
ATELIER 8
NTIC et formation en travail social
(Danielle DESMARAIS)

Communication 8.1
**« Documents d'apprentissage destinés aux futurs professionnels
des centres jeunesse »**
Sylvie Moisan, Centre de Jeunesse de Quebec Institut Universitaire

Les intervenants des centres jeunesse oeuvrent auprès de familles confrontées à des difficultés menaçant le développement ou la sécurité des enfants et qui, bien souvent, n'ont pas sollicité l'intervention et ne la désirent pas. Ils travaillent dans un cadre qui exige la maîtrise d'un grand nombre de connaissances en lien avec les lois, les problématiques et les protocoles d'intervention et qui suppose une réflexion à propos des rôles d'aidant et d'agent de contrôle social et des finalités poursuivies. Pour réaliser leur mandat, ils doivent être bien outillés et comme le souligne la Commission d'étude sur l'organisation et le financement des services de santé et des services sociaux, il importe « *d'investir dans la qualité des pratiques de services sociaux spécialisés, ce qui commande des efforts considérables du côté de la formation des intervenants, de l'application des standards reconnus de pratique (...)* ». L'Association des centres jeunesse du Québec (ACJQ) reconnaît également ce besoin puisqu'elle a entrepris un vaste chantier de formation pour l'ensemble de ses intervenants (Programme national de formation - PNF). Ce besoin de formation n'est pas propre aux intervenants en exercice et plusieurs font le constat que les nouveaux intervenants du réseau de la protection de la jeunesse ont besoin d'un soutien et d'une supervision de qualité pour faire face à la complexité et à la gravité des situations auxquelles ils sont confrontés (MSSS, 2002; Groupe d'experts en organisation clinique en matière jeunesse, 1998 ; 2001).

En tant qu'institut universitaire, le Centre jeunesse de Québec (CJQ-IU) a le mandat de contribuer à l'enseignement et à la formation des étudiants. Il doit non seulement soutenir la production des connaissances, mais également mettre en œuvre les actions nécessaires pour que le savoir généré soit transmis aux étudiants qu'il reçoit en stage et aux intervenants qui les encadrent. À cet effet, il a développé divers documents à l'attention des stagiaires et des nouveaux employés qui visent à favoriser le transfert des connaissances, parmi eux, les modules pédagogiques et les cédéroms d'apprentissage.

Deux outils de soutien à l'apprentissage

Les modules pédagogiques

Les modules pédagogiques regroupent cinq documents. Ils abordent des thèmes en lien avec les réalités rencontrées en centre jeunesse; les lois, la tenue des dossiers, les problématiques, les enjeux et défis de l'intervention et le partenariat.

Rédigés en collaboration avec des gestionnaires et des intervenants d'expérience, ces outils offrent des avantages évidents pour présenter des connaissances théoriques et des illustrations de pratique et de mises en situation. Ils permettent de soulever plusieurs enjeux

auxquels les intervenants sont confrontés et proposent des pistes de réflexion sur l'intervention, l'éthique ou l'abus de pouvoir. Compte tenu de leur large diffusion dans les maisons d'enseignement, dans les centres jeunesse et les autres établissements de service, il semble possible d'affirmer qu'ils répondent à un besoin.

Selon Beutler et Harwood (2004), les lectures sont adéquates pour transmettre des informations ou des connaissances cognitives, mais elles sont inefficaces pour l'entraînement aux habiletés d'intervention complexes telles que l'évaluation, le diagnostic et le traitement. Ces auteurs font également ressortir des limites associées à l'utilisation des jeux de rôles pour la formation compte tenu du manque d'intensité dans la situation-problématique présentée. Selon une évaluation portant sur les méthodes d'entraînement traditionnelles, le manque de réalisme associé à la lecture et aux jeux de rôles utilisés pour la supervision, lors de l'apprentissage d'habiletés thérapeutiques, expliqueraient la faiblesse des résultats obtenus lors d'interventions auprès de patients réels (Holloway et Neufeldt, 1995; Robiner et Schofield, 1990).

Les stages en milieu de pratique offrent des occasions de contact en situations réelles et permettent aux stagiaires d'intervenir auprès de familles et d'échanger avec des intervenants d'expérience. Toutefois, les stages sont d'une durée limitée et, malgré tous les efforts déployés en ce sens, ils mettent les étudiants en contact avec un nombre restreint de situations. De plus, bien que les stagiaires aient accès à plusieurs documents théoriques, ils n'ont pas nécessairement l'occasion de faire les liens essentiels entre les contenus et la pratique. Si le soutien du superviseur aide à faire ces liens, dans l'action, il est parfois difficile de prendre le recul nécessaire à l'analyse d'une situation. Face à ce constat il devenait intéressant de développer de nouvelles modalités de formation et c'est dans cette perspective que s'inscrit le CD-ROM d'autoapprentissage. Inspiré de ce qui se fait déjà dans d'autres domaines, notamment en médecine (cf. site Internet mypatient.com) et en éducation familiale (Pithon, Terrisse, Gordon, Larose et Prévost, 2001), le CD-ROM s'inscrit dans la suite logique des modules pédagogiques et des autres documents produits par le CJQ-IU.

Le CD-ROM d'apprentissage

Ce CD-ROM expose les étudiants à des mises en situation qui font appel aux connaissances acquises au cours de leur formation ou dans les modules pédagogiques. Un programme d'apprentissage de cette nature permet d'offrir un outil convivial, dynamique, offrant une rétroaction formative qui correspond aux nouvelles méthodes d'enseignement. Il permet l'acquisition d'un savoir-faire à partir de l'exposition à des situations fictives nécessitant une analyse de la situation et une prise de décision quant à l'intervention à privilégier et représente une opportunité, pour le superviseur, de développer des discussions cliniques.

L'outil présente des mises en situation (vignettes cliniques) basées sur des situations réelles rencontrées en protection de la jeunesse. Face aux vignettes cliniques de différents degrés de difficulté, le stagiaire est invité à analyser les situations et à décider de la meilleure action à poser. L'outil fournit une rétroaction immédiate et des informations complémentaires permettant au stagiaire de juger de la pertinence de son choix et de parfaire ses connaissances. Il vise donc à développer un savoir et un savoir-faire. De son côté le superviseur de stage a accès à un bilan des résultats obtenus par le stagiaire lors de son parcours du CD-ROM, ce qui lui permet un suivi de la démarche de l'étudiant et un profil des difficultés qu'il rencontre.

Dix thèmes sont développés dans le CD-ROM d'apprentissage. Ceux-ci ont été choisis à la suite d'une consultation auprès de superviseurs et de stagiaires. Chaque thème comprend une vignette clinique, suivie d'exercices d'approfondissement permettant de tester les connaissances et de recevoir une rétroaction immédiate à la suite des choix effectués. Les

thèmes développés sont présentés dans le Tableau 1.

Tableau 1 : Thèmes du CD-Rom d'apprentissage

Thèmes des vignettes	Contenu des vignettes
Vignette # 1 – Comparution au tribunal	Être préparé à se baser sur des faits pour témoigner Contexte d'intervention à l'évaluation des signalements
Vignette # 2 – Passation d'une grille ICBE	L'équilibre entre « être centré sur la tâche » et « être centré sur la relation » Contexte d'intervention à l'application des mesures Rencontre à domicile
Vignette # 3 – Intervention lors d'une problématique suicidaire	Évaluer le risque et l'urgence suicidaire Contexte d'intervention à l'application des mesures Rencontre en centre de réadaptation
Vignette # 4 – Composer avec des comportements séducteurs	Éviter de s'isoler dans le secret Contexte d'intervention à l'application des mesures Rencontre à domicile
Vignette # 5 – Situation de tension en foyer de groupe	Ne pas s'isoler et oser demande de l'aide Contexte d'intervention à l'application des mesures
Vignette # 6– Entrevue d'accueil au bureau	Comment assurer sa propre sécurité ? Contexte d'intervention à l'accueil-évaluation-orientation Rencontre au centre jeunesse
Vignette # 7– Composer avec les résistances des clients	Comment favoriser la collaboration ? Continuité entre l'accueil-évaluation-orientation et l'application des mesures Rencontre de table d'accès au centre jeunesse
Vignette # 8 – Rencontre à domicile	Mise en place de conditions de travail acceptables Contexte d'intervention à l'application des mesures
Vignette # 9 – Les limites de la confidentialité	Le dévoilement de certaines informations

	Contexte d'intervention en jeunes contrevenants
	Rencontre dans un centre de réadaptation
Vignette # 10 – Dévoilement d'un abus sexuel	Jusqu'où doit-on aller?
	Contexte d'intervention à l'application des mesures
	Rencontre à domicile

L'enseignement assisté par l'ordinateur (EAO)

L'enseignement met de plus en plus l'accent sur l'utilisation de l'ordinateur pour réaliser les apprentissages et dans l'éducation supérieure l'ordinateur est utilisé dans plusieurs domaines (Jones et Cookson, 2001). En sciences de la santé, par exemple, l'EAO est chose courante (Hawley et Desborough, 1998) et son efficacité est reconnue (Jones et Cookson, 2001). Des études évaluatives démontrent une rétention supérieure de l'information (Alaen, 1993; Millison et McCollum, 1994) et une plus grande aisance à la tâche (Ramshaw et al., 2001).

Cette modalité favorise l'autoapprentissage (Resnick, 2001) et sollicite une participation active des étudiants (Raudonis, 1987; Thede, Taft et Coeling, 1994; Sweeney et Chiriboga, 2003; Ward, 1992). Selon Sweeney et Chiriboga (2003), c'est dans l'implication des apprenants que réside l'attrait pour les multimédias. Ce type d'enseignement favorise l'autonomie, la responsabilisation et l'engagement des étudiants pour leurs apprentissages (Gordon et Rolland-Stanar, 2003; Raudonis, 1987). Ces derniers ont le contrôle sur les apprentissages et ont plus de liberté pour l'organisation de leur horaire (Baldwin, Johnson et Hill, 1994; Gordon et Rolland-Stanar, 2003). Ils peuvent cheminer à leur propre rythme et connaître immédiatement les résultats des choix effectués, ce qui favorise le développement de la confiance en soi et augmente la motivation à apprendre (Gordon et Rolland-Stanar, 2003). Par ailleurs, les étudiants peuvent répéter les exercices aussi souvent qu'ils le désirent et faire des erreurs sans se sentir embarrassés comme ils pourraient l'être en classe ou sans que cela ne cause préjudice aux patients (Baldwin, Johnson et Hill, 1994; Gordon et Rolland-Stanar, 2003; Ward, 1992). L'EAO permettrait également le développement de la pensée critique, des capacités de prendre des décisions et des habiletés de résolution de problèmes chez les étudiants (Baldwin, Johnson et Hill, 1994; Jones et Cookson, 2001).

Les avantages ne sont pas uniquement pour les étudiants. Pour les professeurs, l'EAO permet un gain de temps car il limite la répétition de certains contenus, ce qui laisse davantage de disponibilités pour rencontrer individuellement les étudiants, pour favoriser un apprentissage de niveau supérieur ou pour poursuivre des activités professionnelles (Jones et Cookson, 2001).

Cette formule comporte toutefois certains inconvénients, entre autres les coûts pour l'élaboration du matériel initial et la difficulté de mettre régulièrement à jour le contenu (Hawley et Desborough, 1998).

Il existe peu d'écrits sur l'utilisation des nouvelles méthodes d'apprentissages pour la formation des professionnels des sciences sociales. À l'heure actuelle, outre les stages, peu de procédures semblent utilisées pour aider les étudiants à acquérir les habiletés d'intervention dans un monde réel et ce constat est d'autant plus vrai lorsqu'il s'agit d'intervenir auprès de familles présentant une détresse ou des risques élevés (Beutler et Harwood, 2004). Les technologies informatiques, en permettant de recréer des situations, offrent l'opportunité aux étudiants de développer des habiletés d'intervention réalistes et

représentatives des problématiques tout en protégeant les clients (Beutler et Harwood, 2004) et favorisent l'autonomie des apprenants. C'est sur la base de ces considérations qu'un CD-ROM a été expérimenté auprès d'étudiants et de jeunes intervenants pour les préparer à l'intervention en protection de la jeunesse.

Évaluation du CD-ROM d'apprentissage

Cet outil a été expérimenté auprès de stagiaires en centre jeunesse. Ceux-ci sont de niveau collégial ou universitaire et étudient dans des disciplines diverses : service social, psychoéducation, psychologie et éducation spécialisée. Cette expérimentation visait à obtenir des données opérationnelles quant à l'utilisation et la satisfaction des utilisateurs par rapport à l'outil et à mesurer l'impact sur les connaissances relatives à l'intervention en centre jeunesse.

Le devis utilisé est de type quasi-expérimental. La stratégie d'évaluation s'appuie sur des mesures répétées en début et en fin d'expérimentation. Compte-tenu des limites inhérentes à ce devis, les différences notées dans les mesures pré et post ont été mises en relation avec le temps d'utilisation du CD-ROM d'apprentissage. Par ailleurs, une mesure de satisfaction a été obtenue auprès de trois sources d'information : les stagiaires, les superviseurs de stages et des intervenants.

La satisfaction des superviseurs

Pour les superviseurs, le caractère multimédia du CD-ROM en fait un outil dynamique et polyvalent. Ils soulignent également que le format permet de retrouver plus rapidement des informations utiles à l'intervention que ce que permettent les documents écrits. De façon générale, ils estiment que les informations transmises dans le CD-ROM constituent une bonne synthèse des principales notions reliées à la pratique en centre jeunesse. Selon eux, les mises en situation sont pertinentes pour susciter des discussions et pour permettre de transposer les idées dans un autre contexte d'intervention.

En ce qui a trait aux exercices, les superviseurs jugent qu'ils favorisent la compréhension. La plupart leur attribuent un niveau de difficulté moyen, ce qui permet aux utilisateurs de conserver un intérêt. Cependant, quelques-uns pensent que des questions sont trop faciles et n'apportent rien de nouveau. D'autres perçoivent positivement cet aspect compte tenu des étudiants visés et des divers degrés de familiarité avec l'intervention en centre jeunesse. Par ailleurs, les choix de réponses suscitent des discussions entre les stagiaires et les superviseurs ce qui constitue pour ces derniers des occasions de supplémentaires pour approfondir certains thèmes.

Globalement, pour les superviseurs, le CD-ROM favorise le développement des différents types de savoir. Un des aspects les plus intéressants, noté par les superviseurs, concerne l'acquisition d'un « savoir être ». Les outils « traditionnels » suscitant une réflexion et le développement d'attitudes professionnelles étant rares, les vignettes proposées par le CD-ROM sont les bienvenues.

Dans l'ensemble, le CD-ROM d'apprentissage est considéré comme un outil facilitant le travail de supervision puisqu'il permet d'aborder des sujets qui ne peuvent pas toujours être approfondis pendant les rencontres de supervision. Les superviseurs apprécient le fait que les vignettes puissent servir de point de départ à des discussions cliniques. Certains rapportent que la façon dont les situations sont traitées dans les vignettes a aidé les stagiaires à trouver les mots justes ou le ton approprié dans leurs propres interventions.

Un autre avantage de cet outil est son caractère autodidacte. Les étudiants peuvent d'abord explorer les différents contenus par eux-mêmes et rapporter leurs interrogations

en supervision. Lorsqu'un étudiant se questionne sur un sujet précis, son superviseur peut lui suggérer d'aller visionner une vignette particulière avant de se rasseoir avec lui pour en discuter. Pour les superviseurs, il est également intéressant d'utiliser le CD-ROM lors de supervision de groupe. En projetant le contenu au mur avec un projecteur multimédia, le superviseur peut guider les échanges entre les stagiaires et enrichir le contenu des discussions.

L'appréciation par les stagiaires

De l'avis des stagiaires, le caractère multimédia du CD-ROM d'apprentissage répond bien à leurs besoins d'autant plus qu'ils s'estiment familiers avec cette technologie. Pour ceux qui sont à l'aise avec l'informatique, c'est un outil à la fine pointe. Pour les autres, l'utilisation peut demander des ajustements. Les stagiaires suggèrent que les superviseurs instaurent des conditions facilitantes pour l'utilisation du CD-ROM et, à leur avis, cet outil sera utilisé si les superviseurs s'y réfèrent et animent cette utilisation.

De façon générale, les stagiaires se disent satisfaits de la forme et de la qualité de l'outil. Ils apprécient les moyens utilisés pour transmettre les informations (vignettes cliniques, audio vidéo, etc.) et les différentes composantes du CD-ROM. La majorité des utilisateurs sont totalement en accord avec la pertinence des thèmes abordés et considèrent qu'ils reflètent la pratique quotidienne. Ils jugent les exercices et les rétroactions fournies à la suite d'un choix de réponse pertinents et utiles.

Plusieurs stagiaires rapportent avoir eu du plaisir à utiliser le CD-ROM et ils estiment avoir réalisé des apprentissages positifs. Ils apprécient le caractère interactif et l'autonomie d'apprentissage procuré. La plupart des stagiaires recommanderaient leur utilisation pour la formation.

Résultats aux questionnaires des connaissances

Les résultats indiquent que les connaissances des stagiaires s'améliorent de manière statistiquement significative entre le temps 1 et le temps 2. Toutefois, lorsqu'on tient compte du temps d'utilisation des CD-ROM il ne semble pas possible d'affirmer que cette augmentation est attribuable au CD-ROM puisqu'il n'y a pas de relation entre le temps consacré à son exploration et l'augmentation des connaissances.

Discussion

À la lumière des propos recueillis, le CD-ROM d'apprentissage est un outil intéressant pour la formation des stagiaires en centre jeunesse. Il sollicite l'intérêt, demande une participation active et donne une autonomie aux utilisateurs. Les superviseurs apprécient de pouvoir l'utiliser pour faciliter l'acquisition de certaines connaissances chez les stagiaires et de pouvoir ainsi consacrer plus de temps à d'autres notions ou habiletés. Les vignettes cliniques s'avèrent intéressantes et constituent un bon déclencheur pour des discussions cliniques en plus de permettre aux stagiaires de voir certaines situations d'intervention avant d'être plongés dans le *feu de l'action*.

Malgré l'appréciation positive qu'en font les stagiaires et les superviseurs, il ne semble pas que le CD-ROM contribue à l'amélioration des connaissances et ce résultat fait ressortir la nécessité de poursuivre les efforts d'évaluation. Rappelons toutefois que tous les étudiants qui ont participé à cette étude ont réalisé un stage en protection de la jeunesse; il n'est sans doute pas si surprenant de constater qu'ils ont tous faits des acquis dans ce domaine. Il serait donc pertinent d'explorer si ces acquis ne se font pas dans d'autres domaines.

Cependant, il y a lieu de s'interroger quant à savoir si l'amélioration des connaissances doit constituer la première raison d'être de cet outil. L'expérience fait apercevoir que le CD-ROM offre des possibilités intéressantes pour la supervision puisqu'il permet aux stagiaires de développer leur autonomie dans la recherche d'informations, qu'il offre des occasions de

discussions cliniques et qu'il permet au futur intervenant de prendre connaissance de son terrain d'intervention. Il s'agit là d'avantages indéniables qui permettent de conclure que ce type d'outil à sa place dans la formation des futurs intervenants.

-

-

BIBLIOGRAPHIE

Allen, R.J. (1993). Who had better be on first... if you want optimum results from multimedia training. *Multimedia Today*, 1, 24-30.

Association des centres jeunesse (2002). Programme national de formation.

Baldwin, D., Johnson, J. et Hill, P. (1994). Student satisfaction with classroom use of computer-assisted instruction, *Nursing Outlook*, 42 (4), 188-192.

Beutler, L.E. et Harwood, T.M. (2004). Virtual Reality in Psychotherapy Training. *Journal of Clinical Psychology*, 63 (3), 317-330.

Gordon, D.A. et Rolland-Stanar, C. (2003). Lessons Learned From the Dissemination of Parenting Wisely, A Parent Training CD-ROM, *Cognitive and Behavioral Practice*, 10 312-232.

Gouvernement du Québec (XXXX). Commission d'étude sur les services de santé et les services sociaux. Les solutions émergentes – Rapport et recommandations. Québec, p. 64.

Hawley, M. P., & Desborough, K. (1998). The computer as tutor. *Canadian Nurse*, 94(4), 31-35.

Holloway, E.L. et Neufeldt, S.A. (1995). Supervision: Its contributions to treatment efficacy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 207-213.

Jones, I. et Cookson, J. (2001). Computer-assisted learning design for reflective practice supporting multiple learning styles for education and training in pre-hospital emergency care. *International Journal of Training and Development*, 5 (1), 74-80.

Ministère de la Santé et des services sociaux (2002). Stratégie d'action pour les jeunes en difficulté et leur famille. Direction générale des services à la population

Millison, D. et McCollum, T. (1994). Look who's using multimedia. *Atlanta Computer Currents*, 33-35.

Pithon, G., Terrisse, B., Gordon, D., Larose, F., Prévost, O. (2001). Programme sur CD-ROM d'entraînement interactif à la communication parents enfants. Mouvance, compétence, adaptation. Résumé des communications du VIIIe Congrès international, 8-21, avril 2001. Association internationale de formation et de recherche en éducation familiale (AIFREF) Éditeurs, 205-207.

Ramshaw, B.J., Young, I., Garcha, F., Shuler, R., Wilson, J.G., White, T., Duncan, E. et Mason, E. (2001). The role of multimedia interactive programs in training for laparoscopic procedures. *Surgical Endoscopy*, 15, 21-27.

Raudonis, B. (1987). Adult education: Its implications for baccalaureate education. *Journal of Nursing Education*, 26 (3), 164-166.

Resnick, M. (2001). Rethinking learning in the digital age. In G. Kirkman (Ed.), *The global information technology report: readiness for the networked world*. New York: Oxford University Press.

Robiner, W.N. et Schofield, W. (1990). References on supervision in clinical and counseling psychology. *Psychology: Research and Practices*, 21, 297-312.

Sweeney, M.A. et Chiriboga, D. A. (2003). Evaluating the Effectiveness of a Multimedia Program on Home Safety, *The Gerontologist*, 43 (3), 325-334.

Thede, L.Q., Taft, S. et Coeling, H. (1994). Computer-assisted instruction: A learner's viewpoint. *Journal of Nursing Education*, 33 (7), 299-305.

Ward, R. (1992). Interactive video: An analysis of its value to nurse education. *Nurse Education Today*, 12 (6), 464-470.

