

**LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL D'INTERVENANTS SOCIAUX  
ASSIGNÉS À DES SERVICES D'ACCUEIL OU DE COURT TERME  
EN CONTEXTE D'URGENCE OU DE CRISE**

**RAPPORT DE RECHERCHE**

**PAR  
ANNIE GUSEW ET GINETTE BERTEAU  
AVEC LA COLLABORATION DE MARTIN TRUCHON**

**ÉCOLE DE TRAVAIL SOCIAL  
UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL  
MAI 2011**

## REMERCIEMENTS

Cette recherche a été rendue possible grâce à la collaboration de plusieurs acteurs. Nous tenons à remercier de façon particulière :

- 1- L'équipe de départ qui a su faire preuve de créativité et d'originalité en stimulant la mise en place de cette recherche, plus spécifiquement, Madame Christiane Gendron.
- 2- Le comité d'encadrement et ses divers membres qui ont su nous accompagner dans la planification des étapes de cette recherche.
- 3- Madame Nicole Beaudry qui a été toujours présente et qui a su faire preuve de patience face aux nombreux délais exigés par la rédaction de ce rapport.
- 4- Les sept partenaires/établissements qui ont généreusement ouvert leur porte et ont permis la réalisation de la collecte de données.
- 5- Les 11 intervenants qui ont accepté de participer à la recherche.
- 6- Le groupe de gestionnaires et de consultants qui s'est prêté à l'exercice du groupe de discussion.

Nous remercions également le Consortium de Laval de nous avoir octroyé l'aide financière qui a permis de soutenir la réalisation de cette recherche.

Enfin, nous voulons souligner la contribution particulière de Monsieur Martin Truchon, chargé de projet qui nous a accompagnées durant les premières étapes de la recherche.

Annie Gusew et Ginette Berteau  
18 mai 2011

## TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS .....	ii
LISTE DE LA FIGURE ET DES TABLEAUX.....	iv
INTRODUCTION .....	1
CHAPITRE 1	
CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE .....	4
1.1 Le travail social.....	4
1.2 La formation initiale .....	7
1.3 Le développement professionnel.....	8
1.4 Conclusion.....	11
CHAPITRE 2	
LE CADRE CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE.....	13
2.1 La construction de l'identité dans les sociétés hypermodernes.....	13
2.2 La construction de l'identité professionnelle .....	15
2.3 Le développement professionnel.....	17
2.4 L'identité professionnelle en actes .....	18
2.5 Le modèle d'analyse .....	19
CHAPITRE 3	
LA DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE ET LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTS DE L'ÉTUDE.....	22
3.1 La méthodologie de la recherche .....	22
3.1.1 Le terrain d'échantillonnage et l'échantillon .....	22
3.1.2 Les collectes des données .....	23

3.1.3	L'analyse des données .....	23
3.2	Les caractéristiques sociodémographiques des répondants de l'étude ...	23

## CHAPITRE 4

### RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

	POINT DE VUE DES GESTIONNAIRES ET CONSULTANTS CLINIQUES SUR LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL DES INTERVENANTS SOCIAUX FORMÉS DANS LA DISCIPLINE DU TRAVAIL SOCIAL .....	26
--	---	----

4.1	La conception du rôle d'un professionnel formé en travail social .....	26
4.2	Les perceptions du rôle d'un professionnel formé en travail social par divers publics.....	29
4.3	La conception du développement professionnel des professionnels formés dans la discipline du travail social .....	30
4.3.1	La conception du développement professionnel.....	30
4.3.2	La place accordée et les raisons d'engagement.....	32
4.3.3	Les diverses activités favorisant le développement professionnel .....	33
4.3.4	La promotion des meilleures pratiques .....	35
4.4	Les conditions favorables au développement professionnel .....	36
4.5	Les conditions défavorables au développement professionnel .....	38
4.6	Les défis liés au niveau au développement professionnel.....	43

## CHAPITRE 5

### RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

	POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS FORMÉS DANS LA DISCIPLINE DU TRAVAIL SOCIAL SUR LEUR IDENTITÉ PROFESSIONNELLE .....	46
--	---	----

5.1	Le parcours professionnel des intervenants sociaux de l'étude .....	46
-----	---	----

5.1.1	La décision d'entreprendre des études en travail social .....	46
5.1.2	Les expériences significatives du parcours professionnel .....	48
5.2	La conception du rôle d'un professionnel formé en travail social .....	49
5.2.1	Les valeurs et principes privilégiés .....	50
5.2.2	Les compétences personnelles mises à contribution .....	50
5.2.3	Les rôles tenus et activités menées dans le cadre de l'intervention.....	52
5.2.4	Les approches théoriques et modèles utilisés .....	54
5.3	La perception du rôle d'un intervenant social par divers publics .....	56
5.3.1	La vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle d'un intervenant social dans la société en général .....	56
5.3.2	La vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle d'un intervenant social par les usagers.....	57
5.3.3	La vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle d'un intervenant social dans leur lieu de travail .....	58
5.4	Les défis liés à un poste en contexte d'incertitude, de court terme, sans le soutien d'une équipe de travail.....	59

## CHAPITRE 6

### RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

#### POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS FORMÉS DANS LA DISCIPLINE DU TRAVAIL SOCIAL SUR LEUR DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL.....

6.1	La perception du développement professionnel.....	62
6.1.1	La conception du développement professionnel.....	62
6.1.2	La place accordée au développement professionnel.....	65
6.1.3	Les raisons d'engagement.....	66

6.1.4	Les retombées.....	69
6.2	Le développement professionnel et l'acquisition de nouveaux savoirs ....	71
6.2.1	Les activités significatives.....	72
6.2.2	L'acquisition de nouveaux savoirs .....	72
6.3	Les conditions favorables au développement professionnel .....	73
6.4	Les conditions défavorables au développement professionnel .....	75
6.5	Les défis liés au développement professionnel.....	79
CHAPITRE 7		
	ANALYSE DES RÉSULTATS.....	81
7.1	La construction de l'identité professionnelle .....	81
7.2	Une définition du développement professionnel.....	85
7.3	L'engagement à l'égard du développement professionnel .....	88
7.4	Des manières d'enrichir le développement professionnel .....	89
7.5	Les conditions favorisant le développement professionnel.....	91
CONCLUSION93		
	BIBLIOGRAPHIE .....	96
ANNEXE 1		
GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES PROFESSIONNELS FORMÉS EN TRAVAIL SOCIAL		
ANNEXE 2		
GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES CONSULTANTS CLINIQUES ET LES CHEFS DE SERVICES		

## LISTE DE LA FIGURE ET DES TABLEAUX

### FIGURE

2.1	Construction de l'identité professionnelle.....	21
-----	---	----

### Tableaux

3.1	Portrait sociodémographique des professionnels formés en travail social.....	25
5.1	Liste des compétences personnelles identifiées par les intervenants sociaux.....	51
5.2	Rôles et activités identifiés par les intervenants sociaux.....	53
5.3	Approches théoriques et modèles d'intervention identifiés par les intervenants sociaux.....	55

## INTRODUCTION

À l'origine, l'équipe de recherche du CLSC-CHSLD du Marigot souhaitait étudier comment les professionnels formés en travail social<sup>1</sup> affectés à la fonction d'accueil psycho-social et de suivi adulte assurait la mise à jour de leur pratique et les stratégies qu'ils privilégiaient pour continuer à se développer professionnellement. Après avoir recruté deux professeurs de l'École de travail social de l'Université du Québec à Montréal (UQAM), Annie Gusew et Ginette Berteau, intéressées à réaliser une recherche à partir de cette préoccupation, l'équipe initiale a voulu donner un caractère régional à cette recherche. D'autres établissements de santé et de services sociaux de la région de Laval ont été invités à devenir partenaires de ce projet. Cinq sites du Centre de santé et des services sociaux (CSSS) de Laval (CLSC Marigot, CLSC Normand-Béthune, CLSC des Mille-Îles, CLSC Sainte-Rose et Cité de la Santé-CHARL) de même le Service régional de crise l'Îlot et l'Urgence sociale municipale de Laval se sont donc joints à l'équipe d'origine. Tous partageaient les mêmes préoccupations quant au développement professionnel des intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social qui sont exposés à des problématiques complexes en situation de crise ou d'urgence. Ce désir de collaboration s'est conclu par une entente de partenariat entre l'UQAM et le CLSC du Marigot. Enfin, le projet n'aurait pu être mené à terme sans l'octroi d'une subvention de recherche du consortium de Laval.

Il faut se rappeler que lors de la demande initiale, le réseau de la santé et des services sociaux en était au début de sa restructuration. Les changements anticipés créaient de l'incertitude quant aux conditions d'exercice du travail social, en particulier, dans des secteurs d'intervention touchant la première ligne, et plus spécifiquement, l'accueil. Par leur position, ces secteurs sont à l'interface de plusieurs services de santé et de services sociaux et sont appelés à intervenir rapidement auprès de populations vulnérables dans des situations complexes, d'urgence ou de crise. La diversité des situations rencontrées exige de la part des détenteurs de ces postes de posséder des compétences sur plusieurs problématiques et de prendre rapidement les décisions qui s'imposent. Cette fonction les amène à transiger avec bon nombre d'autres secteurs d'intervention en matière de santé ou de services sociaux. Dans le contexte de la réforme, il devenait essentiel de se préoccuper du développement professionnel de ces intervenants formés en travail social. Les initiateurs du projet de recherche observaient que les intervenants occupant les postes de ce secteur d'intervention avaient des besoins particuliers et que les formations offertes par l'établissement ne semblaient pas toujours correspondre à leurs besoins. Ce secteur leur semblait difficile à rejoindre au plan du développement professionnel. Ils

---

<sup>1</sup> Puisque tous les répondants de l'étude ne sont pas membres de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux (OTSTCFQ), nous avons décidé d'utiliser l'appellation *professionnel formé en travail social* ou *intervenant social* plutôt que *travailleur social*.

constataient qu'ils en savaient peu sur les façons dont ces intervenants sociaux s'y prenaient pour assurer la mise à jour de leurs compétences. Ils voulaient aussi explorer comment ces intervenants s'inspiraient des données probantes ou des meilleures pratiques d'intervention pour améliorer leurs interventions. Ces préoccupations nous ont donc amenées à formuler la question de recherche suivante :

Quelles sont les perceptions des intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social affectés à l'accueil psychosocial ou dans des secteurs similaires au sujet du développement professionnel et des stratégies associées à la circulation des savoirs?

Pour répondre à cette question, cinq objectifs spécifiques ont été identifiés:

1. cerner le sens qu'accordent les intervenants sociaux à leur développement professionnel;
2. explorer leur perception quant à leur responsabilité face à leur développement professionnel;
3. repérer et décrire certaines façons d'enrichir leurs savoirs professionnels;
4. identifier certaines conditions favorisant le développement professionnel;
5. proposer des stratégies susceptibles de favoriser le développement professionnel, la circulation des savoirs et l'accès à de nouveaux savoirs chez les intervenants sociaux.

Ces objectifs s'inscrivent dans un souci de mieux comprendre la contribution du développement professionnel à la construction de l'identité de ces professionnels.

Ce rapport comprend sept chapitres. Le premier de ces chapitres explore la problématique faisant l'objet de cette étude, sous trois angles : le contexte de la pratique du travail social et son influence sur le développement professionnel, la formation des travailleurs sociaux et le développement professionnel. Le second chapitre s'attarde à définir le cadre théorique qui s'appuie sur les concepts d'identité, d'identité professionnelle, de développement professionnel et d'identité professionnelle en actes. Le troisième chapitre présente la méthodologie utilisée pour réaliser la recherche. Le lecteur y retrouve la justification du type de recherche retenu, l'information concernant le terrain d'échantillonnage, l'échantillon, le mode de recrutement des participants, l'explication de la méthode de collecte de données ainsi que la description des différentes opérations ayant présidé à l'analyse. Le quatrième chapitre présente le point de vue des gestionnaires et consultants cliniques au sujet de la conception du rôle d'un intervenant social et des perceptions du développement professionnel des

membres de leurs équipes de travail. Le cinquième et le sixième chapitre reprennent l'ensemble de ces points mais du point de vue du sous-groupe des intervenants ayant participé à cette étude. Le septième chapitre analyse les principaux résultats en lien avec le cadre théorique, les objectifs et la question de recherche. Enfin, le lecteur trouvera en conclusion des recommandations concernant les stratégies susceptibles de favoriser le développement professionnel, la circulation des savoirs et l'accès à de nouveaux savoirs chez les intervenants sociaux.

# CHAPITRE 1

## RECENSION DES ÉCRITS

### CONTEXTE ET PROBLÉMATIQUE

Ce chapitre décrit la problématique faisant l'objet de la présente étude. Dans un premier temps, le contexte dans lequel s'exerce présentement le travail social et son influence sur la pratique est abordé. Les conclusions à ce sujet nous amène à commenter la préparation des intervenants en travail social et l'importance de se préoccuper de leur développement professionnel. Le chapitre se termine par une explication du contexte qui est à l'origine de la demande de cette étude.

#### 1.1 Le travail social

Discipline aux contours indéfinis, le travail social couvre un vaste champ d'intervention ce qui fait dire à Fortin (2003), que d'enfermer le travail social dans une définition est une opération complexe. Sa portée et sa nature sont influencées par les spécificités et les transformations de l'environnement politique, économique et culturel dans lequel il se déploie (Gibelman, 1999). En Amérique du Nord, le travail social n'est pas à l'abri de l'influence du néolibéralisme économique et du néo-conservatisme social. Depuis la fin des années 80, la place prédominante occupée par l'économie de marché, la globalisation des échanges et l'individualisation des problèmes sociaux ont été des éléments déterminants dans la reconfiguration des réseaux du secteur public dans plusieurs pays (Krejsler, 2005). De nouvelles exigences d'efficacité sont formulées (Fortin, 2003). Ainsi, le gouvernement du Québec, avec son projet de *réingénierie de l'État* a mis en place de nouvelles façons de faire, en l'occurrence les réseaux de services intégrés (Rouillard, Montpetit, Fortier, et Gagnon, 2004). Ces 95 réseaux locaux de services intégrés à l'échelle du Québec ont pour objectif officiel de rapprocher les services de la population et de les rendre plus accessibles, mieux coordonnés et continus. Les valeurs promulguées par la restructuration du réseau sont la pertinence, l'efficacité, l'accessibilité, la continuité et la qualité de services. Dans la réalité quotidienne, à travers ses appareils et ses subsidiaires (les Centres jeunesse, la transformation des CLSC en Centres de santé et de services sociaux, etc.), l'État lance une injonction de performance et d'efficacité, entre autres, aux professionnels formés en travail social. À titre d'exemple, les interventions posées doivent de plus en plus s'appuyer sur des données probantes (Bourque, 2009).

Puis, s'ajoute à ces changements, l'adoption en juin 2009 de la loi 21 qui modifie le code des professions pour un nouveau partage des champs d'exercice professionnel dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines. Cette loi introduit pour les travailleurs sociaux une réserve d'exercice pour les

situations à risque de préjudice et de ce fait, les contraindra dans plusieurs cas à faire partie de leur ordre professionnel pour exercer leur profession à l'intérieur de certains organismes. Ceci exigera aussi des travailleurs sociaux de se positionner face aux actes réservés lorsque cette loi sera mise en vigueur.

À ce nouveau contexte s'ajoutent les multiples défis auxquels ont été confrontés les professionnels formés en travail social au cours des 25 dernières années. Malgré les nombreuses mises en garde des effets potentiellement négatifs des diverses restructurations et politiques mises en place, il faut se rendre à l'évidence que le contexte professionnel est devenu de plus en plus structuré et organisé. À titre d'exemple, les interventions sont de plus en plus évaluées à l'aide d'indicateurs de performance. Ils doivent aussi rendre compte de manière spécifique de leurs interventions par la production de rapports statistiques qu'ils considèrent peu appropriés pour rendre compte de leur travail. Les activités professionnelles sont davantage soumises à un contrôle financier (Jones et Joss, 1995). Le geste technique a souvent prépondérance sur le jugement professionnel. Des façons de faire sont imposées sous forme d'un « prêt-à-penser ». Peu de place est laissée à l'autonomie. La participation aux instances décisionnelles est de l'avis de plusieurs réduite (Pelchat, Malenfant, Côté et Bradette, 2005; Redjeb, 1991).

Sur le plan social, la société civile est en profonde mutation. L'allongement de la liste des problèmes sociaux favorise l'émergence de nouvelles avenues de pratique (Gibelman, 1999). Concurrément, les demandes à l'endroit des professionnels formés en travail social augmentent et se complexifient (Stephensen, Rondeau, Michaud et Fiddler, 2001; Mercier et Mathieu, 2000; Favreau, 2000; Carette, 2000; OPTSQ, 1998).

Il faut donc se rendre à l'évidence que la pratique actuelle du travail social est parsemée de paradoxes. D'une part, l'intervenant social est plongé dans un contexte socioprofessionnel et organisationnel organisé, planifié, encadré, hiérarchisé, supervisé et contrôlé, et d'autre part, le contexte d'intervention nécessite de faire face à l'incertitude, à l'inattendu, à l'imprévisible, à des zones grises ainsi que de faire preuve de créativité. Le désir de répondre aux besoins prioritaires du moment est confronté à un agenda politique et organisationnel (Fortin, 2003; Gibelman, 1999). Le professionnel est de plus en plus coincé entre une position technocratique, réduisant l'acte clinique à un geste purement technique (Redjeb, 1991). L'importance du jugement professionnel et de la capacité à gérer des enjeux d'ordres éthique et déontologique sont souvent minimisés. Et pourtant, le caractère indéterminé, imprévisible de la réalité de l'intervention place souvent le professionnel devant des situations inédites. De ce fait, l'exercice du travail social demeure en grande partie un art basé sur le savoir tacite, le savoir acquis par l'expérience et les « trucs du métier ». La pratique du travail social implique un engagement relationnel, subjectif, dans lequel l'intervenant social prend des risques, commet des erreurs, réessaye de

nouveau, expérimente ses idées, vérifie ses modèles, etc. (Mandeville, 2004). Ce qui va à l'encontre de la logique d'efficacité.

Il faut convenir ici que le professionnel formé en travail social est confronté quotidiennement à des tensions inévitables. D'une part, entre ses propres valeurs et celles de la société lorsqu'elles ne concordent pas, puis entre ses valeurs professionnelles et celles plus techniques qui lui sont imposées par les organisations. D'autre part, il est aussi confronté aux aspects comptables et légalistes de plus en plus présents dans l'intervention et la nécessité d'utiliser son jugement clinique (Fortin, 2003).

Enfin, ces considérations seraient incomplètes sans la prise en compte de l'importance du travail en équipe interdisciplinaire. Le champ de l'intervention sociale a vu les types de professions et d'intervenants se multiplier au fil des ans, des psychoéducateurs aux psychologues communautaires. Plusieurs professions se partagent désormais les mêmes «clientèles». Les professionnels formés en travail social ont à se trouver une niche dans des milieux de pratique où ils sont appelés à intervenir en interdisciplinarité avec leurs collègues médecins, infirmières, psychologues, psychoéducateurs, etc. (Fortin, 2003). Fréquemment, sa position dans un établissement amène le professionnel formé en travail social à être le seul représentant de sa profession au sein de l'équipe. Il doit alors exercer sa fonction de manière isolée tout en maintenant l'interaction avec l'équipe. Cette plongée au cœur de multiples relations interprofessionnelles construit et ébranle à la fois son identité et le force à préciser sa contribution spécifique et à se questionner sur sa capacité à prendre sa place par rapport aux autres professionnels (Larivière et Ricard, 2003).

Une solide identité professionnelle est donc nécessaire pour faire valoir son apport spécifique et cela dans un esprit d'interdisciplinarité, d'autant plus que les professions ne sont pas toutes sur un pied d'égalité en termes de reconnaissance sociale et de prestige (Fortin, 2003). À ce sujet, une étude réalisée à Melbourne en Australie met en évidence que les travailleurs sociaux interviewés ont une perception positive d'eux-mêmes en général. Mais, ces mêmes répondants considèrent que les autres professions ne partagent pas nécessairement cette perception. Ils attribuent en partie cette différence au manque de clarté du rôle du travail social dans la société. Ces professionnels n'ont pas l'impression d'être reconnus comme un service essentiel ou indispensable dans le système de santé et de services sociaux (McMichael, 2000). À cet égard, Healy et Meagher (2004) notent la difficulté des personnes formées en travail social à se faire reconnaître comme des professionnels à part entière, au même titre que le sont certaines professions du domaine médical. Les travailleurs sociaux auraient le sentiment d'être socialement et culturellement dévalués. Pour certains, ce malaise renvoie davantage à un problème de reconnaissance symbolique, c'est-à-dire à la difficulté à faire reconnaître le travail social dans la société, qu'à un malaise identitaire (Couturier et Legault, 2002).

## 1.2 La formation initiale

Il existe une pression de plus en plus forte des pouvoirs publics, en particulier des ordres professionnels, pour améliorer les curriculums de formation en travail social des établissements d'enseignement universitaire et pour que les métiers du social soient reconnus comme de véritables professions (Krejsler, 2005). Le cursus de formation des travailleurs sociaux se caractérise par un savoir disciplinaire soutenu par l'apport de la recherche scientifique expérimentale ou exploratoire et la littérature qui en résulte. Les programmes universitaires de travail social sont largement influencés par les connaissances universelles sur le développement biopsychosocial et les comportements humains (Larivière et Ricard, 2003). Bogo (2006) identifie un certain nombre de connaissances nécessaires à la pratique du travail social, plus spécifiquement, il s'agit des théories sur le comportement humain dans son contexte social, des modèles de pratique, procédures et habiletés mis à contribution dans l'intervention, de la sagesse issue de la pratique ainsi que des savoirs spécialisés. Elle ajoute qu'à travers leur cursus académique et dans le cadre de la formation, l'étudiant devient un véritable professionnel c'est-à-dire, qu'il parvient à intégrer à son identité les connaissances, valeurs, habiletés nécessaires à l'exercice de la profession. Dans l'ensemble, on s'entend pour dire que les maisons d'enseignement offrent à leurs étudiants une formation théorique orientée vers le modèle scientifique-professionnel et des stages pratiques orientés vers le modèle maître-apprenti (Racine, 2000).

Malgré les efforts consentis, on questionne la capacité des programmes universitaires en travail social à bien préparer les futurs travailleurs sociaux à la réalité des milieux de pratique. Par exemple, la plupart du temps, ce n'est que dans le contexte très limité des stages que le futur travailleur social commence à apprendre à établir des rapports interprofessionnels, tout en cherchant à mieux intégrer son identité de jeune professionnel. À tort ou à raison, on reproche souvent aux écoles de travail social de ne pas valoriser suffisamment la richesse que représente le travail en interdisciplinarité et de ne pas préparer les étudiants au travail en contexte d'interdisciplinarité (Larivière et Ricard, 2003).

Dans le contexte actuel de réorganisation constante des services sociaux, il importe de former des professionnels capables de recadrer leurs connaissances, leurs habiletés et leurs pratiques à l'intérieur de nouvelles combinaisons et catégories adaptées à un monde où le mélange des habiletés et des compétences de chacun est radicalement nouveau et où les dilemmes éthiques sont souvent profonds (Pietroni, 1995). Même s'il est souhaitable que la formation initiale en travail social puisse permettre de répondre aux contradictions fondamentales qui opposent souvent le contexte et le contenu de la pratique, il serait idéaliste de croire que la formation initiale puisse combler les besoins de formation, une fois pour toutes. À cet effet, Bernard et Goodyear (2004) se référant à Skovholt, Rennestad et Jennings (1997), mentionne qu'une expérience de 10 ans serait nécessaire pour intégrer les compétences

professionnelles menant à l'expertise dans un domaine d'intervention. Il faut donc se rendre à l'évidence qu'il est nécessaire d'avoir accès à des activités de développement professionnel.

### 1.3 Le développement professionnel

La conjoncture actuelle de la pratique en travail social exige des efforts de la part d'un bon nombre d'acteurs à l'égard du développement professionnel. Sur le plan provincial, une loi exige que les établissements participent au développement professionnel de leurs employés. Le budget alloué aux activités de développement professionnel est d'un minimum de 1% de la masse salariale de l'établissement. Habituellement, les établissements du réseau public de la santé et des services sociaux possèdent un plan de développement des ressources humaines (PDRH). Ce plan propose généralement à son personnel un certain nombre d'activités visant à mettre à jour et à développer leurs connaissances et leurs habiletés. Le travailleur social a donc l'occasion de participer aux activités ou aux programmes de développement du personnel ainsi offerts. Mais, dans les faits, les activités offertes par l'employeur ne peuvent pas combler l'entièreté du développement d'un professionnel formé en travail social et, très souvent le poste budgétaire de la formation est le premier touché lors de compressions budgétaires.

De plus, depuis 2007, le renouvellement du permis d'exercice des travailleurs sociaux est assujéti à une politique de formation continue. L'OTSTCFQ demande actuellement que ses membres déposent annuellement un plan de formation continue et rendent compte de la mise en œuvre de celui de l'année précédente. Ainsi, chaque membre est tenu de suivre des activités pour un minimum de 15 heures de formation continue (HFC)<sup>2</sup> par année réparties dans au moins deux types d'activités différentes alors que l'Association canadienne des travailleurs sociaux recommande un minimum de 40 heures par année de formation continue.

Par ces politiques, on reconnaît la nécessité pour le professionnel formé en travail social de mettre à jour et de développer ses compétences et on lui impute la responsabilité de planifier son développement professionnel. Il lui revient de s'outiller si le contexte organisationnel ne lui permet pas (Van Zyl et Botha, 1997) ou si les activités offertes ne répondent pas à ses besoins. Ceci devient incontournable si on veut assurer la qualité des services rendus et la protection du public. Dans un contexte, où il y a peu d'opportunités de développement professionnel, le professionnel formé en travail social doit développer ses propres façons d'y répondre (Van Zyl et Botha, 1997; OPTSQ, 2007).

Dans la littérature consultée, il est fréquent que les termes de développement professionnel et de formation continue soient confondus (Gusew, Bourque et

---

<sup>2</sup> Il s'agit de l'unité de mesure adopté par l'OTSTCFQ puisqu'elle est lié à l'appartenance à la Société de formation et d'éducation continue.

Beauregard, 2010). Il faut éviter de réduire le développement professionnel à cette seule dimension car on fait alors abstraction de l'ensemble des savoirs issus de la pratique professionnelle en actes. Gusew, Bourque et Beauregard reprenant la définition de la National Association of Social Work (NASW) définissent «la formation continue à partir des catégories d'activités d'apprentissage officielles offertes par un organisme accrédité, des rencontres organisées entre professionnels ou des activités réalisées de manière individuelle (NASW, 2002)» (Gusew, Bourque et Beauregard, 2010 : 55) qu'elles soient de l'ordre de la participation ou de la réalisation. À l'instar de l'OTSTCFQ (2007), nous considérons que la formation continue englobe diverses activités qui permettent de mettre à jour et développer des connaissances et des pratiques liées à l'exercice d'une profession tout au long de la vie active.

La variété d'objectifs poursuivis par la formation continue vient personnaliser la démarche de développement professionnel. En plus d'objectifs individualisés, les motifs d'engagement d'un professionnel formé en travail social face à une activité de développement professionnel peuvent être multiples. Carré (1998) et Couturier (1999) se sont attardés à comprendre sous des angles différents ces motifs d'engagement.

La recherche européenne de Carré (1998) avait comme but d'identifier dans la littérature, puis valider et compléter à travers des entretiens qualitatifs auprès de 61 adultes de divers milieux professionnels, une liste descriptive des orientations et des motifs d'engagement des adultes en formation. Il arrive à la conclusion que ces motifs sont orientés selon deux axes. Un premier axe concerne une motivation intrinsèque/extrinsèque (ex. passion face à un sujet vs la possibilité d'avancement) alors que le second regroupe des motifs orientés vers l'apprentissage ou orientés vers la participation. À travers cette dynamique d'engagement, le participant exprime un sentiment d'autodétermination. Il manifeste sa croyance en sa capacité de choisir, convaincue qu'il est de détenir une marge de liberté face à l'action à entreprendre, d'être la cause de son comportement. Il se perçoit comme compétent ou il cherche à développer ses compétences. Il croit en la possibilité de réussir l'action dans laquelle il s'engage. Il a un projet qui reflète sa représentation de l'avenir, lequel possède une instrumentalité et propose un horizon temporel (Carré, 1998). Ses motivations sont donc multiples et se combinent dans une constellation individuelle originale.

La recherche de Couturier (1999) sur la vérification de la pertinence, du point de vue de la pratique, d'un élargissement du concept de formation continue à un ensemble de pratiques favorisant la réflexivité des professionnels, arrive à des conclusions similaires. Selon les résultats de cette étude, un professionnel peut entretenir quatre types de rapport avec des activités de développement professionnel : 1) *événementiel* où les occasions sont saisies au gré des besoins et des désirs 2) *environnemental* par lequel le professionnel désire garder ses compétences, conserver ses habiletés à jour, suivre l'évolution des savoirs et des pratiques propres à sa sphère d'activité 3) *logique promotionnelle* au plan

professionnel où il cherche à progresser idéalement vers une formation diplômante et 4) *aux compétences* marquées par le désir de combler des carences constatées et de maintenir ses habiletés.

Dans le cadre de l'implantation de la politique de formation continue de l'OTSTCFQ Gusew, Bourque et Beauregard (2010) ont réalisé une recherche visant à documenter la capacité des membres à s'inscrire dans une démarche de formation continue structurée. Ainsi, pour une centaine de membres la concordance entre le plan de formation soumis et le registre rendant compte de sa mise en œuvre a été analysée. Dans ces plans, les travailleurs sociaux ont à identifier leurs besoins de formation continue. Il ressort nettement deux priorités de formation continue : 1- acquérir des connaissances sur différents aspects de la pratique (clientèle, lois, théories, approches prometteuses et problèmes sociaux) 2- développer des habiletés permettant d'améliorer le service rendu à la clientèle. On y apprend également que les travailleurs sociaux dont le plan a été analysé, privilégient des activités de participation dans lesquelles le travailleur social est davantage en apprentissage et moins les activités de réalisation où le travailleur social met en contribution son savoir en élaborant et réalisant un cours, une formation, un programme ou en produisant des outils.

Ces diverses recherches sur les objectifs poursuivis, motifs d'engagement, besoins de formation et activités recherchées mettent en évidence qu'une démarche de développement professionnel est tributaire d'un ensemble de situations et de facteurs liés au développement de chaque professionnel. Il importe donc de s'attarder au sens que le professionnel formé en travail social attribue à son développement professionnel, d'autant plus que les recherches sur le sujet, et en particulier en travail social, sont peu fréquentes.

C'est d'ailleurs cette dernière préoccupation qui a amené le CLSC Le Marigot à demandé la réalisation d'une telle recherche. Les responsables qui ont initié le processus croyaient dans l'importance du développement professionnel et ce, pour toutes les raisons invoquées précédemment. Ils voulaient particulièrement explorer les perceptions des professionnels oeuvrant à l'accueil psycho-social ou dans des postes de travail équivalents. Les fonctions exercées par les professionnels dans ces postes en font des acteurs-clés sur le plan de l'accès aux services. Le travail exige un grand nombre de connaissances et d'habiletés. Or, ces professionnels ne sont pas nécessairement en lien avec une équipe de travail ou à une équipe interdisciplinaire. Les initiateurs du projet observaient que, compte tenu des particularités de ces postes, les activités de développement professionnel offertes par l'établissement ne répondaient pas nécessairement aux besoins de ces personnes. De plus, ils s'interrogeaient sur la perception qu'avaient ces professionnels de leur développement professionnel et l'importance qu'ils lui accordaient. Ils étaient aussi intéressés à connaître le point de vue des intervenants formés en travail social et oeuvrant dans des postes s'apparentant à l'accueil psycho-social sur la circulation des savoirs et

l'utilisation des meilleures pratiques. Ces préoccupations ont donc été à l'origine de cette recherche.

## **Conclusion**

Le travail social est donc influencé plus que jamais par des *facteurs environnementaux* (sociétaux) et des *facteurs internes* à la profession (Gibelman, 1999). L'histoire mouvementée du travail social se poursuit, histoire traversée par plusieurs crises et conflits concernant la définition, le rôle et les fonctions de la profession. Il n'est pas étonnant que le sens et la finalité du travail social fassent l'objet de débats au sein même de la profession et de la société en général (Fortin, 2003; Gibelman, 1999).

La quête d'un statut et d'une identité reconnue et valorisée par soi et par les autres est au coeur du travail social depuis les débuts de son existence. Les efforts en ce sens sont toutefois entravés par l'ampleur du champ couvert par le travail social, en lien avec l'environnement économique et le contexte sociopolitique dans lequel il s'exerce, et par ses contradictions internes et ses incessantes remises en question. La définition du travail social s'avère être un exercice plus difficile par rapport à d'autres professions (Gibelman, 1999).

Tout au long de sa carrière professionnelle, l'intervenant formé en travail social a donc à rester vigilant face à la reconnaissance de son identité professionnelle, que ce soit par les organisations où il exerce sa profession, par les usagers à qui il fournit des services ou par la société en général (Fortin, 2003).

De plus, il semble évident que la pratique se complexifie et que les situations d'incertitude se multiplient. Malgré la bonne volonté des milieux d'enseignement, les nouveaux intervenants ne sont pas nécessairement prêts à intervenir dans de tels contextes. Compte tenu de l'étendue des champs d'intervention, la formation initiale offerte permet habituellement aux futurs intervenants d'avoir une perspective générale et non spécialisée des champs d'exercice du travail social.

Pour parvenir à relever les défis identitaires ainsi que ceux posés par la complexité de la pratique, le professionnel formé en travail social doit mettre à jour ses connaissances et ses habiletés. L'engagement dans une démarche de développement professionnel devient présentement un incontournable et en particulier dans des fonctions où le professionnel a à prendre de multiples décisions et à orienter les personnes vers des services appropriés. Présentement, plusieurs acteurs (ACFTS, OTSTCFQ, ministère, employeurs) réfléchissent aux façons de stimuler les intervenants formés en travail social à s'engager dans des démarches de développement professionnel. Des recherches se réalisent, des politiques de formation continue voient le jour. Cependant, ce champ est en pleine émergence et nous avons encore peu de données sur la perception des intervenants formés en travail social au sujet du

sens qu'a pour eux le développement professionnel et la place qu'ils lui accordent. Ceci constitue le thème central de cette étude.

## CHAPITRE 2

### LE CADRE CONCEPTUEL DE L'ÉTUDE

Dans ce chapitre, il est d'abord question de la construction de l'identité, préalable à la compréhension des mécanismes à l'œuvre dans la construction et le développement de l'identité professionnelle. Les concepts d'identité professionnelle et de développement professionnel sont ensuite présentés. Enfin, on aborde la nature de *l'identité professionnelle en actes*.

Le cadre conceptuel s'inspire principalement des travaux du sociologue Claude Dubar (2000, 2001) et de ceux de Donnay et Charlier (2006). Ces derniers ont travaillé sur *l'identité professionnelle en actes*, plus spécifiquement, sur l'apprentissage par l'analyse des pratiques en tant que sources de savoirs. Bien que leurs propos concernent les enseignants, ils s'appliquent aussi aux intervenants formés dans la discipline du travail social.

#### 2.1 La construction de l'identité dans les sociétés «hypermodernes»

On considère que l'identité se construit tout au long de l'existence, au gré des appartenances familiales, à des organisations sociales ainsi qu'à des groupes professionnels ou organisationnels (Larouche et Legault in Gusew et Berteau, 2010). Parmi ces appartenances, certaines sont imposées, à titre d'exemple l'appartenance familiale, alors que d'autres, font l'objet de choix. Quelque soit ses affiliations, un individu doit toujours décider ce qu'il conserve de ses appartenances multiples en vue «d'auto-produire» son identité (Messu, 2006). Pour Messu, l'idéologie qui prévaut actuellement se traduit dans cette obligation à «être soi-même» à laquelle chacun doit se soumettre.

L'identité, pour Dubar (2000, 2001), fait appel à des processus de construction, déconstruction et reconstruction. Il la définit d'ailleurs comme : «le résultat à la fois stable et provisoire, individuel et collectif, subjectif et objectif, biographique et structurel, des divers processus de socialisation qui conjointement, construisent les individus et définissent les institutions» (Dubar, 2000 :109). Le contexte social joue un rôle central dans la construction de celle-ci puisque «les identités, comme les altérités, varient historiquement et dépendent de leur contexte de définition» (Dubar, 2001 : 3).

Par ailleurs, pour Dubar (2000 et 2001), l'identité est un phénomène paradoxal, puisqu'elle est à la fois, l'expression d'une différence, mais aussi, d'une appartenance. Ainsi deux processus d'identification sont à l'œuvre dans la construction de ce qu'il préfère nommer «formes identitaires» plutôt qu'identité. Il s'agit du processus d'identification qui amène le sujet à faire sienne les identités que les autres lui attribuent ou « identités pour autrui», ainsi que du processus d'identification qui vise à revendiquer des identités pour soi-même ou «identités

pour soi». Tel que le dit Messu, il n'existe «pas d'identité sans altérité» (Messu, 2006 :17).

Larouche et Legault (2003) se sont intéressés à la construction de l'identité. Ils considèrent qu'il existe actuellement une crise généralisée des identités, incluant les identités professionnelles, dont celle du travail social. Selon eux, cette crise est liée à la transformation du lien social, plus spécifiquement, à la transformation des modes de régulation sociale et d'identification personnelle et collective à l'œuvre dans leur construction. De nos jours, les modes d'identification sont désormais moins médiatisés par les institutions sociales. C'est ce qui amène Dubar à dire, que les stratégies de «formes sociétares» sont devenues prédominantes. Ces dernières «supposent l'existence de *collectifs multiples, variables éphémères auxquelles les individus adhèrent pour des périodes limitées et qui leur fournissent les ressources d'identification qu'ils gèrent de manière diverse et autonome*» (Dubar, 2001 : 4-5). Pour Messu, ces appartenances sont moins stables qu'auparavant, elles varient au fil du temps et résultent de choix:

jusqu'à une date encore récente, certaines appartenances (classes sociales, religions, professions...) ou certains statuts sociaux (genre, statut matrimonial, prestige social et niveau culturel attaché à l'origine ou au parcours...) imposaient des types identitaires et des définitions de soi conformes à des attentes typifiées, de nos jours, l'identité personnelle procède tout autrement. Elle se doit avant tout d'être singulière et le fruit d'un travail de soi sur soi. (Messu, 2006 : 155)

Actuellement, plusieurs spécialistes en sciences humaines et sociales considèrent que nous devons parler d'hypermodernité plutôt que de postmodernité (Aubert, 2004). Ainsi, les mutations qui ont eu cours aux plans culturelles, économiques, sociales et technologiques durant la deuxième moitié du XXe siècle ont contribué à façonner un individu dit hypermoderne. Aubert en précise les caractéristiques:

... centré sur la satisfaction immédiate de ses désirs et intolérant à la frustration, il poursuit cependant, dans de nouvelles formes de dépassement de soi, une quête d'Absolu, toujours d'actualité. Débordé de sollicitations et d'exigences d'adaptation permanente conduisant à un état de stress chronique, pressé par le temps et talonné par l'urgence, développant des comportements compulsifs et trépidants visant à combler ses désirs dans l'immédiat et à gorger chaque instant d'un maximum d'intensité, il peut aussi tomber dans un «excès d'inexistence», lorsque la société lui retire les supports qui lui permettent d'être un individu au sens plein du terme (Aubert, 2004 :8).

Bref, il s'agit d'un individu fragmenté, entretenant un rapport particulier au temps et mettant à contribution les nouvelles technologies.

## 2.2. La construction de l'identité professionnelle

Dubar présente les identités professionnelles comme «des manières socialement reconnues, pour les individus, de s'identifier les uns les autres, dans le champ du travail et de l'emploi» (Dubar, 2001 : 95). Cependant, comme le mentionnent Donnay et Charlier, ces identités présentent beaucoup moins de stabilité qu'auparavant, «dans un monde en changement, les tâches et les métiers évoluent au point d'interpeller l'image que les personnes se font de leur profession, provoquant un brouillage des repères identitaires» (Barbier, 1996b; Dubar, 2000; Dubar, 2000a *In* Donnay et Charlier; 2006 : 19). De plus, le contexte organisationnel où elles prennent forme exerce aussi une influence sur la construction de celle-ci (Donnay et Charlier, 2006).

Mais qu'en est-il de la construction de l'identité des professionnels formés dans la discipline du travail social? L'étude d'Ancia, Brocal et Cremer (2002) a mis en évidence que chez les assistants sociaux belges, l'on «assiste aussi à un mouvement où l'identité des «Je» prime sur l'identité des «Nous», les formes individualisantes, différenciatrices sur les formes collectives, généralisantes» (Ancia, Brocal et Cremer, 2002 : 10). La faible présence de stratégies identitaires de formes collectives est aussi constatée dans la recherche québécoise de Pelchat, Malenfant, Côté et Bradette (2005). Ils concluent que la faible présence de stratégies identitaires collectives est liée à l'état de fatigue chronique dans lequel se trouvent les intervenants sociaux et du peu de place qu'on leur accorde à l'intérieur de leur lieu de travail. La recherche d'Ancia, Brocal et Cremer (2002) a aussi permis d'identifier certaines caractéristiques de l'identité des assistants sociaux belges telles: 1) une stabilité au niveau de leur identité à ne pas confondre avec de la rigidité ; 2) une fierté en regard de l'utilité sociale de leur profession ; 3) un désir d'exercer leur profession tel qu'ils la conçoivent ; et 4) un recours à des stratégies identitaires permettant d'être en cohérence avec leurs interventions.

Les travaux de Donnay et Charlier (2006) se sont intéressés, quant à eux, au développement professionnel des enseignants. Leurs propos peuvent se transposer à la construction de l'identité des intervenants sociaux. Ils considèrent que l'identité professionnelle se construit à l'intersection des trois champs suivant : organisationnel, professionnel et personnel. Ils incluent dans le champ professionnel : 1) le projet de société dont est porteur le lieu de travail ; 2) les représentations de la profession dans la société et celles dont différents acteurs sont porteurs ; 3) les compétences requises pour l'exercice de la profession ; 4) l'éthique requise pour assurer la qualité des services ; et enfin, 5) le contenu de la formation initiale et le projet de développement professionnel qui s'en suit. Le champ organisationnel, quant à lui, s'articule autour: 1) du niveau de cohérence entre les identités professionnelles mises de l'avant par les différents groupes d'acteurs aux plans local et social ainsi que 2) l'histoire, le mode de fonctionnement et les règles de l'organisme dans lequel le professionnel exerce son métier. Enfin, le champ personnel réfère à «la singularité de l'individu, avec

son histoire, son projet et son intégration dans la société» (Donnay et Charlier, 2006 : 37).

Pour Donnay et Charlier (2006) les indicateurs d'une identité professionnelle forte sont les suivantes: 1) une bonne connaissance de ses compétences, de ses modes d'intervention et de sa spécificité ; 2) une capacité à communiquer dans un langage propre à sa profession ; 3) une capacité de prendre sa place dans l'organisme et l'équipe de travail ; et enfin, 4) l'impression de faire partie d'une communauté de pratique. Il existe des convergences entre les propos de Donnay et Charlier (2006) et ceux de Vilbroy et Grelley (2001) qui s'attardent plutôt à décrire les quatre composantes sur lesquelles repose l'identité professionnelle :

une filiation convoquée (en établissant ses propres fondations, en puisant à même l'histoire de son métier ou de sa profession, en y reconnaissant ses racines). Deuxièmement, des valeurs revendiquées (en se référant aux valeurs affichées, mises de l'avant par son métier ou sa profession, implicites et peu exprimées, reliant sa pratique ou ses actes à une conception des rapports au monde). Troisièmement, une formation particulière (en regardant faire, en s'appuyant sur une formation originale propre à son métier ou à sa profession, en expérimentant ses connaissances). Enfin, quatrièmement, un statut délimité (dans une dynamique professionnelle où s'entrechoquent différents statuts de profession) (Vilbroy et Grelley, 2001 : 45)

Les indices d'une identité professionnelle forte (Donnay et Charlier, 2006) et les composantes sur lesquelles reposent l'identité professionnelle (Vilbroy et Grelley, 2001) peuvent être regroupés autour de deux axes : le sentiment d'appartenance à une communauté de pratique et l'identité professionnelle en actes. Le sentiment d'appartenance à une communauté de pratique s'exprime à travers les liens tissés avec la profession, l'impression de faire partie d'une communauté de pratique, un statut délimité et la capacité de prendre sa place dans le champ des professions. L'identité professionnelle en actes, quant à elle, réfère plutôt à une formation particulière, des valeurs professionnelles s'actualisant dans une pratique professionnelle et une capacité de bien exercer sa profession.

Enfin, Vilbrod et Grelley considèrent que « L'identité professionnelle prend forme dans des prises de parole qui servent à exprimer qui l'on est, à développer son argumentaire et à faire valoir ce qui nous distingue des autres » (Vilbrod et Grelley, 2001 : 45). Pour Donnay et Charlier se sont plutôt «Les actes posés en situation de travail [qui] condensent, au moins en partie, l'identité professionnelle de l'acteur lorsqu'il entre en interaction avec les éléments de la situation» (Donnay et Charlier, 2006 : 29). C'est donc dans la parole et les actes du professionnel que l'identité se manifeste.

### 2.3. Le développement professionnel

Pour les fins de cette étude, la définition du développement professionnel de Donnay et Charlier (2006) est retenue. Le développement professionnel est :

Un processus dynamique et récurrent, intentionnel ou non, par lequel, dans ses interactions avec l'altérité, et dans les conditions qui le permettent, une personne développe ses compétences et ses attitudes inscrites dans les valeurs éducatives et une éthique professionnelle et par là enrichit et transforme son identité professionnelle (Donnay et Charlier, 2006 : 13).

Les sept éléments suivants découlent de cette définition. Premièrement, le développement professionnel est teinté par les valeurs du professionnel et des autres acteurs en présence. Deuxièmement, il s'élabore à l'intérieur d'un système relationnel, la confrontation avec les «Autres» favorisant la distanciation et l'appréhension du réel. Troisièmement, il s'inscrit dans des logiques à la fois bureaucratiques et professionnelles, ces dernières favorisant davantage le développement professionnel. Quatrièmement, le processus n'est pas toujours intentionnel puisque les lieux où l'on peut se former sont multitudes et pas toujours formalisés. Cinquièmement, à l'intérieur de ce processus, la formation initiale ne représente qu'une première étape qui sera suivie d'une multitude d'autres situations d'apprentissage. Sixièmement, le développement professionnel s'inscrit dans le développement personnel puisqu'il doit tenir compte des acquis, des caractéristiques et des projets de la personne. Enfin, septièmement, il dépend de l'image que le professionnel se fait de son rôle et de sa fonction (Donnay et Charlier, 2006).

Bien que, la formation initiale soit la première étape du développement professionnel (Donnay et Charlier, 2006), dans plusieurs cas, elle n'est pas considérée comme étant la plus déterminante. Les étudiants inscrits dans des programmes de formation professionnelle tels éducation ou travail social, accordent une plus grande importance à la formation pratique qu'à celle offerte en salle de classe (Portelance, 2008).

En général, les personnes formées dans la discipline du travail social attribuent une importance très grande aux savoirs issus de la pratique professionnelle (Berteau, 2003 ; Racine, 2000). Ainsi, les connaissances dérivées de l'apprentissage expérientiel sont jugées centrales dans le développement d'une compétence professionnelle. L'étude de Racine (2000), a fait ressortir que les pratiques professionnelles des intervenantes sociales œuvrant dans des organismes pour femmes sans-abri et en difficulté ne sont pas uniquement guidées par une base théorique prédéterminée, mais qu'elles sont surtout fondées sur des connaissances dérivées de l'apprentissage expérientiel. Les intervenantes sociales apprennent leur métier par le contact avec les autres intervenantes. Toupin appuie l'idée que l'identité professionnelle se développe

pourvu qu'il y ait «un processus d'adhésion à un groupe permanent partageant des pratiques communes» (Toupin, 1995 : 86). Cette appartenance étant la clé du succès pour qu'un individu acquiert de nouvelles connaissances et qu'il sente qu'il devient quelqu'un au plan professionnel. Enfin Toupin affirme que les activités de formation continue prennent un sens dans la mesure où elles s'inscrivent dans le parcours sociobiographique de l'individu.

Deux voies favorisent le développement professionnel : les activités de formation continue et les savoirs d'expérience dont il sera question dans la prochaine section. Selon Gusew, Bourque et Beaugard (2010) :

Dans les écrits, on fait état de cinq grands objectifs poursuivis par la formation continue : 1) l'acquisition de nouvelles connaissances ; 2) le développement de la réflexivité ; 3) le renforcement de l'identité professionnelle ; 4) l'intégration des connaissances par le contact avec les pairs ; et 5) la protection du public (Apps, 1989 ; Barker, 1992 ; Daley, 2001 ; Funk, 2007 ; Guzzetta, 1978 ; McDonald, 2001 ; McMichael, 2000 ; NASW, 2002, OPTSQ, 2007a ; Zimmermann, 1978) (Gusew, Bourque et Beaugard, 2010 :55).

#### **2.4 L'identité professionnelle en actes**

Plusieurs auteurs s'entendent pour dire que les savoirs pratiques occupent une place incontournable dans le développement professionnel des intervenants sociaux (Racine, 2000; Ancia, Brocal et Cremer, 2002; Berteau, 2003; Ruch, 2005). Tardif, Lessard et Lahaye (1991) les définissent comme suit :

l'ensemble des savoirs actualisés, acquis et requis dans le cadre de la pratique du métier et qui ne proviennent pas des institutions de formation ou de curricula. Ces savoirs ne sont pas systématisés dans le cadre de doctrines ou de théories. Ils sont des savoirs pratiques (et non de la pratique : ils ne surplombent pas la pratique pour la connaître, ils s'y intègrent et la constituent comme pratique enseignante) (Tardif, Lessard et Lahaye, 1991 in Chammas, 2001 : 17).

Pietroni (1995), s'inspirant des travaux de Schön, note que la réflexion sur l'action et la réflexion dans l'action sont vitales pour faire avancer la pratique du travail social même si les contextes sociaux et organisationnels actuels ne favorisent pas ce type de démarche. Roy (2001) considère que les savoirs pratiques sont un creuset de créativité. Selon Ruch (2005), l'utilisation de l'analyse réflexive dans le domaine du travail social est une réponse aux lacunes de l'approche technico-rationnelle; il s'agit de mettre à contribution les connaissances provenant non seulement des sources externes à la pratique mais de la pratique elle-même. Pour Dorais (2001), l'expérience professionnelle est tout autant porteuse d'apprentissages et de savoirs que la recherche.

Donnay et Charlier (2006), considèrent que l'analyse de pratique se différencie de l'apprentissage sur le tas. Ainsi, si l'on veut bénéficier des connaissances dont les savoirs pratiques sont porteurs et réellement apprendre de son expérience, il faut opter pour une démarche systématique et rigoureuse. Par ailleurs, si l'exercice s'accompagne de la création de réseaux de partage des savoirs pratiques, l'exercice peut devenir générateur d'identité collective :

(L'analyse de pratique) propose d'intégrer des savoirs issus tant des pratiques singulières que des théories stabilisées puisées dans le monde scientifique. Dans certains cas les savoirs pratiques théorisés peuvent alimenter les questions de chercheurs surtout s'ils sont partagés par une collectivité de praticiens. Nous pensons que l'analyse atteint son but quand elle rend au praticien une meilleure intelligence et une plus grande prise sur ces pratiques (empowerment) (Donnay et Charlier, 2006 : 113).

## **2.5 Le modèle d'analyse**

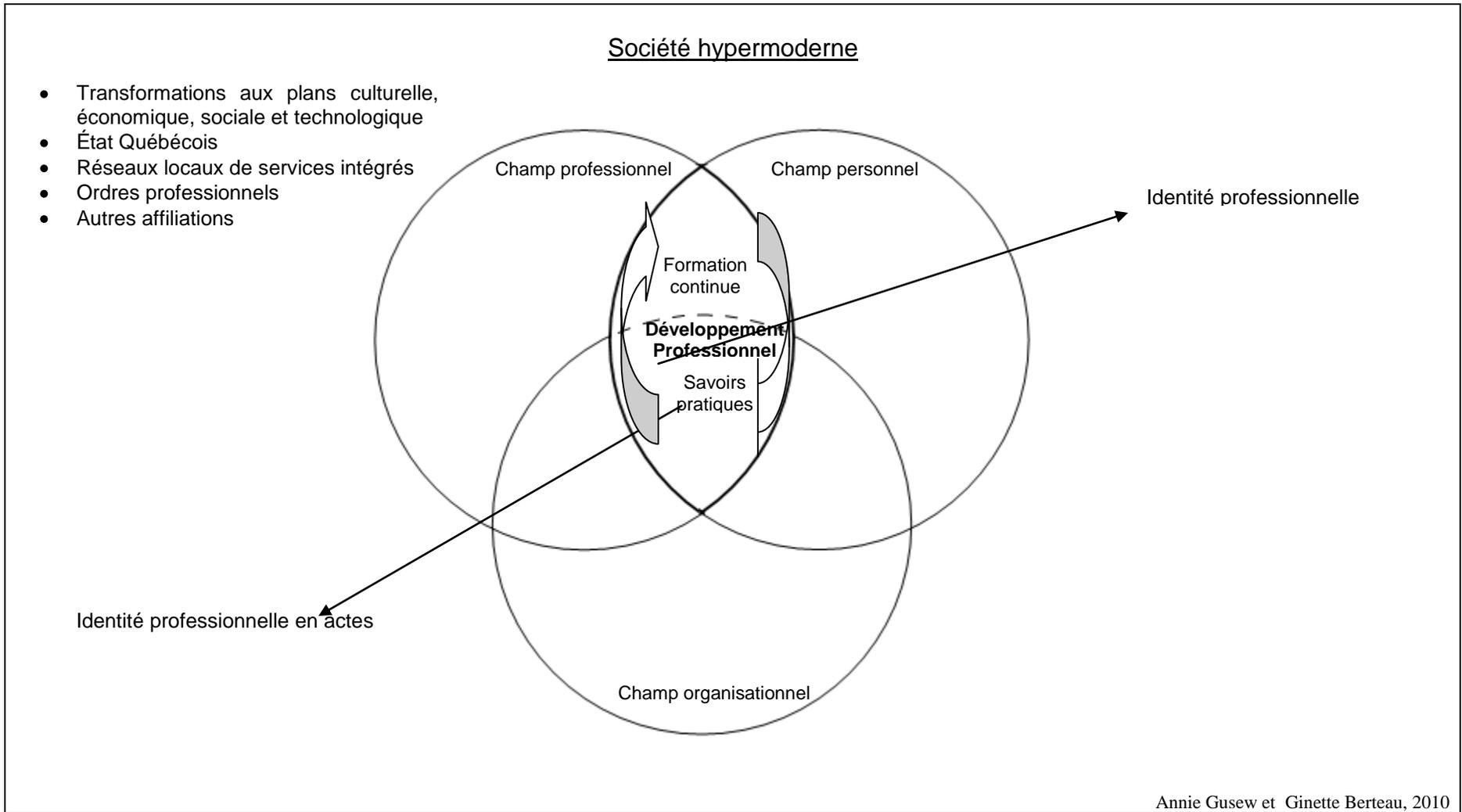
Bref, il ressort des écrits que les diverses mutations sociales qui se sont produites depuis la deuxième moitié du XXe siècle ont eu des répercussions significatives sur la construction des identités personnelle et professionnelle (Aubert, 2004 ; Larouche et Legault, 2003). Plus spécifiquement, l'exercice du travail social est influencé, plus que jamais, par un ensemble de facteurs environnementaux et internes à la profession qui se répercutent sur la construction de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux (Gibelman, 1999). Certains constatent que les identités des travailleurs sociaux se construisent désormais davantage au «Je» plutôt qu'au «Nous» (Ancia, Brocal et Cremer, 2002 ; Pelchat, Malenfant, Côté et Bradette, 2005). L'identité personnelle et professionnelle se façonnent à travers l'adhésion à différents groupes ou sous-groupes, des appartenances multiples qui varient au fil du temps (Messu, 2006 ; Dubar, 2001). Le contexte social exerce une influence déterminante sur la construction de l'identité personnelle et professionnelle (Dubar, 2000 et 2001 ; Messu 2006). Enfin, l'identité telle que conceptualisées par Dubar (2000 et 2001) est un processus de construction, déconstruction et reconstruction qui se poursuit tout au long de l'existence. Ainsi, les concepts d'identité professionnelle et de développement professionnel ne peuvent qu'être intrinsèquement liés.

Pour Donnay et Charlier (2006) l'identité des professionnels enseignants se constitue à l'intersection de trois champs : le champ personnel, professionnel et organisationnel, ceci est également le cas pour les travailleurs sociaux (Larouche et Legault, 2003). Par ailleurs, le développement professionnel des travailleurs sociaux se caractérise par l'importance accordée aux savoirs pratiques comme source de compétence professionnelle (Berteau 2003 ; Racine, 2000) et à l'importance d'appartenir à une communauté de pratique forte (Toupin, 1995) ceci devenant générateur d'identité collective. Le développement professionnel est favorisé par la formation continue et les savoirs pratiques. Pour bénéficier pleinement des connaissances dont ces derniers sont porteurs, Donnay et

Charlier considèrent qu'une démarche d'analyse réflexive est nécessaire. Cette démarche doit permettre « d'intégrer des savoirs issus tant des pratiques singulières que des théories stabilisées puisées dans le monde scientifique » (Donnay et Charlier, 2006 : 113). Enfin, Donnay et Charlier (2006) parlent d'*identité professionnelle en actes* qui se manifeste dans la pratique professionnelle quotidienne à travers la parole (Vilbrod et Grelley, 2001) ou les actes du travailleur social (Donnay et Charlier, 2006).

La figure 2.1 présente le modèle d'analyse retenu pour comprendre le développement professionnel des intervenants sociaux de l'étude. Ce modèle est construit à partir de la recension des écrits qui précède.

Figure 2.1 Identité professionnelle et développement professionnel



## CHAPITRE 3

### LA DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE ET LES CARACTÉRISTIQUES SOCIODÉMOGRAPHIQUES DES RÉPONDANTS DE L'ÉTUDE

Ce chapitre traite de la démarche méthodologique de la recherche. En effet, il sera question du terrain d'échantillonnage et de l'échantillon, des méthodes de collectes de données et de la stratégie d'analyse utilisée. Pour terminer, on présentera les caractéristiques sociodémographiques des intervenants sociaux de l'étude ainsi que celles des coordonnateurs cliniques et chefs de services qui ont participé à l'entrevue de groupe.

#### 3.1. La méthodologie de la recherche

##### 3.1.1 Le terrain d'échantillonnage et l'échantillon

Il s'agit d'une recherche exploratoire de type qualitatif qui a débuté en mai 2005 et dont les objectifs étaient centrés sur une meilleure compréhension du développement professionnel des intervenants formés dans la discipline du travail social (Deslauriers, 1991 ; Mayer et coll., 2000). Le terrain d'échantillonnage est limité aux services de santé et services sociaux de la région de Laval, plus spécifiquement, les services d'accueil psycho-social, des quatre CLSC de Laval (Marigot, Ste-Rose, Milles-Iles et Ruisseau-Papineau), le centre hospitalier (Cité de la Santé) ainsi que le service régional de crise l'Îlot et l'Urgence sociale municipale.<sup>3</sup> L'échantillon de taille restreinte fut constitué de deux types d'informateurs-clés, en l'occurrence : 1) 12 intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social travaillant dans ces services et 2) 6 chefs de services ou consultants cliniques qui les encadraient.

Les intervenants sociaux ont été sélectionnés à partir des quatre critères suivants: a) être volontaire pour participer à la recherche, b) être dans un poste où ils avaient à gérer avec de l'incertitude (situations diverses et non prévisibles à l'avance, ex : accueil, crise, urgence), c) prendre des décisions rapides ou intervenir à court terme (ex. : accueil, crise ou urgence) d) sans bénéficier du soutien régulier d'une équipe interdisciplinaire pour partager leurs réflexions cliniques.

##### 3.1.2 Les collectes des données

Comme une des intentions de cette étude était de cerner les perceptions des intervenants sociaux au sujet du développement professionnel, un entretien

---

<sup>2</sup> Notre recherche a débuté avant l'entrée en vigueur de la réforme du réseau de la santé et des services sociaux ; la description de notre échantillon réfère à la configuration existant à l'époque. Depuis, les 4 CLSC de Laval et le centre hospitalier ont été intégrés au CSSS de Laval qui en fait à toute fin pratique le plus gros CSSS de la province.

semi-structuré a été privilégié avec chacun d'entre eux, la modalité de collecte de données la plus pertinente pour obtenir des données, riches, nuancées et complètes (Poupart et coll., 1997). Les entretiens ont eu lieu à l'automne 2006 et l'hiver 2007. Les chefs de services et consultants cliniques, quant à eux, ont été rencontrés en entrevue de groupe en décembre 2006. Initialement, il était question de rencontrer individuellement de 15 à 25 intervenants sociaux ou jusqu'à la saturation des données (Bardin, 1977 ; Boutin, 1992). Malgré plusieurs relances, il n'a été possible de rencontrer que 12 intervenants sociaux. Le recrutement a été rendu plus difficile par la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux et le faible nombre d'intervenants sociaux répondant à nos critères de sélection. On peut aussi penser que les exigences liées au poste qu'ils occupent à l'accueil ont pu nuire à une implication dans la recherche. Le guide d'entretien a été mis à l'essai auprès de deux intervenants sociaux. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits de façon intégrale. Considérant la responsabilité des chefs d'équipe et des consultants cliniques dans le développement professionnel des intervenants sociaux de leurs services les mêmes thèmes ont été abordés avec ceux-ci dans le cadre d'une entrevue de groupe

### **3.1.3 L'analyse des données**

L'analyse des données s'est faite en 4 étapes: la segmentation du matériel, l'élaboration de la grille d'analyse, le codage et l'analyse elle-même. Après les lectures flottantes d'usage, l'ensemble des propos des participants ont fait l'objet de découpage en unité de sens. Une catégorisation mixte a été utilisée, c'est-à-dire, que certaines catégories ont été définies a priori alors que d'autres l'ont été de façon inductives à partir des propos des participants (Mayer et coll., 2000). La codification a été faite à l'aide d'un accord inter-juges. L'ensemble du matériel pertinent a été codifié. Par la suite, l'analyse thématique du contenu a permis d'en dégager le sens (Blanchet et Gotman, 1992; Bardin, 1977). Les idées-clés dans les propos de chaque informateur pour chacune des catégories ont été relevées. Ces propos ont aussi été comparés avec ceux de l'ensemble des informateurs, l'opération a permis de dégager un premier système de représentations (Blanchet et Gotman, 1992) et de repérer les différences et les particularités entre les propos des informateurs. En ce qui concerne l'entrevue de groupe, les mêmes étapes d'analyse ont été franchies.

## **3.2 Les caractéristiques sociodémographiques des répondants de l'étude**

Dans le cadre de l'étude, 12 intervenants sociaux ont été rencontrés dont un seul est de sexe masculin. Sur les douze intervenants sociaux quatre étaient âgées de 20 à 29 ans, la moitié avait entre 30 à 39 ans et un seul intervenant social se retrouvait dans chacune des catégories suivantes soient le groupe des 40 à 49 ans et celui des 50 à 59 ans. Les deux tiers des informateurs vivaient en couple et n'avaient pas d'enfant. Cependant, deux intervenants sociaux avaient chacun deux enfants alors que deux autres en avaient chacun trois. Sur les quatre

intervenants sociaux ayant des enfants, trois d'entre eux avaient encore au moins un enfant à la maison.

Tous les intervenants sociaux de l'étude détiennent un diplôme universitaire en travail social; pour onze d'entre eux, il s'agit d'un diplôme de baccalauréat. Dans un seul cas, l'informateur avait complété une maîtrise en travail social. Au moment de l'entrevue, un informateur avait également complété un certificat dans le champ des sciences humaines et trois autres étaient inscrits dans un programme de maîtrise ou de certificat. Les universités desquelles les informateurs ont obtenu leur dernier diplôme sont par ordre d'importance: l'Université du Québec à Montréal (5), l'Université de Montréal (4), l'Université Laval (2) et l'Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue (1).

La presque totalité des intervenants sociaux rencontrés étaient membres de leur ordre professionnel. Parmi les deux qui ne l'étaient pas, une personne était en train de faire une demande d'admission. Les intervenants sociaux étaient aussi relativement expérimentés puisque sept d'entre eux comptaient entre sept à dix années et plus d'expérience en intervention sociale. Les cinq autres se répartissaient comme suit : trois possédaient trois ans et moins d'expérience alors que les deux autres avaient trois ans d'expérience. Par ailleurs, plusieurs intervenants sociaux de l'étude occupaient leur poste actuel depuis un temps relativement court puisqu'au moment de l'étude quatre informateurs y étaient depuis un an et moins et quatre depuis de un à deux ans. Quant aux autres, quatre intervenants sociaux y étaient depuis trois à quatre ans et deux seulement depuis plus de 8 ans. Enfin, en ce qui concerne le statut d'emploi, dix des intervenants sociaux rencontrés travaillaient à temps plein; quant aux deux autres, l'un était à temps partiel et l'autre sur la liste de rappel. Au niveau de l'horaire de travail, tous les intervenants sociaux étaient appelés à travailler de jour et pour cinq, il s'agissait du seul horaire de travail. Dans sept cas, les intervenants sociaux avaient un horaire variable qui impliquaient d'avoir à travailler le soir (6) et la fin de semaine (3). Le tableau 3.1 reprend les principales caractéristiques sociodémographiques des intervenants sociaux de l'étude.

Par ailleurs, une rencontre de groupe a réuni 6 personnes occupant les fonctions de chef de service, chef de division, chef de programme ou gestionnaire clinique. Dans la plupart des cas, ces personnes étaient formées en travail social avec parfois un deuxième diplôme de baccalauréat, par exemple en psychologie ou en gestion. Il s'agissait de praticiens expérimentés par contre certains occupaient depuis peu un poste de gestionnaire ou de consultant clinique.

Tableau 3.1  
Portrait sociodémographique des intervenants sociaux

<b>Sexe</b>		
Féminin	11	91,7%
Masculin	1	8,3%
<b>Age</b>		
20 à 29 ans	4	33,3%
30 à 39 ans	6	50,0%
40 à 49 ans	1	8,3%
50 à 59 ans	1	8,3%
<b>État matrimonial</b>		
Vivant en couple	8	66,7%
Vivant seul	4	33,3%
<b>Situation familiale</b>		
Sans enfant	8	66,7%
Avec deux enfants	2	16,7%
Avec trois enfants	2	16,7%
<b>Niveau de scolarité</b>		
Baccalauréat	11	91,7%
Maîtrise	1	8,3%
<b>Membre de l'OTSTCFQ</b>		
Oui	10	83,3%
Non	2	16,7%
<b>Année(s) d'expérience à titre d'intervenant(e) social(e)</b>		
Moins d'un an	1	8,3%
Deux ans	2	16,7%
Trois ans	2	16,7%
sept ans	3	25,0%
huit ans	2	16,7%
dix ans et plus	2	16,7%
<b>Durée de l'emploi actuel</b>		
Depuis 1 an et moins	4	33,3%
Depuis 2 ans	2	16,7%
Depuis 3 ans	2	16,7%
Depuis 4 ans	2	16,7%
Depuis 8 ans et plus	2	16,7%
<b>Statut d'emploi actuel</b>		
Temps plein	10	83,3%
Temps partiel	1	8,3%
Liste de rappel	1	8,3%

## CHAPITRE 4

### RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

#### POINT DE VUE DES GESTIONNAIRES ET CONSULTANTS CLINIQUES SUR LE DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL DES INTERVENANTS SOCIAUX FORMÉS DANS LA DISCIPLINE DU TRAVAIL SOCIAL

Ce chapitre présente les propos des gestionnaires et consultants cliniques sur la construction de l'identité professionnelle et le développement professionnel des intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social. L'entrevue de groupe a permis de documenter leur point de vue sur la conception du rôle d'un professionnel formé en travail social, les perceptions de ce rôle par divers publics, divers aspects du développement professionnel ainsi que les conditions qui facilitent ou freinent le développement professionnel. De plus, la section qui traite du développement professionnel cerne les représentations qu'ils en ont, la place qu'on lui accorde et la nature des activités qui le favorisent. Enfin, la place des meilleures pratiques d'intervention est brièvement abordée.

#### 4.1 La conception du rôle d'un professionnel formé en travail social

Les gestionnaires et consultants cliniques rencontrés se sont attardés au rôle d'un professionnel formé en travail social dans les fonctions auxquelles l'étude s'intéresse. Ils ont tout d'abord tenu à préciser les particularités de leur contexte respectif de travail. Ainsi, en centre hospitalier, il faut intervenir rapidement tout en tenant compte de deux réalités : l'intervention à très court terme et les situations de crise. Dans les services d'accueil social, il est possible, quand la situation le requiert, de faire du suivi à court terme. Au service régional de crise l'Îlot, s'ajoute à l'évaluation, le suivi court terme et l'hébergement. Enfin, l'Urgence sociale municipale intervient auprès de personnes qui n'ont pas nécessairement sollicité des services, il s'agit donc d'une clientèle non-volontaire avec tout ce que cela implique comme défis en situation d'urgence ou de crise. Tel que le précise un participant, pour une même problématique, l'intervention privilégiée diffère d'un lieu de pratique à l'autre :

Oui, puis il y a des problématiques qui ne seront pas traitées de la même manière je dirais au CLSC qu'à l'hôpital puis avec nous autres. Mettons les personnes âgées en perte d'autonomie ça ne se passera pas de la même manière d'un service à l'autre. Puis je pense, que c'est important pour nos intervenants de savoir bien avec la même problématique, nous autres on fait ça, mais le CLSC font quoi avec ? Puis la Cité de la santé font quoi avec ?

D'entrée de jeu, l'accueil social est présenté comme «un passage obligé» pour obtenir un poste en CSSS, et ce, même si tous les intervenants sociaux n'ont pas le profil pour travailler dans ce type de service, «ce qu'on veut des intervenants, c'est le désir, le goût de travailler à la crise ce qui n'est pas toujours

le cas parce que l'accueil c'est de passage pour aller ailleurs. Tout le monde n'est pas fait pour travailler dans un contexte de crise». Les participants mentionnent aussi l'importance que le professionnel accepte le mandat de l'accueil social et qu'il se fixe des objectifs d'intervention réalistes :

L'autre chose que tu as identifiée aussi c'est qu'ils acceptent le mandat. Si tu ne crois pas au court terme bien ne viens pas là. Parce que cette orientation-là d'aucune façon vient dire que d'autres approches et avec du plus long terme que ce n'est pas bon, tout ce que ça dit c'est le contexte qu'on a ici. Si tu n'es pas à l'aise avec ça non plus bien ce n'est pas ta place.

Enfin, la capacité de répondre au mandat de l'accueil est perçue tributaire des ressources institutionnelles et communautaires disponibles et de la pertinence des demandes que les personnes adressent à l'intervenant social. Elle est aussi liée au fait qu'une partie de la clientèle qui fréquente ce service est récurrente :

Mais vous, vous alliez plus loin, vous disiez qu'en quelque part des fois les mandats qu'on nous attribue ne sont pas vraiment des choses qu'on peut faire et que des fois les choses qu'on pourrait faire mais on ne les fait pas tout seul, on est tributaire de ressources et de tout un contexte la réalisation du mandat dépendant aussi de la disponibilité des ressources.

Ces répondants considèrent les professionnels de l'accueil comme «les généralistes de l'intervention et non pas les spécialistes de tels types de problématiques ». Des connaissances de base sur les problèmes sociaux les plus fréquents demeurent impératifs pour «être en mesure de gérer minimalement la crise». Les connaissances requises pour effectuer ce type de travail amènent nécessairement le professionnel à se confronter à ses limites personnelles, «compte tenu de la multitude de problématiques auxquelles nos intervenants sont confrontés. C'est sûr qu'on rencontre nos limites personnelles à travers les interventions». Le but de l'intervention à l'accueil demeure de permettre à une personne qui vit une crise de reprendre du pouvoir sur sa vie :

Dans un contexte plus d'urgence dans le fond c'est plus l'ici, maintenant. Il y a peut-être beaucoup de besoins de base aussi, c'est beaucoup d'être rapidement capable d'orienter, d'accompagner le besoin de la personne dans les premiers pas, je dirais lui donner le coup de pouce des fois pour justement reprendre contrôle sur la situation.

L'importance de développer le pouvoir d'agir des usagers est d'ailleurs clairement nommée, «des valeurs d'empowerment, je pense que c'est plus en tout cas la base là du sentiment de réappropriation de la personne. Lorsqu'elle sort de notre bureau qu'elle sente qu'elle a un pouvoir d'agir sur sa vie».

Une idée forte ressort des propos de ces répondants, «c'est de ne pas séparer le processus d'évaluation et d'intervention». Ainsi, lorsqu'on travaille à l'accueil, il

faut être «interventionniste», c'est-à-dire s'assurer que la personne lorsque qu'elle quitte le bureau de l'intervenant social se sent mieux et soit mobilisée en regard de ses difficultés :

Ça prend des bonnes capacités d'évaluation mais il faut que la personne qui vit une crise puisse sortir avec un certain soulagement de sa crise, puis aussi avoir un certain nombre de pistes de solution. Ça veut dire ça aussi, intervenir dans votre contexte.

Un répondant mentionne l'importance de travailler avec le réseau social de la personne. Cependant, mobiliser et responsabiliser l'utilisateur et son réseau social n'évacue pas la responsabilité de l'intervenant social de bien évaluer «le degré de dangerosité».

Contrairement aux propos tenus par les intervenants sociaux rencontrés sur l'importance d'assurer la sécurité physique et psychologique des professionnels dans ce type de poste, un seul répondant de ce sous-groupe parle des répercussions possibles de l'intervention de crise sur la santé du professionnel:

Parce que l'intervention de crise est quand même quelque chose de très confrontant qui peut facilement nous amener à être dans des situations (inaudible), on ne se voit pas aller nécessairement dans l'action. Et il y a une nécessité d'intégration, par un certain recul, par des professionnels en dehors du milieu qui sont ... La dimension personnelle qui peut être mise en cause à l'intérieur d'une intervention de crise.

En ce qui concerne les rôles assumés par les intervenants sociaux, celui le plus souvent évoqué par ces répondants est celui de courtier ou d'intermédiaire, et dans une moindre mesure, ceux de facilitateur, d'accompagnateur ou de guide. À leur avis, le rôle de courtier comporte de nombreux défis surtout quand on ne peut bénéficier du soutien d'une équipe inter ou multidisciplinaire, «tu es obligé de connaître tes ressources, mais là on dit, tu n'as pas toujours la chance d'être en équipe mais il faut que tu sois capable de tirer la bonne ficelle au bon moment, c'est ça». Une bonne connaissance des ressources et de leurs mandats est essentielle pour être capable de les utiliser adéquatement: Un participant se dit préoccupé par la duplication de services qu'entraîne un manque de concertation entre les divers partenaires des réseaux institutionnel et communautaire. Ainsi, une utilisation judicieuse des ressources est présentée, par un autre, comme une piste d'action favorisant l'accessibilité des services :

À ce moment-là, c'était d'autant plus important de diriger les personnes aux bons endroits pour nous autres, pour faire en sorte que tout le monde ait des services. Et ça, on a encore un petit peu de chemin à faire, je pense par rapport à ça.

Enfin, les compétences personnelles recherchées par ces répondants chez les intervenants sociaux de l'étude sont : «une très bonne capacité d'analyse

clinique», «la capacité de s'adapter à différentes problématiques puis à différents contextes», «un sentiment de sécurité personnelle» ainsi qu'être «très débrouillard et avoir une soif d'apprendre». En ce qui concerne les approches théoriques et modèles privilégiés, il s'agit des approches ou modèles axés sur la personne telles le court terme planifié, l'approche centrée sur les solutions, la résolution de problème à l'aide d'une lecture systémique et l'intervention en situation de crise. Certains prêchent en faveur d'une approche éclectique. Enfin, un participant mentionne, qu'accompagner des personnes à l'aide d'une approche psychanalytique ne fait pas partie du mandat du CLSC. Un autre renchérit en disant que cette approche n'est pas interdite et qu'elle peut même aider à l'analyse d'une situation problème, «mais remarquez que il n'y a pas d'interdit au niveau d'aucune approche parce que la psycho-dynamique est quand même une grille de lecture intéressante».

Bref, pour les gestionnaires et consultants cliniques de l'étude, la mission de l'organisme influencent la manière de définir le problème et les stratégies d'intervention privilégiées. À l'accueil, les intervenants sociaux doivent connaître de nombreuses problématiques et être capables d'évaluer et d'intervenir rapidement dans des situations variées et complexes. L'évaluation et l'intervention sont jugées indissociables, elles sont présentes dans des contextes de crise ou de très court terme. Le but de l'intervention demeure de permettre à une personne de reprendre du pouvoir sur sa vie. Pour bien jouer leur rôle, les intervenants sociaux doivent : 1) être capables et aimer intervenir en situation de crise, 2) accepter le mandat qui leur est attribué, 3) établir des objectifs d'intervention réalistes, 4) avoir accès aux ressources institutionnelles et communautaires requises, 5) posséder des connaissances générales sur les problèmes sociaux les plus courants, 6) être autonomes et expérimentés, et 7) posséder des compétences personnelles et professionnelles spécifiques. Le rôle le plus souvent mentionné est celui de courtier ou d'intermédiaire.

#### **4.2 Les perceptions du rôle d'un professionnel formé en travail social par divers publics**

Les gestionnaires et consultants cliniques rencontrés considèrent que le mandat de l'organisme influence la perception du grand public et des usagers au sujet du rôle d'un travailleur social, «le mandat va beaucoup influencer la perception que les gens vont avoir». Ainsi, un intervenant social qui évalue des demandes d'aide alimentaire à l'Urgence municipale peut être perçu comme un fonctionnaire. Le contexte volontaire ou contraint de l'intervention exerce aussi une influence, «si on est à la DPJ, parfois par la population on peut être perçu comme des voleurs d'enfants». Par ailleurs, lorsqu'un intervenant social est présent dans une situation qui implique plusieurs professionnels, il peut être identifié comme la personne-ressource ou pivot. Règle générale, le niveau de satisfaction de la population à l'égard des services reçus est plutôt positif.

Enfin, certains répondants constatent que le rôle et les fonctions dévolus à l'intervenant social le rendent plus propice à devenir porteur des lacunes du système de distribution de services :

Je rajouterais là-dessus moi qu'effectivement il y a beaucoup une perception qui est parfois ou souvent en tout cas, associée, ou bien que les gens ont une réponse à leurs attentes ou bien que les limites du réseau sont à cause des travailleurs sociaux. Alors c'est comme si ... les travailleurs sociaux portent d'une certaine façon, un petit peu les limites que le réseau ... Qu'il n'y ait pas la ressource tout de suite que je veux pour telle chose.

Bref, du point de vue des gestionnaires et consultants cliniques, les perceptions du grand public et des usagers quant au rôle d'un intervenant social sont teintées par l'idée que l'on se fait du mandat de l'organisme où il travaille. La perception du mandat peut être juste ou erronée, à connotation positive ou négative. Malgré cela, les usagers sont en général satisfaits des services reçus. Enfin, le rôle de courtier place l'intervenant social en position de devenir le porteur des lacunes du système de distribution des services de santé et des services sociaux.

#### **4.3 La conception du développement professionnel des professionnels formés dans la discipline du travail social**

##### **4.3.1 La conception du développement professionnel**

D'entrée de jeu, un participant présente les professionnels formés en travail social comme «des gens qui évaluent [...] qui analysent [...] qui posent des questions». Le développement professionnel leur permet donc «[d']aller chercher des connaissances d'appoints», par exemple sur des problèmes sociaux, de «prendre en équipe un recul sur le quotidien» et «puis d'aller approfondir des choses». Il ressort des propos de ces répondants que le développement professionnel prend des formes variées, «c'est vraiment quelque chose qui est varié»; qu'il est de nature formelle ou informelle, «mais ce n'est pas juste dans des cadres...» et qu'il doit s'adapter au profil de chaque professionnel, «regarde tout le monde intervient de façon différente ici. Va chercher ce dans quoi tu te sens à l'aise».

Tel que le montre l'extrait suivant, il existe des liens entre le développement professionnel des intervenants sociaux et l'encadrement clinique qui leur est offert sous différentes formes :

Pour moi quand on parle de développement, en tout cas dans l'équipe chez nous, ça s'inscrit dans ce que j'appelle l'encadrement clinique. Alors je définis chez nous c'est quoi un encadrement clinique, toutes les mesures qui viennent permettre aux intervenants, je dirais des orientations cliniques, mais en plus tout ce qui ..... on parle de formation, supervision, consultation de pairs. Il y a même, on fait des séminaires de

lecture libres, ce n'est pas obligatoire. C'est libre, les gens si ils sont intéressés par le thème.

Pour ces répondants, le développement professionnel est fortement associé à l'évaluation de la compétence des professionnels sous leur responsabilité. Cette évaluation fait d'ailleurs partie de leur tâche. Ainsi, leur apport au développement professionnel des membres de leur équipe s'inscrit à l'intérieur de diverses activités liées à la fonction d'évaluation telles l'évaluation de nouveaux employés, l'évaluation de la compétence de jeunes professionnels ou encore l'appréciation de la compétence du personnel régulier :

Oui, mais quand on parle d'évaluation normalement des fois, ce n'est pas seulement pour les nouveaux. C'est vrai que tu évalues normalement systématiquement à toutes les années ou ...En tout cas, on a c'est ça une politique d'appréciation de rendement qui va probablement se généraliser, puis aux ressources humaines on en parlait même.

L'encadrement et le soutien clinique sont aussi des manières de favoriser le développement professionnel, «et il y a des rencontres avec moi comme coordonnateur qui peut faire également une certaine forme de supervision». Par contre, la fonction de l'évaluation diffère selon qu'il s'agisse de jeunes diplômés ou d'intervenants sociaux expérimentés. Ainsi un professionnel expérimenté aura plutôt besoin de rétroaction sur son travail que d'être formellement évalué:

... et le son de cloche que j'ai surtout pour les nouveaux intervenants, je ne dirais pas que j'irais évaluer des seniors que ça fait 20 ans qui sont là. Mais ils apprécient le feedback, ils ont comme ... c'est un besoin pour eux autres d'avoir du feedback, de juste faire un bilan, à un moment donné.

Par ailleurs, l'évaluation est perçue par ces répondants comme une opportunité pour le professionnel «de regarder sa pratique» et «un beau moment pour refaire un bilan». Il s'agit d'une opportunité de recevoir de la rétroaction et des encouragements, «un temps aussi qu'on peut prendre pour les encourager». Elle permet de se fixer des objectifs de développement professionnel et de formation continue, «puis de voir avec eux, c'est quoi justement que tu aimerais travailler ?».

Enfin, un participant note, qu'il relève aussi de leur rôle de s'assurer de la qualité des services rendus à la population :

Puis regardes, tu peux bien faire ce que tu veux avec ton client,... mais si j'ai des plaintes il va falloir que je regarde ta pratique, ... je regarde régulièrement 5 dossiers par année, de chaque intervenant, pour voir si ça tient la traque, si il n'y a pas d'ésotérisme, comme approche là.

Bref, les gestionnaires et consultants cliniques rencontrés se sentent une responsabilité eu égard au développement professionnel des membres de leur équipe de travail. Le développement professionnel peut prendre des formes variées, être de nature formelle ou informelle mais il doit surtout s'adapter au besoin de chaque professionnel. À travers diverses activités d'évaluation, les répondants tentent de le favoriser. Ainsi, l'encadrement clinique, l'évaluation de la compétence et le soutien personnalisé sont des manières d'y parvenir. Les diverses activités d'évaluation deviennent donc des moments privilégiés de développement professionnel. Enfin, ils sont aussi préoccupés par la qualité des services offerts à la population.

### **4.3.2 La place accordée et les raisons d'engagement**

Mais quelle place les professionnels formés dans la discipline du travail social accordent-ils à leur développement professionnel ? De l'avis de ces répondants, bien qu'il soit nécessaire de poursuivre son développement professionnel tout au long de la carrière, l'engagement dans celui-ci varie d'une personne à l'autre, «mais ça se peut que ça ne corresponde pas aux intérêts des uns et des autres pour toutes sortes de raisons. Alors dans ce sens-là, moi c'est pour ça que je le laisse facultatif». Un participant est d'ailleurs surpris du peu d'enthousiasme de certains jeunes professionnels à l'égard des activités de formation, «je suis partagé des fois ça m'étonne de voir qu'il y a des intervenants qui ne sont pas vieux en intervention puis il y a des formations de proposées « Non », ils n'ont comme pas le temps».

On note l'engouement des intervenants sociaux à l'égard des activités de type formation surtout lorsqu'elles sont offertes à l'extérieur de l'établissement, «mais ce que je vois quand elle n'est pas disponible, ils vont aller la chercher. Ça va de soi ...». Même si le désir de participer à ce type d'activité est grand, c'est la première chose que l'intervenant social cancelle lorsque l'agenda déborde, «puis c'est comme si c'était la première chose qu'ils voudraient faire sauter».

Du point de vue des participants de ce sous-groupe, il est important de réfléchir aux bénéfices que l'on peut retirer de tout projet de développement professionnel, «je vous parle des travailleurs sociaux, je pense qu'effectivement ils ont besoin de comprendre où ça va les mener avant d'entreprendre quelque chose». De plus, les formations doivent être «adaptée aux besoins» des participants et tenir compte de la réalité du milieu de travail :

Oui, par contre le fait que ça soit une personne qui forme tout le monde, elle est au fait des limites de l'institution, donc elle oriente en fonction des limites. En fonction de ce qu'on peut donner. Donc si on soutient et tout ça, est tout fait en fonction de ce que le CLSC peut offrir. Je trouve que c'est d'autant plus pertinent, ce n'est pas at large, elle connaît la réalité et des cadres et des travailleurs sociaux dans leur mandat respectif par rapport au CLSC.

Il est important qu'elle s'inscrive dans la durée, «ça fait 5 ans qu'elle est ici cette personne-là, donc il y a vraiment eu une continuité aussi. Si on l'avait eue juste pour 6 mois ou 2 ans, ça n'aurait pas été la même chose. Je voulais conclure sur l'intérêt de la continuité». De plus, il importe que le développement professionnel favorise la cohésion et la cohérence à l'intérieur de l'équipe de travail, c'est-à-dire le partage d'une philosophie commune, ce qui n'est pas toujours le cas :

Alors ça fait en sorte qu'au-delà d'une personne qui bénéficie d'une supervision par rapport à une limite personnelle, ça devient partagé en équipe et il y a quelque chose au niveau même de l'établissement. Il y a une intégration d'une approche, d'une philosophie partagée par tout le monde.

#### **4.3.3 Les diverses activités favorisant le développement professionnel**

Des activités autres, que celles associées au rôle d'évaluation et d'appréciation de la compétence ont été identifiées par les gestionnaires et consultants cliniques. Il s'agit par ordre d'importance : 1) des activités d'apprentissage entre pairs ou qui font appel à l'altérité, 2) des activités favorisant l'intégration dans l'organisme (d'un stagiaire ou d'un nouvel employé), 3) des formations offertes, à l'interne ou à l'externe, et dans une moindre mesure, 4) des lectures personnelles ou à l'intérieur d'un séminaire, 5) des cours suivis à l'université, et enfin 6) la participation à un colloque. Cette dernière activité est jugée peu significative.

Une très grande importance est accordée à l'apprentissage entre pairs, «ce n'est pas juste via de la formation, ce n'est pas juste via des livres là, mais il y a vraiment, il y a le contact avec les pairs, c'est ça». Celle-ci prend des formes variées, telles la supervision, le soutien clinique (offert par un consultant clinique ou un chef de service), la consultation formelle ou informelle entre pairs, les réunions cliniques ou de services ainsi que la mise sur pied de groupe de co-développement. L'apport des réunions de service ou clinique au développement professionnel des intervenants sociaux ne fait pas l'unanimité. Ainsi, certains répondants constatent que les intervenants sociaux sont parfois réticents à partager leurs préoccupations lors de ce type de réunion :

C'est la page blanche, une réunion clinique, dites-moi de quoi vous voulez parler? Qui va apporter du matériel? Qui fait ci? Qui fait ça? Ce qui marche le plus ... Et les gens ne sont pas trop volontaires pour toutes sortes de raisons. Il n'y a pas qu'une raison.

La consultation entre pairs, de nature formelle ou informelle, remplit diverses fonctions comme dénouer des impasses au plan clinique, «mais si bon, c'est l'urgence sociale, mais des fois ça permet de clarifier, puis je pense que les contacts avec les partenaires sont très précieux à ce niveau-là» ou favoriser la ventilation émotionnelle, «je fais même la distinction entre une conversation «de

portes», qui est correcte, pour ventiler». Elle permet à des pairs expérimentés de soutenir de jeunes professionnels :

Il y a beaucoup de consultation entre les pairs. Il y a énormément de consultation. Les plus expérimentés qui prennent des plus jeunes, ou des moins expérimentés pour faire des discussions de dossiers puis de situations. Ou ils s'appellent : « Est-ce que je peux te voir? », ils se donnent des rendez-vous puis ils se parlent de leurs dossiers.

Enfin, un participant note que la présence d'une équipe inter ou multidisciplinaire est une source significative d'apprentissage :

Une des choses que j'ai beaucoup appréciée au niveau de l'apprentissage ça a été le contact dans les équipes multidisciplinaires. D'apprendre sur des problématiques, pas juste ton petit bout de travailleur social, mais de comprendre les composantes médicales, pharmaceutiques, toutes les évaluations qu'il y a en arrière aussi, je dirais que ça aide beaucoup, beaucoup après au niveau de l'intervention, de bien comprendre la situation des personnes. On a notre petit bonnet en service social, mais le travail social ça enveloppe tout dans le fond. Alors les équipes multi ont été très enrichissantes pour ça.

Les activités favorisant l'intégration dans l'organisme d'un stagiaire ou d'un nouvel employé sont de l'ordre d'une tournée des ressources institutionnelle ou communautaire, d'une journée d'observation des divers professionnels de l'équipe de travail ou d'une semaine de formation pour s'approprier ses nouvelles fonctions. L'utilisation du mentorat est aussi considérée comme facilitant l'intégration d'un nouvel employé :

Oui, bien déjà quand ils arrivent les nouveaux intervenants sont tout de suite attachés à un autre intervenant qui est habitué. Donc c'est sûr qu'ils peuvent aller poser leurs questions à gauche et à droite, mais on s'assure qu'au moins les premières structures ça vient toutes de la même personne.

Il se dégage des propos de ces répondants que les professionnels formés en travail social apprécient les activités de type formation, plus spécifiquement, celles offertes à l'extérieur du milieu de travail puisqu'elles deviennent l'occasion de rencontrer d'autres professionnels, «moi ce que je dirais qui a été le plus utilisé ou en tout cas, ce qui est le plus apprécié, je pense quand c'est les formations extérieures». Par contre, lorsqu'il s'agit de partager les connaissances acquises avec l'équipe de travail ceci est généralement vécu comme une contrainte, «...puis à l'opposé de ça, quand on demande aux gens qui sont sortis de partager en équipe, ça, ça fonctionne plus ou moins bien les professionnels vivent cela comme une contrainte».

Les répondants de ce sous-groupe ont identifié des activités susceptibles de favoriser le développement professionnel des intervenants sociaux de leur équipe. Premièrement, avoir accès à une supervision externe adaptée aux besoins de chaque professionnel :

Mais idéalement, dans un monde idéal, avec des ressources qui pourraient le permettre davantage, je pense que les intervenants qui travaillent en urgence, ça serait bien de pouvoir se retrouver en supervision via nos besoins à l'extérieur du milieu de travail.

Deuxièmement, suivre une formation sur l'intervention en situation de crise particulièrement utile dans le contexte où œuvrent les professionnels dont il est ici question :

je dirais que en crise, dans la crise, il y a un espace pour développer, je pense, des programmes de formation plus spécifiques à la crise. Il y a assez d'expériences, assez de clientèles là-dedans si il y avait une équipe quelque part, qui pouvait s'arrêter à penser à un contenu de formation.

Et troisièmement, avoir de la formation sur les clientèles difficiles.

Bref, en plus des activités liées à la fonction d'évaluation mentionnées précédemment, les gestionnaires et consultants cliniques identifient six autres types d'activités favorisant le développement professionnel des membres de leur équipe de travail. Toutes celles faisant appel à l'apprentissage entre pairs et à l'altérité sont considérées les plus significatives. Les consultations informelles entre collègues, le partage d'expériences semblent avoir la faveur des intervenants sociaux. La contribution des pairs favoriserait la qualité de l'intervention ainsi que le bien-être de l'intervenant social. Les activités de formation à l'extérieur au milieu de travail susciteraient un intérêt particulier. Les opinions sont divergentes quant à l'utilité des réunions de services et cliniques.

#### **4.3.4 La promotion des meilleures pratiques**

D'entrée de jeu, un répondant précise que les meilleures pratiques sont associées à des résultats positifs au niveau de l'intervention, «quand on parle de nouvelles pratiques là, de pratiques qui sont porteuses de quelque chose, du meilleur résultat». Les promouvoir peut être une manière pour l'établissement de s'assurer de la qualité des services dans le respect des mandats qui lui sont confiés, «et comme établissement, il y a peut-être des choses sur lesquelles il faut se positionner à dire « Bien voilà, on y va vers tel genre... », parce qu'on a un mandat aussi à couvrir». Cette association entre les meilleures pratiques et le mandat de l'établissement soulèvent des réserves chez certains intervenants sociaux, «bien les résistances c'est qu'on associe les « best practices » parfois à l'administration». Ainsi, certains craignent que l'employeur détermine leur pratique professionnelle, «donc on va se faire définir notre travail et on craint que ça ne soit pas pour les bonnes raisons». Les répondants reconnaissent la

justesse de certains questionnements, « ce sont les best practices pour qui? ». Par ailleurs, pour contrer la méfiance que suscite ce type de pratique, certains pensent qu'ils ont besoin d'acteurs extérieurs, comme le milieu universitaire, pour faire valoir la dimension scientifique qu'elles recèlent :

... et compte tenu justement de certains milieux où est-ce qu'il peut y avoir plus de résistance, je pense que c'est important que ça provienne, que l'aspect scientifique soit amené à ça, donc que ça soit amené par des personnes externes, donc que ça soit l'université qui supporte, ou soit justement comme ici une madame XXXX qui dans ses nouvelles ... qui dans ses fonctions amène « Voilà il y a ça, ça, ça, qui arrivent. » et qui amène ça graduellement.

Cette idée d'appivoiser ce type de pratique, se reflète dans les propos suivants : «donc de se donner le temps de changer, d'apprendre» ou «comment on les intègre dans notre pratique quotidienne».

#### **4.4 Les conditions favorables au développement professionnel**

Les gestionnaires et consultants cliniques identifient les conditions suivantes comme étant favorables au développement professionnel: 1) le contexte organisationnel et la culture de l'établissement; 2) les retombées d'une saine gestion des ressources humaines ; 3) la dynamique de l'équipe de travail ; 4) le rôle de facilitateur du gestionnaire ou du consultant clinique, et enfin, 5) la formation initiale.

##### ***Le contexte organisationnel et la culture de l'établissement***

Tout d'abord, pour ces répondants, le développement professionnel est tributaire du contexte organisationnel, plus spécifiquement, de la culture de l'établissement eu égard à celui-ci, «là quand vous parlez, les facteurs qui favorisent et qui nuisent, bien je vous dirais quasiment dépendamment de la culture de l'établissement». L'employeur peut favoriser le développement professionnel en réaménageant la tâche et l'horaire de travail:

bien tiens on va réorganiser ça différemment pour permettre que les activités de développement professionnel soient suivies sur les heures de travail et ou de permettre un réaménagement d'horaires. Cette volonté, je pense qui est le plus apprécié.

##### ***Une saine gestion des ressources humaines***

Une saine gestion des ressources humaines est le second facteur favorable au développement professionnel, il entraîne un bon climat de travail. Ainsi, un répondant mentionne les effets positifs au niveau du développement professionnel de «la stabilité au sein des équipes» et de l'absence de congés de

maladie. Bien gérés, les départs à la retraite d'intervenants sociaux expérimentés peut aussi devenir une opportunité «d'aller chercher du sang neuf, parce que des fois il y a des choses qui sont cristallisées puis ça te permet de pouvoir faire rouler des choses».

### ***La dynamique de l'équipe de travail***

Pour ces répondants, la «dynamique» de l'équipe de travail est «déterminante» sur le développement professionnel. Un participant croit qu'une petite équipe facilite les décisions et la participation :

On s'entend qu'on est 6 avec moi, au niveau de l'intervention. Fait que ça permet vraiment je dirais, quand il y a des formations disponibles, automatiquement chaque réunion d'équipe toutes les formations disponibles sont données puis un des intervenants va aller piger dans ce qu'il y a de disponible pour ... puis ce qui les intéresse aussi [...].

Une autre condition gagnante consiste en «une équipe qui est ouverte ou que le monde se sent à l'aise d'exposer leurs habiletés ou leur ... je veux dire où le monde se sent à l'aise justement de s'exposer, tu peux utiliser l'équipe comme facteur, ou bien comme ... pour apprendre». Le gestionnaire doit également jouer un rôle actif dans l'émergence d'un bon climat de travail, «alors le gestionnaire lui aussi peut déduire un certain climat au niveau de l'équipe de travail qui va être déterminant au niveau de l'ouverture par rapport au développement professionnel ou au partage en équipe». Il est important que l'équipe parvienne à «développer une vision commune». Les réunions d'équipe deviennent alors des lieux de réflexion centrées sur «le clinique». Les discussions cliniques plutôt qu'administratives doivent être favorisées, «première place c'est le côté clinique, si il n'y a plus de place pour l'administratif, on le ramène, vraiment on essaie de prioriser l'aspect clinique et ça, je pense que les gens apprécient beaucoup». Ces répondants concluent qu'en tant que gestionnaire ou consultant clinique, tu as tout intérêt à «suivre le pouls de ton équipe».

### ***Le rôle de facilitateur du gestionnaire et du consultant clinique***

Ces répondants se sont longuement attardés sur le rôle de facilitateur du développement professionnel qu'ils peuvent jouer auprès des membres de leur équipe. Ainsi, ils contribuent à structurer les activités de développement professionnel, «je pense qu'il peut s'inscrire dans quelque chose de régulier, à travers un horaire, ça doit être une activité en soi». Ces répondants croient qu'ils doivent «assurer une certaine rigueur, continuité dans les stratégies à préconiser». Tout en affirmant, que les intervenants sociaux doivent participer à des activités de formation continue, ils sont d'avis qu'il faut leurs laisser «le libre choix » de celles-ci. Ces dernières pour être significatives doivent répondre aux besoins de l'intervenant social, «il ne faut pas que ça soit forçant, il faut que ça

soit quelque chose qui est intéressant». Les bénéfiques que l'on peut en retirer exigent aussi d'être nommés. Si ces répondants reconnaissent une part de responsabilité aux gestionnaires et aux employeurs en matière de développement professionnel, ils n'évacuent pas pour autant que cette «responsabilité doit être partagée» avec les intervenants sociaux. Susciter de l'intérêt sans être trop exigeants et rester disponible à tout et chacun en cette matière relève aussi de leur rôle.

Ainsi pour contribuer au développement professionnel des intervenants sociaux de leur équipe, les gestionnaires et les consultants cliniques doivent utiliser la marge de manœuvre dont ils disposent, «comme gestionnaire ou comme équipe, tu es assez autonome pour aller chercher ce que tu as besoin puis que la structure te laisse un peu faire, bien ça va déjà mieux». Ils sont administrativement responsables de «s'assurer d'avoir un budget de supervision» ou de «formation» pour répondre aux besoins de leur équipe. En cohérence avec leurs propos précédents, le processus d'évaluation du personnel est repris en tant que facteur favorable au développement professionnel. Ce rôle d'évaluateur exige de leur part de faire preuve «d'ouverture d'esprit» pour permettre aux intervenants sociaux de s'exprimer librement, «bien je pense que le rôle du gestionnaire est de favoriser justement puis de ... de ne pas juger non plus là les intervenants, dans leurs difficultés [...]». Cela implique aussi « [d'] encourager les intervenants» et de reconnaître leurs points forts. Eue égard, à l'utilisation des meilleures pratiques, ils se doivent «d'apporter beaucoup de soutien» et de «développer des stratégies, telle la présence de personnes-ressource extérieures».

### ***La formation initiale***

Ces répondants abordent la question de la formation initiale en travail social, ils mentionnent que «le stage supervisé [...] prépare excessivement bien à l'intervention», entres autres, pour occuper un poste à l'accueil. «L'esprit critique développé à l'université» est également associé à une condition favorable au développement professionnel.

Bref, de l'avis des gestionnaires et consultants cliniques, la gestion est responsable de la mise en place de conditions favorables au développement professionnel. Ils nomment comme principal élément favorable, l'établissement d'un processus clair, structuré et continue de développement professionnel associé à un partage des engagements entre les différents paliers de responsabilités de concert avec les professionnels. Ils identifient aussi une série d'actions des gestionnaires permettant de créer un climat propice au développement professionnel. Enfin, ils se reconnaissent un rôle privilégié de facilitateur.

#### **4.5 Les conditions défavorables au développement professionnel**

Les gestionnaires et les consultants cliniques rencontrés traitent aussi des conditions qui nuisent au développement professionnel des intervenants sociaux, les voici : 1) la rareté des ressources humaines, 2) la double fonction du gestionnaire et du consultant clinique, 3) la réserve des intervenants sociaux face aux propositions de l'établissement ou de la gestion, 4) la dynamique de l'équipe de travail, 5) la nature du poste occupé, 6) le budget alloué aux activités de développement professionnel, 7) la non-obligation de faire partie de l'Ordre, et dans une moindre mesure, 9) la réforme de la santé et des services sociaux et 10) le contenu des programmes de formation initiale universitaire.

##### ***La rareté des ressources humaines***

Ces répondants insistent sur la «rareté de ressources humaines» en tant que principal facteur défavorable. Ils s'attardent sur le roulement de personnel à l'accueil social :

Moi si je regarde la réalité de l'équipe en ce moment, il y a tellement de relais, il y a tellement de mouvement! Qu'à un moment donné c'est dangereux de perdre le contrôle, bien vous autres vous le vivez aussi là! Et depuis 2 ans, c'est une équipe qui a quasiment été renouvelée au complet, fait que tu n'as pas le choix! Si tu ne veux pas perdre le contrôle, tu veux t'assurer d'une ...

En raison des nombreux départs à la retraite pour les remplacer «on est obligé d'embaucher» des intervenants sociaux jeunes et inexpérimentés. La plupart sont des femmes qui se prévalent éventuellement de congé de maternité, «mais ça fait, quand c'est rendu que ça fait comme l'équivalent d'à peu près 75% de l'équipe que tu remplaces en 2 ans, c'est horrible». De plus, l'accueil et le service social en milieu hospitalier ne sont pas des secteurs d'emplois très recherchés, plusieurs jeunes professionnels acceptent d'y travailler, en attendant un poste qui les intéresse davantage: « [...] puis qu'au bout d'un an, un an et demi : « Bien je vais aller voir ailleurs », puis ils partent, puis ils s'en vont ailleurs». L'absence d'intervenants sociaux sur la liste de rappel occasionne une surcharge pour l'équipe de travail, «on n'a personne sur les listes de rappel, c'est quand même un contexte particulier là», laissant peu de temps à investir dans le développement professionnel. L'ensemble de la situation entraîne une perte de compétences pour le service «là ce que je veux dire, c'est parce que si il y a un gros turnover qu'est-ce que tu veux, les jeunes qui arrivent là puis qui ne sont pas habitués avec la crise».

Ces répondants sont unanimes à déclarer que «dans les accueils psychosociaux, urgences sociales, c'est la même chose, on est tellement dans l'action», que les intervenants sociaux, «ils n'arrivent pas à trouver le temps non plus on ne peut pas toujours prendre un temps d'arrêt pour réfléchir». Dans un tel contexte, le développement professionnel peut devenir secondaire, «bon, tu

as mentionné la charge de travail, c'est sûr, qui est lourde pour tout le monde. Nous autres on a des mandats, des statistiques à compléter, on a des choses, on a des comptes à rendre et la formation là-dedans». De plus, planifier le développement professionnel en fonction «des besoins particuliers que vous voyez dans votre équipe de travail présentement [...]» devient de plus en plus difficile car les membres de l'équipe ont des besoins très différents. Les moins expérimentés demandent à être initiés à des aspects liés à la tâche alors que les intervenants de longue date «ont l'impression de toujours se répéter, de ne pas se renouveler».

### ***La double fonction du gestionnaire et du consultant clinique***

Les gestionnaires et consultants cliniques participant à cette recherche sont en «rapport hiérarchique» avec les intervenants sociaux de leur équipe de travail. Ainsi, ils assument des fonctions d'évaluation de la compétence et du rendement tout en offrant de l'encadrement clinique, «je suis à la fois celui qui supervise, celui ... mais en même temps celui qui est comme gestionnaire, qui contrôle la charge de cas». Cette double fonction peut complexifier le soutien au développement professionnel des membres de leur équipe considérant les chevauchements inévitables entre les zones professionnelle et personnelle :

Et il y a comme à prime abord une hésitation pour les professionnels, ce n'est pas la première fois que je le vois, je l'ai vu ailleurs, une certaine hésitation, une certaine peur. On peut comprendre quand on regarde ça sous l'angle de la supervision effectivement ça vient toucher à des choses qui sont personnelles, qui ne sont pas simples à aborder dans une relation supérieur/employé.

Certains répondants expriment un malaise en regard d'éléments du vécu personnel abordés en supervision et qui pourraient influencer l'évaluation formelle du professionnel. Règle générale, ces répondants se sentent «mal placés» pour explorer ces aspects plus personnels que ce soit dans le cadre de la supervision ou de l'évaluation. Quelques répondants croient que le type de relation qu'un gestionnaire établit avec son équipe peut également faciliter ou nuire au développement professionnel. Enfin, ils identifient le manque de disponibilité lié à la surcharge de travail comme une entrave au développement professionnel, «alors ce n'est pas toujours facile. Je ne suis pas toujours là» et qu'à cause leur propre surcharge de travail ce n'est «pas toujours évident de soutenir le développement professionnel».

### ***La réserve des intervenants face aux propositions de l'établissement, du gestionnaire ou du consultant clinique***

Les répondants mentionnent aussi une résistance de la part des intervenants sociaux à adhérer aux orientations préconisées par l'établissement ou la gestion. Cette réserve varie d'un milieu à l'autre, «je pense que ça dépend beaucoup de la culture du milieu. Je ne suis pas sûr si on retrouverait ça à ... C'est ça, je

pense que ça dépend vraiment de la culture de chacun des milieux». Les intervenants sociaux craignent de se faire imposer des orientations cliniques par leur administration (modèles ou approches d'intervention, «best practice», etc.). Tout en comprenant la réserve des intervenants sociaux «d'embarquer dans un cadre offert par les gestionnaires», ils croient que de préconiser certains cadres de référence fait partie de leur rôle même si cet aspect peut nuire au développement professionnel. Par bonheur, à long terme, les situations semblent évoluer positivement «et tranquillement bien ça a été du long terme avant que les gens voient un sens clinique au plan d'intervention. Je vois ça un petit peu de la même façon».

### ***La dynamique de l'équipe de travail***

L'équipe de travail est associée à une condition pouvant aussi être défavorable. Un mauvais climat dans l'équipe peut nuire au développement professionnel, «alors que si tu es dans une équipe où il y a justement des conflits ouverts ou pas, ou des tensions je ne pense pas que ça se prête à ce moment-là». L'équipe peut aussi influencer le choix de participer ou non à une activité de développement professionnel, «jusqu'à oui, parce que tu peux proposer une formation extérieure puis si tu as quelqu'un dans l'équipe qui discrédite complètement la formation, même si elle pourrait être intéressante pour tout le monde, ça s'entraîne en quelque part».

### ***La nature du poste occupé***

Comme nous l'avons vu précédemment, la nature du poste occupé par les intervenants sociaux de l'étude exige un bon nombre de connaissances et de compétences, souvent difficiles à acquérir, voire impossibles. La complexité de l'intervention peut engendrer l'accumulation de sentiments d'échecs chez les intervenants sociaux. À ce sujet, un participant témoigne : «chez vous! Ils ne trouvent pas ça [...], puis qui viennent mettre les intervenants en échec, puis ils vivent toutes sortes d'échecs, ce n'est pas drôle. Mais, s'ils étaient là depuis 3, 4 ans». Les répondants notent aussi la difficulté de «suivre des formations sur son temps de travail». Les horaires variables sont perçus comme peu adaptés aux besoins de formation :

Parce que c'est sûr, puis bon je pense que c'est un peu comme partout là, de faire une journée de formation, un temps d'arrêt où tu arrêtes toutes tes activités, oublie ça là! Tu es en centre hospitalier donc tu en as tout le temps que tu vas pénaliser. Ce n'est pas toujours possible de mettre ça sur deux journées non plus.

### ***Le budget alloué aux activités de développement professionnel***

Le manque de ressources financières et de budgets spécifiques pour assurer le développement professionnel des intervenants sociaux constitue une autre

contrainte au développement professionnel. À cet effet, «les gens manifestent un besoin de formation, mais effectivement on a le menu mais on n'a pas les budgets».

### ***La non-obligation de faire partie de son Ordre***

L'intensité des propos au sujet de la non-obligation<sup>4</sup> pour les intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social de faire partie de leur Ordre, révèle que pour ces répondants, il s'agit d'un réel facteur défavorable. Un participant déclare à cet effet :

Ah! Moi! Qu'on lève un tsunami, mais je pense qu'il y a un petit peu ça là, qui est comme un peu d'ambivalence, puis qu'on se promène un petit peu là-dedans, parce que la question de non obligation de faire partie de l'Ordre et je pense que ça part de là. D'ailleurs les travailleurs sociaux, et ça c'est un problème d'établissement et non pour les travailleurs sociaux, mais d'en faire des ARH où est-ce qu'on n'a plus besoin d'être membres de l'Ordre, c'est épouvantable! Fait qu'on va devoir..." Alors on rajouterai au fond dans les éléments qui nuisent c'est le fait de ne pas faire partie de son Ordre professionnel, fait qu'on se retrouve dans des postes, pour tout nommer : ARH, et que ça, ça peut nuire en quelque part au développement professionnel des travailleurs sociaux, c'est ça que vous ...

De plus, pour ces répondants, l'absence d'exigences de réaliser à chaque année un certain nombre d'heures de formation continue représente un autre facteur défavorable au développement professionnel.<sup>5</sup>

### ***La réforme de la santé et des services sociaux***

Ces répondants font de brèves allusions à la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux et à son influence sur le développement professionnel mais sans plus de précision «c'est correct, puis ça c'est une des choses peut-être qui m'inquiètent un peu, c'est que on s'en va vers le CSSS, si on est dedans, ça va bouger tantôt».

### ***Le contenu des programmes de formation initiale universitaire***

Quelques commentaires concernent des faiblesses au niveau de la formation initiale universitaire. Ainsi, on déplore par exemple que l'intervention en situation de crise ne fasse pas l'objet d'un cours :

---

<sup>4</sup> Les entretiens ont été réalisés avant l'adoption de la Loi 21 qui redéfinit le champ d'exercice du travail social et l'ensemble des actes réservés aux membres de l'OTSTVFQ. L'entrée en vigueur de la Loi contraindra certains professionnels à faire partie de l'OTSTCFQ pour les exercer.

<sup>5</sup> Au moment où a eu lieu le groupe de discussion, la politique de formation continue de l'OPTSTCFQ était sur le point d'entrer en vigueur.

Il y a des contenus, la crise ça ne se ramasse pas nulle part... Parce que c'est vrai dans le fond, c'est quelque chose qui est toujours un peu laissé de côté. Moi, au niveau... juste de la formation universitaire, tu vas avoir initiation en intervention de crise, tu n'auras même pas l'équivalent d'un cours de 3 heures sur l'ensemble du bac. Et on va donner un 45 heures juste en groupe à un moment donné, 45 heures juste en communautaire. La crise ça va être vraiment une petite partie du volet individuel puis ...

Bref, il existe une rareté de ressources humaines compétentes pour occuper des postes réguliers ou de remplacement à l'accueil. Cette pénurie a des répercussions sur le développement professionnel des personnes travaillant dans ces services. Ainsi, le manque de temps pour planifier son développement professionnel, la surcharge de travail empiétant sur l'espace à lui consacrer et les difficultés à trouver des réponses personnalisées à ses besoins sont les principales difficultés. Le contexte organisationnel, le rôle du gestionnaire ou du consultant clinique, la dynamique de l'équipe de travail et la formation initiale peuvent être à la fois un facteur favorable et défavorable. Un bon gestionnaire ou consultant clinique doit relever certains défis : gérer les tensions inhérentes à la cohabitation des fonctions administrative, d'enseignement et de soutien et éviter de s'ingérer dans la vie personnelle des intervenants sociaux. De plus, bien qu'imposer certains cadres de référence peut nuire au développement professionnel.

#### **4.6 Les défis liés au développement professionnel**

Ces répondants ont identifié plusieurs défis à relever au niveau du développement professionnel: 1) les impacts de la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux, 2) la rétention du personnel à l'accueil, 3) le soutien clinique aux intervenants sociaux, en particulier, à ceux ayant peu d'expérience et 4) les stratégies de soutien au développement professionnel.

##### ***La restructuration du réseau de la santé et des services sociaux***

La restructuration du réseau de la santé et des services sociaux est plutôt perçue comme un défi à relever qu'un facteur défavorable. Ainsi, la fusion des établissements du réseau oblige à concilier différentes cultures organisationnelles:

Tantôt vous parliez, c'est ça, du rôle du gestionnaire puis je trouvais ça intéressant, puis moi pour avoir fait même dans le même mandat, aux premières lignes du CLSC pour avoir rencontré 3 cultures d'établissement dans la même région, on va avoir affaire à des beaux défis tout à l'heure (rire).

Cette restructuration entraîne aussi des réajustements au niveau des mandats des différents établissements, «mais c'est beaucoup aussi je pense, il faut adapter tout ça parce que à un moment donné, ça dépend de ses réalités puis de son mandat».

### ***La rétention du personnel***

En cohérence avec ce qu'ils pointent comme le facteur le plus défavorable, ces répondants identifient la rétention du personnel comme le principal défi à relever. Les difficultés à poursuivre son développement professionnel amèneraient de nombreux départs, «le besoin de développement professionnel, je dirais qu'il est une des raisons principales du départ de nos employés. Parce qu'en allant travailler ailleurs, ils vont être dans une meilleure situation pour aller chercher ce développement-là». Une modification de la politique d'embauche ou de réaffectation pourrait attirer des professionnels d'expérience sur ces postes plutôt que de jeunes intervenants. Des mesures pour favoriser la rétention du personnel devraient aussi être envisagées. C'est d'ailleurs un défi que se lancent les répondants de «pouvoir garder tes employés mettons pendant 3, 4 ans». Une stratégie possible pourrait être les échanges de postes. Ils permettraient à des intervenants sociaux d'expérience de conserver leur ancienneté sur le poste dont ils sont titulaires tout en occupant temporairement un poste à l'accueil. Ceci créerait des opportunités de mobilité pour les intervenants seniors qui sont motivés à essayer d'autre type d'intervention. Un répondant explique cette idée :

Fait que ça, je pense que d'une part c'est ça. Moi j'ai confiance à me dire : « Peut-être que ... » parce qu'il y a des gens qui voudraient vivre des occasions différentes d'apprentissage ou de clientèle, quand ils vont pouvoir se [...] et qu'ils vont être sûrs de garder leur ancienneté du départ, ça va peut-être donner lieu à des gens qui ont de l'expérience, de venir se promener d'un milieu à l'autre. T'sais je pense qu'on va peut-être avoir l'avantage du désavantage

### ***Offrir du soutien professionnel adéquat***

Ces répondants considèrent que tout intervenant social a droit et a besoin de soutien. Ils traitent abondamment de ce sujet, ils sont très préoccupés par le type d'appui à donner aux intervenants sociaux dans leur intervention quotidienne. Ils soulignent à nouveau toute la complexité de l'intervention à l'accueil, les intervenants sociaux se retrouvent parfois à intervenir seuls dans des situations forts complexes. Une attention particulière doit être accordée aux intervenants inexpérimentés pour éviter qu'ils ne «se sentent pas dépassés», «s'en mettent très large avant même de nous consulter» ou qu'il garde le silence sur les difficultés vécues. Il faut les sensibiliser à l'importance de «mettre leurs limites ». Sur ce point précis, un répondant témoigne :

Mais de les soutenir ces gens-là, je pense que oui, c'est une responsabilité de qualité puis de pratique, mais c'est de les soutenir ces gens-là qui arrivent parce que ce n'est pas facile ce qu'ils vivent. Donc c'est de pouvoir, justement qu'ils ne disent pas, qu'ils ne se disent pas : « Je n'en parlerai pas parce que je ne dois pas être bonne, c'est pour ça. Fait que je n'en parlerai pas ». Ça c'est pénible ça là parce que c'est...

La supervision clinique doit éviter de mettre l'emphase sur les problèmes personnels de l'intervenant social ou d'imposer des façons de faire qui ne correspondent pas à celle de l'intervenant social. Tout en respectant les façons de faire de chacun, il faut cependant développer dans l'équipe une approche commune d'intervention. Il faut aussi s'assurer que le personnel à l'accueil sache adéquatement intervenir dans un contexte de crise ou interculturel.

### ***Stratégies de soutien au développement professionnel***

Un quatrième défi consiste à mettre en place des stratégies de soutien au développement professionnel de l'équipe de travail. Pour y parvenir, plusieurs stratégies sont envisagées telle se fixer des objectifs de formation à atteindre, prendre le temps de réfléchir sur le sujet en équipe, trouver la bonne personne-ressource ou la bonne stratégie pour introduire une nouvelle pratique.

Des incitatifs à entreprendre une démarche de développement professionnel doivent aussi être mis en place. Valoriser auprès des intervenants les avantages d'être membre de l'OTSTCFQ ou trouver des manières de reconnaître les activités suivies par des unités d'éducation continue sont des manières de le faire. Bien identifier les besoins de formation des professionnels sous sa responsabilité et permettre aux intervenants de suivre des formations sur leur temps de travail sans nuire à leurs tâches et responsabilités constituent également des défis. Enfin, il faut encourager les intervenants à développer leur curiosité et à prendre en main leur développement professionnel. Cela exige de soutenir ceux qui sont moins motivés et de trouver des moyens de susciter leur intérêt à se développer professionnellement.

Bref, les défis liés au développement professionnel relèvent autant du contexte de pratique que du rôle joué par le gestionnaire ou consultant clinique.

## CHAPITRE 5

### LES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

#### POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS FORMÉS EN TRAVAIL SOCIAL SUR LEUR IDENTITÉ PROFESSIONNELLE

Ce chapitre présente les propos des professionnels formés en travail social au sujet de la construction de l'identité professionnelle. Ces répondants traitent de leur parcours professionnel, de leur conception du rôle d'un travailleur social, de la perception de celui-ci par divers publics ainsi que des défis liés à un poste en contexte d'incertitude, de court terme sans le soutien régulier d'une équipe de travail.

#### 5.1 La parcours professionnel des intervenants sociaux

##### 5.1.1 La décision d'entreprendre des études en travail social

Les propos des intervenants sociaux permettent de comprendre ce qui a été le plus déterminant dans le choix d'une carrière en travail social. Il en ressort que lorsqu'on s'inscrit dans un programme de formation en travail social, on a déjà une idée de la profession. Plusieurs images y sont associées : résoudre des problèmes de nature diversifiés, «je te dirais, j'ai toujours aimé entendre les problèmes des autres puis les aider», œuvrer dans le domaine de la relation d'aide, «la relation d'aide, le goût de faire en sorte que les gens soient mieux avec eux et avec les autres dans la société» ainsi qu'intervenir de manière utile et concrète, «je voulais faire un travail où je me sentais utile de façon concrète». Dans certains cas, c'est l'impression d'avoir trouvé sa vocation qui prédomine. Une seule personne n'avait aucune idée préconçue avant de s'inscrire dans un programme de formation, «je n'avais pas vraiment une idée de ce qu'était une travailleuse sociale ou même de ce que j'avais besoin comme éducation».

Bien qu'en général, le travail social soit associé à l'intervention individuelle et familiale, à l'occasion, l'intervention de groupe ou l'approche communautaire sont nommées. Ainsi, pour une personne «c'était beaucoup plus [le] groupe peut-être qu'en individuel» qui l'intéressait alors que pour une autre, «c'était la promotion de la santé, santé communautaire auprès des populations plus éloignées, le développement de programmes sur la Côte-Nord, ou dans les zones où c'est beaucoup difficile».

Le fait de pouvoir exercer la profession du travail social après seulement l'obtention d'un diplôme de baccalauréat est un facteur déterminant. Plusieurs ont renoncé à faire des études dans le domaine de la psychologie parce que celles-ci étaient plus longues :

J'ai été voir c'était quoi la formation, c'était quoi les exigences, quels étaient les emplois qu'on pouvait occuper, etc. Et puis je trouvais que ça répondait à mes champs d'intérêt, comme la psychologie ou le counselling vont répondre à mes champs d'intérêt aussi. Et puis, je me suis dirigée vers le travail social, un peu comme ça là parce que j'avais plus de chance de pouvoir occuper un travail plus rapidement. Après un baccalauréat, on peut être travailleur social, on peut travailler dans un établissement, on peut travailler en service communautaire à différentes places. Alors qu'à cette époque-là bien la maîtrise en psychologie était demandée.

Malgré cela, s'inscrire dans un programme d'études en travail social demeure une décision réfléchie et éclairée.

Des contextes particuliers et des événements précis ont contribué à forger l'intérêt et la motivation des répondants à entreprendre des études en travail social. Avoir côtoyé dans son réseau social des personnes formées en relation d'aide, que ce soit en travail social ou en psychologie, exerce une influence directe, «c'est ma sœur qui elle a un bac en psycho». Le contact avec des intervenants sociaux dans le cadre d'un stage lors des études secondaires ou collégiales peut aussi être déterminant :

En fait, ça s'est fait un petit peu de façon inattendue, je ne m'en allais pas du tout en travail social, moi je m'en allais en droit, je crois maintenant pour toutes les mauvaises raisons [...] j'étais au cégep à ma dernière session, donc mes résultats scolaires allaient bien et tout ça, alors au lieu d'avoir un cours théorique on m'a permis de faire un stage de mon choix.

Enfin, des activités de bénévolat ou un travail d'été, tout comme, des événements marquants de la vie comme la maladie, la mort, le deuil, les voyages ou le fait de devenir parent sont associés à la décision de faire des études en travail social :

Quand j'essaie de faire un retour en arrière, je suis quelqu'un qui a été très malade plus jeune, j'ai passé pas mal de temps dans les hôpitaux et tout ça, c'est ce qui a fait que mon premier choix de stage, parce que j'ai une technique en travail social en premier.

Il arrive qu'on ait la conviction de toujours avoir voulu exercer le métier de travailleur social même si, dans certains cas, il s'agit d'une deuxième carrière :

J'étais graphiste avant alors ce n'était pas du tout dans le domaine puis pour des raisons personnelles et aussi un intérêt parce qu'avant de m'en aller en graphisme j'avais pensé m'en aller en travail social.

### 5.1.2 Les expériences significatives du parcours professionnel

Les intervenants sociaux identifient les expériences les plus significatives de leur parcours professionnel et les motifs pour lesquelles elles sont significatives. Ces expériences concernent d'abord les stages puis l'expérience professionnelle acquise dans divers lieux de pratique ou services. L'expérience en contexte d'urgence ou de crise est considérée très formatrice. L'influence positive de pairs compétents ou l'apport d'une équipe de travail sont mentionnés par plusieurs, «j'ai eu une collègue très, très expérimentée, qui a pris sa retraite maintenant depuis 5, 6 ans avec qui j'ai beaucoup appris». Le contexte d'insertion professionnelle peut aussi contribuer au développement de la compétence professionnelle, «au début quand j'ai commencé à travailler, j'ai travaillé pour l'agence. Une agence de placement, l'agence La Croix jaune et j'ai eu à me promener dans différents CLSC». C'est cependant, de l'avis de plusieurs, le cumul d'expériences qui est le plus formateur, «des événements marquants? Mon Dieu! Il y en a eu plusieurs puis je te dirais toutes les expériences de travail que j'ai eues jusqu'à maintenant ont été significatives, elles m'ont apporté quelque chose».

Les stages qu'ils soient réalisés dans un programme de premier ou de deuxième cycle sont perçus comme une étape cruciale. Plusieurs les décrivent comme un moment d'apprentissage très significatif, «mais la plus marquante, je pense que c'est la première entrevue à laquelle j'ai assisté dans le cadre de mon stage dans une maison d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale». L'expérience d'intervention sociale acquise durant les années d'études le serait également :

Bien en fait, je dirais la première fois que j'ai commencé à travailler vraiment en intervention là, en relation d'aide, j'avais juste un an de fait à l'université fait qu'arriver en situation de crise avec des gens qui étaient suicidaires j'avais comme pas beaucoup d'expérience fait que ça a été vraiment, ça a été vraiment marquant.

Ainsi, c'est leur contribution au développement d'une compétence professionnelle qui les rend significatives. Ainsi, les expériences jugées significatives sont celles qui ont permis aux intervenants sociaux de devenir des professionnels polyvalents, capables d'entrer en relation avec «des personnes souffrantes» et d'expérimenter les effets positifs de l'intervention à court terme mais aussi de développer des habiletés d'intervention et de l'autonomie professionnelle. Pour certaines personnes, il en découle une impression de se réaliser dans son travail. Travailler dans un accueil social est particulièrement formateur. Cela permet aux intervenants sociaux de se confronter à leurs peurs, de mesurer leur capacité d'intervention dans un contexte complexe, de travailler avec d'autres professionnels et d'être dans l'action.

Les intervenants sociaux considèrent que certains contextes favorisent le développement de la polyvalence nécessaire en travail social de par le vaste champ couvert. À titre d'exemple, travailler en santé mentale, «le côté santé mentale, puis le côté d'avoir différentes problématiques sociales c'était quelque chose qui était très, très intéressant pour moi», faire de l'accueil social, «ça a été vraiment plus l'expérience à l'accueil social qui...là d'être face à plusieurs problématiques, ça demande une polyvalence au niveau des ressources, au niveau des connaissances», ou d'effectuer des remplacements. Au quotidien, les intervenants sociaux assument beaucoup de responsabilités ce qui les amènent à développer leur débrouillardise et leur autonomie professionnelle, «je crois que ce qui m'a marquée un peu, c'est je dirais l'ampleur des responsabilités que si on regarde au niveau de la profession, l'ampleur des responsabilités que ça demande».

L'expérience acquise au fil du temps a permis à plusieurs intervenants sociaux de développer des habiletés d'intervention telles être «ouvert aux autres», les accueillir dans «leurs souffrances» et bien les écouter. Il s'agit d'habiletés essentielles puisqu'elles permettent «aux personnes souffrantes» de «passer de la noirceur à une petite lumière au bout du tunnel». D'autres disent avoir pris conscience de l'état de vulnérabilité très grand dans lequel se trouvent les personnes qui viennent consulter, «les clients en général, ils nous arrivent dans une position de fragilité puis ils s'ouvrent à nous des gens qu'ils ne connaissent pas». Enfin, ils ont appris à gérer leurs propres émotions face à la souffrance.

Dans leur pratique quotidienne, les intervenants sociaux font face au temps limité dont ils disposent pour chaque usager. Pour certains ce fût l'occasion de repenser leur conception de la relation d'aide et de constater les bienfaits de l'intervention à court terme. Ainsi, ils ont pu expérimenter qu'il est possible d'obtenir des résultats tangibles même après une brève intervention, «à l'accueil, on peut faire une différence en une heure, c'est très remarquable».

## **5.2 La conception du rôle d'un professionnel formé en travail social**

Les propos des intervenants sociaux permettent d'en connaître davantage sur la perception qu'ils ont du rôle d'un professionnel formé en travail social. Pour ce faire, les intervenants sociaux identifient les valeurs et les principes qui guident leurs actions, les compétences personnelles qu'ils ont acquises à travers leur expérience de vie et de travail, les rôles et les activités qu'ils utilisent pour accompagner les usagers ainsi que les approches théoriques et les modèles d'intervention auxquelles ils se réfèrent dans leur pratique quotidienne. Enfin, les participants partagent leurs perceptions du rôle d'un travailleur social par divers publics soit la société en général, les usagers et les autres professionnels.

### **5.2.1 Les valeurs et principes privilégiés**

Par ordre d'importance les valeurs et les principes mentionnés sont : le respect de la personne, la croyance dans la capacité de l'être humain de s'en sortir, le droit d'accès à des services sociaux de qualité et dans une moindre mesure l'unicité de chaque situation et l'importance de la justice sociale.

Le respect de la personne au niveau de ses choix, de ses désirs et de son rythme est considéré le plus significatif :

Le respect de la personne. Le respect de ses choix qu'elle fait. Son rythme, là où elle est rendue. Ce qu'elle veut ... Sa conception de son problème et ce qu'elle veut en faire aussi. On ne peut pas nager à contre-courant d'elle là. Fait que pour moi c'est comme une valeur d'essayer d'y aller avec la personne, ce qu'elle veut faire.

De plus, croire que «les gens qui viennent nous voir ont des ressources et des habiletés, si petites soit elles» revêt de l'importance pour plusieurs. Il en va de même du droit des usagers d'avoir accès à des services de qualité même si les politiques sociales en vigueur ne le favorisent pas toujours :

Ce qu'on peut faire dans ce temps-là, c'est qu'on le dit un petit peu aux patients puis à leur famille qu'on n'est pas nécessairement totalement en accord avec ces principes-là, mais qu'on n'a comme pas le choix nécessairement parce qu'on doit respecter les politiques de la place.

### **5.2.2 Les compétences personnelles mises à contribution**

Le tableau 5.2 répertorie l'ensemble des compétences personnelles que les intervenants sociaux disent mettre à contribution dans l'exercice de leur profession. Leurs propos enrichissent ceux tenus précédemment sur les motifs pour lesquels certaines expériences professionnelles sont jugées formatrices. On mentionnait alors l'importance sur le plan des relations interpersonnelles de l'ouverture à l'autre et de la capacité d'écoute. Les compétences personnelles identifiées par les intervenants sociaux se regroupent sous six rubriques : 1) les relations interpersonnelles, 2) le travail en équipe, 3) la gestion du stress, 4) l'adaptation au changement, 5) la confiance en soi et 6) la communication.

Tableau 5.1  
**Compétences personnelles identifiées par les intervenants sociaux**

<b>Relations interpersonnelles</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• adopte une attitude de non-jugement</li><li>• démontre une capacité écoute</li><li>• tient compte de l'attitude de l'autre</li><li>• décode le non verbal</li><li>• établit rapidement un lien de confiance</li><li>• établit une relation égalitaire</li><li>• fait preuve d'empathie</li><li>• fait preuve d'une grande ouverture d'esprit</li><li>• fait preuve d'authenticité</li><li>• fait preuve d'humilité</li><li>• fait preuve de patience</li><li>• fait attention au transfert et contre-transfert</li></ul>
<b>Travail en équipe</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• va chercher d'autres points de vue</li><li>• argumente son point de vue</li><li>• reconnaît ses limites dans l'intervention</li></ul>
<b>Gestion du stress</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• gère son stress</li><li>• évacue son stress</li><li>• peut travailler sous pression</li></ul>
<b>Adaptation au changement</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• fait preuve de capacité d'adaptation</li><li>• s'ajuste à toutes sortes de situations</li></ul>
<b>Confiance en soi</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• fonce pour aller chercher son information</li></ul>
<b>Communication</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• vulgarise les propos des autres professionnels</li></ul>

Au niveau des relations interpersonnelles, les attitudes suivantes sont considérées importantes soient adopter une attitude de non-jugement, démontrer une capacité écoute, tenir compte de l'attitude de l'autre, décoder le non verbal, établir rapidement un lien de confiance et une relation égalitaire, éviter le transfert et le contre-transfert ainsi que faire preuve d'empathie,

d'ouverture d'esprit, d'authenticité, d'humilité et de patience. Une attitude de non-jugement et d'écoute est très valorisée :

Le respect de la personne dans ce qu'elle vit. (...) on a chacun ses préjugés, on ne peut pas dire que personne n'a de préjugé, je pense que ça ne se peut pas. Mais je suis une personne assez ouverte et j'en ai vu des choses, et j'ai entendu des choses, et je ne me permets pas de porter de jugement sur ces gens-là quand ils viennent me voir puis je trouve ça important. Et je pense que je réussis bien parce que souvent ce que j'ai comme commentaires par après c'est que ils se sont sentis écoutés, ils se sont sentis bien, ils se sont sentis accueillis, ils se sont sentis pas jugés justement donc pour moi c'est important ça cet aspect-là.

Le travail en équipe exige d'aller chercher d'autres points de vue, d'argumenter le sien et de reconnaître les limites de l'intervention. La gestion du stress est aussi abordée puisque les intervenants sociaux doivent pouvoir travailler sous pression ainsi que gérer et évacuer leur stress :

il faut être capable de gérer son stress, il faut être capable de se développer des ... des habilités en dehors du travail, à être de recharger ses batteries, de prendre un temps d'arrêt puis d'évacuer aussi le trop plein à l'extérieur du travail, pas juste de gérer là, le stress qui se passe là.

Enfin, les intervenants sociaux doivent s'adapter à diverses situations, « je pense que ça c'est quelque chose que je fais tout le temps, l'adaptation à toutes sortes de situations », être proactif pour aller chercher l'information pertinente et utiliser un langage adapté aux usagers.

### **5.2.3 Les rôles tenus et activités menées dans le cadre de l'intervention**

Tel que mentionné précédemment le travail social couvre un vaste champ ce qui exige de la polyvalence de la part des professionnels. Ainsi, les professionnels formés en travail social sont amenés à exercer des rôles variés dans le cadre des interventions qu'ils mènent. D'entrée de jeu, on mentionne que le rôle de travailleur social exige des compétences très générales, « au niveau de mon travail là, je trouve qu'on est pas mal généraliste, c'est assez général ouais! ». La présence de divers types de professionnels de la relation d'aide entraîne de la confusion, des recoupements ainsi que des zones grises au sujet des rôles de chacun. De l'avis de plusieurs, le rôle du travailleur social demande à être davantage expliqué, démystifié et promulgué que celui de d'autres professionnels. On y reviendra plus loin quand il sera question de la perception du rôle du travailleur social par différents publics. Tel que synthétisé au tableau 5.3, par ordre d'importance, ils peuvent exercer sept grands rôles soient ceux: 1) de courtier ou d'intermédiaire, 2) d'avocat, de défenseur ou d'intercesseur, 3) de protecteur, 4) de formateur ou d'éducateur, 5) de guide ou d'accompagnateur, 6) de médiateur et 7) d'expert ou de consultant.

Tableau 5.2  
Rôles et activités identifiés par les intervenants sociaux

<b>Courtier ou intermédiaire</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• référer à d'autres professionnels</li> <li>• référer à la bonne ressource avant que la situation ne s'aggrave</li> <li>• recourir aux ressources communautaires qui offrent de l'aide alimentaire</li> <li>• connaître l'ensemble des ressources institutionnelles et communautaires</li> <li>• donner de l'information sur les ressources à l'interne et à l'externe</li> <li>• mobiliser rapidement les ressources vers un objectif</li> <li>• travailler de concert avec les groupes communautaires</li> <li>• faire des mandats d'inaptitude</li> <li>• faire des demandes d'hébergement</li> </ul>
<b>Avocat, défenseur ou intercesseur</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• faire valoir les droits de la personne</li> <li>• s'assurer que l'on respecte les droits et les besoins de la personne</li> <li>• trouver des fonds pour envoyer des enfants défavorisés en camp d'été</li> <li>• questionner les décisions de son organisme</li> <li>• travailler au changement social</li> </ul>
<b>Protecteur</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• installer un filet de sécurité</li> <li>• calmer la crise</li> <li>• éteindre les feux</li> <li>• servir d'éponge</li> </ul>
<b>Formateur ou éducateur</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• donner de l'information sur les relations interpersonnelles, les émotions, le code d'éthique</li> <li>• donner de la formation</li> </ul>
<b>Guide ou accompagnateur</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• aider les gens à prendre des décisions</li> <li>• guider la personne en général et dans des situations de crise</li> </ul>
<b>Médiateur</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• être le trait d'union entre les familles et l'équipe médicale du patient</li> <li>• être la personne pivot dans l'équipe</li> </ul>
<b>Expert ou consultant</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• être un expert ou un consultant</li> </ul>

Du point de vue de plusieurs intervenants sociaux, le rôle de courtier ou d'intermédiaire est fréquemment utilisé. Il implique de référer à d'autres professionnels ou ressources avant que la situation ne s'aggrave, de recourir aux ressources communautaires qui offrent de l'aide alimentaire, de donner de l'information sur les ressources à l'interne et à l'externe, de mobiliser rapidement les ressources vers un objectif ainsi que de travailler de concert avec les groupes communautaires. On mentionne aussi qu'il existe certaines activités réservées aux travailleurs sociaux telles procéder à une demande d'hébergement ou réaliser une l'évaluation psychosociale dans le cadre d'un régime de protection du majeur ou du mandat donné en prévision de l'inaptitude.

Le rôle d'avocat, d'intercesseur ou de défense de droits, quant à lui, permet de faire valoir les droits des usagers, de s'assurer qu'on les respecte, de questionner les décisions de l'organisme et de travailler au changement social, «en tout cas prendre partie aussi pour le client ou la personne qui est en avant de nous autres. Je ne sais pas si c'est clair là?». À titre d'exemple, il peut permettre de trouver des fonds pour envoyer des enfants défavorisés en camp d'été. Le rôle de protecteur est utilisé pour installer un filet de sécurité, calmer la crise ou éteindre les feux ou servir d'éponge, «on calme la crise, on installe un filet de sécurité». L'intervenant social devient à l'occasion un formateur ou un éducateur. Il peut alors donner de l'information sur les relations interpersonnelles, les émotions ou le code d'éthique ainsi que de la formation, «d'informer, je trouve qu'on donne beaucoup d'information, autant au niveau des relations interpersonnelles que des ressources que des émotions». Il joue le rôle d'accompagnateur ou de guide, «vraiment un guide, un coach». En ce sens, il aide les gens à prendre des décisions et les guide dans des situations de crise. Enfin, il est aussi appelé à jouer un rôle de médiateur c'est-à-dire être le trait d'union entre les familles et l'équipe médical du patient ou être la personne pivot dans l'équipe. À l'occasion, on lui demandera d'être un expert ou un consultant.

#### **5.2.4 Les approches théoriques et les modèles d'intervention utilisés**

Tel qu'en fait état le tableau 5.4, les intervenants sociaux rencontrés conceptualisent leur agir professionnel à l'intérieur de différentes approches théoriques ou modèles d'intervention qu'ils utilisent pour comprendre et intervenir sur les problèmes que vivent les personnes qui les consultent. De leurs propos, il se dégage qu'ils utilisent des approches et des modèles centrés sur la personne, les transactions familiales et l'environnement social. Ils mettent principalement l'emphase au niveau des approches centrées sur la personne. Tous axes confondus, les approches ou les modèles les plus utilisés sont par ordre d'importance : la résolution de problème, l'approche centrée sur les solutions, l'approche systémique, l'intervention en situation de crise, le court terme planifié, la thérapie brève, l'approche féministe et dans une moindre mesure l'approche stratégique, l'écologie sociale, l'approche biopsychosociale et d'orientation humaniste.

Tableau 5.3  
**Approches théoriques et modèles d'intervention utilisés par les intervenants sociaux**

<b>Approches ou modèles axés sur la personne</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• la résolution de problème</li><li>• approche orientée vers les solutions</li><li>• la crise</li><li>• le court terme planifié</li><li>• approche féministe</li><li>• la thérapie brève</li><li>• orientation humaniste</li></ul>
<b>Approches axées sur les transactions familiales</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• approche systémique</li><li>• approche stratégique</li></ul>
<b>Approches axées sur l'environnement</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• écologie sociale</li><li>• approche biopsychosociale</li></ul>

Une personne raconte la tentative faite pour adapter l'intervention à l'accueil aux besoins des personnes qui y recourent :

On avait monté un programme intervention rapide où est-ce qu'on essayait d'éclairer les gens en 3 rencontres en attendant qu'ils soient vus parce que le délai d'attente était assez long, donc à ce moment-là c'est plus centré sur la résolution de problèmes actuels, puis l'intervention en situation de crise ça aussi c'est réglé. Fait qu'on en fait pas mal finalement.

L'analyse des propos des intervenants sociaux permet aussi de voir ce qui les conduit à privilégier une approche théorique ou un modèle d'intervention plutôt qu'un autre. Ainsi, le modèle de résolution de problème ou l'approche centrée sur les solutions peuvent «aider à cerner la demande, à faire relever les forces de la personne, à ce qu'elle puisse développer ses propres moyens» et elles «redonnent beaucoup, beaucoup de pouvoir, qui redonne beaucoup d'optimisme». L'approche systémique, quant à elle, fait l'objet d'un enseignement spécifique dans les programmes de formation initiale universitaire, elle est privilégiée par plusieurs intervenants sociaux puisqu'elle permet de :

Toujours prendre en considération bien sûr, l'environnement de la personne. Donc elle vient d'où cette personne-là? Elle a son vécu, elle a sa couleur, il faut faire attention pour ne pas faire omission de ça. Donc bien important, elle n'est pas comme ça pour rien puis je pense que tout

travailleur social vous le dirait [.. ] Donc on évolue en société, on évolue dans notre environnement ça il ne faut vraiment pas oublier ça.

De l'avis de certains, l'intervention de crise «s'applique beaucoup plus à l'accueil, beaucoup plus en intervention de deuil, beaucoup plus au niveau de la crise». C'est aussi le cas de l'approche court terme car «il ne s'agit pas de régler des problèmes qui existent depuis longtemps» mais plutôt d'une «recherche de solutions dans l'ici et maintenant». Enfin, l'approche féministe est identifiée comme intéressante par certains, car elle permet de redonner aux femmes du pouvoir sur leur vie.

### **5.3 La perception du rôle d'un intervenant social par divers publics**

Jusqu'ici les propos des intervenants sociaux ont permis de traiter de la conception du rôle d'un travailleur social du point du professionnel lui-même. Cette section vise à dégager la vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle du travailleur social dans la société en général, chez les collègues, gestionnaires ou autres professionnels ainsi que chez les usagers.

#### **5.3.1 La vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle d'un intervenant social dans la société en général**

De l'avis de plusieurs intervenants sociaux, la nature du travail social fait en sorte qu'il est également difficile pour le grand public de circonscrire le rôle et la fonction d'un travailleur social :

Puis comme on fait beaucoup, beaucoup, beaucoup de choses bien ... En tout cas, ça demanderait quand même je pense un effort soutenu là pour dire oui, on fait ça, mais on fait aussi ça, mais on fait aussi ça. Et voici on est appelé à faire différentes choses.

Une personne précise que lorsque les médias affirment que l'équipe d'intervention sociale mise en place pour aider les personnes concernées par la fusillade au collège Dawson étaient constituées de psychologues, ils alimentent la confusion. Dans les faits, se sont généralement les travailleurs sociaux qui font ce type d'intervention. Il existe donc une confusion entre les rôles d'un psychologue et d'un travailleur social, même si, le travailleur social peut à l'occasion être perçu comme un professionnel moins menaçant, «vois le travailleur social, c'est bien, à la limite ils sont moins menaçants que les psychologues». Une personne note qu'être travailleur social ce n'est pas nécessairement un emploi prestigieux.

Par ailleurs, plusieurs disent que les travailleurs sociaux sont surtout connus pour leur travail à la protection de la jeunesse (PJ), auprès des enfants, des délinquants ou celui auprès des personnes âgées. Certains notent que le tableau

se complexifie lorsque des expressions porteuses de préjugés sont associées au travailleur social tels «enleveurs d'enfants» et «placeurs de petits vieux. On souligne que cette association négative est plus grande lorsqu'on travaille à la Protection de la jeunesse:

Quoique à la Protection de la jeunesse, les gens sont des travailleurs sociaux, c'est sûr qu'ils sont moins bien vus pour ... comme on va dire ce sont des travailleurs sociaux au niveau ... pour soit enlever la garde, ils vont faire des placements, ils ne vont pas trop poser de questions.

Enfin, une personne souligne qu'il est fastidieux de justifier quotidiennement son rôle et sa fonction, «ça va faire 8 ans là que j'ai terminé mon bac puis encore aujourd'hui je me retrouve quasiment quotidiennement à expliquer aux gens c'est quoi que je fais, puis c'est quoi ça fait un travailleur social, fait que ... oui, je trouve ça dur ... ».

### **5.3.2 La vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle d'un intervenant social par les usagers**

De l'avis de plusieurs intervenants sociaux, les usagers ont une perception positive de leur travail, ils seraient satisfaits et reconnaissants de l'aide reçue :

Je pense qu'en général on est assez bien perçu. Les gens arrivent dans un état de souffrance, on les aide à se remettre sur pied, on les aide à diminuer le malaise la majorité du temps. Je pense que ça a un effet favorable et positif au niveau des gens.

Cependant, selon certains, la perception est parfois de prime abord, négative. Cette méfiance à l'égard des professionnels formés en travail social est liée à la méconnaissance de leur rôle par l'utilisateur et son réseau social. Elle se modifie quand on le démystifie. Cette méconnaissance est liée à la différence entre un psychologue et un travailleur social, à la nature du suivi psychosocial et à la compétence professionnelle :

Puis quand les gens se présentent en CLSC souvent c'est parce qu'ils veulent un suivi avec un psychologue. Puis quand je leur explique que c'est possible d'avoir un suivi avec un travailleur social, ils sont souvent sur leur garde. « Est-ce que le travailleur social va pouvoir m'aider? » Fait que je me retrouve toujours en train de démystifier, en train d'expliquer aux gens c'est quoi notre rôle, c'est quoi qu'on fait puis que oui, on est capable d'offrir un suivi psychosocial avec quelqu'un qui peut donner tout dépendant de ses attentes, tout dépendant de la problématique à peu près les mêmes résultats que si quelqu'un avait un suivi psychologique.

Les intervenants sociaux ont aussi partagé leurs perceptions des idées préconçues et préjugés qui habitent les usagers. Ils mentionnent qu'ils sont

perçus comme «quelqu'un qui va résoudre tous leurs problèmes», «la personne qui enlève les enfants» ou «d'autres qui vraiment associent ça au placement. Ils ont vécu d'autres expériences avec peut-être des amis dans leur résidence et ont su que c'était une travailleuse sociale ou une assistante sociale, comme ils appellent, qui a trouvé la place». Tout dépend des expériences vécues antérieurement par l'utilisateur :

Je crois que ça dépend. Je crois que ça dépend de ... ce qui pour moi fait la différence dans l'impression que j'ai puis la perception qu'ils ont de mon rôle par exemple, c'est souvent de l'idée qu'ils ont déjà à la base d'une travailleuse sociale. Dans le sens que souvent les gens nous associent à certaines choses qu'ils entendent. Parce que des fois je sens que cette perception-là varie selon ce qu'ils connaissent ou pas d'une travailleuse sociale.

### **5.3.3 La vision des professionnels rencontrés quant à la perception du rôle d'un intervenant social dans leur lieu de travail**

À quelques exceptions près, les intervenants sociaux considèrent qu'ils ont des relations harmonieuses avec leurs collègues de travail que ce soit le personnel clérical de soutien, les médecins, les infirmières, les psychoéducateurs ou les psychologues. On mentionne cependant que les rapports avec ces derniers peuvent parfois être tendus :

Bien je ... moi je trouve que les psychologues n'ont pas nécessairement une lecture très positive des travailleurs sociaux, et ... C'est sûr que ce n'est pas dit super ouvertement, mais c'est assez dit ouvertement pour qu'on sente là qu'il y a ... ce n'est pas positif t'sais.

Par ailleurs, la méconnaissance du rôle d'un travailleur social peut entraîner une mauvaise utilisation de ce professionnel, «ils connaissent mal ce qu'on fait, c'est comme la poubelle un peu ou bien les donneurs de ressources». Malgré cela, les intervenants sociaux trouvent qu'ils sont en général «bien perçus», «appréciés», «respectés», «considérés» et «soutenus» et que l'on recourt à leur expertise:

On jouit d'une très, très belle reconnaissance dans mon milieu de travail que ça soit autant par les infirmières, que ça soit autant par les médecins, il y a une reconnaissance du travail qu'on fait, de ce qu'on apporte aux gens. (...), Donc, il y a vraiment une compréhension de ce qu'on peut apporter dans la vie de ces gens-là.

Une personne mentionne que les gestionnaires comprennent leur réalité, «par les cadres on est très, très bien perçus, il y a un souci qu'on soit bien, il y a une compréhension aussi de la lourdeur aussi du travail qu'on a, dans la mesure où on vit dans la ...».

De l'avis de plusieurs, les membres de l'équipe de travail, plus spécifiquement les médecins et les infirmières, connaissent leur rôle. S'être côtoyé depuis plusieurs années favorise la collaboration « Moi je travaille très bien avec les infirmières, avec les médecins, mais ça fait longtemps qu'on se connaît aussi, ça aide ». De plus, cette collaboration fait en sorte que chacun fait davantage appel à l'autre ce qui peut avoir des répercussions sur le dépistage par exemple, de situation de violence conjugale :

... alors si quelqu'un arrive pour venir voir le médecin, pour venir voir l'infirmière parce que sa tension artérielle est trop haute pour sa prise de sang le matin. On lève ... c'est déjà arrivé là, le chandail et c'est plein de bleus... Puis c'est déjà arrivé l'infirmière va trouver le moyen de trouver quelqu'un et comment on gère ça, et comment je peux voir la madame parce que le conjoint est là aussi. T'sais on travaille c'est un bon travail de collaboration aussi parce qu'on fait de l'urgence là. Fait que moi les fois faire dans des questions peut-être plus ... Regarde on y va là, hen!

#### **5.4 Les défis liés à un poste en contexte d'incertitude, de court terme, sans le soutien d'une équipe de travail**

Rappelons que les intervenants sociaux rencontrés occupent un poste comportant des enjeux particuliers. Ils ont à gérer des situations diverses et non prévisibles, à prendre des décisions rapides ou à intervenir à court terme dans des contextes d'accueil, de crise ou d'urgence et enfin, ils doivent travailler sans le soutien régulier d'une équipe interdisciplinaire. Un certain nombre de défis émergent des propos des intervenants sociaux ce sont: 1) l'impact de l'actualité, des orientations gouvernementales et de l'organisation des services sur les usagers; 2) les connaissances et outils indispensables pour effectuer ce type de travail; 3) la nécessité d'expliquer, de démystifier et de promulguer le rôle du travailleur social pour pouvoir bien accomplir leur travail; 4) l'impact du contexte de pratique impliquant un nombre élevé de demandes, auquel il faut répondre avec rapidité tout en faisant bien son travail; 5) la nécessité de rapidement évaluer la demande, explorer la situation, cerner la problématique sociale et établir un plan d'action; et enfin, 6) l'importance d'assurer sa sécurité physique et mentale.

L'absence de prévention, la gestion par population, les listes d'attente, les fins de services trop rapides, la bureaucratie, le manque de coordination entre les professionnels de diverses ressources ainsi que l'absence de statistiques sur les problèmes économiques sont autant de facteurs qui ne facilitent pas le travail à l'accueil. De plus, des événements fortuits comme la fusillade à Dawson peuvent avoir un impact sur le taux de fréquentation à l'accueil :

D'ailleurs, je dois vous dire que depuis l'événement de Dawson, à Dawson, on a eu ... moi dans le cadre de l'accueil social mercredi, hier, ma collègue puis moi aussi hier, et encore aujourd'hui, des situations où

les gens font des liens. Ou un parent par exemple a appelé parce qu'il était inquiet de son fils, alors donc ... quand je parle d'événement, c'est...

De l'avis de plusieurs intervenants sociaux, il est nécessaire d'avoir des connaissances spécifiques sur le suicide, l'homicide et les problèmes de santé mentale pour pouvoir évaluer correctement la nature des situations de crise vécues par les usagers:

Il faut avoir une bonne connaissance pour évaluer les différentes situations d'urgence, comme l'urgence suicidaire, l'urgence homicide, quelqu'un qui est décompensé quels vont être les symptômes? Quoi faire avec, je ne sais pas moi, quelqu'un qui est en psychose?

Il faut également, selon certains, aller au-delà de l'évaluation de la situation et être capable d'intervenir correctement pour désamorcer la crise, «il faut sentir aussi qu'on est outillé pour intervenir, si on n'est pas outillé à intervenir en crise, on risque d'empirer la crise. Donc, il faut se sentir solide là-dedans».

Les images associées au rôle du travailleur social qui sont véhiculées dans la société en général, par les usagers ou les autres professionnelles peuvent complexifier le travail du professionnel à titre exemple, si la personne s'attend ou préfère rencontrer un psychologue ou encore si elle comprend mal le rôle d'un travailleur social comme l'illustre ce passage :

Des gens mêmes ils arrivent à l'accueil avec des problématiques avec leurs enfants, puis on reçoit ça comme question à dire ... « Allez-vous appeler la DPJ? », donc il faut être bien clair à dire : « Bien est-ce que vous êtes violent avec votre enfant? Est-ce que vous négligez votre enfant? Est-ce que vous sentez qu'il y a des raisons pour lesquelles votre enfant aurait besoin? Est-ce que vous vous êtes menacés par votre enfant?

Tous les répondants de l'étude se sont attardés aux spécificités du contexte de pratique dans lequel ils évoluent. Celui-ci exige une capacité de répondre rapidement à un nombre élevé de demandes tout en faisant un travail de qualité, «Et nous comme travailleur social faire tout ça, on a beaucoup de monde aussi à l'accueil qui vient puis qui arrive». La «rapidité» est un mot qui revient comme un leitmotiv, «puis peut-être aussi la... t'sais être prête à tout, je veux dire ouvert à accueillir les boîtes à surprise là. À chaque fois, c'est ... tu te retournes de bord vite, tu réagis vite! Tu catches vite». Tout doit être fait rapidement : établir un lien de confiance, déterminer la recevabilité de la demande, prioriser les demandes, bien cerner le problème, travailler à résorber la crise, mettre à contribution les ressources pertinentes, déterminer la nature de la référence parfois sans se sentir appuyer dans ces décisions ou ses recommandations et sans avoir aucune information préalable sur la personne. De plus, les usagers peuvent être réticents à utiliser certaines ressources qui sont plus appropriées à leurs besoins

à titre d'exemple, une ressource pour hommes violents ou les services en santé mentale.

Enfin, la plupart des intervenants sociaux ont partagé leurs préoccupations en ce qui concerne leur sécurité physique et la préservation de leur santé mentale. Ils sont amenés à intervenir auprès de personnes agressives qui peuvent menacer leur sécurité physique «peut-être en terme de sécurité des intervenants parce qu'on peut accueillir n'importe qui, n'importe quand dans les heures d'ouverture». Ceci est une source de stress. Cette exposition répétée à des situations de crise ou d'urgence pouvant se répercuter sur leur santé mentale, «je pense que la crise tu peux le faire un certain temps puis après ça ... T'sais pour ta santé mentale là il faut que tu changes». À la longue, cette «pression constante», ce sentiment «d'impuissance» qui est parfois ressentie, être «tout le temps sur l'adrénaline» peut «devenir épuisant». D'où l'importance de penser en terme de prévention de l'épuisement professionnel tel que le suggère cette personne :

En situation de crise, je pense encore plus parce que tu intervies dans des contextes que tu ne t'attends pas, t'sais c'est de la crise là, ça pète d'un bord puis de l'autre, puis il faut que tu gardes ton sang froid puis que tu sois quand même un peu détachée pour faire de la bonne intervention. Je pense que ça demande un gros travail sur nous-mêmes puis ça, ça serait des choses à développer.

## CHAPITRE 6

### RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

#### POINT DE VUE DES PROFESSIONNELS FORMÉS DANS LA DISCIPLINE DU TRAVAIL SOCIAL SUR LEUR DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL

Le but de cette recherche étant de connaître la perception des intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social au sujet du développement professionnel et des stratégies associées à la circulation des savoirs, une partie de l'entretien a exploré la perception des intervenants à ce sujet. Le prochain chapitre décrit d'abord comment ces participants définissent le développement professionnel, la place qu'ils lui accordent, les raisons qui les amènent à s'y engager ainsi que leurs perceptions des retombées du développement professionnel dans les différentes sphères de leur vie. Puis, après avoir situé comment ces répondants estimaient avoir actualisé leur développement durant les 24 mois précédant l'entretien, une section est consacrée aux perceptions des participants concernant les meilleures façons d'acquérir des nouveaux savoirs. Le chapitre se termine en exposant le point de vue de ces participants sur les conditions favorables et défavorables au développement professionnel.

#### 6. 1 La perception du développement professionnel

##### 6.1.1 La conception du développement professionnel

Ce premier point tente de résumer les différentes conceptions de ces participants au sujet du développement professionnel. Lors de l'entretien, les participants ont eu à se positionner par rapport à l'expression « développement professionnel ». Ceci a permis de recueillir leurs perceptions à ce sujet.

Il en ressort que pour ces participants, le développement professionnel, c'est une «quête de nouvelles théories [...] pour en apprendre plus sur ce que l'on fait». Pour la grande majorité, le développement professionnel vise à «améliorer les connaissances pour mieux intervenir» en allant «chercher de l'information [...] plus en terme là d'intervention sociale». C'est en d'autres mots «d'approfondir des connaissances pour mieux s'outiller». Le développement professionnel, c'est aussi «se donner soi-même les moyens pour suivre des formations» en fonction de ses besoins «pour cheminer en tant que travailleuse sociale, aller chercher la formation dans du top» se retrouve comme idée de fond chez plusieurs participants. De prime abord, ces premières perceptions dénotent que pour ces participants, le développement professionnel d'un intervenant social ayant une formation dans la discipline du travail social constitue un aspect essentiel de la vie professionnelle. Déjà dans ces premiers extraits, ces participants semblent percevoir le développement professionnel autour de trois aspects : l'acquisition de connaissances sur la pratique, le développement d'habiletés et de compétences, mais le tout adapté aux besoins de chacun. D'ailleurs, pour

quelques participants, le développement professionnel ne peut être dissocié du développement personnel. Une participante dit à ce sujet :

Parce que j'ai de la misère aussi à séparer développement professionnel à même développement personnel, parce que pour moi les deux sont extrêmement liés hein! On travaille avec nous là, t'sais on a bien beau avoir le chapeau mais veux, veux pas c'est notre personne, c'est ce qu'on est hein ! Développement moi, moi-même là en tant que personne avant ... de travailleuse sociale [...] cheminer moi-même et en tant que travailleuse sociale.

Dans cette perspective, le développement professionnel peut contribuer à « reconnaître les difficultés, essayer de trouver d'autres façons d'intervenir, prendre conscience des situations où est-ce que je suis plus à l'aise, moins à l'aise, qu'est-ce que qui m'a dérangée ? » Ceci peut permettre de stimuler une vision critique de sa pratique et de « ne pas rester tout le temps t'sais poigner dans le fond avec le même modèle ou le même fonctionnement, puis la même façon d'intervenir. Fait que cette remise en question qui est quand même souvent là ».

Pour ces participants, le déploiement de l'autonomie professionnelle fait aussi partie du développement professionnel. Un participant déclare « Bon bien oui, les formations aussi mais c'est aussi donner son opinion, t'sais ce n'est pas juste... En terme de développement de son autonomie aussi professionnelle, puis d'être capable de présenter un cas, t'sais de développer ».

Si l'on s'attarde aux images associées au développement professionnel, la première image qui, spontanément, surgit chez les participants est le mot « formation », de la « formation continue personnelle avec des sujets pointus ». Les participants considèrent que cette perception est aussi celles des autres intervenants sociaux ayant une formation en travail social. Mais, cette première image du développement professionnel ne correspond pas pleinement à la représentation du développement professionnel des participants à la recherche. Pour plusieurs, le développement professionnel couvre un spectre d'activités beaucoup plus large. À ce sujet, un participant est d'avis :

Je pense qu'ils vont se chercher des formations [...] Mais comme je vous dis, moi c'est plus large que ça ok, et je trouve que c'est là où moi entendre : « Ah! je ne le sais pas, je ne serais pas capable! », par exemple d'aller travailler sur le comité d'agrément, je pourrais ... je ne connais pas ça moi non plus, c'est de se mettre en situation un petit peu de ... de ... de déséquilibre puis bon on apprend là-dedans là, alors ... Donc ils vont participer à des formations, mais comme je vous dis tout le volet autre, ou questionnement.

Ainsi, le développement professionnel peut s'inscrire dans des activités de la pratique quotidienne et ne se limite pas à des activités formelles d'apprentissage. Dans cette logique, ces participants associent à du développement professionnel des activités telles que «la supervision de stagiaires », la participation à «des recherches» ou «à des comités», l'implication dans «des démarches d'agrément», ou le fait de devenir «chargés de cours à l'université». Ces différentes modalités de développement professionnel sont l'occasion «d'apprendre beaucoup de choses». Un participant induit également que l'intervenant social ayant une formation dans la discipline du travail social doit être un acteur actif de son développement professionnel puisqu'il faut «être chercheur pour développer certaines choses». Enfin, on considère que de recevoir du «support professionnel» s'inscrit également dans une démarche de développement professionnel. Dans tous les cas, le développement professionnel exige de « s'ouvrir à de nouvelles expériences, de s'ouvrir à de nouvelles connaissances».

Le lien entre développement professionnel et être avec les autres est omniprésent dans les représentations des participants. C'est ainsi que pour plusieurs, le développement professionnel, c'est d'aller «consulter son collègue», d'en «discuter avec l'équipe», c'est de se faire «backer». L'idée de réciprocité est aussi présente dans leurs représentations. «Puis [...], moi je vois ça comme ça, [...] apprendre mais aussi permettre aux autres d'apprendre de nous, t'sais notre savoir». La communauté de pratique est ici fortement associée au développement professionnel.

Cependant, ceci n'exclut pas que le développement professionnel peut s'actualiser sur une base individuelle, par exemple «de façon très intrinsèque par des lectures». Quelques participants notent aussi la possibilité de se développer professionnellement à partir d'événements de la vie quotidienne ou de l'actualité. Cet extrait en témoigne :

Mais le développement professionnel c'est aussi comme ce matin, je reviens encore, on était au café et on parlait encore de l'événement de Dawson et une discussion par rapport à ça, bon comment ça, une espèce d'analyse sur la situation, le garçon, comment les gens vont. Je pense que c'est aussi ça le développement professionnel.

Enfin, deux idées secondaires ressortent. Pour un participant, le développement professionnel serait plus important pour les débutants, «c'est ça, une ouverture plus présente peut-être pour les débutants que pour ceux qui ont de l'expérience puis qui sont beaucoup plus solides dans leurs interventions». La seconde idée associe le développement professionnel à l'avancement de carrière, «qu'on puisse monter, c'est plus les possibilités qu'on ne fasse pas le même travail pendant 20 ans là, 15 ans».

Bref, tout en se représentant le développement professionnel comme une démarche d'acquisition de connaissances et de compétences professionnelles, les intervenants sociaux laissent supposer que, pour eux, le développement professionnel est indissociable de la personne de l'intervenant. De plus, tout en donnant une importance aux activités de formation, ils estiment que les modalités d'actualisation du développement professionnel peuvent être multiples, variées et qu'elles s'intègrent à la pratique quotidienne. À la limite, tout acte professionnel peut être source de développement professionnel. Tout dépend de l'ouverture de l'intervenant social. Enfin, pour ces participants, de pouvoir partager et apprendre avec les pairs de même que de recevoir du soutien professionnel font partie du développement professionnel.

### **6.1.2 La place accordée au développement professionnel**

Il était aussi important d'explorer le déploiement du développement professionnel des intervenants sociaux travaillant dans des postes concernés par l'étude. Une des questions portait sur la place qu'ils estimaient accorder à leur développement professionnel ainsi que sur leur perception de celle que leurs collègues lui octroyaient. La très grande majorité des participants à cette recherche disent accorder une très grande place à leur développement professionnel, «comme t.s., on y accorde une grande place dans notre cœur mais que t'sais en théorie c'est dur à faire!». Plusieurs regrettent de ne pas avoir assez de temps à y investir.

Par ailleurs, ces répondants ne s'entendent pas sur la place allouée par leurs collègues à leur développement professionnel. Pour un premier sous-groupe, les collègues y donnent une grande place, «on est tous préoccupés par notre développement professionnel». Pour un deuxième sous-groupe de répondants, les collègues y accorderaient une place plutôt «mitigée». Ils réfèrent alors à des intervenants sociaux qui «sont très confortables dans le travail qu'ils font». De plus, «ce n'est pas non plus tout le monde qui se pose, qui se questionne autant». Certains perçoivent aussi une absence d'intérêt face au développement professionnel chez des intervenants expérimentés ou de jeunes professionnels. Ce qui fait dire à un répondant, «je trouve ça déplorable que certains jeunes ne soient pas plus motivés à se développer professionnellement». Un troisième sous-groupe considère que la majorité de leurs collègues s'investissent peu dans leur développement professionnel. Certains intervenants sociaux se laissent arrêter par le contexte actuel de pratique, «comme si il y en a plusieurs qui ne voient pas d'issue, donc ils n'en considèrent pas non plus l'importance d'aller par exemple identifier l'importance que nous on a par rapport au développement professionnel».

Sur le point particulier de la responsabilité de l'employeur, rares sont les participants à la recherche qui laissent entendre que le développement professionnel relève d'abord et uniquement de la responsabilité de l'établissement ou de l'employeur. Au contraire, même si la plupart souhaitent

que l'employeur contribue davantage sur le plan financier, plusieurs participants acceptent de suivre, à leurs frais, des activités de développement professionnel. Notons que quelques participants n'ont aucune idée de la contribution que pourrait avoir leur employeur dans leur démarche de développement professionnel. Ainsi, une personne qui exerce en milieu communautaire déclare :

Je ne le sais pas, je ne me suis jamais essayée, je n'ai jamais été demandé à ma supérieure : " Écoute je pourrais avoir l'opportunité de suivre cette formation-là à mes frais, est-ce que ça serait correct ? Est-ce que tu me libérerais ? " ça, je ne le sais pas. Je n'ai jamais eu ... je ne l'ai jamais essayé.

On peut ici déduire que ces participants assument qu'il leur revient de prendre en charge leur développement professionnel, qu'ils y accordent une grande importance. Cependant, ils sont conscients que ce n'est pas nécessairement représentatif de la réalité de l'ensemble des intervenants sociaux ayant une formation en travail social qu'ils côtoient.

Pour ces participants, le développement professionnel n'est pas non plus l'affaire d'une activité ponctuelle ou sporadique dans le temps. C'est plutôt une préoccupation qui doit être présente au quotidien, « tout au fil de ta carrière en travail social là ça devrait être quelque chose qu'on devrait faire à chaque année au moins une formation même si ce n'est pas une grosse formation mais tout le temps de voir qu'est-ce qui se fait comme ».

Bref, les intervenants sociaux ont une très forte croyance à la nécessité de se développer professionnellement et de façon cohérente, ils y accordent une place importante dans leur pratique quotidienne. Pour eux, le développement professionnel doit être une préoccupation tout au long de la vie professionnelle. Mais, cela ne semble pas être le cas pour les intervenants sociaux formés dans la discipline du travail social qu'ils côtoient. Les raisons évoquées pour expliquer la différence de place accordée relèvent de l'influence du contexte de pratique sur l'engagement des collègues dans l'exercice de leurs fonctions, la perception que le développement professionnel est la responsabilité de l'employeur, la perception des bénéfices du développement professionnel dans la pratique quotidienne.

### **6.1.3 Les raisons d'engagement**

Ces participants identifient plusieurs raisons de s'engager dans une démarche de développement professionnel telles 1) l'évolution rapide de la société, 2) l'éthique et l'imputabilité de l'intervenant social, 3) les multiples facettes du travail social, 4) l'intérêt professionnel, 5) le souci de mieux intervenir, 6) la prévention de l'épuisement professionnel, 7) le désir d'être en contact avec les autres ainsi que 8) le goût d'apprendre.

De prime abord, ces participants considèrent «essentiel» leur développement professionnel puisque le travail social :

C'est le plus beau métier, ce n'est pas parce que je le fais. Mais je trouve qu'on est la charnière de tout à peu près, parce que ça regroupe tellement de choses, ce n'est pas [...] religion, économique, politique, culturel, social, la société change, évolue, puis nous on est des personnes-ressources à travers ça, on ne peut pas.

Par conséquent, ces participants estiment :

qu'on n'a vraiment pas le choix, tellement tout évolue rapidement, on veut tout savoir maintenant, être à l'affût de tout, tout, tout ! Tu ne peux pas sortir de l'école puis travailler, puis vivre en vase clos en pensant que rien ne change autour de nous.

Au contraire, l'environnement dans lequel l'intervenant social travaille change constamment, c'est pour cela d'ailleurs «qu'il y a de la formation parce que les choses changent». Il importe que l'intervenant social se donne les moyens de développer ses connaissances et compétences pour pouvoir intervenir efficacement dans une profession aussi vaste:

Mais oui! Il y a comme une ouverture puis un besoin qui est plus frappant pour ceux qui commencent où là vraiment c'est un monde tellement vaste que on dirait qu'on n'a jamais fini de se former puis d'en apprendre, puis de connaître des trucs, mais... Bien c'est toujours la même affaire! On dirait que je veux aller chercher le plus possible de connaissances, d'informations de partage... D'entendre les expériences des autres, celles des formateurs aussi, de partager les miennes, d'aller chercher des outils d'information.

Le travail social implique aussi de lourdes responsabilités à l'égard de la clientèle. Le désir d'adopter une position éthique ainsi que le sentiment d'imputabilité habitent plus d'un répondant. Un premier insiste sur les dimensions éthiques du travail social :

puis je me questionne beaucoup en tant que professionnelle, une question d'éthique, les questions comme je te disais tantôt l'impact qu'on a sur les gens, puis des fois je crois qu'on ne réalise pas toujours la portée de nos interventions, autant négative que ... autant positive que négative des fois.

Un second met en perspective l'imputabilité des gestes du travailleur social :

J'ai déjà donné comme exemple à une amie dernièrement qui me demandait : " Mais pourquoi tu vas à l'école même si tu travailles à temps plein? Tu as tes enfants, puis ... Pourquoi c'est important pour toi d'aller te chercher d'autres connaissances? ", puis je lui avais expliqué : "Toi te

sentirais-tu à l'aise de te faire suivre par un médecin? Ou de te faire opérer par un chirurgien qui a terminé sa formation, voilà 10, 15, 20 ans, et qui ne s'est jamais tenu au courant des nouveaux développements médicaux. Tu te sentirais-tu à l'aise? ", elle a dit : "Bien non! ", bien j'ai dit : "C'est la même affaire."

Le «souci de s'enrichir» est donc incontournable en travail social. Même si l'analyse des propos dénote chez ces participants de la passion pour le travail social, il ne semble pas aisé de se sentir en possession des connaissances et des habiletés que cette profession exige. C'est ainsi que certains s'investissent dans des activités de développement professionnel parce que cela leur permet de «se nourrir aussi comme professionnel, parce qu'on peut être facilement dépassé. Ça, c'est mon opinion». Ce témoignage met en évidence que devant la complexité des interventions, les répondants peuvent se sentir démunis. Compte tenu de la nature du travail qu'ils font, l'apport d'une démarche de développement professionnel peut-être de « me sentir fondamentalement là, probablement me sentir moins impuissante! (rire). C'est le fun d'avoir le sentiment que tu as pu aider quelqu'un de façon efficace». Les activités de développement professionnel «ça fait réfléchir, ça nous apporte des outils puis aussi ça, c'est sécurisant, t'sais ». Dans cet esprit, tous ces participants s'entendent pour affirmer qu'ils s'engagent dans une démarche de développement professionnel pour pouvoir :

chercher des outils aussi ou des modèles d'intervention que je pense qui ont plus de force, qui sont plus punchés. T'sais ... je pense que l'être humain des fois peut être dans des ... peut se mettre dans certains états qui vont favoriser davantage une rémission dans un univers de la santé... ou qui vont guérir mais un peu plus vite que ...

Dans une section précédente, ces répondants ont abordé la question de l'épuisement professionnel comme enjeu spécifique du travail à l'accueil. Ce thème réapparaît ici, mais sous l'angle de la prévention. Pour un répondant, une raison d'engagement dans le développement professionnel est de se donner des moyens de prévenir l'épuisement professionnel.

La question de l'altérité représente également pour ces participants une raison majeure de s'engager dans du développement professionnel. Pouvoir partager sur son vécu comme intervenant social semblent être ici un aspect important :

Donc l'intervenant dans sa pratique il est comment ? Tu te sens comment quand tu viens de finir une rencontre puis que tu sais que tu en as une autre qui t'attend ? Tu te sens comment quand tu as vraiment fait un bon coup ? Tu te sens comment quand tu avais tellement une idée de où ça s'en allait cette rencontre-là puis là tout à coup ton client se retrouve en crise, puis tu ne sais plus quoi faire. Donc de vraiment quand tu arrives

chez vous tu te sens comment ? Tu prends tu le temps de te ventiler ? Es-tu supportée ? Donc ce souci-là manque beaucoup je trouve à la pratique.

De pouvoir évoluer vers un langage commun et vers une cohésion d'équipe constitue aussi une autre raison d'adhérer dans une démarche de développement professionnel. De l'avis de quelques-uns, s'engager dans une démarche de développement professionnel peut permettre également de mieux se positionner au sein d'un milieu interdisciplinaire :

C'est sûr que ce qui me frappe davantage c'est parce que là je travaille beaucoup avec les employés, les infirmières, d'autres personnes, je crois que la question, l'importance de nous développer professionnellement prend encore plus sa place non seulement quand juste pour moi, mais quand on travaille le sommaire avec d'autres professions, je trouve que ça a encore plus sa place.

Comme autre raison d'engagement, ces participants mentionnent à plusieurs reprises un intérêt professionnel au sens large :

le besoin d'aller de chercher des choses qui peuvent m'être utiles, peut-être pas juste au niveau de l'accueil social, des services sociaux courants. Puis c'est aussi des choses qui m'intéressent, pas juste par rapport à mon travail mais vraiment un éventail plus large.

Sans contredit, ces participants sont des personnes qui ont le goût d'apprendre et qui font preuve de curiosité intellectuelle, «je suis quelqu'un qui aime beaucoup apprendre, puis qui aime ça plein de cours puis tout ça, là si je m'écouterais là, je n'aurais pas de vie, je ferais juste aller travailler puis prendre des cours, des cours, des cours».

Enfin, en plus de toutes les raisons précédentes, le développement d'expertise dans des domaines plus pointus pouvant déboucher sur des possibilités de pratique privée est aussi mentionné.

Bref, tout comme pour leurs perceptions, les raisons de s'engager dans une démarche de développement professionnel sont multiples et variées. Mais, on peut conclure que c'est le souci d'exercer sa profession de façon rigoureuse, de desservir au meilleur de leurs connaissances et de leurs compétences les personnes avec qui ils interviennent, leur passion et leur intérêt pour le travail social et leur goût d'apprendre qui servent d'éléments déclencheurs à l'engagement dans une démarche de développement professionnel.

#### **6.1.4 Les retombées du développement professionnel**

À première vue, les retombées semblent être le prolongement des raisons d'engagement. Les propos laissent percevoir les retombées comme étant

l'atteinte des objectifs poursuivis au moment de s'engager dans une démarche de développement professionnel.

S'investir dans des activités de développement professionnel a des retombées autant sur le plan personnel que professionnel. Il est difficile de dissocier lesquelles de ces retombées prédominent. Pour ces participants, il semble avoir un vase communicant entre les retombées personnelles et professionnelles. Les thèmes suivants ressortent tout de même des propos : continuer l'apprentissage du travail social, parfaire des connaissances sur des problématiques actuelles, maîtriser des compétences, améliorer l'intervention, prendre de la distance par rapport à ses interventions, se développer comme personne, consolider la vie d'équipe et prévenir l'épuisement professionnel.

D'emblée, ces répondants considèrent qu'il est bénéfique de se préoccuper de son développement professionnel. De plus, «c'est en apprenant à tout connaître qu'on devient meilleur en faisant de la relation d'aide». Comme le dit si bien un participant qui parle des retombées d'une formation suivie, «je maîtrise mieux c'est quoi, exemple, une démence et les conséquences que ça peut avoir sur la famille, je les comprends mieux, donc je vais être appelée à intervenir c'est clair que ça va être plus facile pour moi là». Autrement dit, cela permet «d'abord essayer de comprendre et d'expliquer des problématiques sociales d'une autre façon que ce que je faisais avant».

Au-delà d'un apprentissage d'ordre cognitif, les retombées peuvent toucher autant l'évolution professionnelle que personnelle. Ainsi, un répondant indique clairement que de s'investir dans du développement professionnel lui a permis de dépasser ses limites personnelles et d'accéder à une plus grande aisance professionnelle :

Bien je pense qu'il y a comme différents volets à ça, de un. C'était le dépassement ! Je le savais que j'avais au départ un certain inconfort puis je voulais comprendre pourquoi. Et là je ne le sens plus que je l'ai, alors je suis contente j'ai réussi à atteindre... c'est sûr qu'on a toujours un certain inconfort, je veux dire on est dans la misère humaine on n'est pas allègrement réjoui de voir ça, mais je sens que j'ai atteint un calme là-dedans, alors je cherche ça à comprendre pourquoi moi j'avais ... je réagissais d'une certaine façon.

Une autre retombée sur le plan personnel largement commentée est d'être capable de mieux se positionner en intervention et de modifier ses perceptions et ses attitudes. À cet égard, les activités de développement professionnel peuvent favoriser la réflexivité et aider à se distancier :

Ouais, je portais plus le problème des gens puis je trouvais ça t'sais, on dirait que j'étais toute seule à ramer t'sais. Puis, " Bien non! Ça va bien

aller! On va s'en sortir! Ça va être correct! ", nan, nan, nan, mais là ce n'est pas à moi qu'appartient le problème.

Cette distance prise grâce à la participation à des activités de développement professionnel contribue à «revoir les mentalités», à s'ouvrir à d'autres perspectives et par conséquent à concevoir l'intervention différemment :

Les retombées du développement professionnel se répercutent dans toutes les facettes de la vie professionnelle, en terme d'attitude aussi, ok, en terme d'attitude, alors c'est partout. Ce n'est pas juste d'avoir une connaissance X dans telle problématique ou dans une grille pour une personne suicidaire ce n'est pas juste le 1 ou le 5 ou le 10 là. C'est en terme de stratégie, d'hypothèses.

Enfin, les activités de développement professionnel n'ont pas toutes la même portée. On conçoit que la formation initiale n'apporte pas tout et on estime que «t'sais vraiment... mes formations dans mon travail m'ont plus influencée que ma formation à l'université».

Bref, plusieurs retombées des activités de développement professionnel sont identifiées. Il est permis de conclure que s'investir dans des activités de développement professionnel est primordial pour les répondants. C'est en quelque sorte une façon de survivre et de prévenir l'épuisement professionnel.

## **6.2 Le développement professionnel et l'acquisition de nouveaux savoirs**

Pour comprendre le point de vue de ces participants concernant le développement professionnel et l'acquisition de nouveaux savoirs, ils ont d'abord été invités à rendre compte de comment il s'y était pris pour se développer professionnellement au cours des 24 mois précédant la participation à la recherche. Puis, ils ont donné leur avis sur ce qu'ils considéraient comme des activités significatives leur permettant l'acquisition de nouveaux savoirs. Ils se sont aussi prononcés sur ce qui serait souhaitable comme activités favorisant l'acquisition de nouveaux savoirs.

Les façons dont ces répondants ont actualisé leur développement professionnel sont variées et multiples. Les formations formelles sont les activités les plus fréquentes. À titre d'exemple, on mentionne l'engagement dans un certificat en gérontologie, une formation sur l'approche systémique, la médiation familiale, la thérapie stratégique ou la thérapie centrée sur les solutions. Du côté des problématiques, les participants énumèrent des formations sur le suicide, le jeu pathologique, la violence et les abus sexuels. On rapporte la participation aux journées annuelles de formation continue organisées par l'OTSTCFQ. Les participants notent également leur participation à des formations sur des outils administratifs. Spontanément, on inclut, les activités de supervision clinique, de discussion entre membres de l'équipe de travail et le partage autour de situations

d'intervention. Enfin, participer à une conférence, une recherche et faire du bénévolat sont aussi des activités mentionnées. Si les activités formelles sont d'abord nommées, les activités informelles ne sont pas ignorées. Sous cette rubrique, on retrouve, la lecture de livres ou de revues telle la revue *Intervention* ainsi que l'écoute d'émission d'actualité.

Enfin, les intervenants sociaux nomment quatre types de moyens pour repérer leurs activités de développement professionnel. En premier lieu, plusieurs participants puisent leurs informations via les courriels envoyés par l'OTSTFCQ. Les milieux de travail, par l'intermédiaire de leurs services internes ou de leur chef de programme sont une deuxième source d'information. Plusieurs participants glanent l'information de « façon informelle » auprès de leur collègue, de leur équipe de travail lors « des discussions de cas ». Enfin, d'autres font des recherches personnelles en lien avec des documents produits par l'établissement ou de ressources sur Internet.

### **6.2.1 Les activités significatives**

Si l'on se fie au nombre répétitif d'unités de sens « c'est vraiment les formations qui remportent la palme là-dessus là », c'est-à-dire qui permettent le plus l'acquisition de nouveaux savoirs. Ces participants notent en particulier les activités de formation ou les colloques portant sur des problématiques spécialisées ou en émergence et sur de nouvelles approches d'intervention. Des activités de formation qui vont au-delà d'une formation générale :

Donc au niveau de l'acquisition des savoirs, je vous dirais que c'est beaucoup plus mon certificat en géronto qui me stimule à ce niveau-là présentement. Tout le côté déficit cognitif, tout le côté psycho-gériatrie, tout le côté l'accompagnement des gens au niveau des soins palliatifs, exemple. Tout ça là c'étaient des nouvelles connaissances. C'étaient des nouvelles connaissances plus approfondies de ce que je faisais.

Tout en allant dans le même sens, certains participants précisent des conditions pour que les formations suivies facilitent l'acquisition de nouveaux savoirs. Une première condition est que la formation comporte un aspect de suivi ou une phase d'intégration. C'est ainsi qu'un participant identifie une formation sur les situations de crise parce que d'année en année, il peut participer à des journées de suivis. Donner de la formation est aussi une façon d'intégrer des notions. Enfin, une supervision régulière serait un atout à cet égard, « puis ça, moi je trouverais ça très pertinent et intéressant d'avoir un suivi au mois ou aux deux mois de supervision ».

### **6.2.2 L'acquisition de nouveaux savoirs**

Sur ce plan, ces participants se centrent sur l'apport des savoirs d'expérience, de l'analyse des pratiques et de l'échange avec les collègues. Relatons d'abord des

propos sur les savoirs d'expérience. D'apprendre à partir de la pratique et de l'unicité des situations est perçu comme des sources importantes d'acquisition des savoirs, «ouais, c'est ça, je pense que c'est constamment qu'on apprend dans ce métier-là, parce que chaque personne est différente et tout ça, chaque situation est différente, moi je suis tout le temps en questionnement».

Ces participants insistent aussi sur l'apport de l'analyse des pratiques et l'échange avec les collègues dans l'acquisition de nouveaux savoirs. C'est ainsi que pour eux :

La discussion aussi avec certains collègues à l'accueil, ça, ça a été particulièrement aidant dans certaines situations, c'est sûr qu'on a tous des champs d'intérêt, je pense, qui divergent un peu les uns des autres, puis ça fait que ça peut donner des résultats intéressants quand on se met ensemble pour discuter d'une situation. Parce que bon, moi j'ai été poussé telle, telle, telle chose mon collègue ou ma collègue n'a pas été poussé telle, telle, telle affaires, donc elle peut m'amener une certaine connaissance à ce niveau-là.

Cet extrait appuyé du suivant ne laisse place à aucun doute sur l'importance accordée par les répondants à l'altérité dans l'acquisition des nouveaux savoirs:

J'apprends en écoutant les autres intervenants au niveau des approches. Moi je te dirais, je pense que c'est ma plus belle école, là, comparativement à ce que j'ai connu au niveau de mon savoir à l'université, même si c'est un point que je dirais ». L'élaboration en équipe de projets communs, tel le développement d'un outil de références, est aussi une façon d'acquérir de nouvelles connaissances.

Mais, le plus grand souhait, c'est «de pouvoir partager davantage avec les collègues sur les situations d'intervention rencontrées au quotidien». C'est aussi d'avoir le temps ensemble (les intervenants sociaux), ça devrait être intégré dans notre pratique». Ces brefs commentaires sont appuyés à plusieurs reprises par d'autres répondants.

Pour compléter ce point, mentionnons que quelques participants souhaitent avoir davantage de formation sur des thèmes plus spécialisés et s'inspirer des résultats de recherche.

### **6.3 Les conditions favorables au développement professionnel**

À la fin de l'entretien, nous avons demandé aux participants de nous indiquer les facteurs qu'ils percevaient favorables ou défavorables au développement professionnel. D'entrée de jeu, il faut constater que les répondants avaient beaucoup à dire sur ce sujet. Les conditions favorables mentionnées sont : 1) les conditions de travail, 2) la spécificité de l'intervention dans les secteurs de

l'étude, 3) le soutien des pairs, 4) l'encadrement du gestionnaire, 5) la planification et l'organisation des activités et 6) le rôle de l'OTSTCFQ.

### ***Les conditions de travail***

Pour ces répondants, un contexte de travail structuré, stimulant et agréable constitue une condition de départ au développement professionnel. Un établissement ou un employeur croyant en son importance et démontrant une attitude d'ouverture à l'égard des besoins de formation en constitue un second. S'il peut disposer de budgets suffisants ou encore s'il fait preuve de souplesse au niveau du réaménagement du temps de travail crée un autre élément favorable. Allouer de façon formelle du temps de développement professionnel durant les heures de travail «pour accorder une place il faut qu'on l'ait la place, il faut que dans notre cadre de notre travail, bien on puisse avoir le temps de se développer» est perçue très positivement. Et, dans un monde idéal, les activités de développement professionnel suivies à l'extérieur devraient être payées par l'employeur.

### ***Le spécifique de l'intervention sociale dans les secteurs concernés par l'étude***

Pour plus d'un, ce type d'emploi favorise le développement professionnel, «c'est un milieu parfait pour se développer en tant que professionnel, plus spécifiquement, en ce qui a trait aux habiletés d'intervention, «c'est sûr que nos aptitudes à évaluer vont se développer, vont se perfectionner, vont se raffiner». Cela «nous oblige à garder nos outils aiguisés». Ce dernier participant poursuit sa pensée en disant «je pourrais dire ça que notre développement professionnel, il est en constante évolution à l'accueil».

### ***Le soutien professionnel des pairs***

Le fait de pouvoir échanger avec d'autres intervenants sociaux occupant le même type de poste est perçue comme hautement favorable au développement professionnel :

Qu'il y ait d'autres intervenants, qui font la même chose que toi, qui ont plus d'expérience ou moins d'expérience, mais avec qui tu te sens en confiance, tu peux parler des situations que tu as vécues puis avoir de l'écoute, du support, des conseils aussi.

Cependant, on préférerait que le soutien provienne de l'extérieur de l'établissement. À titre d'exemple, on mentionne qu'il est important de pouvoir avoir accès aux collègues qui ont de l'expertise qui sont à l'extérieur de l'établissement.

### ***La qualité de gestionnaire et consultants cliniques***

La qualité de l'encadrement donnée est aussi signalée, «donc au niveau des conditions favorables, c'est vraiment d'avoir un personnel cadre qui est très, très formé pour comprendre leur personnel employé». Pour que cet encadrement contribue au développement professionnel, ces répondants nomment certaines conditions : la personne responsable de l'aspect clinique doit avoir une formation en travail social permettant ainsi le développement de «l'identité professionnelle ». Il doit se montrer ouvert, flexible, disponible et soutenant par rapport aux interventions menées « même si il y a parfois des erreurs».

### ***Une organisation des activités de développement professionnel adaptées***

Avoir de l'information sur les formations possibles est aidant à la planification des activités de développement professionnel. Si la formation est donnée dans le cadre du travail, idéalement, les intervenants sociaux souhaiteraient que ces formations soient diversifiées et offertes pour des personnes formées en travail social. Plus d'un demandent à ce qu'il y ait une meilleure organisation du travail lors des journées de formation, ce qui leur permettrait personnellement et comme service, de participer pleinement aux formations offertes. Quelques participants émettent le désir que le service de l'accueil soit fermé, les journées de formation, leur permettant ainsi de participer sans être dérangés.

### ***L'OTSTCFQ comme moteur de développement professionnel***

Enfin, quelques participants considèrent que le dynamisme de l'OTSTCFQ doit être considéré comme un facteur de développement professionnel chez les travailleurs sociaux. Ainsi, plus le rôle et la spécificité du travail social seront précisés, meilleures seront les conditions pour favoriser le développement professionnel de chaque intervenant social. Pour ce faire, il faut aussi qu'il y ait un travail de changement de perception du travail social dans la population.

Bref, les participants ont une perception des conditions favorables qui englobent à la fois les éléments relevant du contexte de travail et de celui de l'organisation des activités de développement professionnel. Ils insistent sur le soutien qu'ils peuvent recevoir de leurs pairs et des responsables de l'encadrement clinique et considèrent que le dynamisme de la profession peut être un atout.

## **6.4 Les conditions défavorables au développement professionnel**

Cette deuxième section traite des conditions défavorables au développement professionnel. Plusieurs points de vue émis comme facteurs favorables sont ici repris, mais de façon inversée : 1) le contexte organisationnel, 2) l'accès à des activités, 3) des activités peu adaptées aux besoins, 4) les modalités de formation, et 5) l'équipe de travail.

## **Sur le plan organisationnel**

Si on se fie au nombre d'énoncés, les facteurs relevant du contexte organisationnel sont les plus défavorables au développement professionnel et en particulier ceux reliés à l'organisation du travail. Quelques participants abordent l'importance accordée dans la pratique actuelle aux aspects technocratiques ainsi qu'à la question des attentes de performance, «on dirait que ce qu'on a dans la tête c'est de vouloir des super robots, qu'on est capable de tout faire!». Les changements occasionnés par la dernière restructuration du réseau de la santé et des services sociaux sont perçus défavorables au développement de l'identité professionnelle puisque cette restructuration mise plutôt sur «la gestion par programme donc vous allez relever d'un médecin et vous n'aurez plus ces rencontres-là ! Ouais d'équipes de travailleurs sociaux ? [...], puis ça à mon avis, ça joue beaucoup sur notre identité au niveau de la profession». Et ce même participant renchérit, «c'est sûr que à mon avis, ça va nuire un peu plus au développement professionnel».

Au-delà du contexte de pratique, c'est l'aspect organisation du travail qui retient le plus l'attention des participants. Le fait que les postes à l'accueil ne sont pas nécessairement recherchés par les intervenants sociaux ayant une formation dans le domaine du travail social retient d'abord l'attention :

La façon que c'est organisé au niveau organisationnel à notre CLSC c'est que il y a une équipe à l'accueil social, il y a une équipe à la consultation sociale, il y a une équipe à la santé mentale, ça c'est les services sociaux courants. Et les gens de l'accueil ne peuvent pas faire de consultation... Et les gens de la consultation ne sont pas intéressés bien, bien à faire de l'accueil. C'est normal, je veux dire, il n'y a pas personne qui veut aller au front.

Même si, occuper un poste à l'accueil est d'abord perçu comme une condition favorable au développement professionnel, le fait d'y rester pour une longue période peut constituer une limite, « c'est un peu comme si j'avais arrêté de marcher pour me déplacer uniquement avec je ne le sais pas moi, une chaise à roulettes, t'sais ou quelque chose comme ça. Fait qu'à un moment donné, nos outils, ils s'en vont ».

Pour plusieurs, le manque d'effectifs a des répercussions sur le développement professionnel, «il y a des listes d'attente, c'est très difficile, ça nuit à ... Ça nuit, ça c'est sûr, pour nous permettre d'aller chercher des formations extérieures». Cela devient un cercle vicieux, «ils ne sont pas très intéressés à nous en offrir non plus, sachant qu'il y a une liste d'attente qui grimpe». La surcharge de travail occasionnée amenuise l'intérêt pour le développement professionnel, «comme si j'ai l'impression que des fois les gens sont envahis par le travail, envahis par le travail qui va vite, par les tâches qui se multiplient, puis on perd un peu cet intérêt-là au développement professionnel». Ce contexte contrevient aux efforts

d'accorder du temps au développement professionnel durant les heures de travail :

On a déjà essayé de se donner des périodes de mise à jour [...] ça n'a jamais duré. Ça n'a jamais duré! Et finalement on est tellement débordé qu'on se retrouvait dans cette journée-là à faire de la rédaction, à se mettre à jour dans nos notes.

Le stress en découlant et le manque de temps affectent les possibilités d'intégration des activités suivies, «on ne peut pas favoriser le développement des connaissances si en partant on est tellement mal puis tellement stressé. Il n'y a rien qui va rentrer au niveau du développement des connaissances». Cette réalité professionnelle crée une tension entre le besoin de reprendre son souffle ou de satisfaire son désir de se développer professionnellement, «oui, parce que ce n'est pas de la mauvaise foi. Je pense que le travail qu'ils ont fait c'est épuisant, puis la profession aussi à un moment donné, c'est beaucoup aussi, c'est demander une curiosité constante, et ça on ne peut pas le faire».

La nature du travail devient donc difficilement conciliable avec la participation à des activités de développement professionnel, «le facteur qui me nuit présentement c'est de la façon qu'on est organisé au niveau de la tâche du travail. Le fait qu'on soit tous interdépendants, le fait qu'on n'ait pas beaucoup de marge de manœuvre sur notre horaire, ok ». L'extrait suivant renforce cette idée :

Et les formations, où est-ce qu'on s'inscrit, c'est toujours à la dernière minute qu'on sait si on peut y aller parce qu'il faut faire sûr qu'il y a quelqu'un d'assis à l'accueil, que si on n'est pas là pendant 2 jours ça ne dérange pas le roulement de l'accueil, donc on ne sait jamais avant la dernière minute si on peut y aller ou pas.

### ***L'accès à l'information et aux activités de développement professionnel***

Ces répondants déplorent que le budget de formation soit le premier touché lors de coupures budgétaires. Ils considèrent que «quand on ne se sent pas encouragée, on fait des demandes de formation, c'est refusé, ou on n'a pas d'argent. Ça, ça n'aide pas c'est sûr». Le manque d'accès à de l'information sur des activités possibles est aussi relevé :

Mais bon, il y a certainement une multitude d'autres possibilités de formation, d'information, dont on n'est pas nécessairement informées parce que bon les patrons décident que ce n'est pas pertinent pour nous autres, mais je pense que ça serait plus à nous qu'à eux de décider ce qui nous intéresse et ce qui ne nous intéresse pas.

Certains trouvent insuffisants le nombre d'activités de développement professionnel donné sur place. Il y a trop peu de formations destinées uniquement aux intervenants sociaux ayant une formation en travail social. Le fait que les remplaçants n'aient pas accès aux activités offertes aux employés réguliers est perçu comme nuisible au développement professionnel de ces intervenants.

### ***Des activités peu adaptées aux besoins***

Un manque sur le plan de l'identification des besoins de développement professionnel est une source potentiellement défavorable. La complexité de l'intervention en travail social amène, à leur avis, l'organisation d'activités de développement professionnel générales, qui ne permettent pas de répondre à des besoins spécifiques. Ces répondants sont conscients que les besoins de développement professionnel personnel ne sont pas toujours en concordance avec les besoins du service. Tout en le comprenant, ils ne perçoivent pas cette situation comme étant favorable à leur développement professionnel.

Ils déplorent également que les activités de développement professionnel ne soient pas toujours conçues en fonction des besoins des participants et qu'ils se sentent l'obligation d'y participer. À ce sujet, un participant déclare,

Moi quand je me sens obligée dans quelque chose, j'ai bien de la misère à fonctionner, puis je fais ma rebelle puis je prends d'autres chemins. Sauf que si je sais que ça existe tel ou tel outils d'intervention et c'est à ma disposition, si je sens le besoin je vais aller les chercher.

Ils parlent également de l'imposition d'activités par un organisme régional extérieur à leur établissement, ce qui fait dire à un répondant, «c'est (nom de l'organisme) qui va décider qu'est-ce qu'on va faire comme formation, c'est sûr que ça fait leur affaire qu'on soit formé». Puis, quelques répondants mentionnent que les formations organisées en milieu de travail sont parfois perçues «comme plate» surtout si on y assiste «par obligation».

### ***Les modalités de formation***

Certaines modalités de formation ne semblent pas être des formules gagnantes. Suivre les formations sur les lieux de travail peut contrevenir au développement professionnel puisqu'un réflexe courant est d'aller prendre ses messages à la pause, ce qui nuit à la disponibilité d'esprit. Puis, ces répondants apprécient plus ou moins la formule d'agent multiplicateur où un collègue est délégué pour participer à la formation à la condition de retransmettre le contenu de celle-ci à l'équipe. Cette modalité ne semble pas perçue comme une façon de se développer professionnellement.

Le coût élevé des formations suivies à l'extérieur semble être un autre désavantage, d'autant plus que les intervenants sociaux doivent habituellement en assumer les frais. On soulève également que des collègues s'objectent à payer personnellement les frais de formation, stipulant que cela revient à l'employeur. Sur ce point, un répondant déclare «si l'employeur ne paie pas la formation bien, ils n'iront pas. C'est déplorable je pense mais en même temps ça fait partie de nos réalités».

### ***L'équipe de travail***

À quelques reprises, la dynamique de l'équipe de travail est mentionnée comme facteur défavorable. L'absence de temps pour communiquer entre collègues est notée, «t'sais c'est les gens ont des caseload, ils sont quand même assez occupés, ils vont prendre le temps de jaser comme ça là t'sais mais d'avoir des rencontres plus formelles ou de participer à des rencontres d'orientation».

Pour un participant, l'autonomie professionnelle peut amenuiser l'appartenance à l'équipe, mener à de l'isolement professionnel et donc nuire au développement professionnel, «parce que déjà on est autonome, t'sais quand on fait partie d'une équipe mais on est chacun, on est comme des petites machines qui se promènent toutes seules dans l'hôpital avec nos dossiers». L'individualisme existant chez certains professionnels est perçu comme «ça nuisait, je vous dirais, avant. Avant il y avait comme des ... ne me demander pas pourquoi là, comme des chasses gardées là, chacun avait son cartable de ressources avec ses numéros de téléphone, puis ses affaires».

Bref, pour les intervenants sociaux, le manque d'effectifs, la surcharge de travail, le stress, une planification des formations en fonction des impératifs administratifs, des modes de communication et de collaboration affectées par le manque de temps et l'organisation du travail sont toutes des raisons à considérer, elles relèvent avant tout du contexte organisationnel.

### **6.5 Défis liés au développement professionnel**

Dans la section précédente, ces participants ont identifié bon nombre de conditions favorables et défavorables à leur développement professionnel. Cette dernière section de ce point a comme objet de connaître leurs perceptions des défis particuliers du développement professionnel en lien avec le fait d'intervenir dans le cadre de l'accueil psycho-social.

D'entrée de jeu, il faut noter la cohérence entre les propos tenus sur les conditions du développement professionnel et ceux sur les défis. Les enjeux sont de trois ordres : 1) l'actualisation du développement professionnel en lien avec la complexité de l'intervention, 2) la rétention du personnel et 3) l'équilibre dans le développement professionnel.

## ***Actualisation du développement professionnel en lien avec la complexité de l'intervention***

Actualiser son développement professionnel tout en travaillant à l'accueil, «c'est un défi parce que dans la réalité actuelle, c'est comme plus ou moins ... Je ne sais pas c'est plus ou moins réaliste. Mais il faudrait voir à ce que ça soit davantage développé».

Ces participants ré-insistent encore une fois sur la complexité de l'intervention et sur les défis d'actualisation du développement professionnel des intervenants sociaux occupant ce type de postes surtout les intervenants moins expérimentés. À ce sujet, un participant dit :

C'est que ... mais c'est parce que je trouve que le contexte de (milieu de pratique), si ... mais ça c'est vraiment ma perception, je trouve que le contexte de (milieu de pratique), est quand même très exigeant et très difficile, et si on n'a pas autre chose pour être capable de nous outiller, de nous solidifier, de nous donner confiance puis de nous permettre d'améliorer nos interventions, de nous permettre d'être plus efficace dans ce qu'on fait, puis dans notre perception de tout ça, je crois que ça devient super difficile de faire ce travail-là, dans ce contexte-là. Particulièrement chez les jeunes, parce que les dernières personnes qui sont rentrées, sont les jeunes qui arrivent qui ont à l'arrivée plein de motivation, puis plein d'entrain à faire ce travail-là.

Mais, le plus grand défi de développement professionnel pour ces participants, c'est de composer avec la spécificité de l'intervention en travail social de ces postes et en particulier avec « l'étendue et la diversité des cas ». Un participant dit à ce sujet : «on est tout le temps en défi, on est tout le temps en défi parce qu'on ne sait jamais c'est quoi les problèmes qu'on va avoir au bout du téléphone». Ce qui fait conclure à une troisième :

Donc ... et de là le souci je crois de toute intervenante aux services sociaux courants de vouloir connaître beaucoup, beaucoup sur différentes problématiques, de vouloir toujours s'enrichir et être toujours en constant développement, parce que quand tu penses que tu as tout vu, tu vois quelque chose d'autre et c'est vraiment quand tu commences à te sentir un petit peu plus confortable dire « Ah! T'sais les cas là, je les connais! » puis « Ah! mon Dieu! Ça vient d'où ce cas-là? », donc de là notre souci, notre besoin de par notre profession de connaître, d'être diversifiées dans nos approches, diversifiées.

Il faut donc relever le défi de se documenter, «en tout cas moi, je n'ai jamais trop d'information sur les problématiques puis de formation parce que on reçoit de tout ». La diversité des situations rencontrées exige donc de s'informer de toutes sortes de façons à l'aide de sources variées. Toutes les façons de se procurer les informations ou la documentation requise sont bonnes.

### ***La rétention du personnel***

Certains répondants associent les possibilités d'accéder à plus de développement professionnel à la rétention des intervenants sociaux dans ces postes. L'extrait suivant en témoigne :

Si on avait accès à être capable de davantage développer ça, je crois que ça permettrait que les gens ... Je crois déjà que les gens resteraient un peu plus longtemps. Parce que moi depuis que je suis là, j'ai vu beaucoup de situations d'épuisement. Les gens quittent parce qu'ils n'en peuvent plus, puis je crois que si il y avait un petit peu plus de développement professionnel, une place à ce niveau-là, ça pourrait permettre d'avoir un peu...

### ***Équilibre dans le développement professionnel***

Selon ces participants, un autre défi est celui de savoir équilibrer leur développement professionnel entre les compétences exigées par l'intervention à l'accueil avec celles requises par l'intervention en travail social de façon générale. Pour l'un, l'accueil n'est pas « le seul contexte qui permet de développer des habiletés ».

Bref, les propos tenus par les intervenants sociaux au sujet des défis liés au développement professionnel sont intimement reliés au contexte actuel de la pratique et à la complexité de l'intervention associée aux postes concernés par l'étude.

## CHAPITRE 7

### ANALYSE DES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

Pour répondre à la question de recherche, cinq objectifs spécifiques ont été identifiés. À partir des résultats obtenus, le prochain chapitre revient sur quatre d'entre eux. Il sera cependant préalablement question de la construction de l'identité professionnelle. Puis, en regroupant les objectifs de la recherche autour des thèmes de la définition du développement professionnel, de l'engagement à son égard, des manières de l'enrichir et des conditions le facilitant, nous analyserons les résultats obtenus à la lumière du cadre théorique.

#### 7.1 La construction de l'identité professionnelle

À travers l'ensemble des propos tenus par les deux groupes de répondants, plusieurs éléments contribuant à la construction de l'identité professionnelle des travailleurs sociaux émergent. Ils concernent le contexte social général, le fonctionnement des organismes et des services dans lesquels ils travaillent ainsi que certaines normes de référence professionnelles. Ainsi, il fut question, des effets de la restructuration du réseau de la santé et des services sociaux, de la technocratie, des exigences d'efficacité et d'efficience dont parlent plusieurs auteurs (Fortin, 2003 ; Pelchat et coll, 2005 ; Rejeb, 1991). A l'instar de Legault et Larouche (2003), les deux sous-groupes confirment l'importance des affiliations professionnelles et organisationnelles dans la construction de l'identité professionnelle. Le sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques avancent même qu'il faudrait encourager l'adhésion des employés à leur ordre professionnel. Dans les faits, la presque totalité des répondants du sous-groupe des intervenants sociaux fait déjà partie de l'OTSTCFQ puisqu'ils le voient comme un moteur de développement professionnel. Par ailleurs, le type de postes que les répondants occupent est considéré par l'ensemble des répondants comme un contexte de travail favorisant le développement d'une compétence professionnelle. Les propos tenus vont donc dans le même sens que ceux de Dubar (2000, 2001) pour qui l'identité comporte une dimension historique et contextuelle.

Au delà de la question de l'affiliation, les défis que posent des postes en contexte d'incertitude, de court terme, sans le soutien régulier d'une équipe interdisciplinaire ont été largement discutés par le sous-groupe des intervenants sociaux. Selon ces derniers, ce type de poste les confronte de manière aigüe à ce que plusieurs auteurs nomment l'incertitude, l'augmentation de la demande de service et la complexification des problèmes sociaux dans un contexte socioprofessionnel et organisationnel de plus en plus structuré et régulé (Carette, 2000; Favreau, 2000; Mercier et Mathieu, 2000; OPTSQ, 1998; Stephensen *et al.*, 2001). Ce contexte de travail tend à exacerber les enjeux qui traversent l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux. Plus spécifiquement, les intervenants sociaux mentionnent le nombre élevé de demandes qui leurs

sont adressées, la rapidité avec laquelle ils doivent y répondre, le haut niveau de compétence requis pour intervenir sur des problèmes sociaux variés, l'obligation de constamment expliquer le rôle d'un travailleur social ainsi que l'importance d'assurer leur sécurité physique et mentale. Sur ce dernier point, comme ils interviennent sur des situations d'urgence ou de crise, ils sont quotidiennement exposés à des situations stressantes. Par ailleurs, ils doivent répartir leur temps en fonction des diverses demandes qu'ils reçoivent, et ce, même si celles-ci excèdent parfois leur capacité d'y répondre.

De l'avis des gestionnaires et consultants cliniques, les intervenants sociaux pour donner suite aux demandes d'aide qu'ils reçoivent doivent pouvoir accéder aux ressources nécessaires. Ainsi, ce rôle de courtier de ressources, les place dans une position où ils peuvent facilement devenir porteurs des lacunes du système de distribution de services de santé et de services sociaux. Il s'agit d'un stress supplémentaire en lien avec ce type de poste. De plus, toujours selon ce sous-groupe, le fonctionnement de l'organisme ou du service détermine aussi le rôle et la fonction de l'intervenant social, ou en d'autres termes, la recevabilité de la demande et de l'intervention à privilégier. On s'attend d'ailleurs à ce qu'il se conforme aux règles établies. Ainsi, émergent différents aspects du champ organisationnel contribuant à la construction de l'identité du professionnel, ils sont en lien avec le fonctionnement de l'organisme ainsi que les règles en vigueur, notions traitées par Donnay et Charlier (2006).

Par ailleurs, plusieurs éléments du champ professionnel mentionnés par ces derniers auteurs font aussi l'objet de commentaires de la part des deux sous-groupes. Ils concernent le projet dont sont porteurs les organismes ou services concernés par l'étude, les compétences nécessaires à l'exercice du rôle de travailleur social, l'éthique assurant la qualité des services, la perception par différents publics du rôle d'un travailleur social ainsi que l'impact de la formation initiale. Pour le sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques, tenant compte de la mission de ce type de services dans le système de santé et de service sociaux, il est nécessaire que les intervenants sociaux soient capables d'intervenir en contexte d'urgence ou de crise. L'intervention doit permettre à la personne de « reprendre du pouvoir sur sa vie ». En ce sens, l'intervenant social doit posséder non seulement de très bonnes capacités d'évaluation et d'analyse, mais aussi d'intervention. Les deux sous-groupes, identifient d'ailleurs un ensemble de compétences personnelles et professionnelles requises, ils parlent aussi de l'importance de l'éthique dans la pratique professionnelle. De plus, les perceptions de différents publics au sujet du rôle d'un travailleur social ont aussi été abordées. Comme le mentionne Fortier (2003), le travail social est une profession difficile à circonscrire en raison du vaste champ d'intervention qu'il englobe. Ceci se répercute sur la vision qu'ont les usagers et le grand public du rôle d'un travailleur social. Ainsi, on tend à associer ce dernier aux images les plus médiatisées qu'on lui accole soit à des champs d'intervention à caractère non-volontaire ou à des populations vulnérables, à titre d'exemple la protection de la jeunesse, les personnes âgées en perte d'autonomie ou la délinquance. Le

sous-groupe des intervenants sociaux mentionne que ces images peuvent connoter négativement le rôle d'un professionnel formé en travail social mais qu'une fois démystifiée, la perception se modifie. Plus spécifiquement, les intervenants sociaux doivent souvent expliquer la différence entre un psychologue et un travailleur social. Les gestionnaires et consultants cliniques observent que les usagers sont généralement satisfaits des services reçus. Enfin, de l'avis de tous, la formation initiale, et plus spécifiquement les stages, sont une étape cruciale mais insuffisante pour la pratique actuelle du travail social d'où l'importance d'un projet de développement professionnel.

Enfin, le sous-groupe des intervenants sociaux traite du champ personnel tel que définit par Donnay et Charlier (2006). Pour ceux-ci, entreprendre des études en travail social fut une décision réfléchie s'inscrivant dans leur trajectoire personnelle. Plusieurs expériences personnelles et professionnelles ont été mentionnées. Le travail social est associé à des images positives en lien avec la contribution de la profession à la société, en d'autres termes, son utilité sociale. La possibilité d'intégrer le marché du travail après l'obtention d'un diplôme de baccalauréat fut aussi déterminante dans le choix de cette profession.

Les propos tenus par le sous-groupe des intervenants sociaux à l'égard de leur identité professionnelle mais aussi de leur développement professionnel plaident en faveur de la présence d'une identité professionnelle forte dans le sens ou l'entendent Donnay et Charlier (2006). Cette identité professionnelle forte se manifeste à travers deux composantes : l'appartenance à une communauté de pratique et la pratique professionnelle en actes. Les sections qui traitent du développement professionnel viendront appuyer cette idée d'une identité professionnelle forte. Tout d'abord, la centralité de l'altérité et l'importance d'appartenir à une communauté de pratique dans la construction et le développement de l'identité professionnelle sont clairement nommées par le sous-groupe des intervenants sociaux. Ensuite, il ressort des propos de ces derniers qu'ils veulent exercer leur profession avec rigueur et pour ce faire souhaitent posséder les compétences et les connaissances requises. D'ailleurs, les expériences jugées les plus significatives sont celles qui ont contribué à l'acquisition d'une compétence professionnelle. Les intervenants sociaux parlent également des valeurs et des principes qui les animent, des compétences personnelles qu'ils mettent à contribution ainsi que des rôles, des activités, des modèles et des approches qu'ils privilégient.

Dans les faits, il est difficile de parler d'identité professionnelle sans toucher à certains aspects du développement professionnel puisqu'il existe des liens étroits et dynamiques entre ces deux concepts. Le développement professionnel s'inscrit dans une perspective de maintien ou d'enrichissement de la compétence professionnelle, il a donc des effets directs sur la construction de celle-ci. Le développement des compétences et attitudes à travers un projet de développement professionnel vient enrichir et transformer l'identité professionnelle. Ceci illustre les processus de construction, déconstruction et

reconstruction à l'œuvre dans la formation de l'identité dont parle Dubar (2000, 2001). Ainsi, l'identité professionnelle peut être considérée comme «un résultat à la fois stable et provisoire» qui continuera à se modifier au fil du temps à travers un projet de développement professionnel spécifique à chaque travailleur social (Dubar, 2000 :109).

## **7.2 Une définition du développement professionnel**

Un des objectifs de cette étude était de cerner le sens qu'accordent les intervenants sociaux à leur développement professionnel. Les résultats obtenus mettent en évidence une proximité de la conception du développement professionnel des participants à l'étude avec la définition du développement professionnel de Donnay et Charlier (2006) ainsi que les éléments découlant de cette dernière et retenus pour le cadre théorique.

À partir des sept éléments découlant de cette définition, nous discutons de ceux-ci. D'abord, cette définition suppose que le développement professionnel est «orienté par des valeurs», celles du professionnel et des acteurs concernés, d'où l'importance d'en venir à l'élaboration d'un projet commun. Les résultats ne laissent aucun doute sur l'ancrage de valeurs communes entre les deux sous-groupes. Cependant, en lien avec leurs positions différentes, des nuances existent. Chez le sous-groupe des intervenants sociaux, le souci de s'améliorer comme professionnel et le respect des usagers, sont les éléments déclencheurs de l'engagement dans une démarche de développement professionnel. Les intervenants sociaux se sentent imputables des gestes qu'ils posent, ce qui les amènent à concevoir le développement professionnel comme faisant partie de l'éthique professionnelle. Les propos de ce sous-groupe sont plus orientés vers le projet individuel de développement professionnel.

Les valeurs du sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques se distinguent par un intérêt plus marqué pour les valeurs relatives à la qualité de services donnés. Ils sont préoccupés par un plan d'ensemble du développement professionnel dans lequel se retrouvent la formation interne et la formation externe. Pour eux, la formation interne vise à développer des compétences plus générales alors que la formation externe répond à des besoins plus spécifiques à chaque participant. Compte tenu de leur position et de leur statut, l'idée du projet commun est plus présente chez ce sous-groupe.

Le deuxième élément de définition du développement professionnel concerne l'importance des interactions avec l'altérité dans le développement professionnel. Il existe ici un consensus des participants à la recherche quant à l'importance de l'altérité dans une démarche de développement professionnel en travail social. Même si pour le sous-groupe des intervenants sociaux, le développement professionnel est d'abord associé à des aspects plus formels, les résultats montrent rapidement, que l'altérité est au centre du sens qu'il donne au développement professionnel. De la même façon, l'altérité revient constamment

dans les propos du sous-groupe des gestionnaires et des consultants cliniques. Pour eux, le développement professionnel s'actualise dans les relations avec les autres, que ce soit par le biais de l'équipe de travail, de l'encadrement clinique ou des activités de développement professionnel suivies dans l'établissement ou à l'extérieur. Pour les participants de ce sous-groupe, les activités de développement professionnel réalisées en équipe de travail permettent de développer un langage commun et une cohésion d'équipe.

Le troisième élément de la définition inscrit le développement professionnel dans des logiques à la fois bureaucratiques et professionnelles, les logiques professionnelles favorisant davantage le développement professionnel. Les résultats mettent en lumière que, de part et d'autre, on conçoit que le développement professionnel doit être lié au travail de l'intervenant social. Le sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques se rapporte davantage au mandat de l'établissement, donc aux logiques bureaucratiques. Cet aspect est aussi considéré par le sous-groupe des intervenants sociaux, mais ce dernier est incontestablement plus centré sur le projet d'enrichissement professionnel présent et futur. L'ensemble des résultats place l'acte professionnel, la spécificité de l'intervention dans le secteur concerné et les besoins de développement professionnel comme point de départ du développement professionnel. Pour les participants à la recherche, les logiques professionnelles favorisent davantage le développement professionnel.

Le quatrième élément de la définition met de l'avant que le développement professionnel n'est pas toujours un processus intentionnel en raison des lieux multiples où l'on peut se former, ceux-ci n'étant pas toujours formalisés. Cet élément est surtout relevé dans les propos du sous-groupe des intervenants sociaux. Pour ceux-ci, le développement professionnel peut s'actualiser par des activités comme l'écoute d'émissions d'actualité, par une discussion à la salle à café ou par des informations glanées ici et là. Ces activités n'ont pas comme but immédiat le développement professionnel, mais les participants considèrent que cela s'inscrit dans leur développement professionnel. Le sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques situe davantage leur conception du développement professionnel dans des activités formelles mais n'évacue pas la possibilité d'un apprentissage issu de situations non formalisées puisque pour eux, l'altérité s'inscrit dans du développement professionnel.

Cinquièmement, le développement professionnel est un «processus dynamique et récurrent» dans lequel la formation initiale n'est qu'une première étape qui sera suivie d'une multitude d'autres situations d'apprentissage. L'association du développement professionnel avec un processus dynamique et récurrent est nettement présente dans les propos du sous-groupe des intervenants sociaux. Les liens établis entre les changements sociaux et le développement professionnel montrent bien que pour ce sous-groupe le développement professionnel n'est jamais acquis une fois pour toutes. Des déclarations telles que le développement professionnel, c'est « une quête de nouvelles théories »,

c'est aller chercher des formations pointues pour mieux intervenir supposent une conception dynamique du développement professionnel. L'insistance sur les exigences et la complexité de la tâche d'un travailleur social va aussi dans le même sens. Cette idée est aussi présente chez les gestionnaires et les consultants cliniques. Ils y ajoutent l'idée que les évaluations régulières des compétences du personnel viennent moduler la démarche de développement professionnel. Par ailleurs, le même sous-groupe mentionne plus spécifiquement que la formation initiale est un point de départ du développement professionnel alors que le sous-groupe des intervenants sociaux estime ce point de départ insuffisant pour assurer le maintien ou le développement des compétences. Les participants à la recherche semblent y accorder une moindre importance.

Sixièmement, le développement professionnel s'inscrit dans le développement personnel. Cette conception est fortement ancrée chez les participants. Pour le sous-groupe des intervenants sociaux, le développement personnel fait partie du développement professionnel. Ce sous-groupe élabore longuement sur l'apport du développement professionnel par rapport à la prise de conscience d'attitudes, à la prise de distance de situations. Le développement professionnel est un projet personnel qui doit tenir compte des acquis, des caractéristiques et des projets de la personne, ce qui coïncide une fois de plus avec les éléments du cadre théorique. Ces participants conçoivent aussi qu'il est de leur responsabilité de s'engager dans du développement professionnel. L'association par le sous-groupe des gestionnaires et des consultants cliniques de l'évaluation des compétences avec le développement professionnel abonde aussi dans le sens du caractère privé du développement professionnel. Bref, tout en s'appuyant sur leur position respective, les deux sous-groupes confirment que le développement professionnel doit tenir compte des acquis, des caractéristiques et des projets de la personne.

Le dernier et septième élément met de l'avant que l'image que le professionnel se fait de son rôle et de sa fonction viendra teinter sa conception du développement professionnel. Cet élément est présent lorsque le sous-groupe des intervenants sociaux parle de leur sentiment d'imputabilité à l'égard des services donnés à la population. Compte tenu de la perception de leur rôle, il leur semble inconcevable qu'un intervenant social ne voit pas à son développement professionnel.

En fait, le développement professionnel pour les participants à la recherche fait partie intégrante de la pratique quotidienne. Les deux sous-groupes lui accordent une très grande importance. Cela semble représenter une source de renouvellement, une façon de se nourrir et de grandir sur le plan professionnel. De nombreux liens sont établis entre le développement professionnel et la possibilité d'évoluer sur le plan professionnel, de se garder en vie professionnellement. Pour tous, c'est une façon de garantir la qualité de service, de remplir adéquatement le mandat des services dans lesquels ils travaillent.

### **7.3 L'engagement à l'égard du développement professionnel**

Cette recherche avait comme deuxième intention d'explorer la perception d'intervenants ayant une formation en travail social quant à leur responsabilité face à leur développement professionnel. Les résultats de l'étude à ce sujet sont nuancés. D'abord, le sous-groupe des intervenants sociaux considère que le développement professionnel doit être une préoccupation tout au long de la vie professionnelle. Compte tenu de la nature du travail social et des exigences de la tâche, il semble inconcevable de ne pas être engagé dans une démarche constante de développement professionnel. Cela relève d'une conduite éthique, d'une responsabilité à l'égard du bien-être des usagers. Ces participants se perçoivent comme les premiers responsables de leur développement professionnel. Ils consentent à s'y investir sur le personnel, professionnel et financier. Ils planifient eux-mêmes leurs activités et même s'ils le souhaitent, ils n'ont pas nécessairement d'attentes financières à l'égard de leur employeur.

Bien qu'ils considèrent que c'est d'abord la responsabilité des intervenants sociaux, le sous-groupe des gestionnaires et des consultants cliniques reconnaît que, dans le contexte actuel, l'établissement ou l'employeur a un grand rôle à jouer pour faciliter une démarche de développement professionnel. On peut ici déduire que pour le sous-groupe de gestionnaires, l'engagement dans une activité de développement professionnel est une responsabilité partagée.

Les deux sous-groupes sont d'avis que certains intervenants sociaux n'accordent pas l'importance attendue à leur développement professionnel. De part et d'autre, ils s'étonnent que certains jeunes professionnels ne s'engagent pas dans leur développement professionnel. Ils n'expliquent pas les raisons de ce non-engagement. Le sous-groupe des intervenants sociaux est d'avis que certains intervenants sociaux expérimentés, impute la responsabilité du développement professionnel à l'employeur. La question du coût des activités de développement professionnel est une source d'explication. Les multiples changements sur le plan des services sociaux, l'imposition de certaines activités professionnelles de même qu'un manque d'intérêt sur le plan professionnel sont d'autres raisons évoquées.

Les participants à l'étude conçoivent donc qu'il est de la responsabilité du professionnel en travail social de prendre en main son développement professionnel. Ces propos correspondent à la littérature sur le sujet ((Van Zyl et Botha, 1997, OPTSQ, 2007). Le sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques insiste sur la part de responsabilité de l'employeur qui doit faciliter l'engagement dans une démarche de développement professionnel. Par contre, cette conception n'est pas partagée par l'ensemble des professionnels en travail social où un certain nombre d'intervenants sociaux considère qu'il revient à l'employeur d'assumer l'entière responsabilité.

#### **7.4 Des manières d'enrichir ses savoirs professionnels**

Un troisième objectif était de repérer et de décrire certaines façons d'enrichir leurs savoirs professionnels. Spontanément, les deux sous-groupes réfèrent d'abord à des activités formelles comme les formations structurées offertes à l'interne ou à l'externe, les cours suivis à l'université, la participation à un colloque, ou les activités favorisant l'intégration dans l'organisme (d'un stagiaire ou d'un nouvel employé). À noter qu'il y a une divergence de perceptions quant à l'apport des colloques, le sous-groupe des gestionnaires attribuant à cette activité moins d'importance à l'enrichissement des savoirs. Ce même sous-groupe observe que les activités de formation à l'extérieur du milieu de travail suscitent un intérêt particulier. Le sous-groupe des intervenants sociaux identifie davantage des activités informelles comme l'écoute des émissions d'actualité ou lire comme façon de se développer informellement.

Il existe une cohérence entre les propos des participants à cette étude et les objectifs de formation continue relevés dans la littérature par Gusew, Bourque et Beaugard (2010). Le sous-groupe des intervenants sociaux mentionne très clairement poursuivre une démarche de développement professionnel d'abord dans le but d'acquérir de nouvelles connaissances. Les activités formelles de développement professionnel les plus significatives répertoriées sont aussi celles directement reliées aux besoins de développement professionnel. Développer des compétences est donc le principal but recherché par les participants. Cette motivation se situe dans l'axe d'apprentissage/participation de la typologie de Carré (1998), axe dans lequel le participant s'engage dans le dessein d'acquérir un contenu ou des savoirs, sous forme de connaissances, d'habiletés, d'attitudes. La présente étude confirme aussi les résultats d'analyse des plans de formation des membres de l'OTSTCFQ (Gusew, Bourque et Beaugard, 2010) où les activités de formation continue de type participation sont les plus recherchées. Les activités de réalisation (mise sur pied de cours, formations, programmes et création d'outils) sont moins identifiées comme activités de formation continue. Cependant, lorsque ces activités sont mentionnées, elles sont reconnues pour leur grande pertinence eu égard à l'intégration des connaissances.

La prise de distance et la réflexion sur la pratique (réflexivité) sont également des objectifs prioritaires de formation continue pour les participants de même que la consolidation de leur identité d'intervenants formés en travail social. Pour tous les répondants, la participation à de la formation continue permet l'intégration des connaissances par le contact avec les pairs et assure la protection du public.

Les participants considèrent comme activité significative les activités liées à leurs besoins de développement professionnel et celles où l'adhésion est libre et volontaire. De façon particulière, relevons que le sous-groupe d'intervenants manifeste le désir de planifier leur développement professionnel. Dans ce sens, les participants accordent une grande importance au motif d'engagement que Carré (1998) appelle l'auto-détermination. Ce sous-groupe identifie aussi comme

activité significative celles comportant un suivi ou une phase d'intégration. Nous pouvons ici établir un lien avec un autre motif d'engagement, soit la perception de la compétence (Carré, 1998). Ce motif est caractérisé par l'intérêt à s'investir de façon maximale et de pouvoir ainsi mieux atteindre les objectifs fixés. Les motifs de nature intrinsèque tel le plaisir d'apprendre, la curiosité intellectuelle et la passion décrits par Carré (1998) sont également souvent cités. Les motifs liés à une logique promotionnelle, à un avancement de carrière ou à une formation qualifiante le sont rarement. Aucun des résultats de l'étude ne s'inscrit dans un rapport événementiel où les occasions de développement professionnel sont saisies au gré des besoins et des désirs (Couturier, 1999). Au contraire, pour tous les participants, les motifs d'engagement dans une activité de développement professionnel se situent dans un rapport environnemental (Couturier, 1999) où l'accent est mis sur le désir de maintenir des compétences, de suivre l'évolution des savoirs et des pratiques propres à une sphère d'activité. Le sous-groupe des gestionnaires et des consultants cliniques se distingue par un accent mis sur le développement des compétences en lien avec la sphère d'activités.

Mais, l'intensité avec laquelle l'ensemble des participants traite et reconnaît l'apport des pairs comme façon d'apprendre, d'évoluer et de cheminer sur le plan professionnel nous amène à la conclusion que l'altérité constitue, pour eux, la meilleure façon d'enrichir leurs savoirs professionnels. Du point de vue des gestionnaires, les consultations informelles entre collègues, le partage d'expériences semble avoir la faveur des intervenants sociaux. La contribution des pairs favoriserait la qualité de l'intervention ainsi que le bien-être de l'intervenant social. Tout en allant dans le même sens le sous-groupe des intervenants sociaux ajoute que le contact et le partage avec les autres est l'activité qu'ils aimeraient le plus voir se développer. Sur cet aspect, cette étude rejoint en tout point les éléments retenus dans le cadre théorique et en particulier ceux de Donnay et Charlier (2006).

Les savoirs issus de la pratique sont aussi valorisés comme source d'enrichissement des savoirs professionnels, mais davantage par le sous-groupe des intervenants sociaux. Étonnamment, l'expérience d'intervention comme source d'enrichissement des savoirs tout en étant estimé essentiel comme façons d'enrichir les savoirs professionnels ressort de façon implicite et donc moins intensément. Les intervenants sociaux en traitent surtout via le thème du contact avec les pairs alors que le sous-groupe des gestionnaires et des consultants cliniques insiste plutôt sur l'évaluation des compétences de l'employé et la réflexion qui y est associée comme façon d'enrichir le savoir professionnel. Les résultats de cette étude confirment donc l'idée que les intervenants sociaux apprennent leur métier par le contact avec leurs pairs (Racine, 2000). Tout comme Toupin (1995), nous en venons à la conclusion que l'appartenance à une communauté de pratique devient un incontournable dans une démarche de développement professionnel.

Le sous-groupe d'intervenants sociaux ne fait qu'une très brève allusion aux meilleures pratiques comme façon d'enrichir leurs savoirs. Le sous-groupe des gestionnaires et consultants cliniques aborde davantage ce thème, mais avec réserve. De son avis, le thème des meilleures pratiques est perçu par les intervenants sociaux comme une façon de se faire imposer un type de pratique. Dans ces sens, les meilleures pratiques ne peuvent pas être considérées comme étant une source d'enrichissement des savoirs. Ceci explique probablement le silence du sous-groupe des intervenants sociaux à ce sujet.

Nous retenons donc que les participants à cette recherche identifient d'abord l'altérité comme première source d'enrichissement professionnel. L'expérience d'intervention ainsi que la démarche d'évaluation des compétences des employés retiennent aussi l'attention. Les activités de développement professionnel les plus enrichissantes sont celles qui sont planifiées en fonction des besoins ou du projet de développement professionnel et auxquelles les intervenants adhèrent de façon volontaire.

## **7.5 Les conditions favorisant le développement professionnel**

Un quatrième objectif poursuivi par cette recherche était d'identifier certaines conditions favorables au développement professionnel des intervenants sociaux. Il existe des convergences mais aussi des spécificités dans les propos tenus par les deux sous-groupes.

Tout d'abord, les gestionnaires et consultants cliniques soulignent l'importance que l'organisme encourage activement une «culture de développement professionnel» par la mise en place d'actions concrètes telles l'aménagement de la tâche et de l'horaire de travail. À cet égard, les gestionnaires et consultants cliniques se voient comme des personnes pouvant jouer un rôle clé. Ainsi, ils se reconnaissent une responsabilité partagée avec les intervenants sociaux au niveau du développement professionnel et croient que celui-ci doit tenir compte des besoins individuels. De plus, les gestionnaires et consultants cliniques considèrent qu'il leur revient de structurer avec rigueur et continuité les activités de formation continue requises par leur équipe de travail et d'aller chercher les ressources nécessaires pour y parvenir. Une saine gestion des ressources humaines, la création d'un bon climat de travail et une équipe de travail centrée sur le clinique plutôt que l'administratif sont aussi considérés comme des facteurs favorables au développement professionnel. Enfin, il est intéressant de constater qu'ils perçoivent leur rôle d'évaluation du personnel comme une activité qui contribue au développement professionnel. Les gestionnaires et consultants cliniques se voient donc comme des facilitateurs du développement professionnel qui peuvent agir de différentes manières sur la création de conditions favorables à son développement.

Par ailleurs, en ce qui concerne le sous-groupe des intervenants sociaux, un contexte de travail structuré, stimulant et agréable est vue comme une condition

préalable. L'importance accordée au développement professionnel par l'organisme est tout comme pour l'autre sous-groupe perçue comme déterminante. Il en va de même pour l'aménagement de la tâche, l'organisation du temps de travail et les budgets octroyés à la formation continue qui doivent être considérés comme des manifestations concrètes de cette volonté. La qualité de l'encadrement offert par le gestionnaire et le consultant clinique est aussi mentionnée. Du point de vue des intervenants sociaux, pour soutenir le développement de l'identité professionnelle, les consultants cliniques devraient avoir une formation en travail social et posséder certaines compétences personnelles telles l'ouverture, la flexibilité, la disponibilité et la capacité de donner du soutien. En ce qui concerne la nature des formations offertes à l'interne, les intervenants sociaux mentionnent qu'elles devraient être diversifiées et dispensées par des personnes formées dans le même champ disciplinaire. Bien que la place de l'altérité dans le développement professionnel soit reconnue comme importante, le soutien provenant de l'extérieur est privilégié. Deux éléments nouveaux émergent des propos de ce sous-groupe soit l'effet positif de du type de poste qu'ils occupent sur le développement professionnel et le dynamisme de l'OTSTCFQ comme moteur de développement professionnel.

Dans la conclusion, on tentera de dégager des stratégies susceptibles de favoriser le développement professionnel, la circulation des savoirs et l'accès à de nouveaux savoirs chez les intervenants sociaux.

## CONCLUSION

Les instigateurs de l'étude considéraient que dans le contexte de la réorganisation massive du réseau de la santé et des services sociaux basée sur une organisation par grands programmes-services, la gestion des aspects professionnels de la pratique posait de nouveaux défis aux établissements concernés. Ils étaient préoccupés par la compétence requise des professionnels travaillant dans chacun de ces différents programmes et les manières dont l'établissement et les professionnels concernés pourraient assurer le développement professionnel. Ils avaient aussi l'impression que l'encadrement et la consultation offerte à l'intérieur de l'établissement, ne pouvaient suffire à eux seuls à assurer le développement professionnel et par le fait même la qualité des services à la population. Ils se questionnaient aussi sur l'utilisation par les intervenants sociaux des données probantes et l'intégration des pratiques les plus prometteuses dans les services rendus à la population. Il fut décidé que l'étude soit menée auprès d'intervenants sociaux occupant des postes-clés au niveau de l'accueil-évaluation, de l'intervention en situation de crise ou d'urgence, qui sont exposés à une multitude de problématiques de plus en plus complexes. Il s'agit de postes qui exigent un très haut niveau de compétence professionnelle qui ne sont pas toujours occupés par des intervenants sociaux expérimentés. Ces préoccupations ont donné lieu à la formulation d'un cinquième objectif soit celui de proposer des stratégies susceptibles de favoriser le développement professionnel, la circulation des savoirs et l'accès à de nouveaux savoirs chez les intervenants sociaux.

Dans les faits, les deux sous-groupes rencontrés confirment l'importance primordiale du développement professionnel des intervenants sociaux travaillant dans ces services. Ils le considèrent comme une responsabilité partagée qui relève à la fois de l'intervenant social et de l'établissement. Il ne fait aucun doute que les intervenants sociaux de l'étude sont particulièrement concernés par leur développement professionnel et qu'il lui consacre du temps et de l'énergie. Cependant, de l'avis des deux sous-groupes, la mission des services d'accueil-évaluation dans lesquels ils travaillent ne facilite pas la planification de celui-ci tel qu'il serait souhaitable de pouvoir le faire. Les intervenants sociaux de l'étude se retrouvent dans une situation paradoxale. Le discours sur la protection du public les place dans une situation où ils sont de plus en plus imputables de leurs gestes professionnels qu'ils posent par ailleurs dans un contexte d'une grande complexité. En même temps, les conditions pour actualiser leur développement professionnel se restreignent de plus en plus. Les restrictions budgétaires récentes sur les montants accordés à la formation en sont le plus bel exemple.

Par ailleurs, les préoccupations initiales concernant l'effet protecteur du développement professionnel sur la santé physique et mentale des intervenants sociaux se confirment. Il peut devenir une manière de contrer la vague d'épuisement qui atteint les milieux de travail. Les intervenants sociaux travaillant

dans ce type de service ont longuement partagé leurs préoccupations sur cette question qui les touche tout particulièrement dans leur travail quotidien. Enfin, l'utilisation des données probantes et l'intégration des pratiques les plus prometteuses dans le quotidien des intervenants sociaux ne ressortent aucunement des propos des intervenants sociaux sur le développement professionnel. Bien que mentionnée par les gestionnaires et consultants cliniques rencontrés, la place de ce type de connaissances n'est pas non plus particulièrement présente dans leur discours.

L'importance accordée au développement professionnel se manifeste différemment chez les deux sous-groupes. Pour les gestionnaires et consultants cliniques, il s'articule autour de la question de l'évaluation et de l'encadrement du personnel en vue de s'assurer la qualité des services offerts à la population. Les gestionnaires et consultants cliniques reconnaissent tout de même l'importance que les intervenants sociaux de leur équipe puissent planifier leur développement professionnel en fonction de leurs besoins individuels. Pour les intervenants sociaux, l'engagement dans le développement professionnel relève plutôt du domaine affectif. Il s'enracine dans leur passion pour le travail social et leur parcours professionnel spécifique. Il va au-delà des retombées immédiates, il dépasse donc la dimension strictement utilitaire. Pour les deux sous-groupes, la nécessité que le développement professionnel s'enracine dans la réalité de chaque professionnel est donc reconnue. Bref, pour l'employeur, le développement professionnel garantit la qualité des services à la population tandis que pour l'intervenant social, il s'enracine dans un projet de développement professionnel n'ayant pas nécessairement de retombées immédiates. Les intervenants sociaux souhaitent que leurs efforts soient reconnus et valorisés. L'expertise acquise lors d'une formation devrait servir à autre chose que de leur faire jouer un rôle de «multiplicateur» dans leur équipe de travail via la présentation du contenu.

L'ensemble des propos milite dans le sens de la mise en place d'une véritable politique de développement professionnel à l'intérieur des établissements. Elle aurait des effets bénéfiques, entre autres, sur la qualité des services à la population, la rétention du personnel, la création d'un intérêt pour des pratiques plus exigeantes, la prévention de l'épuisement professionnel et la vitalité des équipes de travail. Cette politique devrait s'appuyer sur un ensemble de principes et se traduire dans des stratégies soutenant une véritable culture de développement professionnel. De l'analyse des propos sur la définition du développement professionnel émane plusieurs principes: 1) accorder de l'importance à l'altérité et aux pairs, 2) avoir une vision large de ce qui peut le constituer 3) reconnaître la place que l'apprentissage informel y occupe, 4) voir l'apport de la pratique professionnelle en acte, 5) encourager des stratégies

variées, 6) voir qu'il s'agit d'un processus dynamique et récurant, et enfin 7) reconnaître les liens entre le développement personnel et professionnel. Par ailleurs, une véritable culture de développement professionnel doit aller au-delà des principes et se traduire dans des intentions claires qui touchent à son actualisation. Cela passe par l'aménagement de la tâche de travail, la libération de temps, le soutien financier, etc.

Cette recherche comporte plusieurs limites. Il est certain que la taille de l'échantillon en est une. De plus, la participation volontaire à cette recherche semble avoir favorisé le recrutement d'intervenants sociaux hautement engagés dans leur développement professionnel. Il serait intéressant de faire une seconde étude qui rejoindrait un public beaucoup plus large.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Ancia, A., Brocal, R. et Cremer, S. (2002). *Identité professionnelle des assistants sociaux et formation*, Liège, École Supérieure d'action Sociale.
- Apps, J.W. (1989). «What should the future focus be for adult and continuing education?», *New Directions for Adult and Continuing Education*, vol. 44, 23-30.
- Aubert, N. (2004). *L'individu hypermoderne*, sous la direction de N. Aubert, Toulouse, Éditions Érès.
- Barbier, J.-M. (1996). «De l'usage de la notion d'identité en recherche notamment dans le domaine de la formation», *Éducation Permanente*, vol. 128, 7-25.
- Bardin, L. (1977). *L'analyse de contenu*, PUF.
- Barker, R.L. (1992). *Social work in private practice* (2<sup>nd</sup> ed.). Washington, NASW Press.
- Bernard, J. M. et Goodyear, R. K. (2004). *Fundamentals of clinical supervision*, 2e edition, Merill.
- Berteau, G. (2003). *Perception des facteurs de mise en œuvre d'habiletés spécifiques à l'intervention de groupe chez des intervenants sociaux*, thèse de doctorat, Montréal, Université de Montréal.
- Blanchet, A. et Gotman, A. (1992). *L'enquête et ses méthodes : l'entretien*, Paris, Nathan Université.
- Bogo, M. (2006) *Social work practice: Concepts, processes, & interviewing*, New York, Columbia University Press.
- Bourque, D. (2009). « La création des CSSS et certains de ses effets sur les pratiques des travailleuses sociales », *Revue Intervention*, no 131, 161-171.
- Boutin, G. (1992). *L'entretien de recherche qualitatif*, Montréal, PUQ.
- Carette, J. (2000). «Travailler le social : Pour une redéfinition », *Revue Nouvelles Pratiques Sociales*, vol.13, no 1, 1-4.
- Carré, P. (1998). « Motifs et dynamiques d'engagement en formation. Synthèse d'une étude qualitative de validation auprès de 61 adultes en formation professionnelle continue », *Éducation permanente*, vol. 136, 119-131.

Chammas, G. (2001). « Quand l'action invente et réinvente le savoir... », *Revue Intervention*, no 114, 16-24.

Couturier, Y. (1999). « Regard sociologique sur l'auto-réflexion professionnelle et la formation continue », dans G.-A. Legault, (sous la direction de), *L'intervention : analyses et enjeux méthodologiques*, Sherbrooke, Productions G.G.C, 129-167.

Couturier, Y. et Legault, B. (2002). « Du doute identitaire à la complexité de la tâche. Réflexion pour repenser la question de l'estime de soi professionnelle des travailleurs sociaux et des travailleuses sociales », *Revue Intervention*, no 115, 57-63.

Daley, B.J. (2001). « Learning and professional practice: A study of four professions », *Adult Education Quarterly*, vol. 52, no1, 39-54.

Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative. Guide pratique*, Montreal, McGraw-Hill.

Donnay, J. et Charlier, E. (2006). *Apprendre par l'analyse de pratiques. Initiation au compagnonnage réflexif*, Namur, Presses Universitaires de Namur.

Dorais, M. (2001). « Les travailleurs sociaux sont tous des chercheurs... Y compris ceux et celles qui l'ignorent », *Revue Intervention*, no 114, 86-95.

Dubar, C. (2000). *La socialisation. Construction des identités sociales et professionnelles*, 2<sup>e</sup> éditions, Paris, Armand Colin.

Dubar, C. (2001). *La crise des identités. L'interprétation d'une mutation*, Paris, Presses Universitaires de France.

Favreau, L. (2000). « Le travail social au Québec (1960-2000) : 40 ans de transformation d'une profession », *Revue Nouvelles Pratiques Sociales*, vol.13, no 1, 27-47.

Fook, J. ; Ryan, M. et Hawkins, L. (1997). « Towards a Theory of Social Work Expertise ». *British Journal of Social Work*, vol. 27, no 3, 399-417.

Fortin, P. (2003). « L'identité professionnelle des travailleurs sociaux », dans G.-A. Legault (sous la direction de), *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 85-104.

Gibelman, M. (1999). « The Search for Identity : Defining Social Work – Past, Present, Future », *Social Work*, vol. 44, no 4, 298-310.

Gusew A. et Berteau, G. (2010). « Le portfolio : Un outil favorisant la construction et le développement professionnel de l'apprenant », dans R. Benoît, C. Verzat et

L. Villeneuve (sous la direction de). *Accompagner des étudiants*, Belgique, Éditions De Boeck, 223-246.

Gusew, A., Bourque, S. et Beauregard N. (2010). «Premier regard sur l'implantation de la politique de formation continue à l'Ordre des travailleurs sociaux et des thérapeutes conjugaux et familiaux du Québec », *Revue Intervention*, no 132, 53-63.

Guzzetta, C. (1978). « Continuing education and social work education », *Journal of Sociology and Social Welfare*, no 5, 263-272.

Healy, K. et Meagher, G. (2004). « The Reprofessionalization of Social Work : Collaborative Approaches for Achieving Professional Recognition », *British Journal of Social Work*, vol. 34, no 2, 243-260.

Jones, S. et Joss, R. (1995). « Models of Professionalism », dans M. Yelloly et M. Henkel (sous la direction de), *Learning and Teaching in Social Work. Towards Reflective Practice*, Pennsylvania, Jessica Kingsley Publishers, 15-33.

Krejsler, J. (2005). « Professions and their Identities : How to explore professional development among (semi-) professions », *Scandinavian Journal of Educational Research*, vol. 49, no 4, 335-357.

Larivière, C. et Ricard, C. (2003). « Les relations interprofessionnelles et le service social », *Revue Intervention*, no 118, 117-120.

Larouche, J.-M. et Legault, G.A. (2003). «L'identité professionnelle. Construction identitaire et crise d'identité», dans G. A. Legault (sous la direction de), *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme*, Ste-Foy, Presses de l'Université du Québec, 1-24.

Legault, G.A. (2003). *Crise d'identité professionnelle et professionnalisme*, Ste-Foy, Presses de l'Université du Québec.

Mandeville, L. (2004). « Pour que la formation rejoigne la pratique » dans L. Mandeville (sous la direction de), *Apprendre autrement. Pourquoi et comment*, Sainte-Foy, Presses de l'Université du Québec, 7-59.

Mayer, R., Ouelllet, F., Saint-Jacques, M.-C., et Turcotte, D. (2000). *Méthodes de recherche en intervention sociale*, Boucherville, Gaëtan Morin, éditeur.

McDonald, C. (2001). « A review of continuing professional education », *Journal of Continuing Higher Education*, vol. 49, no 1, 29-40.

McMichael, A. (2000). « Professional identity and continuing education : a study of social workers in hospital settings », *Social Work Education*, vol.19, no 2, 175-183..

Mercier, C. et Mathieu, R. (2000). «Le travail social : nouveaux enjeux, nouvelles pratiques», *Revue Nouvelles Pratiques Sociales*, vol. 13, no , 15-25.

Messu, M. (2006). Des racines et des ailes. Essai sur la construction du mythe identitaire, Collection Société et Pensées.

National Association of Social Workers (2002). *NASW standards for continuing professional education*.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (2007). *Politique de formation continue de l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec, manuel à l'usage des membres*, Montréal, OPTSQ.

Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec (1998). *Les travailleurs sociaux à l'aube du troisième millénaire. Les états généraux de la profession*, Montréal, OPTSQ.

Pelchat, Y. ; Malenfant, R. ; Côté, N. et Bradette, J. (2005). « Les intervenants sociaux en CLSC : Regards sur leurs stratégies identitaires », *Revue Intervention*, no 122, 122-129.

Pietroni, M. (1995). « The Nature and Aims of Professional Education for Social Workers. A Postmodern Perspective » dans M. Yelloly et M. Henkel (sous la direction de), *Learning and Teaching in Social Work. Towards Reflective Practice*, Pennsylvania, Jessica Kingsley Publishers, 34-50.

Portelance, L.(2008). «L'apport attendu des enseignants associés à la formation des stagiaires», dans M. Boutet et J. Pharand (sous la direction de), *L'accompagnement concerté des stagiaires en enseignement*, Québec, PUQ, 53-71.

Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R. et Pires, A. (1997). *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques*, Boucherville, Gaëtan Morin, éditeur.

Racine, G. (2000). *La production de savoirs d'expérience chez les intervenants sociaux. Le rapport entre l'expérience individuelle et collective*, Paris, L'Harmattan.

Redjeb, B. (1991). « L'acte clinique et le geste technique dans la reconquête de l'identité professionnelle du travail social », *Revue Service social*, vol. 40, no 2, 105-115.

Rouillard, C., Montpetit, E., Fortier, I. et Gagnon, A.-G. (2004). *La réingénierie de l'État. Vers un appauvrissement de la gouvernance québécoise*, Québec, PUL.

Roy, G. (2001). « Le praticien réflexif : un pied dans la marge », *Revue Intervention*, no 114, 82-85.

Ruch, G. (2005). « Relationship-based practice and reflective practice : holistic approaches to contemporary child care social work », *Child and Family Social Work*, vol. 10, no 2, 111-123.

Schön, D.A. (1994). *Le praticien réflexif*. Montréal, Éditions Logiques.

Schön, D.A. (1987). *Educating the Reflective Practitioner*. San Francisco, Jossey Bass.

Schön, D.A. (1983). *The Reflective Practitioner*, New York, Basic Books.

Stephenson, M., Rondeau, G., Michaud, J.-C. et Fiddler, S. (2001). *Le travail social au Canada : une profession essentielle*. Volume 1- Rapport final. Ottawa : Comité directeur de l'étude sectorielle sur le travail social, CASSW-ACCESS.

Skovholt, Rennestad et Jennings (1997). «Searching for expertise in counseling, psychotherapy, and professional psychology», *Educational Psychology Review*, vol. 9, 169-361.

Tardif, M., Lessard, C. et Lahaye, L. (1991). «Les enseignants des ordres d'enseignement primaire et secondaire face aux savoirs. Esquisse d'une problématique de savoir enseignant», *Sociologie et Sociétés*, vol. 23, no 1, 55-69.

Toupin, L. (1995). *De la formation au métier : savoir transférer ses connaissances dans l'action*, Paris, ESF.

Van Zyl, R. et Botha, N.J. (1997). « The Professional Development of Social Workers », *Social Work/Maatskaplike Work*, vol. 33, no 1, 24-35.

Vilbrod, A. et Grelley, P. (2001). « Les fondements de l'identité professionnelle ». *Informations sociales*, no 94, 42-50.

Zimmerman, S.L. (1978). «Continuing social work education: Why do social workers participate in continuing education programs?», *Journal of Education for Social Work*, vol. 14, no 2, 111-116.

## ANNEXE 1

### GUIDE D'ENTRETIEN AVEC LES INTERVENANTS SOCIAUX

#### Section I – Parcours ou trajectoire professionnelle :

- 1.1 - Qu'est ce que vous faites actuellement comme travail ?
- 1.2 - Qu'est ce qui a été déterminant pour vous dans le choix d'une carrière en travail social ?
- 1.3 - Quelles ont été les expériences les plus significatives de votre trajectoire professionnelle ?
  - ⇒ En quoi ont-elles été significatives ?

#### Section II – Représentations du travail social :

- 2.1 – Quelle est votre conception du rôle d'un professionnel en travail social?
  - ⇒ Y a-t-il des particularités quand on intervient dans le contexte de votre travail actuel ?
  - ⇒ Y a-t-il des modèles théoriques, des principes et des valeurs en particulier qui guident votre intervention ?
- 2.2- Comment pensez-vous que les intervenants sociaux sont perçus généralement ?
  - ⇒ Par la société en général
  - ⇒ Dans le milieu de travail en particulier
  - ⇒ Par les personnes qui reçoivent des services

#### Section III – Représentations du développement professionnel :

- 3.1 - Lorsque vous entendez l'expression « développement professionnel », quelles sont les images qui vous viennent spontanément à l'esprit ?
- 3.2 - De façon générale en travail social, quels sont les moyens qui peuvent favoriser le développement professionnel ?
  - ⇒ Quels sont les moyens que vous privilégiez ?
- 3.3 - Au cours des 24 derniers mois, qu'avez-vous fait concrètement pour assurer votre développement professionnel ?
  - ⇒ Quelles étaient vos motivations à vous engager dans ces activités ?
- 3.4 - Parmi ces moyens, lesquelles ont été les plus significatifs pour vous et comment ?
  - ⇒ Trouvez-vous que ces activités vous ont apporté quelque chose ?
  - ⇒ Quels types d'activités vous ont le plus aidé dans votre pratique professionnelle?
  - ⇒ En quoi ces activités vous ont aidé ou non à faire votre travail ?
- 3.5 - Comment avez-vous pris connaissance des activités dont vous venez de nous parler ?
  - ⇒ Étaient-elles obligatoires ?
  - ⇒ Y avait-il des coûts associés ?

3.6 - Y a-t-il d'autres stratégies que vous suggèreriez pour développer vos connaissances, vos habiletés ou votre compétence professionnelle?

⇒ Quelles sont-elles au niveau de la mise à jour de vos connaissances ?

⇒ Quelles sont-elles au niveau de l'accès à de nouveaux savoirs ?

3.7 - Comment les activités de formation dont vous venez de nous parler ont-elles contribué à modifier votre pratique ?

3.8 – Pouvez-vous nous raconter une situation d'intervention inédite que vous avez vécue récemment et nous dire comment vous vous êtes débrouillé pour y faire face ?

⇒ Comment cette expérience a-t-elle contribué à votre développement professionnel ?

3.9 - Globalement, le contexte de votre travail actuel comporte t-il des défis particuliers pour le développement professionnel ?

#### **Section IV – Perceptions des conditions favorisant le développement professionnel :**

4.1 - Quels sont les facteurs qui favorisent ou qui nuisent à ton développement professionnel ?

⇒ Conditions organisationnelles favorisant l'engagement

⇒ Perception d'être soutenu ou non dans son développement professionnel (de la part de votre organisation, de la part d'équipes de travail)

⇒ Influence des outils administratifs (ex. : guides d'intervention, etc.)

⇒ Contexte d'apprentissage

⇒ Activités de formation (formelle et informelle)

## ANNEXE 2

### GUIDE POUR L'ENTREVUE DE GROUPE AVEC LES CONSULTANTS CLINIQUES ET LES CHEFS DE PROGRAMME

#### **Section I – Tour de table (présentation des participants) (10 minutes) :**

- 1.1 – Quel est votre nom ?
- 1.2 – Quelle est votre fonction ?
- 1.3 – Quel est votre service ?

#### **Section II – Représentations du travail social (20 minutes) :**

- 2.1 – Quelle est votre conception du rôle d'un professionnel en travail social?
  - ⇒ Y a-t-il des particularités quand on intervient à l'accueil social ou dans un contexte de court terme?
  - ⇒ Y a-t-il des modèles théoriques, des principes et des valeurs en particulier qui devraient guider l'intervention ?
  - ⇒ Comment trouvez-vous que les intervenants sociaux sont perçus généralement ?

#### **Section III – Représentations du développement professionnel (60 minutes) :**

- 3.1 - Lorsque vous entendez l'expression « développement professionnel », quelles sont les images qui vous viennent spontanément à l'esprit ?
- 3.2 - Y a-t-il des besoins de développement professionnel particuliers chez les intervenants sociaux qui sont dans l'équipe de l'accueil social ou de l'intervention à court terme ?
- 3.3 - De façon générale en travail social quels sont les moyens dont disposent les intervenants sociaux pour se développer professionnellement ?
  - ⇒ Les membres de votre équipe de travail les utilisent-ils ?
  - ⇒ Lesquels vous semblent les plus significatifs et pourquoi ?
  - ⇒ Comment les intervenants sociaux prennent-ils connaissance de ces activités ?
- 3.4 - Y a-t-il d'autres stratégies que vous suggéreriez pour développer les connaissances, les habiletés ou la compétence professionnelle des intervenants sociaux de votre équipe?
  - ⇒ Quelles sont-elles au niveau de la mise à jour de leurs connaissances ?
  - ⇒ Quelles sont-elles au niveau de l'accès à de nouveaux savoirs ?
- 3.5 - Dans l'ensemble les activités de formation dont vous venez de nous parler ont-elles contribué à modifier la pratique professionnelle des intervenants sociaux de votre équipe?
- 3.6 – Devant des situations inédites, comment pensez-vous que les intervenants sociaux s'y prennent pour dénouer l'impasse ?

3.7 - Globalement, travailler à l'accueil social ou dans un contexte de court terme comporte-t-il des défis particuliers pour le développement professionnel ?

**Section IV – Perceptions des conditions favorisant le développement professionnel (20 minutes) :**

4.1 - Quels sont les facteurs qui favorisent ou qui nuisent à leur développement professionnel ?

- ⇒ Conditions organisationnelles favorisant l'engagement
- ⇒ Perception d'être soutenu ou non dans son développement professionnel
- ⇒ Influence des outils administratifs (ex. : guides d'intervention, etc.)
- ⇒ Contexte d'apprentissage
- ⇒ Activités de formation (formelle et informelle)

**Conclusion (10 minutes) :**

Y a-t-il des aspects non courants sur lesquels vous voudriez donner votre avis ?