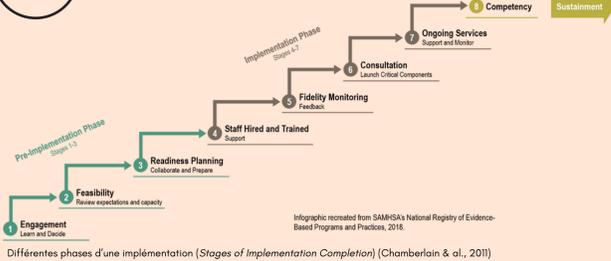


Analyse comparée du niveau d'ouverture aux nouvelles pratiques d'intervenants dans des collectivités de placement de mineurs en conflit avec la loi en Belgique francophone

1

Introduction



Contexte de la recherche

- 60% des implémentations n'arrivent pas à terme (Wong & al., 2022).
- L'engagement des intervenants est indispensable même si insuffisant à l'implémentation d'un modèle (Alley & al., 2023).

Objectif de la recherche

Visée exploratoire -> Explorer les attitudes d'intervenants sociaux dans des collectivités de protection de la jeunesse face à l'implémentation de nouveaux modèles.

Processus itératif -> Pas d'hypothèses préalables.

2

Méthodologie

Quelles données ?

Les données proviennent de questionnaires administrés entre 2021 et 2023 à des éducateurs, intervenants P.M.S. et membres de direction des collectivités de placement de mineurs en conflit avec la loi de Belgique francophone.

Si les données du questionnaire/de l'échelle analysée étaient supérieures à 60%, alors les données manquantes étaient imputées par calcul de la moyenne des données restantes. Autrement, les données étaient supprimées.

Procédure utilisée

Utilisation du logiciel Jamovi pour comparer les résultats totaux et les sous-échelles à 3 niveaux :

- 1) Toutes collectivités et régimes
- 2) Régime extra-muros vs régime fermé
- 3) Régime extra-muros vs régime ouvert

Matériel utilisé

Evidence-Based Practice Attitude Scale Four-Factor Model (15 items traduits en français) (Aarons, 2004).

- Exigence organisationnelle : l'imposition d'une nouvelle pratique par voie hiérarchique.
- Intérêt : l'attrait personnel envers la pratique en question.
- Ouverture : perception d'opportunité d'utiliser la pratique en question.
- Divergence : appréhension des interventions formelles (! échelle inversée => faible score = divergence).

J'aime utiliser de nouveaux types de thérapies / interventions pour aider les jeunes.

Je suis prêt à essayer de nouveaux types de thérapie / interventions même si je dois suivre un manuel d'utilisation/formation.

Je sais mieux que les chercheurs universitaires comment prendre soin des jeunes dont j'ai la charge.

Je suis prêt à utiliser des types de thérapie/interventions nouveaux et différents développés par des chercheurs

Les traitements / interventions basés sur la recherche ne sont pas cliniquement/sur le terrain utiles.

L'expérience clinique est plus importante que l'utilisation de thérapies / interventions formelles (=type de thérapies/interventions qui demandent une formation spécifique).

Je n'utiliserais pas de thérapie / interventions formelles (=type de thérapies/interventions qui demandent une formation spécifique).

J'essaierais une nouvelle thérapie / intervention même si elle était très différente de ce que j'ai l'habitude de faire.

Si vous avez reçu une formation sur une thérapie ou une intervention qui était nouvelle pour vous, quelle serait la probabilité que vous l'adoptiez si :

c'était intuitivement attrayant pour vous ?

cela « fait sens » pour vous ?

cela était requis par votre direction ?

c'était exigé par votre administration ?

c'était exigé par la fédération Wallonie-Bruxelles ?

cela était utilisé par des collègues qui en étaient satisfaits ?

vous sentiez que vous aviez reçu assez de formation pour l'utiliser correctement ?

3

Résultats

Tous régimes / collectivités	Total	Exigence	Intérêt	Ouverture	Divergence*
Collectivités	N = 225 Anova	N = 229 Kruskal-Wallis	N = 229	N = 251	N = 246 Anova
Régimes	N = 223	N = 227 Kruskal-Wallis Fermé + ouvert + extra-muros > E.M.A.	N = 227	N = 249	N = 244 Anova Fermé < E.M.A.

Extra-muros vs Fermé	Total	Exigence	Intérêt	Ouverture	Divergence*
Collectivités	N = 100 Anova	N = 103 Anova	N = 102	N = 115	N = 112
Régimes	N = 98 Test t indépendant bilatéral Extra-muros > fermé	N = 101 U Mann-Whitney Extra-muros > fermé	N = 100	N = 113	N = 110

Extra-muros vs Ouvert	Total	Exigence	Intérêt	Ouverture	Divergence*
Collectivités	N = 80 Kruskal-Wallis	N = 81	N = 81	N = 88	N = 86 Kruskal-Wallis
Régimes	N = 80 Test t indépendant unilatéral Extra-muros > ouvert	N = 81 Test t indépendant unilatéral Extra-muros > ouvert	N = 81	N = 88	N = 86

4 Conclusion

Points à retirer

- Il semble que l'intérêt et l'ouverture des intervenants soit positive au sein de toutes les institutions et régimes.
- Le milieu extra-muros semble plus ouvert que certaines institutions même ouvertes.
- Les différences significatives d'exigence semblent indiquer que le problème d'implémentation s'inscrit peut-être plus dans la relation avec la hiérarchie.
- Il semble rester un travail à faire pour améliorer la confiance entre intervenants de terrain et chercheurs dans la création de modèles.

Recherche exploratoire => n'a pas pour but de créer des conclusions généralisables.



Dans le futur

- Comparaison des données actuelles avec celles prises à la suite de l'implémentation du Good Lives Model dans les collectivités de placement de mineurs en conflit avec la loi wallonnes.



Références

- Aarons, G. A. (2004). Mental Health Provider Attitudes toward adoption of Evidence-Based Practice: The Evidence-Based Practice Attitude Scale (EBPAS). *Mental Health Services Research*, 4(2), 61-74. <https://doi.org/10.1025/b.mhsr.0000024551.12294.65>
- Alley, Z. M., Chapman, J. E., Schaper, H., & Saldana, L. (2023). The relative value of Pre-Implementation stages for successful implementation of evidence-informed programs. *Implementation Science*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s13012-023-01285-0>
- Chamberlain, P., Brown, C. H., & Saldana, L. (2011). Observational measure of implementation progress in community based settings: The Stages of implementation completion (SIC). *Implementation Science*, 6(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-116>
- Wang, D. R., Schaper, H., & Saldana, L. (2022). Rates of sustainment in the Universal Stages of Implementation Completion. *Implementation Science Communications*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/s43058-021-00250-6>