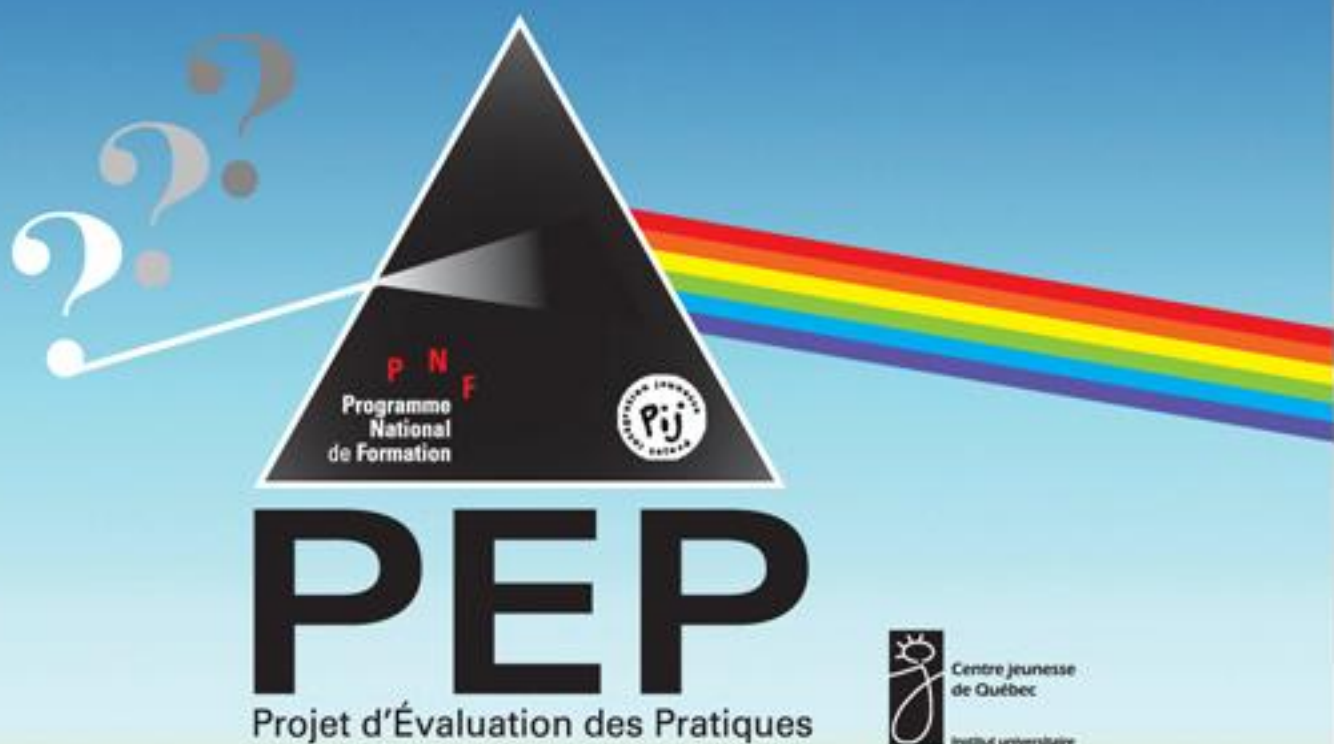


UN C'EST BIEN, DEUX EST-CE MIEUX ?

La co-intervention à l'application des mesures

Rapport d'évaluation

Jean-François Lemay, Intervenant social
Denis Lacerte, Consultant en statistiques
et l'équipe polyvalente l'Ancienne-Lorette



Projet sous la direction de l'équipe scientifique du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire

Décembre 2010

Un c'est bien, deux est-ce mieux ?
La co-intervention à l'application des mesures

Projet d'évaluation des pratiques (PEP)
de l'équipe d'application des mesures de l'Ancienne-Lorette

Mise en page : Lucille GRONDIN

Notes : Dans le présent texte, le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le seul but d'alléger le texte.

Le contenu de ce document est placé sous la responsabilité de l'auteur et il n'engage pas le Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire.

Tous droits réservés. La traduction et la reproduction totale ou partielle de ce document sont autorisées à la condition que la source soit mentionnée :

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

Téléphone : (418) 661-6951
Télécopieur : (418) 661-5079

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

Remerciements

Dans un premier temps, il importe de souligner qu'un tel projet d'évaluation des pratiques aurait été impossible sans la collaboration de tous les membres de l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE qui se sont impliqués au cours des deux dernières années. Un grand merci à :

- | | |
|--|------------------------------------|
| – M ^{me} Claire Bélanger | – M ^{me} Pascale Émond |
| – M ^{me} Sylvie Bernard | – M ^{me} Johanne Guimont |
| – M ^{me} Marie-Josée Bilodeau | – M ^{me} Joann Hallisey |
| – M ^{me} Paule Breton | – M ^{me} Nancy Lemay |
| – M ^{me} Mélanie Clément | – M ^{me} Johanne McGrath |
| – M ^{me} Denise Coulonval | – M ^{me} Véronique Plante |
| – M ^{me} Lidia Côté | – M ^{me} Line Ross |
| – M ^{me} Marjolaine Dubé | – M. Alain Tremblay |
| – M ^{me} Lyne Duperré | – M ^{me} Chantale Trudel |

De même le soutien, les conseils, la formation, l'encadrement et le support de l'équipe d'animation scientifique ont été indispensables à la réalisation d'un tel projet. Merci à M. Denis Lacerte, M^{me} Geneviève Lamonde et M. Gilles Mireault pour leur contribution. L'appui de tous fut un agent de motivation du début à la fin.

D'autres intervenants furent aussi consultés dans le cadre du projet et nous tenons à les remercier chaleureusement. Merci à :

- | | |
|---------------------------------|--|
| – M. Pierre Barry | – M ^{me} Louise Dubois |
| – M ^{me} France Cantin | – M. Nicolas Bolduc |
| – M. Paul Langlois | Attachés au projet de vérification terrain |
| – M. Louis Marcotte | (P.V.T., accueil et urgence sociale) |

Tous quatre de l'équipe

ÉVALUATION-ORIENTATION CHAUVEAU

- M^{me} Esther Després, chef de service à l'Accueil – Urgence sociale

Toutes ces personnes ont contribué au projet de recherche en y apportant leurs commentaires, réflexions, analyses ou pour la majorité d'entre-elles, en participant directement au sondage sur

les épisodes de co-intervention (C-I) destiné aux intervenants et éducateurs. Leur participation à ce sondage constituait un volet primordial de la recherche et les engageait directement au niveau du temps de travail pour remplir le formulaire en ligne, participer à des rencontres afin d'analyser et commenter les résultats obtenus, et ce, malgré un contexte de travail où chaque minute compte.

Enfin, soulignons particulièrement la participation tout aussi importante des clients (parents) qui ont volontairement accepté d'être contactés, suite à un épisode de co-intervention, afin de participer à un sondage et tous ceux qui ont pris le temps de remplir et de retourner un sondage postal. Leur contribution nous a permis d'obtenir leur perception sur les services offerts et d'en apprécier leurs forces et faiblesses. Malgré un contexte de travail souvent difficile et non-volontaire, nos clients ont saisi l'opportunité de livrer leurs points de vue de façon anonyme et en toute confiance et nous les en remercions.

À tous, nous disons un gros merci !

Table des matières

	PAGE
Remerciements.....	iii
Table des matières	v
Liste des tableaux et des figures	vii
1. Développement et présentation du projet.....	1
1.1. L'idée de départ	1
1.2. La question de l'équipe	3
2. Description de la démarche d'évaluation.....	5
2.1. Consultation des acteurs.....	6
2.2. Description du programme	7
2.3. Devis d'évaluation	8
2.3.1. Les ressources.....	8
2.3.2. L'intervention de co-intervention.....	8
2.3.3. Les effets escomptés	9
3. Méthodologie	11
3.1. Le questionnaire-sondage pour les intervenants et éducateurs.....	11
3.2. Le sondage téléphonique effectué auprès des clients	12
3.3. Le sondage postal.....	12
4. Présentation des résultats	13
4.1. Résultats obtenus au sondage intervenant	13
4.1.1. Caractéristiques des rencontres de co-intervention	13
4.1.2. Contre-indication à travailler seul	17

	PAGE
4.1.3. Appréciations du travail réalisé en co-intervention.....	19
4.1.4. Effets de la co-intervention.....	21
4.2. Résultats obtenus au sondage téléphonique.....	24
4.3. Résultats obtenus au sondage postal	27
5. Transfert des connaissances, activités d'appropriation et animation dans l'équipe	31
6. Les retombées	33
7. Avantages et contraintes d'une opération d'évaluation des pratiques	37
8. Conclusion et recommandations.....	39
Les annexes.....	41

Liste des tableaux et des figures

TABLEAU

PAGE

1	Niveau de satisfaction du client (n = 12) – (rapporté sur une échelle de type Lykert de 0 à 10)	25
2	Niveau de satisfaction du client (n = 9) – (rapporté sur une échelle de type Lykert de 0 à 10)	27

FIGURE

1	Personnes responsables de la rencontre	13
2	Mesures	14
3	Article de loi principal	15
4	Durée de vie du dossier à l'AM	16
5	Cadre de la rencontre de co-intervention	16
6	Contre-indication à travailler seul	17
7	Appréciation globale du déroulement de la rencontre	19
8	Impact de la co-intervention sur l'atteinte des objectifs	20
9	Effet de la co-intervention sur le sentiment de sécurité	22
10	Niveau de satisfaction du client à la fin de la rencontre	23
11	Efficacité de la co-intervention dans la recherche de solutions aux difficultés	25
12	Sentiment de confort du client en présence de deux intervenants	28

1. Développement et présentation du projet

1.1. L'idée de départ

L'idée de se pencher sur le concept de co-intervention (C-I), dans une équipe APPLICATION DES MESURES du Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire, émerge d'une réflexion de l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE sur les pratiques utilisées en centre jeunesse. Au CJ Québec, le transfert d'un dossier de l'étape « évaluation-orientation » à l'étape « application des mesures » s'effectue dans un processus de « transfert personnalisé » où l'intervenant désigné pour la poursuite du suivi à l'APPLICATION DES MESURES se joint aux intervenants de l'ÉVALUATION-ORIENTATION dans la détermination des mesures qui seront recommandées lors de la signature des mesures volontaires ou de l'audition au Tribunal de la jeunesse. Cette approche de « continuité des services » vise à harmoniser les services entre les deux secteurs d'activités et faciliter, pour le client, le passage d'une étape à l'autre. Or, les intervenants à l'APPLICATION DES MESURES constatent que, très fréquemment, les intervenants du secteur ÉVALUATION-ORIENTATION travaillent en *pairage*. La co-intervention est aussi régulièrement utilisée à l'étape de la « réception et traitement des signalements », notamment par les intervenants du programme de vérification terrain (P.V.T.). Il existe par ailleurs, dans l'établissement, un guide de pratique pour la clientèle 0-5 ans qui recommande l'utilisation d'une co-intervention constituée d'un éducateur et d'un intervenant social, auprès de cette clientèle, lorsque cela est nécessaire (DDPPAU, 2006¹). Cette recommandation pourrait-elle être généralisée à l'ensemble de la clientèle ? Étant donné que l'âge de nos usagers à l'équipe ANCIENNE-LORETTE se situe entre 0 et 18 ans, la complémentarité dans la co-intervention permettrait-elle de réduire l'état de compromission de l'enfant ? Cette complémentarité pourrait-elle mobiliser et motiver davantage les acteurs du système client ? La co-intervention pallierait-elle à l'essoufflement et au risque de l'impasse clinique ? La co-intervention favoriserait-elle aussi une gestion du risque plus novatrice et mieux partagée ? Voilà autant de questions auxquelles les intervenants de l'équipe ANCIENNE-LORETTE souhaiteraient obtenir une réponse.

Dès le départ du projet, un premier constat semblait évident : la co-intervention était largement pratiquée au sein de l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE, et ce, dans des situations variées, sans que ce mode de pratique n'ait été étudié ou documenté. Le *pairage* éducateur-intervenant social dans l'intervention se faisait sur une base régulière, en fonction de critères établis selon le cas et les besoins de la situation. Or dans le cadre de notre projet d'évaluation des pratiques, pouvons-nous déterminer dans quelles circonstances le travail en co-intervention est effectué et quelles en sont les particularités ? Quelles sont, par exemple, la complexité de la situation, les

¹ Direction du développement de la pratique professionnelle et des affaires universitaires (août 2006). « Mon passeport. Pour un milieu de vie permanent et exempt de compromission ».

risques cliniques, la dangerosité, les problématiques multiples, etc. ? Voilà autant de facteurs qui viennent orienter la façon dont un dossier sera abordé et traité.

Même si la pratique de co-intervention apparaît être commune dans l'établissement, il y a peu d'écrits disponibles sur ce sujet. Néanmoins, deux documents ont pu être retracés : « *La co-intervention à l'évaluation des signalements* » (Guérin, 1998, non-publié) ainsi qu'une note de service de Marc-André Groleau, chef de service ACCUEIL ET URGENCE SOCIALE, datée du 28 mars 1989 (document non-publié). Dans ces deux documents, la co-intervention est valorisée et encouragée en tant que pratique clinique.

Par exemple, Guérin (1998) énonçait que la co-intervention diminuait le risque d'erreur, la pression exercée sur l'intervenant, le stress de l'intervention, le risque de perdre le contrôle, la lourdeur de la tâche ainsi que le risque d'épuisement. Elle favoriserait la complémentarité, le partage d'expertise, le support mutuel, l'ajustement des pratiques, la communication entre pairs, l'initiative et la créativité. Elle faciliterait également la cueillette des données, la prise de décision, la gestion du risque, l'analyse de situation, l'intervention et l'ouverture d'un signalement.

Pour sa part, Groleau (1989) identifiait les caractéristiques des situations nécessitant la co-intervention : situation de crise importante, situation de vérification où les parents présentent des problèmes d'alcoolisme de toxicomanie ou des problèmes psychiatriques, situation où l'intervenant d'accueil a très peu de temps pour se préparer à une intervention immédiate souvent complexe et génératrice de violence, situation d'intervention dans une famille où il y a risque de retrait et où il est nécessaire de rencontrer séparément les enfants et les parents, etc.

Toujours selon Groleau (1989), il y a plusieurs avantages à utiliser la co-intervention. Elle permet, entre autres, de prendre des décisions plus rapidement, permet une intervention plus adéquate dans le cas d'une situation complexe, favorise de meilleures communications dans l'équipe et une répartition plus facile et équitable de la pression associée à la lourdeur de la charge de travail. De plus, la co-intervention peut très souvent favoriser l'initiative et la créativité étant donné qu'elle génère des discussions entre les intervenants sur le « comment faire » et le « comment être ». Elle permet également d'agir dans un contexte plus sécuritaire, d'offrir un support mutuel et est un excellent moyen pour éviter le « burnout », compte tenu de la lourdeur de la tâche qu'ont à accomplir les intervenants. Il apparaîtrait également que la co-intervention ne va pas à l'encontre de la productivité.

Compte tenu de ses nombreux avantages, l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE considérerait qu'il valait la peine d'approfondir cette pratique et de mieux la définir. Il s'avérerait pertinent d'en vérifier l'efficacité et les impacts, tant sur les intervenants que sur la clientèle. Bref, vérifier si cette pratique est avantageuse et si tel est le cas, de préciser pour qui et comment.

1.2. La question de l'équipe

Présentement, nous savons que la co-intervention est utilisée à certaines étapes du processus en protection de la jeunesse (PJ). Dans le cadre de notre projet, nous voulons savoir comment la co-intervention peut être utilisée comme outil d'intervention ? Premièrement, nous définirons les paramètres et les types de co-intervention et distinguerons cette pratique des mandats conjoints. Deuxièmement, nous évaluerons et explorerons la charge de cas de notre équipe pour tenter de répondre à ces questionnements. Finalement, nous analyserons la pertinence de la co-intervention en APPLICATION DES MESURES ainsi que ses impacts sur les plans cliniques et sur la gestion.

2. Description de la démarche d'évaluation

C'est en date du 5 avril 2007 que l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE a posé sa candidature pour participer au *Projet d'évaluation des pratiques*. Le thème de la co-intervention, choisi en équipe, était rassembleur. Il constituait une préoccupation pour tous les membres de l'équipe, suscitait l'intérêt et demandait à être exploré davantage puisque la co-intervention est utilisée sur une base régulière, mais peu documentée, analysée et balisée. Le 24 avril 2007, l'acceptation de notre projet par les membres du jury du *Projet d'évaluation des pratiques* signalait le début du travail.

C'est en partageant et en discutant avec les membres de l'équipe qu'une définition du thème de recherche prit forme :

« La co-intervention est une intervention planifiée et dirigée par deux intervenants auprès d'un client ou d'un système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre ».

La co-intervention implique donc l'identification de deux intervenants qui travailleront ensemble pour atteindre un but, à partir d'un objectif commun déjà défini au départ. Le *pairage* des deux intervenants se fait en fonction des besoins cliniques et de la nature du dossier. Dans la majorité des cas, le duo d'intervenants sera constitué d'un intervenant social (ARH) et d'un éducateur. Il peut aussi arriver que deux intervenants (ARH) ou deux éducateurs travaillent de concert dans la même situation. Il existe aussi d'autres formes de *pairage* telles : intervenant et psychologue, intervenant et chef d'équipe, éducateur et psychologue. Bref, autant de variantes que l'exigent les besoins du ou des clients. Notre définition implique aussi que l'improvisation n'a pas sa place. En effet, l'intervention est structurée et planifiée en fonction d'un ou des objectifs à atteindre, objectifs rattachés au plan d'intervention en place ou en construction avec le client. Spécifions aussi que la recherche portera sur les épisodes de co-intervention effectués dans le cadre du travail clinique auprès du client. Bien que deux intervenants co-interviennent de façon ponctuelle dans un dossier, il peut aussi arriver que des rencontres individuelles aient lieu. Il n'est pas toujours nécessaire, selon l'objectif à atteindre, que les deux intervenants soient à chaque fois en présence du client en même temps.

Prenons l'exemple d'un cas où un éducateur travaille avec un intervenant social. Chacun rencontre le client individuellement en tenant compte de son mandat respectif (réadaptation vs psychosocial). À d'autres moments, les deux intervenants feront une rencontre de co-intervention où la présence de chacun est nécessaire à l'atteinte des objectifs de la rencontre. On parle donc d'épisodes de co-intervention dans un dossier et non pas nécessairement de co-intervention systématique. Chacun des intervenants peut travailler de son côté, en continuité clinique avec l'autre.

2.1. Consultation des acteurs

Afin de savoir si la pratique de co-intervention était chose courante dans d'autres secteurs de travail dans l'établissement, des entrevues variant de 20 à 60 minutes furent effectuées auprès de six autres intervenants provenant de différentes équipes. Ainsi, MM. Pierre Barry, Paul Langlois, Louis Marcotte et M^{mes} France Cantin, faisant partie de l'équipe évaluation-orientation Chauveau, Louise Dubois et M. Nicolas Bolduc, rattachés au Programme de Vérification Terrain (PVT), de même que la chef d'équipe du secteur RÉCEPTION – TRAITEMENT DES SIGNALEMENTS ET URGENCE SOCIALE, M^{me} Esther Després, ont été rencontrés.

Quatre questions furent posées lors de ces entrevues :

1. Quelle est votre définition de la co-intervention ?
2. Pourquoi cette pratique est-elle utilisée ou non-utilisée ?
3. Quels sont les critères justifiant l'utilisation de la co-intervention ?
4. À quoi et à qui la co-intervention sert-elle ?

Ces mêmes questions ont aussi fait l'objet d'entrevues avec cinq intervenants et éducateurs de l'équipe ANCIENNE-LORETTE, en l'occurrence, M^{mes} Marie-Josée Bilodeau, Lyne Duperré, Johanne McGrath, Véronique Plante, M. Alain Tremblay et leur chef d'équipe M^{me} Denise Coulonval. Ci-après, les principaux constats qui ressortent de ces entrevues.

Premièrement, la co-intervention est définie comme un moyen de « faire ensemble avec un but précis et commun », « travailler à deux en partageant des objectifs et stratégies communs », « une intervention qui s'effectue à deux avec le client et qui peut être ponctuelle ou régulière selon les objectifs visés et la nature du dossier ».

Quant aux raisons pour utiliser cette pratique, ils diront que c'est « pour gérer les risques reliés à l'intervention », « pour ne rien manquer et recueillir toutes les informations », « pour avoir une meilleure lecture de la situation » ou encore pour « être deux lors de la prise de décision ».

Ensuite, parmi les critères justifiant l'utilisation de la co-intervention, nous retenons le degré de complexité du dossier et les caractéristiques de la clientèle, le partage de l'imputabilité, une meilleure analyse du dossier et la lourdeur de la situation.

Enfin, la co-intervention sert autant les intervenants que les clients, elle permet de dénouer des impasses cliniques, facilite le travail et devient une méthode de travail efficace pour les dossiers complexes.

Le travail s'est par la suite poursuivi avec les membres de l'équipe ANCIENNE-LORETTE pour déterminer les paramètres de la recherche, c'est-à-dire ce que nous voulions étudier, documenter et analyser de même que la façon d'y arriver. Tout le personnel de l'équipe fut mis à contribution dans la construction d'un questionnaire (sondage) devant nous permettre de recueillir les données.

2.2. Description du programme

Le CJ Québec est divisé en plusieurs secteurs d'activités : l'accueil, la réception et le traitement des signalements, l'évaluation, l'orientation, l'application des mesures et la révision. Toutes ces étapes s'effectuent en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse. L'étape « application des mesures » suit l'étape « orientation » où la compromission de l'enfant est déterminée et définie. Cette étape est réalisée à la suite des mesures ordonnées par le Tribunal de la jeunesse ou d'une entente sur des mesures volontaires signée avec le client. L'équipe ANCIENNE-LORETTE, qui compte une douzaine d'intervenants et d'éducateurs, est responsable d'environ 155 dossiers sur une base régulière. La très grande majorité des dossiers est « judiciarisée » comme dans la plupart des équipes APPLICATION DES MESURES. Elle dispense des services psychosociaux et de réadaptation ayant pour but le traitement des jeunes et des familles, l'élimination des éléments de compromission et la prévention de la récidive selon la LPJ. L'équipe de travail offre des services spécialisés en fonction du groupe d'âge, des problématiques et par programmes spécifiques. Certains enfants seront en milieu familial alors que d'autres seront confiés à des familles d'accueil ou à un centre de réadaptation. Les intervenants et éducateurs travaillent en étroite collaboration avec les ressources internes de l'établissement de même que les ressources du milieu. La durée d'un mandat à l'APPLICATION DES MESURES varie selon divers facteurs : lourdeur de la problématique, chronicité ou ponctualité des événements, évolution de la situation, collaboration des clients, etc.

Les intervenants et les éducateurs à l'APPLICATION DES MESURES travaillent conjointement avec ceux du secteur ÉVALUATION-ORIENTATION en prévision de la passation du dossier d'une étape à l'autre. Ils contribuent à l'élaboration des mesures qui seront recommandées au Tribunal de la jeunesse ou lors de la signature de mesures volontaires. Assez fréquemment et lorsque possible, les intervenants de l'APPLICATION DES MESURES seront présents lors de l'audition au Tribunal de la jeunesse. À cette étape, le but sera de s'assurer que l'intervenant qui aura à poursuivre le travail, si ordonné par le tribunal, ait en sa possession toutes les informations nécessaires sur la situation. C'est aussi lors de l'audition que s'effectue souvent le premier contact entre les clients et l'intervenant désigné à l'APPLICATION DES MESURES.

De façon ponctuelle, les intervenants à l'APPLICATION DES MESURES ont aussi à effectuer l'évaluation de nouveaux signalements dans leurs dossiers lorsque de nouveaux éléments de compromission sont portés à l'attention du DPJ. Si toutefois un signalement était retenu en abus physique ou sexuel alors que l'enfant est déjà pris en charge à l'APPLICATION DES MESURES, un

intervenant du secteur ÉVALUATION-ORIENTATION serait mandaté pour faire cette évaluation en collaboration avec celui de l'APPLICATION DES MESURES.

Selon le cadre de référence pour l'étape « application des mesures » dans les centres jeunesse (Association des centres jeunesse du Québec, janvier 2007), c'est à l'étape « application des mesures » en protection que l'on trouve le plus grand nombre d'utilisateurs. À cette étape, où s'est avérée la compromission des jeunes, les services spécialisés de l'établissement ont à offrir un traitement spécifique en fonction des problématiques relevées. Pour contrer la compromission et restaurer le développement, le personnel clinique des centres jeunesse doit en effet mettre en place une gamme d'activités ou de programmes reconnus, aussi bien dans le milieu naturel qu'en hébergement, agissant en complémentarité avec les milieux communautaires, tout comme avec la première ligne et les autres services spécialisés.

2.3. *Devis d'évaluation*

Le modèle logique utilisé pour la recherche demandait d'analyser les dimensions du travail et les indicateurs de performance en documentant les ressources, les activités de production et les effets escomptés auprès de ceux bénéficiant des services.

2.3.1. *Les ressources*

Au moment de la collecte des données, l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE comptait 14 intervenants sociaux et éducateurs spécialisés. Parmi les 9 intervenants sociaux (ARH), 7 avaient un baccalauréat en service social, 1 personne possédait un baccalauréat en psychologie et 1 autre un baccalauréat en counseling-orientation. Les 5 éducateurs avaient une formation de niveau collégial en éducation spécialisée. Les éducateurs cumulaient en moyenne 17,8 années d'expérience de travail en centre jeunesse comparativement à 16,6 années pour les intervenants sociaux. Dans la majorité des situations, l'intervenant social est désigné comme personne autorisée par le directeur de la protection de la jeunesse et agit en son nom (article 33 de la LPJ) ; dans quelques situations la personne autorisée est l'éducateur.

2.3.2. *L'intervention de co-intervention*

L'activité d'intervention étudiée consistait en une rencontre de co-intervention avec le client dans le cadre du suivi à l'APPLICATION DES MESURES (lors de laquelle deux intervenants ou éducateurs étaient en présence du client, dans un même lieu et au même moment) pour réaliser un travail psychosocial ou de réadaptation. Le travail psychosocial et de réadaptation à l'APPLICATION DES MESURES s'exerce dans un contexte où la situation de l'enfant est déjà déclarée comme étant compromise et où des mesures, soit volontaires, soit ordonnées par le Tribunal de la jeunesse, ont pour objectif de mettre fin à la situation de compromission et de prévenir la récurrence des comportements

problématiques. Quelquefois, il arrive que certains dossiers soient suivis à l'APPLICATION DES MESURES selon la Loi sur la santé et les services sociaux (LSSS), mais c'est peu fréquent.

2.3.3. Les effets escomptés

L'essentiel du travail à l'APPLICATION DES MESURES est de protéger l'enfant en mettant fin à une situation qui compromet sa sécurité ou son développement. Huit buts peuvent être ainsi visés au plan d'intervention :

1. L'enfant sera maintenu dans sa famille et celle-ci sera soutenue.
2. L'enfant retournera dans sa famille dans les plus brefs délais.
3. L'enfant sera confié/placé dans la famille élargie ou chez un tiers significatif.
4. L'enfant sera adopté.
5. L'enfant sera confié à une personne qui exercera la tutelle.
6. L'enfant sera placé dans sa famille d'accueil de façon permanente.
7. Le jeune sera autonome pour vivre de façon indépendante.
8. Le jeune assumera ses responsabilités, mettra fin à sa conduite délictueuse.

Le travail à l'APPLICATION DES MESURES porte nécessairement sur l'enfant et ses parents et, selon la situation, sur sa famille élargie ou auprès d'autres tiers significatifs. Les intervenants et les éducateurs travaillent aussi fréquemment avec le personnel scolaire (enseignant, orthophoniste, psychologue, ergothérapeute, éducateurs du service de garde, etc.). Une collaboration s'effectue aussi avec les dispensateurs de services de santé : omnipraticiens, infirmiers, pédiatres, pédopsychiatres, psychologues en privé, etc.

La durée des mandats à l'APPLICATION DES MESURES est très variable passant d'une durée de quelques mois jusqu'à plusieurs années et peut se maintenir jusqu'à l'atteinte de l'âge de 18 ans par l'enfant. En cours de mandat, des services peuvent être mis en place puis retirés en tenant compte de l'évolution de la situation et des besoins de l'enfant.

Avant la fin de chaque mesure (volontaire ou ordonnée), une révision du dossier est effectuée et est conclue par la poursuite des interventions ou la fermeture du dossier avec ou sans référence (exemple : fermeture du dossier selon la LPJ et référence au CLSC).

Les effets escomptés de la co-intervention sont une meilleure atteinte des objectifs inscrits au plan d'intervention et une plus grande efficacité du travail. On s'attend aussi à ce que la co-intervention diminue le stress et la fatigue chez les intervenants et leur procure un cadre de pratique plus sécuritaire que s'ils intervenaient seuls.

3. Méthodologie

La recherche se divise en trois volets distincts. Le premier volet consiste en l'élaboration et l'utilisation d'un questionnaire-sondage destiné aux intervenants et éducateurs de l'équipe afin de documenter les épisodes de co-intervention. Le second volet consiste à construire et effectuer un sondage téléphonique qui vise à recueillir les commentaires et les appréciations des parents ayant participé à une rencontre de co-intervention. La troisième phase consiste à poster un autre sondage (similaires au sondage téléphonique) aux parents identifiés comme ayant participé à une rencontre de co-intervention en vue de recueillir leurs commentaires et appréciations de leur participation.

3.1. Le questionnaire-sondage pour les intervenants et éducateurs

Suite à plusieurs rencontres avec les intervenants et éducateurs, un questionnaire de 30 questions portant sur divers aspects de la co-intervention que nous voulions étudier et documenter fut construit. Une version finale du questionnaire a été déposée en novembre 2007. Certaines questions posées étaient de natures nominative et quantitative : date et lieu de la rencontre, type de *pairage* d'intervenants (ARH/ARH, ARH/ÉDUC, ÉDUC/ÉDUC), durée de la rencontre, contexte du suivi (mesure volontaire, ordonnée ou LSSS), article de loi de la LPJ en vertu duquel l'intervention était faite, durée de vie du dossier à l'APPLICATION DES MESURES, personnes rencontrées en co-intervention, etc. D'autres questions portaient sur des aspects plus cliniques, tels que les motifs justifiant une co-intervention ou les contre-indications à intervenir seul. Par la suite, des questions furent ajoutées pour connaître la perception des intervenants et éducateurs sur des facteurs tels que le stress, la fatigue, le sentiment de sécurité, l'atteinte ou non des objectifs de la rencontre, la co-intervention en tant que facteur pouvant aider, garantir ou encore nuire à l'atteinte des objectifs de la rencontre, etc. Finalement, certaines questions portant sur la perception des intervenants ou éducateurs au sujet de la satisfaction et de la collaboration du client en rencontre ont été élaborées. Une version électronique du questionnaire a ensuite été mise à la disposition des intervenants (une copie papier du présent questionnaire est jointe en annexe).

Entre janvier et juin 2008, les intervenants et éducateurs de l'équipe ont rempli un total de 102 questionnaires en ligne. La tâche prenait entre 10 et 25 minutes, selon la nature de la rencontre de co-intervention. Une seule personne ayant participé à la rencontre devait remplir le questionnaire. Ce nombre ($n = 102$) ne correspond pas au nombre de rencontres de co-intervention effectuées lors de cette période de six mois. En effet, à plusieurs occasions, les intervenants et les éducateurs diront ne pas avoir eu le temps de remplir le questionnaire. Le personnel de l'équipe estime que 30 % des co-interventions réalisées n'ont pas été compilées aux fins d'analyse.

3.2. Le sondage téléphonique effectué auprès des clients

Le second volet visait à obtenir les commentaires et l'appréciation du client (parent) sur la rencontre de co-intervention à laquelle il venait de participer.

Le sondage de 15 questions portait sur divers aspects de la rencontre, notamment le taux de satisfaction, suite à la rencontre en co-intervention (annexe B). Lors de la rencontre, les intervenants devaient demander au client s'il accepterait d'être contacté pour participer à un court sondage portant sur certains aspects de la co-intervention. La confidentialité des informations obtenues était assurée. Un protocole de prise de contact avec le client avait été élaboré de façon à garantir une entière confidentialité. Seuls les clients ayant accepté de participer au sondage étaient appelés et lorsque contactés, ils devaient de nouveau donner leur accord verbal à cette participation. Les intervenants et les éducateurs ignoraient lequel serait contacté et à quel moment il le serait. Cette étape s'est déroulée durant la même période que la compilation des sondages en ligne remplis par les intervenants et les éducateurs (janvier à juin 2008).

Au total, 12 sondages téléphoniques effectués avec des clients différents ont été compilés à des fins d'analyse.

3.3. Le sondage postal

Le troisième et dernier volet s'est tenu du 17 janvier au 17 mars 2009. Ce volet consistait en un envoi postal d'une version adaptée du sondage téléphonique à certains clients sélectionnés (annexe C). Pour ce faire, il fut demandé aux intervenants et aux éducateurs d'identifier les clients ayant fait l'objet d'une ou de plusieurs rencontres de co-intervention lors des six derniers mois. Sur la charge totale de l'équipe à ce moment, soit environ 126 autorisations du DPJ, 40 adresses ont été sélectionnées pour l'envoi du sondage postal. Le nombre d'enfants à chacune des adresses n'est toutefois pas déterminé. De ce nombre, 9 sondages nous furent retournés (22,5 %). À noter que ce sondage était anonyme et qu'une enveloppe préaffranchie était incluse dans l'envoi.

4. Présentation des résultats

4.1. Résultats obtenus au sondage intervenant

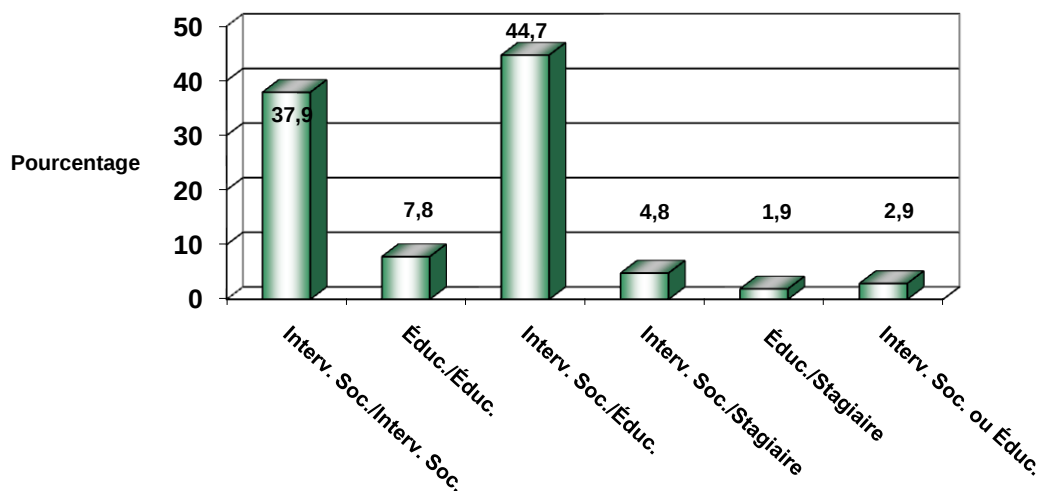
Cette section présente les différents résultats obtenus à partir des 102 questionnaires remplis par les intervenants suite à une co-intervention.

4.1.1. Caractéristiques des rencontres de co-intervention

✓ Répartition des co-interventions selon les responsables de la rencontre

Dans une grande proportion, soit 44,7 %, le *pairage* intervenant social/éducateur est employé, ce qui signifie que le dossier nécessite une intervention psychosociale associée à des activités de réadaptation (figure 1). Le travail s'effectue donc en complémentarité. La charge moyenne de l'équipe, de janvier à juin 2008, se situait à 136 dossiers (autorisations du DPJ). Sur ces 136 autorisations du DPJ, 131 étaient attribuées aux intervenants sociaux et les 5 autres, aux éducateurs. Le *pairage* intervenant-intervenant vient en second plan dans 37,9 % des co-interventions. Pour diverses raisons, tels le nombre d'enfants ou la complexité de la situation, il est parfois recommandé que deux intervenants sociaux travaillent de concert auprès d'une même famille (famille composée des deux parents et de quatre enfants où la charge sera distribuée auprès de deux intervenants).

Figure 1 – Personnes responsables de la rencontre



✓ Lieu de la rencontre

Dans près de 40 % des situations (non-illustré), les répondants rapportent que la rencontre de co-intervention avait lieu au domicile du client alors que 28 % des rencontres se passaient bureau. Un total de 71,5 % des rencontres a nécessité un déplacement du personnel. Parmi les autres endroits où ont eu lieu les rencontres, citons : un autre établissement de la santé et services sociaux, les restaurants, les centres de réadaptation et foyer de groupe ainsi que les familles d'accueil.

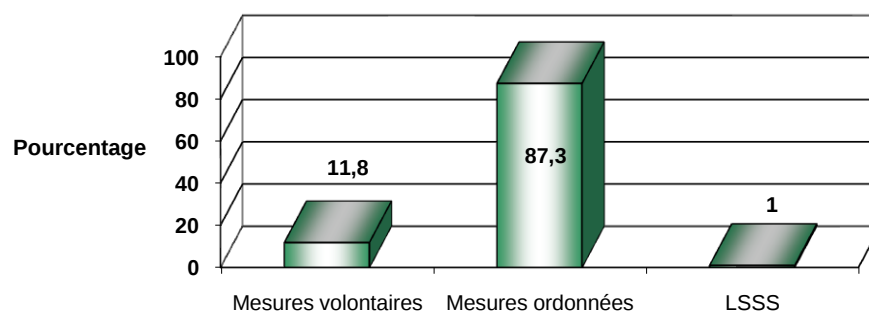
✓ Durée de la rencontre de co-intervention

Les répondants indiquent que 60 % des co-interventions ont une durée de plus de 60 minutes et que 8 % auront duré plus de 90 minutes. Ces données excluent le temps de transport aller-retour pour les intervenants et éducateurs de même que le temps consacré à la rédaction des suivis d'activités au dossier par la suite.

✓ Répartition des co-interventions selon les mesures

La figure 2 présente le contexte de travail à l'APPLICATION DES MESURES. Ici, 87 % des dossiers sont suivis selon des mesures ordonnées en Chambre de la Jeunesse alors que seulement 1 % le sont selon la Loi sur les Services de Santé et les Services Sociaux. La forte judiciarisation de la charge de cas de l'équipe implique une plus grande lourdeur des problématiques à traiter et une reconnaissance moindre de la compromission par le parent.

Figure 2 – Mesures

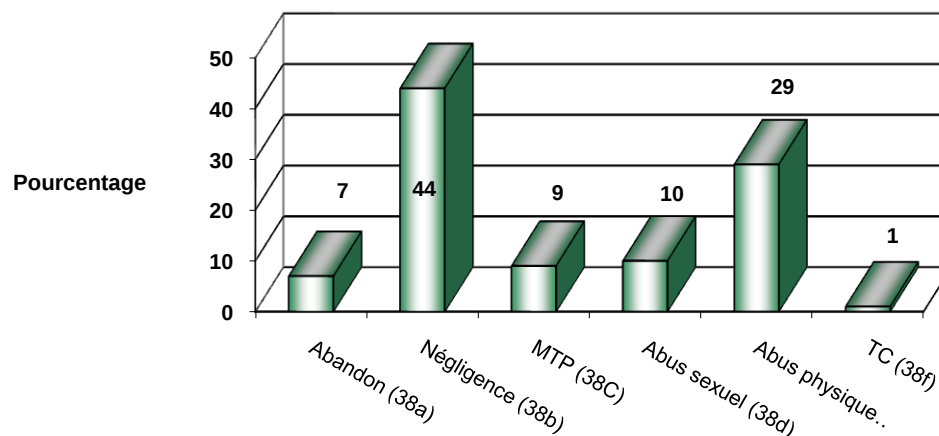


✓ La co-intervention selon l'article principal de la loi

La prochaine figure indique la nature du dossier (article de loi de la LPJ) à l'intérieur duquel s'est effectuée une rencontre de co-intervention. Sur l'ensemble des co-interventions, 44 % ont été effectuées dans un cadre de négligence. L'abandon, les mauvais traitements psychologiques (MTP) et les abus sexuels sont représentés de manière assez similaire. Les co-interventions en

abus physique sont plus nombreux que ce que l'on trouve habituellement à l'APPLICATION DES MESURES (figure 3). En effet, elles constituent 29 % des interventions alors que la charge de cas de l'équipe en matière d'abus physique équivaut à 14,5 % des dossiers. La présence de violence physique est donc un incitatif à effectuer des rencontres à deux. Il en est pareillement pour la situation d'abus sexuels qui composent 1,4 % de la charge de cas de l'équipe, mais qui génèrent 10 % des rencontres de co-intervention. Les troubles de comportement (TC) représentent une partie infime des situations (moins de 1 %) ce qui s'explique par le fait que l'équipe ANCIENNE-LORETTE compte très peu d'adolescents.

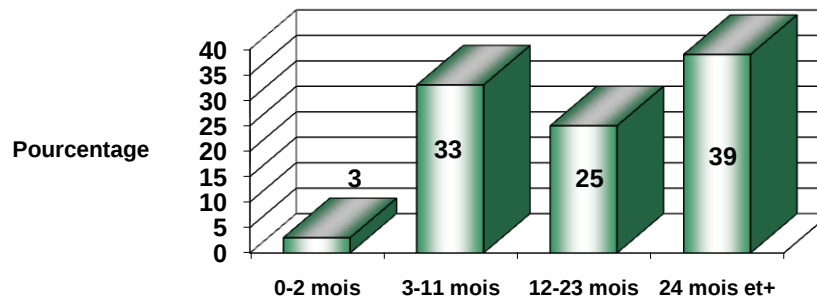
Figure 3 – Article de loi principal



✓ **La co-intervention selon la durée de vie du dossier à l'APPLICATION DES MESURES (AM)**

Tel qu'illustré dans la figure 4, la majeure partie des co-interventions s'effectuent après un suivi de trois mois. Seulement 3 % des co-interventions s'y déroulent durant les deux premiers mois. Les premiers mois constituent la période où les divers services sont mis en place et où est élaboré le premier plan d'intervention avec le client. La Loi sur la protection de la jeunesse prévoit la mise en place du plan d'intervention dans les premiers trente jours du suivi. Notons que les dossiers actifs depuis plus de 24 mois constituent près de 40 % de la charge totale de l'équipe signifiant que la lourdeur des problématiques génère un suivi à moyen et long terme.

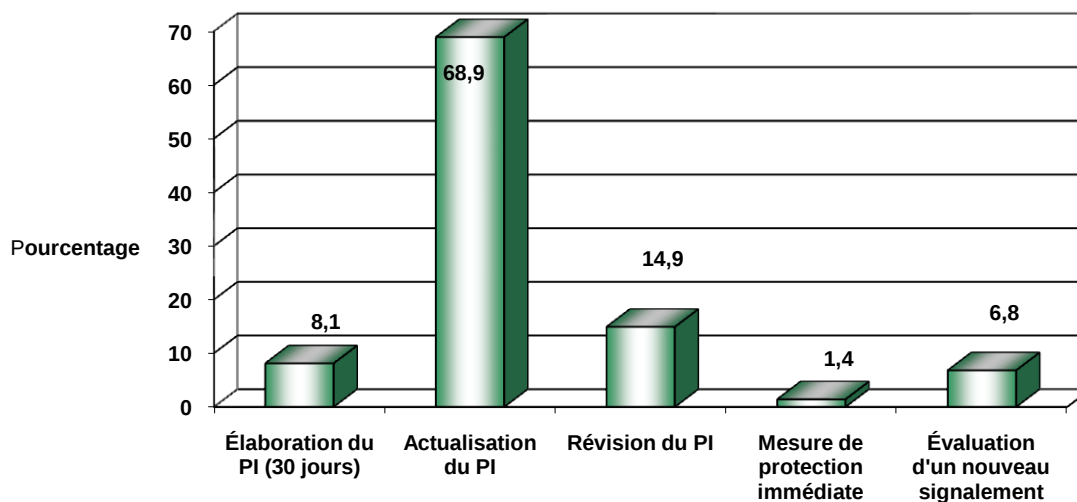
Figure 4 – Durée de vie du dossier à l'AM



✓ **Cadre de la rencontre de co-intervention**

Les résultats du sondage montrent que 68,9 % des rencontres de co-intervention (figure 5) sont effectuées dans le cadre de l'actualisation du plan d'intervention. L'actualisation du plan d'intervention englobe les interventions psychosociales et de réadaptation effectuées avec l'enfant et ses parents ou toute autre personne impliquée dans la situation. Dans la période de temps où s'est déroulée la collecte des données, très peu de co-interventions ont eu lieu dans le cadre d'une mesure de protection immédiate (1,4 %). Également, les résultats montrent que 6,8 % des co-interventions sont en lien avec l'évaluation d'un nouveau signalement, ce qui peut impliquer un partenaire du secteur « évaluation-orientation ». La révision du plan d'intervention, réalisée à tous les 90 jours selon la loi, est aussi une occasion de co-intervenir où les intervenants et éducateurs font le bilan de la progression du dossier et des résultats obtenus (14,9 %).

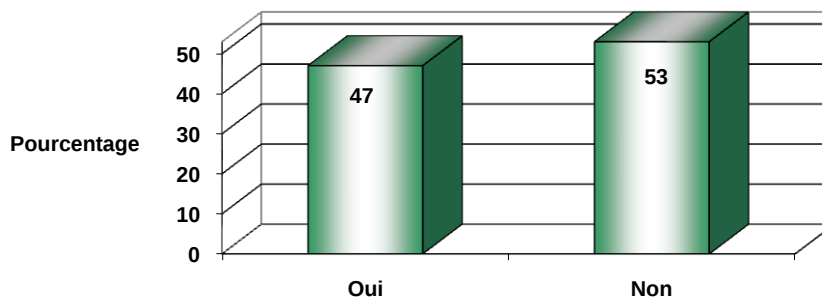
Figure 5 – Cadre de la rencontre



4.1.2. Contre-indication à travailler seul

La prochaine section présente les contre-indications à travailler seul lors d'une rencontre. Comme l'indique la figure 6, dans 47 % des situations les intervenants et éducateurs ont conclu qu'il y avait de telles contre-indications.

Figure 6 – Contre-indication à travailler seul



Parmi les commentaires émis par les responsables de la rencontre, les situations à risque de violence sont des contre-indications à intervenir seul :

- « Dans le cadre d'un nouveau signalement en abus physique. »
- « En raison des gestes posés par la mère lors des rencontres antérieures. »
- « Lorsqu'on intervient dans un milieu criminogène. »
- « Lorsque monsieur avait déjà fait des menaces par téléphone. »

Selon leurs propos, la complexité des situations représente également une contre-indication à travailler seul :

- « Complexité de la situation et de la réaction de la mère face aux événements à venir. »
- « Cas dans lequel il y a 4 enfants dans la famille et les autorisations sont partagées entre deux intervenants, violence du milieu, mère unilingue anglophone. »

De même, la co-intervention est parfois nécessaire lorsque les expertises de chacun des intervenants sont recherchées :

- « Situation complexe où l'éducatrice et l'intervenant travaillent de concert sur la violence du père (volet psychosocial et un volet réadaptation). »
- « La présence de l'éducatrice et de l'intervenant social est nécessaire pour procéder à une intervention particulière auprès de l'enfant. »

- « Nécessité que les deux intervenants soient présents, car la mère enregistre les rencontres et elle est presque toujours accompagnée de son conjoint à titre de témoin des faits. »

En général, les intervenants et les éducateurs sont à l'aise avec le contenu clinique et les thèmes à aborder, et ce, dans 73 % des cas. La nécessité d'intervenir à deux découle probablement d'autres facteurs, tels que stipulé précédemment : risque de violence, complexité de la situation, partage des expertises INTERVENANT VS ÉDUCATEUR. Toutefois, dans 27 % des situations, il y avait présence de difficultés. Sur cet aspect, on remarque que la complémentarité des rôles INTERVENANT – ÉDUCATEUR est soulignée dans les commentaires :

- « Certains éléments concernaient davantage le vécu en foyer de groupe du jeune et l'aspect de réadaptation. »
- « Comportement du père en contact avec les enfants. Cet aspect est mieux connu de l'éducatrice. »
- « Pour l'un ou pour l'autre, il aurait été difficile de parler de tous les aspects. En étant présents tous les deux, le psychosocial est abordé par l'intervenant et la facette réadaptation par l'éducatrice. »
- « L'intervenante sociale possédait une meilleure connaissance au plan criminel, donc seule, je n'aurais pas été en mesure d'accompagner la mère. »

Dans certaines situations, la co-intervention devait être effectuée avec un professionnel d'un autre secteur :

- « Il revenait à la psychologue de faire le point sur son évaluation de l'enfant. »
- « Bilan fait de l'hospitalisation du jeune, donc connaissances et observations faites par eux (médical). »
- « Certains éléments du dossier sont mal connus ici, l'enfant étant suivi depuis deux ans dans un autre centre jeunesse. »

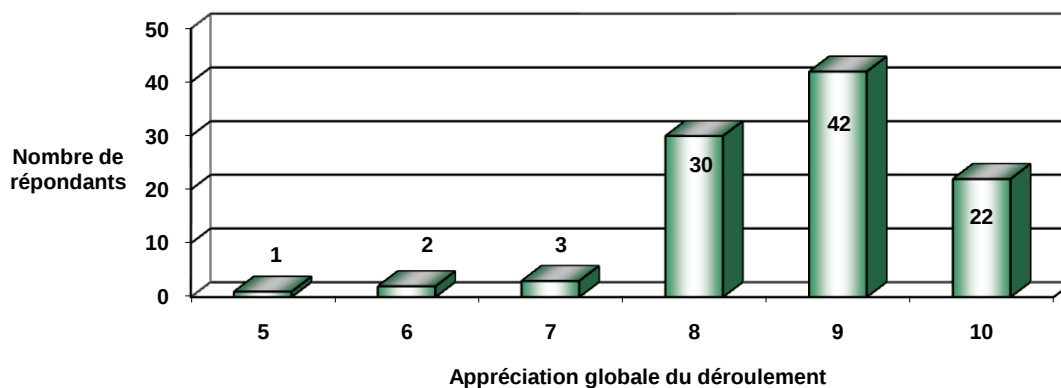
Les intervenants sociaux et les éducateurs nous apparaissent conscients de leurs mandats spécifiques et de leur spécialité clinique. La complémentarité des rôles fut soulevée de façon régulière dans les réponses au questionnaire.

4.1.3. Appréciations du travail réalisé en co-intervention

✓ Appréciation globale du déroulement de la rencontre

Sur une échelle de 1 à 10, la figure 7 présente l'appréciation globale du déroulement de la rencontre selon la perception des intervenants impliquées (10 étant la meilleure appréciation obtenue). On observe que 94 des 102 co-interventions réalisées ont obtenu une cote de 8 et plus.

Figure 7 – Appréciation globale du déroulement de la rencontre



Selon les intervenants et les éducateurs, le fait de travailler à deux a contribué au bon déroulement de la rencontre. La co-intervention augmenterait l'efficacité du travail car la connaissance de la situation est accrue et les interventions sont facilitées. Pour illustrer, voici quelques commentaires :

- « Ceci a permis une décontamination de la mère qui avait une résistance à la présence de l'une des deux intervenantes. »
- « Chacun a bien joué le rôle qui lui était approprié. »
- « Il fut plus facile d'aller dans le vif du sujet. »
- « Le fait de travailler en co-intervention nous permet d'être plus efficaces, car la perception de chacun est mise à contribution dans le même but. »
- « Nous nous sommes très bien relayés pendant la durée de la rencontre. »
- « La mère s'est confiée rapidement grâce à ma collègue et le contact avec le jeune a été positif. »

✓ Satisfaction de soi et de son partenaire lors de la rencontre

Les intervenants et les éducateurs avaient aussi à se prononcer sur leur satisfaction quant à leur propre participation à la rencontre de même que sur celle de leur partenaire. Les résultats nous démontrent que 66 % étaient « tout à fait satisfaits » de leur participation et 32 % s'en disaient « satisfaits ». Quant à la participation de leur partenaire, les répondants se sont décrits à 59,8 % « tout à fait satisfaits » de leur partenaire et à 39,2 % « satisfaits ». Ces données confirment le haut degré de complémentarité, de complicité et d'implication des deux partenaires lors de la co-intervention.

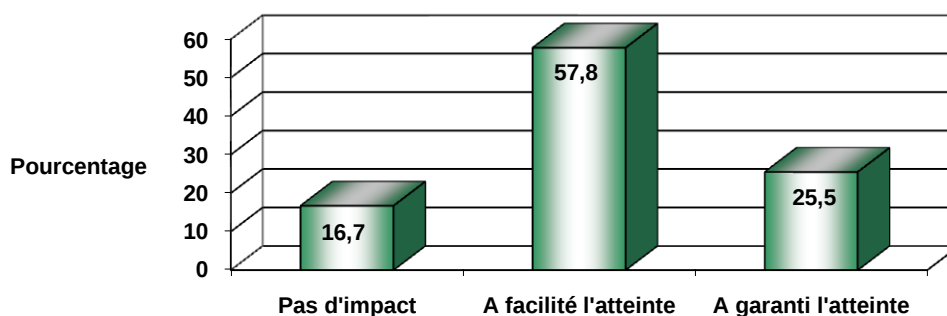
✓ L'atteinte des objectifs de la rencontre

Les résultats suivants nous renseignent sur le degré d'atteinte des objectifs perçus par les intervenants et les éducateurs suite à une rencontre de co-intervention.

Selon les résultats obtenus, les objectifs de la rencontre de co-intervention ont été atteints dans 86 % des cas, partiellement atteints pour 11 % et pas du tout atteints pour 3 % des répondants.

Également, selon 25,5 % des répondants (figure 8), la co-intervention est un facteur qui a garanti l'atteinte des objectifs et en a facilité l'atteinte pour 57,8 %. Dans 16,7 % des cas, la co-intervention n'aurait eu aucun impact. Aucune réponse n'est venue nous indiquer que le fait de co-intervenir aurait pu nuire ou empêcher d'atteindre les objectifs fixés. La co-intervention est donc une façon de travailler qui fut positive pour les intervenants et éducateurs dans l'atteinte des objectifs, et ce, dans une proportion de 83,3 %.

Figure 8 – Impact de la co-intervention sur l'atteinte des objectifs



De nombreux commentaires ont été recueillis suite à cette question. Les aspects qui reviennent le plus souvent sont la complémentarité des rôles, le spécifique de chacun (éducateur – intervenant social), la préparation de l'entrevue, le support mutuel que s'apportent les intervenants et les éducateurs et l'homogénéité du discours auprès du client. Il ressort aussi que le fait de travailler à deux a un plus grand impact sur le client et l'aide à mieux prendre conscience des

problématiques. La co-intervention facilite aussi la confrontation puisque les intervenants et les éducateurs se supportent dans leur démarche. Face à un client peu ou pas collaborant, la co-intervention est une technique d'entrevue qui amène plus facilement le client à se repositionner.

À titre illustratif, voici quelques-uns des commentaires recueillis :

- « La co-intervention a permis d'amener des perspectives différentes. »
- « Chacun a mis son grain de sel considérant que nous avons des rôles différents et un guidage à faire au niveau de la jeune et de sa famille. »
- « Comme la jeune et la mère ont confiance et collaborent bien avec ma collègue, cela a été facile pour moi. »
- « Facilite toujours nos objectifs, car elle nous permet d'avoir les mêmes informations et défait, par le fait même, la désinformation que la mère essaie de faire auprès de sa fille. »
- « La co-intervention nous permet de discuter ouvertement et de mettre en lumière des hypothèses ou des informations pour en arriver à de nouvelles stratégies. »
- « Le lien de l'éducatrice nous a permis de discuter avec la mère sans qu'elle ait trop de réserve et ainsi nous avons pu l'atteindre et parler des vraies choses avec les vrais mots. »
- « Quand un intervenant ne réussissait pas à se faire comprendre, l'autre prenait la relève ce qui a grandement aidé à atteindre nos objectifs. »
- « Nous n'avons pas réussi à atteindre nos objectifs de faire collaborer la mère et de réaliser un plan d'intervention. Par contre, nous savions que cela serait difficile à réaliser, car la mère refuse toute reconnaissance et toute signature. »
- « Nous avons pu clarifier nos rôles, nos interventions et nos attentes envers lui et voir son intérêt à collaborer avec nous. »

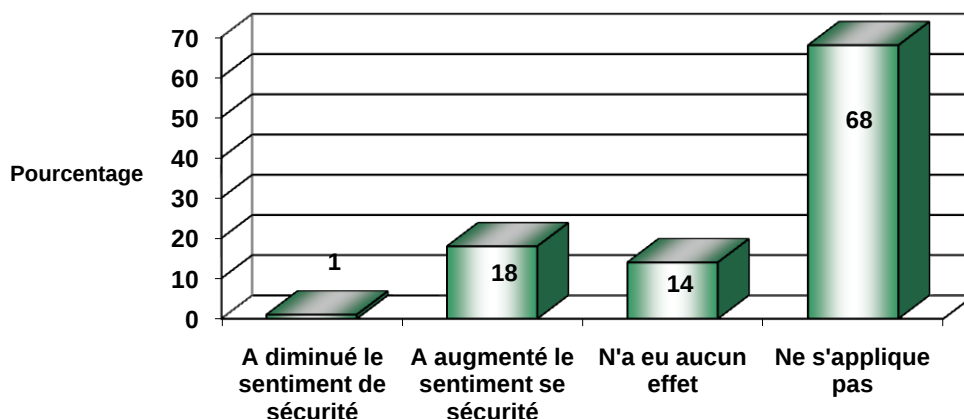
4.1.4. Effets de la co-intervention

✓ Effet de la co-intervention sur le sentiment de sécurité

La figure 9 nous renseigne sur le sentiment de sécurité perçu par les intervenants et les éducateurs au fait d'être deux lors de la rencontre avec le client. Mentionnons que la sécurité n'était pas un enjeu dans 68 % des situations. Toutefois, là où la sécurité était un facteur à considérer, soit 33 % des situations, le fait de co-intervenir a augmenté ce sentiment de sécurité

dans 18 % des situations et n'a eu aucun effet notable dans 14 % des cas. Une seule situation nous indique que la co-intervention aurait été un facteur ayant diminué ce sentiment de sécurité.

Figure 9 – Effet de la co-intervention sur le sentiment de sécurité



✓ Effet de la co-intervention sur la fatigue et l'épuisement

Les intervenants et les éducateurs impliqués dans une co-intervention notent, dans une proportion de 75 %, une diminution de la fatigue et de l'épuisement alors que 25 % des répondants rapportent aucun effet. Aucune situation ne reflète une augmentation de la fatigue et de l'épuisement résultant du fait d'avoir travaillé à deux.

✓ Effet de la co-intervention sur le stress et la tension

Le stress et la tension sont largement diminués en raison de la pratique de co-intervention. En effet, 68 % des intervenants et des éducateurs avouent moins ressentir ces facteurs alors que 31 % n'y voient pas d'effet. Une seule situation aurait généré plus de stress et de tension et s'explique probablement à la lumière du commentaire suivant : « *Bien que nous savons qu'il faut être deux, le stress vécu par une des deux intervenantes a fait en sorte que l'autre s'est sentie insécure devant le grand stress de la première* ». L'expérience montre que la co-intervention est une pratique rassurante dans la mesure où les deux personnes impliquées sont à l'aise. Toutefois, lorsqu'un des deux intervenants ressent des tensions et des malaises, il peut y avoir un effet de répercussion ou de contagion sur l'autre.

Par ailleurs, 99 % des répondants avouent avoir aimé intervenir à deux. La co-intervention semble donc faire l'unanimité au sein de l'équipe de travail comme étant une pratique agréable.

✓ **Commentaires et réactions du client au sujet du principe de la co-intervention de même que son niveau de satisfaction et de collaboration lors de la rencontre**

Les dernières questions du sondage auxquelles les intervenants et les éducateurs devaient répondre portaient sur leur appréciation de la collaboration et de la satisfaction de leur client suite à la rencontre de co-intervention.

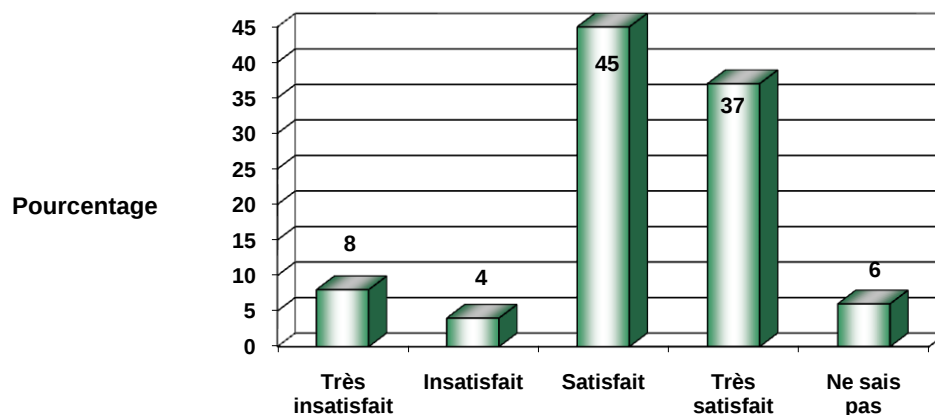
Notons que dans 87 % des situations, le client savait qu'il serait rencontré par deux personnes en même temps. Le 13 % restant concerne probablement des visites effectuées à l'improviste, pratique couramment utilisée ou encore qu'une personne ait décidé de se joindre à la rencontre à la dernière minute sans avoir eu le temps de prévenir le client.

Dans 83 % des situations, le client n'a émis aucun commentaire. Un total de 17 % des clients ont eu des commentaires généralement positifs et rassurants. En voici quelques exemples :

- « Le client préfère toujours que les deux intervenants soient présents. »
- « Se demandait ce que je faisais là, car elle m'avait vu à la trajectoire continue au tribunal et m'associait sans savoir pourquoi. »
- « Voulait savoir les raisons pour lesquelles nous le rencontrions à deux. »
- « Très satisfait sur la collaboration entre les intervenants. »
- « Trouve que nous sommes toujours cohérentes et que nous nous complétons bien. »

La figure 10 indique que 82 % des clients ont paru « satisfait ou très satisfaits » de la rencontre et 12 % « insatisfaits » à « très insatisfaits ».

Figure 10 – Niveau de satisfaction du client à la fin de la rencontre



Parallèlement, lorsque les deux partenaires de la co-intervention provenaient de l'équipe ANCIENNE-LORETTE, il ressort que la collaboration du client demeure inchangée dans une proportion de 68,9 %. La collaboration est toutefois meilleure dans 29,7 % des situations. La co-intervention est donc un facteur qui influence de façon notable la collaboration du client.

Notons, en terminant, que 28 des 102 épisodes de co-intervention furent réalisés avec une autre personne qu'un membre de l'équipe ANCIENNE-LORETTE (CLSC, psychologue en privé, intervenant d'une autre équipe de travail ou d'un autre centre jeunesse).

4.2. Résultats obtenus au sondage téléphonique

Cette partie constitue une comparaison entre les données issues des 102 sondages remplis par les intervenants et les sondages réalisés auprès des clients.

Lors d'une rencontre en co-intervention, les intervenants devaient demander au client s'il accepterait d'être contacté pour participer à un sondage. Douze clients ont accepté d'être sondés et ces personnes sont toutes des mères de famille.

Ce nombre peu élevé de participants révèle une difficulté sur le plan de la mobilisation, tant de la part des intervenants que des clients eux-mêmes. Selon les témoignages obtenus auprès des intervenants, plusieurs facteurs peuvent expliquer cette situation : ils n'y pensaient pas, manquaient de temps pour en discuter avec leur client, le contexte de la rencontre ne s'y prêtait pas et il arrivait aussi que le client refuse de participer ou qu'il remette sa décision à plus tard. La charge de cas de l'équipe ANCIENNE-LORETTE était constituée en majeure partie de dossiers faisant l'objet de mesures ordonnées par le Tribunal de la jeunesse. Ce contexte de travail a probablement fait diminuer la participation des clients avec qui le lien de confiance est souvent difficile à créer et à maintenir. Le client craignait-il une brèche dans la confidentialité absolue du sondage ? Craignait-il que l'intervenant au dossier soit informé du contenu ?

Somme toute, les réponses obtenues lors des sondages téléphoniques sont en grande partie similaires à celles des 102 sondages remplis par les intervenants. La perception des avantages de la co-intervention est partagée. Toutefois, certains clients ont pu, en raison du facteur de « désidérabilité sociale », nous donner des réponses ne correspondant pas exactement à leurs perceptions, mais satisfaisantes pour le sondeur.

Tableau 1
Niveau de satisfaction du client (n = 12)
(rapporté sur une échelle de type Lykert de 0 à 10)

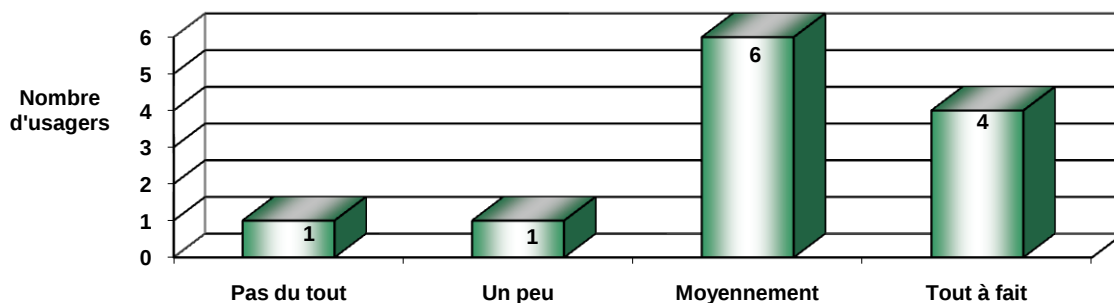
Question	Moyenne	Écart-type
L'attention accordée à votre situation.	9,0	0,9
Le respect manifesté par les intervenants.	8,9	1,0
La compréhension des intervenants.	8,2	1,6
La disponibilité des intervenants pour répondre à vos questions.	8,6	1,6
L'aide ou les solutions proposées.	7,8	1,7
La relation de confiance que vous avez pu établir.	7,7	1,5
L'aide fournie pour que vous trouviez vous-mêmes des solutions.	6,7	2,6
Les mots et le langage utilisés par les intervenants.	9,3	0,7
Le respect des engagements pris envers vous	8,9	1,0

0 = pas du tout satisfait 10 = tout à fait satisfait

Le score moyen de satisfaction (l'ensemble des neuf questions) est de 8,3 (ET = 0,8), ce qui démontre un niveau assez élevé de satisfaction. Le score le plus faible enregistré est de 6,7 ce qui est assez positif malgré tout.

La figure 11 illustre la validité de la co-intervention dans la recherche de solution de problèmes. Ainsi, 85 % des usagers (n = 10) semblent avoir perçu que la co-intervention était une façon de travailler qui permettait de trouver des pistes de solutions à leurs difficultés.

Figure 11 – Efficacité de la co-intervention dans la recherche de solutions aux difficultés



Sept clients sur douze se sont décrits comme étant « tout à fait à l'aise » en présence des deux intervenants alors que quatre ont affirmé être « moyennement » à l'aise. On retient que le fait d'intervenir à deux peut aussi créer un certain niveau d'inconfort. Le client peut se sentir davantage confronté, jugé, observé et questionné. Dans le contexte d'intervention en protection de la jeunesse, la présence de deux intervenants simultanément peut également être perçue

comme étant menaçante. L'intensité de l'intervention à deux peut générer une pression accrue sur le client. Toutefois, cette pression ne constitue pas nécessairement un obstacle à l'atteinte des objectifs de la rencontre. Elle peut aussi devenir un gage de succès et de mobilisation.

Lors des entrevues téléphoniques, il ressort que les clients comprennent bien les mandats respectifs de chacun des intervenants. Les clients parlaient souvent de complémentarité des deux intervenants et de leurs fonctions distinctes. L'intervenant social était correctement associé à son rôle de personne autorisée par Le DPJ au sens de la Loi sur la protection de la jeunesse. Leur perception de l'éducateur en place était aussi juste.

Dans les commentaires recueillis, les usagers perçoivent la co-intervention comme aidante :

- « J'ai demandé aux deux intervenantes d'être là, car ma fille a fait une fugue et je voulais que cette situation soit reprise avec tout le monde ».
- « En raison du dossier, j'avais besoin de l'aide d'une éducatrice en plus ».
- « L'intervenante et l'éducatrice sont stables dans le dossier ce qui est aidant ».

Ils parlent aussi d'une complémentarité entre les intervenants :

- « Je pense qu'elles font une belle paire et qu'elles se complètent bien ».
- « Les deux personnes se complètent bien et chacune apporte des précisions selon son rôle ».
- « Les deux intervenants ont des regards différents sur le dossier, ils se complètent bien ».
- « Elles ne pensent pas toujours pareil et voient la situation de la même façon, mais avec des nuances différentes ».

Certains inconforts ont été vécus en lien avec la co-intervention : « J'étais mal à l'aise avec la stagiaire. Je me sentais « checké » à la loupe, tout était pris en note. La rencontre était filmée ce qui m'intimidait ». D'autres la perçoivent différemment et n'y voient pas d'inconvénients : « Je ne me suis pas senti jugé ou agressé. Les personnes étaient respectueuses. La rencontre s'est bien passée ».

Parmi les avantages de la co-intervention, certains mentionnent :

- « Il y a un témoin de plus, l'autre personne peut expliquer à sa façon ce qui aide ».

- « La première intervenante connaît bien le dossier ce qui aide l'autre à comprendre ».
- « On comprend mieux les enjeux à deux, mais c'est plus long ».
- « Je n'y vois pas d'inconvénient. Cela améliore la communication et évite de faire le jeu du téléphone ».

4.3. Résultats obtenus au sondage postal

Le contenu du sondage postal est assez similaire avec celui du sondage téléphonique. Sa particularité est qu'il s'effectue de façon anonyme. Le facteur de « désidérabilité sociale » risque moins d'influencer les résultats. Sur une charge de cas d'équipe de 126 dossiers ENFANT compris entre le 1^{er} janvier et le 1^{er} mars 2009, 40 adresses furent sélectionnées pour l'envoi du sondage. Neuf sondages nous ont été retournés (22,5 %). Les résultats sont dans l'ensemble positifs, mais on note des scores plus bas à certaines questions pour trois des répondants. Puisque l'anonymat était totalement garanti, les répondants se sont probablement sentis plus à l'aise de donner leurs véritables opinions sans que cela ne vienne créer un impact sur les services reçus et la relation avec les intervenants.

Les résultats présentés dans le tableau suivant sont comparables à ceux obtenus aux sondages téléphoniques.

Tableau 2
Niveau de satisfaction du client (n = 9)
(rapporté sur une échelle de type Lykert de 0 à 10)

Question	Moyenne	Écart-type
L'attention accordée à votre situation.	8,1	2,4
Le respect que vous ont manifesté les intervenants	8,4	2,6
La compréhension des intervenants	7,6	3,0
La disponibilité des intervenants pour répondre à vos questions.	8,7	2,3
L'aide ou les solutions proposées.	7,2	2,9
La relation de confiance que vous avez établie.	8,3	3,1
L'aide fournie pour que vous trouviez vous-mêmes des solutions.	7,7	2,6
Les mots et le langage utilisés par les intervenants	8,4	2,2
Le respect des engagements pris envers vous.	8,3	2,7

0 = pas du tout satisfait 10 = tout à fait satisfait

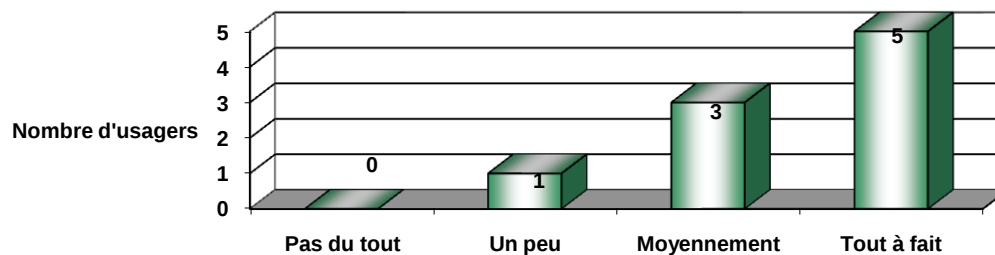
Les écarts types plus élevés, comparativement à ceux du sondage téléphonique, indiquent une plus grande variabilité de réponse vis-à-vis des usagers. La confidentialité des réponses a possiblement rendu les gens plus à l'aise. Le score moyen pour l'ensemble des questions du

tableau précédant est de 8,1 (ET = 2,4), résultat similaire quant à la moyenne à celui obtenu lors du sondage téléphonique.

Les résultats montrent que dans 78 % des situations (n = 7) la co-intervention fut une méthode efficace pour résoudre les difficultés. Ces résultats sont cependant plus faibles que ceux obtenus lors du sondage téléphonique où 91 % des répondants disaient reconnaître l'efficacité de la co-intervention. Pour 33 % des clients (n = 3), la co-intervention avait beaucoup aidé à régler les difficultés ce qui constitue une donnée significative.

La prochaine figure démontre jusqu'à quel point le client était à l'aise en présence de deux intervenants.

Figure 12 – Sentiment de confort du client en présence de deux intervenants



Selon les répondants, les motifs justifiant la présence de deux intervenants en co-intervention ont trait à leurs expertises complémentaires :

- « Les deux personnes étaient de domaines différents ».
- « L'éducatrice est là pour aider à améliorer les relations à l'intérieur de la famille. Si je peux dire, l'intervenante elle fait un regard peut-être plus général ».
- « Pour ne pas compromettre la parole de l'autre. Et pour moi je trouve cela important, car je peux moi-même dire une chose et que l'un deux en soit témoin ».

Concernant l'aisance avec les deux intervenants lors de la co-intervention, des répondants mentionnent différents commentaires :

- « Elles prenaient trop de place. Je me sentais envahi. Elles contrôlaient tout ».
- « Je suis en confiance avec ces personnes. Je sais qu'elles travaillent pour moi, pour les enfants. Elles ont de bons conseils. J'apprécie grandement ».

- « *Nous nous disions les vraies choses, sans mensonge dans un grand respect, on prenait le temps de m'écouter* ».
- « *L'un peut avoir tendance à prendre le tapis face à l'autre* ».

Ils perçoivent également l'utilité ou les avantages de la co-intervention :

- « *Deux façons différentes d'expliquer à l'enfant ce qui se passe avec un vocabulaire différent* ».
- « *Ce qu'un oublie, l'autre peut le dire* ».
- « *Ajout d'opinion selon la spécialité* ».
- « *Je n'ai pas à expliquer 3 ou 4 fois, car tout le monde est là pour comprendre ce que je vis et ce que mon fils vit et me dire ce qu'elles en pensent* ».
- « *Il n'y a pas d'avantage, je trouve que ça donne le même résultat* ».

Parmi les inconvénients observés, les perceptions des répondants sont variables :

- « *Dans mon cas aucune, mais pour quelqu'un de plus réservé plus de difficultés à communiquer* ».
- « *J'ai à peine eu le temps de parler à mon enfant. J'aurais aimé lui expliquer moi-même ce qui se passait et qu'elles réagissent à ce que j'avais dit. Mais elles ont tout fait seules* ».
- « *Je ne sais pas. Je crois que c'est chacun son opinion. Moi je ne vois rien d'inconvénient* ».

Finalement, les répondants avaient certains commentaires ou suggestions à émettre face à la co-intervention :

- « *Ils devraient plus écouter les informations qu'on leur donne aujourd'hui et pas juste viser sur le passé. Le monde est bien capable de changer et rester dans la bonne route si les intervenants leur donnent la chance...* »
- « *Très important de laisser la place au parent* ».
- « *S'il était possible, au moins une fois par mois, de faire un bilan pour savoir si les objectifs sont bien établis pour tout le monde dans le dossier* ».

- « *Je peux dire qu'ils font leur travail adéquatement* ».
- « *Positif tout simplement dans mon cas* ».

Dans l'ensemble, les deux sondages réalisés auprès de la clientèle nous reflètent un portrait similaire de l'appréciation de la co-intervention par le client. Nous aurions pu nous attendre à des réponses plus négatives au sondage postal (anonyme), mais ce ne fut pas le cas. L'essentiel du matériel obtenu vient à nouveau valider que la co-intervention est une pratique efficace et appréciée par le client.

5. Transfert des connaissances, activités d'appropriation et animation dans l'équipe

Tout au long du travail de recherche, les membres de l'équipe ANCIENNE-LORETTE ont été informés de la progression du travail et des résultats partiels obtenus. Une réunion d'équipe où tout le personnel est habituellement présent était tenue une semaine sur deux. Le projet PEP était inscrit à l'ordre du jour de chacune des rencontres. Il y avait à ce moment des échanges et des discussions sur l'évolution du projet. Les données recueillies étaient mises à jour avant chacune des rencontres afin de les livrer aux participants et de maintenir leur niveau de motivation.

De janvier à juin 2008, des mémos étaient insérés dans les chemises des participants et des affiches placardées sur les murs, les locaux et corridors du bureau de l'Ancienne-Lorette. Cette stratégie visait à leur rappeler, de façon humoristique, le projet d'évaluation des pratiques en cours et de les inciter à y participer, c'est-à-dire remplir le sondage en ligne après une rencontre de co-intervention.

Les participants ont donc été tenus au courant, hebdomadairement, de l'avancement de la recherche, du nombre de sondages en ligne remplis et des résultats préliminaires consignés. Déjà, les résultats obtenus concernant l'atteinte des objectifs fixés en rencontre de même que le niveau de fatigue et de stress des intervenants étaient intéressants et reflétaient les bienfaits de la pratique de co-intervention.

Le 12 juin 2008, à l'occasion d'une journée de réunion annuelle de l'équipe ANCIENNE-LORETTE, M. Gilles Mireault et M. Denis Lacerte sont venus faire, avec le soutien de l'intervenant rattaché au projet, une première présentation des données des sondages en ligne remplis par les intervenants. Ce fut la première étape plus formelle de transmission des résultats. Appréciée de toute l'équipe, cette présentation a aidé à maintenir la motivation du personnel en vue des étapes ultérieures de la recherche.

Le 23 octobre se tenait une journée sous-régionale de rencontre pour les intervenants de la sous-région Québec-sud. Environ 150 personnes participaient à cette journée. Une présentation sommaire des résultats et un portrait de l'avancement du projet ont été effectués.

Le projet fut aussi présenté et discuté au Comité Directeur du PEP, les 12 mai et 12 décembre 2008 ainsi que le 15 mai 2009.

Le 20 avril 2009, le projet et une partie des résultats firent également l'objet d'une présentation au Comité directeur de l'établissement.

Il en fut pareillement lors de la journée de la recherche tenue le 7 mai 2009.

Lors de la dernière journée de rencontre annuelle de l'équipe ANCIENNE-LORETTE, tenue le 5 juin 2009, une présentation plus complète a eu lieu. Cette rencontre a été suivie d'une discussion sur les impacts de la recherche, les enjeux futurs, l'appropriation des résultats dans la pratique, et la diffusion des résultats au sein du CJ Québec – Institut universitaire.

6. Les retombées

Les intervenants évaluent, dans une proportion de près de 30 % des cas, que le questionnaire PEP en ligne n'a pas pu être rempli suivant un épisode de co-intervention. Soit que les personnes n'avaient pas le temps de répondre au sondage en ligne ou que les collaborateurs n'étaient pas dans le lot des réponses. En majorant les chiffres obtenus, nous en arriverions à un total de 132 épisodes de co-intervention au lieu de 102. On peut se demander si ces résultats sont représentatifs de l'ensemble des équipes de travail de l'établissement. À l'équipe ANCIENNE-LORETTE, la co-intervention est bien implantée et demeure une pratique courante, même si la compilation des données a cessée. La co-intervention devrait demeurer une pratique efficace et soutenue par l'organisation.

Les intervenants rapportent que, lors d'une intervention en co-intervention, il est intéressant de voir que pendant les allers-retours pour la rencontre, ils peuvent échanger, préparer la rencontre, établir une stratégie d'intervention, partager sur la situation et faire un retour clinique à propos de ce qu'ils ont retenu de la rencontre, l'atteinte des objectifs et les réajustements à effectuer selon le cas. Le transport est donc une occasion de faire le point et non pas une perte de temps.

Depuis janvier 2008, on note qu'il n'y a pas eu de congé de maladie à l'équipe ANCIENNE-LORETTE. Peut-on alors présumer de l'effet positif de la co-intervention sur la santé globale des professionnels ? Probablement, si on tient compte du niveau élevé de satisfaction obtenue lors des sondages.

Selon les résultats du sondage « *Entreprise en santé* » effectué dans l'établissement en juin 2009 et dévoilés en septembre 2009 :

- 58 % de l'ensemble du personnel considère que le soutien social des collègues est inadéquat (sentiment d'appartenance à une équipe de travail, soutien socioémotionnel et le soutien instrumental facilitant le travail).
- 47 % seulement du personnel du CJ Québec juge sa charge de travail adéquate (la charge de travail se définit par la demande psychologique, soit les contraintes de temps pour effectuer le travail demandé, la quantité de travail exigé et la complexité du travail à réaliser).
- 60 % du personnel du CJ Québec trouve que le soutien social du supérieur est faible. (soutien de la part du supérieur immédiat et le sentiment d'appartenance à une équipe de travail).
- 33 % du personnel du CJ Québec se définit dans un état de détresse psychologique (présence et intensité des symptômes d'anxiété et de dépression durant la dernière semaine de travail).

Suite à ces résultats inquiétants, on peut se questionner sur la pertinence de faire des co-interventions de façon plus régulière et même systématiquement dans certaines situations. En effet, les résultats de notre recherche nous indiquent que le niveau de stress et d'anxiété est fortement diminué en co-intervention et que la présence et la collaboration avec un partenaire en co-intervention améliorent le soutien social. Le partage de la charge de travail à deux serait aussi un avantage important dans le partage des responsabilités et de l'imputabilité. Toujours selon notre recherche, la fatigue et l'épuisement sont diminués en co-intervention ce qui constitue une protection contre la détresse psychologique. La supervision en triade (chef d'équipe avec les deux intervenants) serait un facteur améliorant le soutien du supérieur immédiat.

On peut donc émettre le constat que la co-intervention est non-seulement pertinente, mais souhaitable. Cela apporte une garantie d'atteinte des objectifs et permet de connaître davantage l'approche de l'autre intervenant. Il en résulte plus de cohérence, ceci est plus formateur pour tous et cela crée un certain sentiment de sécurité, en validant les actions.

Quant à la gestion et les retombées du projet, il y a plusieurs idées qui mériteraient d'être explorées. Sur le plan de la charge de cas des intervenants et éducateurs, la co-intervention devrait être considérée dans la pondération de la charge de travail. Les gestionnaires devraient tenir compte des dossiers de collaboration dans la compilation de la charge de chacun même si la seconde personne n'est pas considérée comme étant la personne autorisée au dossier. Un exemple serait un intervenant social qui vient en support à un autre dans un dossier particulier et nécessitant des interventions en co-intervention. Une proposition d'ouvrir dans le système informatique (PIJ) une « IMV psychosociale » (Intervention en Milieu de Vie) ferait en sorte de reconnaître officiellement, en gestion, cet ajout à la charge de cas et rendre justice au travail effectué. Cela permettrait aussi de mieux respecter les quotas reliés à la charge de cas.

Les activités de supervision clinique réalisées par le chef d'équipe devraient s'effectuer simultanément avec les deux intervenants. Ceux-ci les prévoiraient lors de leurs horaires individuels de supervision.

Dès le début du processus de transfert d'un dossier du secteur ÉVALUATION-ORIENTATION au secteur APPLICATION DES MESURES (transfert personnalisé), une démarche d'identification des dossiers pour lesquelles la co-intervention serait profitable devrait s'amorcer, afin que tous les intervenants participent à la détermination des mesures à proposer. Ce faisant, le client serait déjà informé et présenté aux intervenants mandatés pour le suivi.

Les avantages de la co-intervention sont aussi perçus chez les clients. L'ensemble des réponses et des commentaires obtenus aux sondages téléphoniques et postaux nous indiquent de façon non-équivoque que la co-intervention est appréciée par la clientèle, que la présence de

deux intervenants en même temps est un facteur facilitant l'atteinte des objectifs. Le client perçoit bien les rôles complémentaires de chacun des intervenants et leur mandat respectif. Les clients ne se sentent pas bousculés ou intimidés par les intervenants et y voient un complément d'expertise et d'opinion. La co-intervention est donc une pratique qui ne vient en aucun moment freiner ou diminuer la qualité des interventions. Cette pratique doit être maintenue et encouragée en raison des résultats positifs tant pour les intervenants que pour la clientèle.

7. Avantages et contraintes d'une opération d'évaluation des pratiques

Plusieurs facteurs furent déterminants à la réussite du projet. Citons en premier lieu le support et l'encadrement de l'équipe scientifique, sans qui le travail aurait été impossible. Ils ont su former l'intervenant libéré sur les bases théoriques et le processus de recherche. Leur disponibilité, leur soutien à l'analyse des données, leur talent de stimulateur, leur apport dans la construction des outils servant à la recherche furent des plus appréciés et nécessaires puisque l'intervenant en était à son premier projet de recherche, bien loin des cours universitaires suivis il y a plus de vingt ans.

La libération de l'intervenant, à raison d'une journée par semaine, fut aussi essentielle au projet. De cette libération a résulté une diminution de la charge de cas au prorata de cinq jours de travail. Toutefois, la répartition du travail de recherche était inégale d'une étape à l'autre. Au moment de la construction des questionnaires, de l'analyse des résultats et de la rédaction du rapport de recherche, le travail a été plus intensif. Comme le travail à l'APPLICATION DES MESURES est tributaire de l'évolution des situations prises en charge, à certains moments, le travail de recherche a été mis de côté temporairement afin de répondre aux besoins de la clientèle. C'est pourquoi cette libération d'une journée par semaine ne fut pas régulière semaine après semaine. Par contre, toutes les heures de libération ont été consacrées au projet.

La participation de tous les intervenants et les éducateurs de l'équipe fut un autre facteur déterminant de la réussite du projet. La recherche a généré auprès de ces derniers des tâches supplémentaires comme le fait de répondre aux questionnaires en ligne. La construction des questionnaires a aussi demandé leur appui sur leur temps de travail. L'équipe est demeurée mobilisée tout au long du processus. L'avancement de la recherche et les résultats aux sondages étaient discutés formellement en réunion d'équipe bimensuelle.

À d'autres occasions, des réunions spéciales portant exclusivement sur la recherche se sont tenues. Principalement lorsqu'il a fallu construire les questionnaires.

Il était important de rappeler aux membres de l'équipe de façon régulière la progression de la recherche, afin de maintenir leur motivation au projet. Cela s'est fait au moyen d'affiches (parfois humoristiques), de courriels et de discussions informelles. Les membres de l'équipe scientifique sont aussi venus présenter les résultats et échanger avec les intervenants à certains moments. Ces rencontres étaient de bonnes occasions pour se poser d'autres questions et questionner notre pratique.

Le travail du secrétariat fut aussi important au moment de faire parvenir le sondage postal aux clients. Il a fallu dresser une liste des dossiers ayant fait l'objet d'un épisode de co-intervention, préparer les enveloppes avec les questionnaires et envoyer le tout à la poste.

Un obstacle au travail fut la réponse des clients au sondage postal. Une faible proportion des clients ont retourné le questionnaire rempli. Un plus haut taux de participation aurait davantage reflété la satisfaction ou l'insatisfaction de l'ensemble des usagers. Le fait que la majorité des dossiers soient « judiciarisés » est, croit-on, en partie responsable de cette faible collaboration.

Également, les intervenants de l'équipe devaient fournir, au responsable de la recherche, les noms de clients à rappeler pour le sondage téléphonique. Parmi plus de 100 questionnaires remplis en ligne, seulement 12 clients furent identifiés et rappelés directement. Y avait-il une hésitation de la part des intervenants à fournir les noms de leurs clients ? La peur d'être jugé ou que le client exprime des choses négatives à leur endroit aurait-elle freiné l'élan des intervenants à fournir des noms au responsable de la recherche ?

La motivation des intervenants à participer à la recherche a dû être entretenue de façon régulière. Remplir le questionnaire en ligne pouvait représenter de 10 à 30 minutes de travail supplémentaire. Cela explique pourquoi on évalue à 30 % le nombre de questionnaires en ligne qui ne furent pas complétés faute de temps.

8. Conclusion et recommandations

Les résultats obtenus démontrent que la co-intervention est une pratique qui mérite d'être mieux connue, appliquée et divulguée de façon plus officielle au CJ Québec. Sans être une pratique novatrice, puisque déjà en place et utilisée à de nombreuses étapes du processus en protection de la jeunesse, la co-intervention demandait à être analysée de façon plus structurée. Les résultats finaux sont probants, et ce, tant pour les intervenants et les éducateurs que pour les clients. Elle apporte, entre autres, une meilleure garantie de résultat et d'efficacité. Cette recherche a de plus permis de connaître l'étendue de l'utilisation de cette pratique au quotidien. Dans une période de six mois, le nombre d'épisodes de co-intervention est évalué à 132 (102 épisodes de co-intervention inscrits, mais pondérés à 132 par les intervenants). Ces chiffres viennent confirmer une utilisation régulière de cette pratique à l'équipe polyvalente ANCIENNE-LORETTE.

Lorsqu'elle est utilisée, la pratique de co-intervention amène des effets intéressants et positifs sur le stress, la tension, la fatigue et l'épuisement des intervenants. Elle permet aussi d'améliorer, voire même de garantir, l'atteinte des objectifs de la rencontre. La co-intervention peut être utilisée de façon ponctuelle ou plus régulière selon les caractéristiques du dossier. Elle constitue un outil facilitant pour établir et affiner le diagnostic. Elle facilite les échanges entre les intervenants et les éducateurs et génère une pratique plus cohérente et rigoureuse. Elle valorise le partage des expertises de chacun et les met en relation complémentaire. Elle devient alors une assurance de qualité pour le client et l'organisation. De plus, il ressort que le client ne se sent pas menacé ou incommodé par la présence simultanée de deux intervenants. Les sondages téléphoniques et postaux nous indiquent que les clients apprécient cette complémentarité des intervenants et comprennent bien les rôles de chacun.

On comprend aussi que les intervenants impliqués dans un épisode de co-intervention doivent faire équipe. La compétition et la rivalité ne sont pas de mise. Le pairage et la bonne entente entre les intervenants deviennent des facteurs de réussite. La préparation à la rencontre, l'action, le retour sur l'intervention et la supervision en triade avec le chef d'équipe sont les bases du travail en co-intervention.

En analysant plus en détail cette pratique, on en conclut facilement que la co-intervention demeure un outil, une façon de travailler efficace dans des situations complexes.

Il serait intéressant de poursuivre la démarche d'évaluation dans une perspective longitudinale, afin de comparer la durée des dossiers où la co-intervention est utilisée ou à ceux où elle ne l'est pas. En effet, un futur projet de recherche pourrait consister à faire une analyse de dossiers de co-intervention en parallèle avec la durée de l'intervention à l'APPLICATION DES MESURES. La

durée moyenne provinciale d'un dossier à l'APPLICATION DES MESURES étant de deux ans, est-ce que la co-intervention pourrait-être un facteur venant diminuer cette durée de prise en charge ? Voilà un exemple de pistes de recherches futures à exploiter.

Un projet d'évaluation des pratiques comme celui-ci est intéressant, car il vient valider nos actions. Il nous amène à questionner nos façons de faire et l'efficacité des services rendus. Par ce biais nous avons rejoint directement notre clientèle pour connaître leur point de vue et effectuer une comparaison de leurs perceptions avec notre propre analyse. L'homogénéité des résultats obtenus vient nous rassurer sur notre analyse de la pratique de co-intervention et de son utilité.

Les annexes

QUESTIONNAIRE CLIENTÈLE

Monsieur

Monsieur,

Je me nomme et je suis un intervenant du Centre jeunesse de Québec – équipe de l'Ancienne-Lorette.

Vous avez récemment été rencontré(e) par deux intervenants de notre équipe. Nous sommes en train d'effectuer une recherche pour évaluer nos pratiques en centre jeunesse.

Nous souhaitons vous poser quelques questions sur la rencontre de co-intervention (deux intervenants en même temps) à laquelle vous avez participé le

Si vous acceptez, le sondage prendra environ 10 à 15 minutes de votre temps.

Toutes vos réponses de même que votre identité et celle des enfants en cause demeureront strictement confidentielles et ne serviront que pour les fins de la recherche.

Les intervenants qui vous ont rencontré ne sauront pas si vous avez accepté de répondre aux questions ou même si vous avez été contacté

Vos réponses n'auront aucun impact sur la qualité des services qui vous sont donnés.

Vous pouvez donner votre opinion sans craindre d'être jugé ou critiqué.

Vous êtes libre de cesser de répondre en tout temps.

Vous pouvez refuser de répondre à certaines questions.

Ce sondage vise l'amélioration de nos services.

Avez-vous des questions ?

☐ Oui ☐ Non

Acceptation du client ou non à répondre au sondage.

☐ Oui ☐ Non

N° du dossier

Date de la rencontre de CI

Intervenants :

Date de l'appel au client

Personne contactée

- ☐ Mère ☐ Père ☐ Conjoint (e) ☐ Grand-parent ☐ Parenté ☐ Famille d'accueil
☐ Autre, précisez

Question 1 — À quelle fréquence êtes-vous rencontré par deux intervenants ?

- ☐ Jamais ☐ Rarement ☐ La plupart du temps ☐ Toujours

Question 2 — Étiez-vous prévenu que vous seriez rencontré par deux intervenants en même temps ?

- ☐ Oui ☐ Non

Question 3 — Selon – vous, pourquoi avez-vous été rencontré par deux intervenants simultanément ?

.....
.....

Sur une échelle de 0 à 10 où 0 signifie « aucunement satisfait(e) et 10 « entièrement satisfait(e) » indiquez pour chacun des énoncés qui suivent, quel est votre degré de satisfaction sur :

Question 4 — L'attention qu'on a accordé à votre situation.

.....
.....

Question 5 — Le respect que vous ont manifesté les intervenants

.....
.....

Question 6 — La compréhension du personnel face à votre situation

.....
.....

Question 7 — La disponibilité des intervenants pour répondre à vos questions

.....
.....

Question 8 — L'aide ou les solutions proposées par les intervenants pour améliorer votre situation

.....
.....

Question 9 — La relation de confiance que vous avez pu établir avec les intervenants

Question 10 — L'aide fournie par les intervenants afin que vous puissiez trouver vous-même une solution à vos difficultés

Question 11 — Les mots utilisés par le personnel pour vous permettre de comprendre les informations et les explications qu'on vous a données...

Question 12 — Le respect des engagements pris envers vous

Question 13 — Cette rencontre de co-intervention vous a-t-elle permise de régler certaines difficultés ?

☐ Pas du tout ☐ Un peu ☐ Moyennement ☐ Tout à fait

Question 14 — Jusqu'à quel point étiez-vous à l'aise avec deux intervenants ?

☐ Pas du tout ☐ Un peu ☐ Moyennement ☐ Tout à fait

Expliquez pourquoi

Question 15 — Selon vous quels sont les avantages et inconvénients d'une rencontre de co-intervention ?

Question 16 — Avez-vous des commentaires ou suggestions sur les rencontres à deux intervenants (CI.)

Merci de votre temps et soyez assuré que toutes vos réponses et tous vos commentaires demeureront strictement confidentiels.

QUESTIONNAIRE DE CO-INTERVENTION À L'APPLICATION DES MESURES



QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES

Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre. Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.

En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 1 de 11

* 1. Si plusieurs enfants, indiquez le no. d'utilisateur sur laquelle l'intervention a le plus porté :

* 2. Date de la rencontre :

* 3. Lieu de la rencontre :

☐ Domicile
☐ Bureau
☐ École
☐ Autre



QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES

Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre. Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.

En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 2 de 11

* 4. Personnes responsables de la tenue de la rencontre :

☐ Intervenant social / Intervenant social
☐ Éducateur / Éducateur
☐ Intervenant social / Éducateur
☐ Intervenant social / Stagiaire
☐ Éducateur / Stagiaire
☐ Chef d'équipe
☐ Intervenant social ou éducateur
☐ Autre

* 5. Personne autorisée au dossier de l'utilisateur :

☐ Intervenant social à l'évaluation / orientation
☐ Intervenant social à l'application des mesures
☐ Éducateur

* 6. Contexte du suivi :

☐ Mesures volontaires
☐ Mesures ordonnées
☐ LSSSS

**QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES**

Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre.

Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.

En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 3 de 11

*** 7. Article de loi principal si mesures volontaires ou ordonnées (sinon cochez « Ne s'applique pas ») :**

☐ Ne s'applique pas

- ☐ 38a
☐ 38b
☐ 38c
☐ 38d
☐ 38e
☐ 38f

*** 8. Durée de vie du dossier en question à l'application des mesures ?**

- ☐ 0 à 2 mois
☐ 3 à 11 mois
☐ 12 à 23 mois
☐ 24 mois et plus

*** 9. Personnes rencontrées (Cochez toutes les personnes présentes) :**

- ☐ 1 enfant
☐ Plus d'un enfant
☐ Mère
☐ Père
☐ Conjoint(e)
☐ Grands-parents
☐ Adulte significatif (oncle, tante, ami, etc.)
☐ Famille d'accueil
☐ Intervenante(e) d'un autre organisme
☐ Autre

Précédent

Suivante



QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES
Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre. Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.
En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 4 de 11

*** 10. Durée de la rencontre :**

- ☐ Moins de 30 minutes
- ☐ Entre 30 et 59 minutes
- ☐ Entre 60 et 90 minutes
- ☐ Plus de 90 minutes

*** 11. Motifs justifiant cette co-intervention ? (Cochez tous les choix qui s'appliquent)**

- ☐ Gestion du risque clinique
- ☐ Problématiques multiples
- ☐ Caractéristiques particulières de la clientèle (ethnies, valeurs propres, langue, etc.)
- ☐ Problème de santé mentale
- ☐ Contexte de violence ou d'agressivité
- ☐ Risque de plaintes ou de poursuites
- ☐ Contexte de re-signalement (collaboration avec un(e) intervenant(e) de l'AEQ)
- ☐ Prise d'une mesure de protection immédiate
- ☐ Autre

*** 12. Cadre de la rencontre de co-intervention :**

- ☐ Élaboration du PI (premiers 30 jours)
- ☐ Actualisation du PI
- ☐ Révision du PI
- ☐ Mesure de protection immédiate
- ☐ Évaluation d'un nouveau signalement
- ☐ Autre

Précédent

Suivante



QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES
Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre. Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.
En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 5 de 11

13

* a) Y avait-il une contre-indication à effectuer cette rencontre seul ?

- ☐ Oui
☐ Non

b) Si Oui, Précisez (ex : violence antérieure)

14

* a) Lors de l'intervention, y avait-il des thèmes ou aspects cliniques particuliers que vous auriez eu de la difficulté ou des craintes à aborder si vous aviez été seul ?

- ☐ Oui
☐ Non

b) Si Oui, Précisez

[Précédent](#)[Suivante](#)

* 15. Quels sont les facteurs qui ont contribué au choix de votre partenaire de travail (pairage) ? (Cochez tous les choix qui s'appliquent)

- ☐ Disponibilité sur le plan de la charge de cas
- ☐ Affinités naturelles avec l'autre intervenant
- ☐ Considérations cliniques (Ex : complémentarité de l'expertise de l'autre intervenant)
- ☐ Déterminé par le chef d'équipe
- ☐ Autre

16

* a) Quelle est votre appréciation globale du déroulement de la rencontre, sur une échelle de 1 à 10.

1 = Très mauvais déroulement, 10 = Excellent déroulement									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

b) Justifiez votre réponse

[Précédent](#)[Suivante](#)



QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES
Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre. Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.
En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 7 de 11

17 Êtes-vous satisfait de votre participation et de celle de votre partenaire à cette rencontre, en prenant en considération vos mandats respectifs ?

* a) Satisfaction personnelle

- ☐ Pas du tout satisfait
☐ Peu satisfait
☐ Satisfait
☐ Tout à fait satisfait

* b) Satisfaction concernant votre partenaire

- ☐ Pas du tout satisfait
☐ Peu satisfait
☐ Satisfait
☐ Tout à fait satisfait

18

* a) La planification et l'organisation de cette rencontre en co-intervention (gestion d'horaire, lieu, heures, etc.) a-t-elle été difficile?

- ☐ Oui
☐ Non

b) Précisez votre réponse :

[Précédent](#)[Suivante](#)



* 19. Sur le pan de l'atteinte des objectifs de cette rencontre, vous diriez que ceux-ci ont été :

- ☐ Pas du tout atteints
- ☐ Partiellement atteints
- ☐ Atteints

20

* a) Selon vous, la co-intervention est un facteur qui :

- ☐ A empêché l'atteinte des objectifs
- ☐ A nui à l'atteinte des objectifs
- ☐ N'a pas eu d'impact sur l'atteinte des objectifs (effet neutre)
- ☐ A facilité l'atteinte des objectifs
- ☐ A garanti l'atteinte des objectifs

b) Expliquez votre réponse :

* 21. Le fait d'intervenir à deux a-t-il augmenté votre sentiment de sécurité physique ?

- ☐ Non
- ☐ Oui
- ☐ Ne s'applique pas à la situation

22

* a) Le fait d'intervenir à deux (comparativement à si vous aviez eu à intervenir seul) :

- ☐ A diminué mon sentiment de sécurité physique
- ☐ A augmenté mon sentiment de sécurité physique
- ☐ N'a eu aucun effet
- ☐ Ne s'applique pas à cette situation

b) Si a diminué le sentiment de sécurité physique, expliquez votre réponse :

Précédent

Suivante

23

* a) Le fait d'intervenir à deux (comparativement à si vous aviez eu à intervenir seul) :

- ☐ A diminué la fatigue et l'épuisement
- ☐ A augmenté la fatigue et l'épuisement
- ☐ N'a eu aucun effet

b) Si a augmenté la fatigue et l'épuisement, expliquez votre réponse :

24

* a) Le fait d'intervenir à deux (comparativement à si vous aviez eu à intervenir seul) :

- ☐ A diminué le stress et la tension
- ☐ A augmenté le stress et la tension
- ☐ N'a eu aucun effet

b) Si a augmenté le stress et la tension, expliquez votre réponse :



QUESTIONNAIRE PORTANT SUR LES ÉPISODES DE CO-INTERVENTION À L'INTÉRIEUR D'UN SUIVI À L'APPLICATION DES MESURES
Définition de la CO-INTERVENTION : Intervention planifiée et dirigée par deux intervenants, auprès du client ou du système client, dans un même lieu et un même moment en fonction d'interventions précises, de stratégies partagées et d'objectifs à atteindre. Le masculin a été utilisé afin d'alléger le texte.
En vigueur du 2008-01-11 au 2010-11-11

Page 10 de 11

* 25. Avez-vous aimé intervenir à deux ?

- ☐ Non
☐ Oui
☐ Indifférent

* 26. Avez-vous informé le client qu'il serait rencontré par deux intervenants ?

- ☐ Non
☐ Oui

27

* a) Le client a-t-il eu des commentaires ou réactions sur le fait que vous le rencontriez à deux ?

- ☐ Non
☐ Oui

b) Si Oui, quels étaient ses commentaires ou réactions?

Précédent

Suivante

* 28. Selon vous, en fin de rencontre, quelle était la satisfaction du client ?

- ☐ Très insatisfait
☐ Insatisfait
☐ Satisfait
☐ Très satisfait
☐ Je ne sais pas

* 29. Puisque les clients ne sont pas toujours rencontrés dans le cadre d'une co-intervention, observez-vous une différence sur le plan de la collaboration de ce client lorsque vous le rencontrez à deux?

- ☐ Moins bonne collaboration
☐ Collaboration inchangée
☐ Meilleure collaboration
☐ Je ne sais pas

30 Informations à propos de vous :

* a) Sexe :

- ☐ Masculin
☐ Féminin

* b) Nombre d'années d'expérience au CJQ-IU (ou autre CJ)

* c) Titre d'emploi

- ☐ Intervenant social
☐ Éducateur
☐ Stagiaire
☐ Autre

* d) No. d'identifiant :

* e) No. d'identifiant du co-intervenant (si la personne n'est pas dans l'équipe, inscrivez 99) :

[Précédent](#)[Envoyer vos réponses](#)