0,6 (± 4,2)		
Sexe				
Féminin	161	1,5 (± 4,2)	1,415	,159
Masculin	45	0,4 (± 4,4)		
Degré de scolarité				
Maîtrise	22	0,3 (± 3,4)	1,193	,314
Baccalauréat	127	1,3 (± 4,4)		
Certificat	12	0,0 (± 5,2)		
DEC	44	2,0 (± 4,1)		
Discipline de formation				
Service social/travail social	102	1,5 (± 4,0)	,580	,677
Psychoéd./ed. spécialisée	57	1,3 (± 4,4)		
Psychologie	13	0,2 (± 3,9)		
Criminologie	7	3,0 (± 2,7)		
Autre	24	1,0 (± 5,0)		
Secteur de pratique				
CLSC	46	0,4 (± 4,3)	2,394	,052
AM	68	2,2 (± 3,9)		
RTS/EO	33	-0,1 (± 3,6)		
Réadaptation	29	2,1 (± 4,2)		
Autre	23	0,1 (± 6,0)		

Tableau 27 — Analyses de variance à l'évolution des scores pour les connaissances

Variables	N	Écart pré/post	F	p
Établissement				
CJ	121	5,9 (± 10,3)	,388	,698
CLSC	37	5,1 (± 11,5)		
Sexe				
Féminin	117	6,3 (± 10,3)	1,157	,249
Masculin	41	4,1 (± 11,5)		
Degré de scolarité				
Maîtrise	20	5,6 (± 10,8)	,444	,722
Baccalauréat	101	5,1 (± 9,2)		
Certificat	11	8,8 (± 12,1)		
DEC	25	6,5 (± 10,6)		
Discipline de formation				
Service social/travail social	76	5,6 (± 11,3)	,761	,553
Psychoéd./ed. spécialisée	41	6,1 (± 9,8)		
Psychologie	14	4,1 (± 10,2)		
Criminologie	3	-2,2 (± 7,4)		
Autre	22	8,1 (± 10,6)		
Secteur de pratique				
CLSC	36	5,3 (± 11,7)	1,914	,111
AM	46	5,5 (± 10,9)		
RTS/EO	26	8,8 (± 10,1)		
Réadaptation	26	7,3 (± 8,4)		
Autre	19	0,5 (± 9,9)		

Tableau 28 — Analyses de variance à l'évolution des scores pour la collaboration entre organismes

Variables	N	Écart pré/post	F	p
Établissement				
CJ	139	0,9 (± 2,9)	,154	,877
CLSC	28	0,9 (± 2,9)		
Sexe				
Féminin	130	0,9 (± 3,0)	-,350	,726
Masculin	37	1,1 (± 2,5)		
Degré de scolarité				
Maîtrise	16	0,4 (± 2,5)	4,152	,007*
Baccalauréat	103	1,3 (± 2,7)		
Certificat	11	-1,7 (± 2,7)		
DEC	36	0,9 (± 3,2)		
Discipline de formation				
Service social/travail social	85	1,1 (± 2,7)	,765	,549
Psychoéd./ed. spécialisée	46	0,8 (± 3,0)		
Psychologie	8	0,0 (± 3,4)		
Criminologie	7	-0,6 (± 3,0)		
Autre	19	1,0 (± 3,2)		
Secteur de pratique				
CLSC	28	0,5 (± 2,9)	,942	,441
AM	63	0,9 (± 2,6)		
RTS/EO	31	0,7 (± 3,2)		
Réadaptation	22	1,2 (± 2,7)		
Autre	17	2,1 (± 3,2)		

* Bacc, DEC > Certificat

ÉVALUATION DU PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION

CONDENSÉ CLINIQUE DE SIX JOURS

L'INTERVENTION AUPRÈS DES JEUNES ET DES FAMILLES EN DIFFICULTÉ REPRÉSENTE UN CHAMP DE PRATIQUE PARMIS LES PLUS DIFFICILES. UNE PRATIQUE EFFICACE AUPRÈS DE CETTE CLIENTÈLE EXIGE LA MAÎTRISE D'UN LARGE ÉVENTAIL DE CONNAISSANCES ET D'HABILITÉS. OR, SELON PLUSIEURS OBSERVATEURS, LA FORMATION INITIALE DES INTERVENANTS SOCIAUX NE RÉPOND PAS À CES EXIGENCES. SELON EUX, AU MOMENT DE LEUR ENGAGEMENT DANS UN ORGANISME DE SERVICES À L'ENFANCE, LES JEUNES INTERVENANTS NE SONT PAS PRÉPARÉS ADÉQUATEMENT À L'INTERVENTION AUPRÈS DES FAMILLES ET DES ENFANTS VULNÉRABLES.

EN RÉACTION À CES PRÉOCCUPATIONS, L'ASSOCIATION DES CENTRES JEUNESSE DU QUÉBEC, DE CONCERT AVEC LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DU QUÉBEC ET L'ASSOCIATION DES CLSC-CHSLD, A MIS SUR PIED UN PROGRAMME DE FORMATION (PNF) QUI S'ADRESSE AUX GESTIONNAIRES ET AUX INTERVENANTS DES CENTRES JEUNESSE ET DES CLSC. CE PROGRAMME VISE À CE QUE LES GESTIONNAIRES ET LES INTERVENANTS, QUI ŒUVRENT DANS LE DOMAINE DES SERVICES À L'ENFANCE ET À LA JEUNESSE, AIENT UNE FORMATION ADÉQUATE ET QUE CETTE FORMATION SOIT MISE À JOUR DE FAÇON CONTINUE.

CE DOCUMENT PRÉSENTE L'ÉVALUATION DES EFFETS D'UNE DES COMPOSANTES DU PROGRAMME NATIONAL DE FORMATION, SOIT LE CONDENSÉ CLINIQUE DE SIX JOURS QUI EST OFFERT AUX INTERVENANTS POSSÉDANT PLUS DE SEPT ANNÉES D'EXPÉRIENCE DANS LE DOMAINE DE L'INTERVENTION AUPRÈS DES JEUNES ET DES FAMILLES EN DIFFICULTÉ. L'ÉVALUATION A ÉTÉ RÉALISÉE AUPRÈS DE 211 INTERVENANTS ET INTERVENANTES, PROVENANT DE CENTRES JEUNESSE ET DE CLSC, QUI ONT REMPLI UN QUESTIONNAIRE EN DÉBUT ET EN FIN DE PROGRAMME. ESSENTIELLEMENT, LES RÉSULTATS TRADUISENT UNE ÉVOLUTION DANS LA DIRECTION SOUHAITÉE : AUGMENTATION DU SENTIMENT DE COMPÉTENCE, DE LA SATISFACTION AU TRAVAIL, DES CONNAISSANCES ET DES PRATIQUES DE COLLABORATION ET DIMINUTION DU STRESS AU TRAVAIL.



Centre jeunesse
de Québec

Institut universitaire

2915, AVENUE DU BOURG-ROYAL
BEAUPORT (QUÉBEC) G1C 3S2

TÉLÉPHONE : (418) 661-6951
TÉLÉCOPIEUR : (418) 661-5079

SITE WEB : www.centrejeunessedequébec.qc.ca/institut/index.html

LÉGENDE

☐	RECHERCHE
☐	INTERVENTION
☒	ÉVALUATION DE PROGRAMME
☐	FORMATION