

Développement Humain, Handicap et Changement Social Human Development, Disability, and Social Change



Un environnement supportant à deux voies : développement d'une formation sur le traumatisme craniocérébral pour le milieu scolaire

Geneviève Girard, Annie Plourde, Caroline Morin, Nathalie Martel and Cynthia Gagnon

Volume 20, Number 1, April 2012

Actes du Colloque *Participation à la vie éducative, apprentissages et transitions*

Proceedings of the Colloquium *Participation to Education Life, Learnings and Transitions to Adult Life*

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1086766ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1086766ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap

ISSN

1499-5549 (print)

2562-6574 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Girard, G., Plourde, A., Morin, C., Martel, N. & Gagnon, C. (2012). Un environnement supportant à deux voies : développement d'une formation sur le traumatisme craniocérébral pour le milieu scolaire. *Développement Humain, Handicap et Changement Social / Human Development, Disability, and Social Change*, 20(1), 31–39. <https://doi.org/10.7202/1086766ar>

Article abstract

The program trauma team at the Physical Rehabilitation Center (PRH) found that professionals in the school environment lack information with regards to traumatic brain injury (TBI). They work with young people to the best of their ability, but sometimes with limited effectiveness: inadequate strategies, notion of phantom disability, misinterpretation of certain signs (cognitive difficulties, fatigue, irritability, etc.). The course put two supportive environments into place: 1) Training support for the child / adolescent trauma team (in collaboration with a knowledge broker); 2) Support for the school to meet the challenges faced by students with TBI (provide training). The goal is to improve the social participation of students with TBI within the school environment. Partnership with a professional in the application of knowledge allowed for the development of a complete educational kit that can be used independently, ensuring the sustainability of the training. The purpose of this kit is to provide stakeholders PRH with the tools to promote efficient and effective preparation to offer the training. The training itself is geared toward professionals in the school environment to promote a better understanding of the specific problems faced by young people with TBI; as well as equip them with the tools to maximize learning, social integration and young people's achievements. The results obtained in the first training show its relevance: learning achieved, improved interventions, understanding the PRH's role. In addition, school professionals feel more comfortable sharing the problems experienced by the youth with stakeholders. PRH's method of diffusing the kit is to be developed. The positive impacts of this training lead us to consider the possibility of providing more training on more general physical rehabilitation.

Tous droits réservés © Réseau International sur le Processus de Production du Handicap, 2012

This document is protected by copyright law. Use of the services of Érudit (including reproduction) is subject to its terms and conditions, which can be viewed online.

<https://apropos.erudit.org/en/users/policy-on-use/>

érudit

This article is disseminated and preserved by Érudit.

Érudit is a non-profit inter-university consortium of the Université de Montréal, Université Laval, and the Université du Québec à Montréal. Its mission is to promote and disseminate research.

<https://www.erudit.org/en/>

Un environnement supportant à deux voies : développement d'une formation sur le traumatisme craniocérébral pour le milieu scolaire

GENEVIÈVE GIRARD¹, ANNIE PLOURDE², CAROLINE MORIN¹, NATHALIE MARTEL¹ ET CYNTHIA GAGNON³

¹ Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Le Parcours, Québec, Canada

² Groupe de recherche interdisciplinaire sur les maladies neuromusculaires (GRIMN), Québec, Canada

³ Faculté de médecine et des sciences de la santé, Université de Sherbrooke, Québec, Canada

Acte du colloque • Proceeding of the Colloquium

Résumé : L'équipe du programme de traumatologie du Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Le Parcours a constaté que les professionnels du milieu scolaire sont peu informés sur le traumatisme craniocérébral (TCC). Ils interviennent auprès des jeunes au meilleur de leurs connaissances, mais parfois avec peu d'efficacité : stratégies inadéquates, notion de handicap fantôme, mauvaise interprétation de certains signes (difficultés cognitives, fatigabilité, irritabilité, etc.). Le CRDP Le Parcours a mis en place deux environnements supportants : 1) Supporter l'équipe de traumatologie enfant/adolescent à concrétiser la formation (collaboration d'une courtière de connaissances); 2) Soutenir le milieu scolaire pour faire face aux défis rencontrés par les élèves ayant subi un TCC (donner la formation). La finalité visait à améliorer la participation sociale en milieu scolaire de l'élève ayant subi un TCC. Le partenariat avec une professionnelle de l'application des connaissances a permis de développer une trousse pédagogique complète pouvant être utilisée de manière autonome, assurant la pérennité de la formation. L'objectif de cette trousse vise à munir les intervenants des CRDP d'une boîte à outils complète favorisant une préparation efficace et efficiente pour donner la formation. La formation proprement dite visait les professionnels du milieu scolaire pour favoriser une meilleure compréhension des problématiques particulières vécues par les jeunes ayant subi un TCC; ainsi qu'à les outiller afin de maximiser les apprentissages, l'intégration sociale et les réussites du jeune. Les résultats obtenus suite à la première formation démontrent sa pertinence : apprentissages réalisés, amélioration des interventions, meilleure compréhension du rôle du CRDP et des intervenants en réadaptation. De plus, les professionnels du milieu scolaire se sentent plus à l'aise à échanger avec les intervenants quant aux problématiques vécues par le jeune. Le mode de diffusion de la trousse auprès des CRDP reste à élaborer. Les impacts positifs de cette formation nous amène à considérer la possibilité d'offrir en plus une formation plus générale sur la réadaptation en déficience physique.

Mots-clés : traumatisme craniocérébral, adaptation scolaire, formation continue, élèves handicapés ou élèves en difficulté d'adaptation ou d'apprentissage

Abstract : The program trauma team at the Physical Rehabilitation Center (PRH) found that professionals in the school environment lack information with regards to traumatic brain injury (TBI). They work with young people to the best of their ability, but sometimes with limited effectiveness: inadequate strategies, notion of phantom disability, misinterpretation of certain signs (cognitive difficulties, fatigue, irritability, etc.). The course put two supportive environments into place : 1) Training support for the child / adolescent trauma team (in collaboration with a knowledge broker); 2) Support for the school to meet the challenges faced by students with TBI (provide training). The goal is to improve the social participation of students with TBI within the school environment. Partnership with a professional in the application of knowledge allowed for the development of a complete educational kit that can be used independently, ensuring the sustainability of the training. The purpose of this kit is to provide stakeholders PRH with the tools to promote efficient and effective preparation to offer the training. The training itself is geared toward professionals in the school environment to promote a better understanding of the specific problems faced by young people with TBI; as well as equip them with the tools to maximize learning, social integration and young people's achievements. The results obtained in the first training show its relevance : learning achieved, improved interventions, understanding the PRH's role. In addition, school professionals feel more comfortable sharing the problems experienced by the youth with stakeholders. PRH's method of diffusing the kit is to be developed. The positive impacts of this training lead us to consider the possibility of providing more training on more general physical rehabilitation.

Keywords : traumatic brain injury, special education, continuing education, students with disabilities or students with social or learning maladjustments

Introduction

- Pourquoi développer une telle formation

Avec les années, l'équipe enfant/adolescent du programme de traumatologie du Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) Le Parcours (Centre de santé et de services sociaux de Jonquière, Saguenay-Lac-St-Jean) a constaté que le personnel enseignant travaillant auprès de notre clientèle est peu informé en ce qui concerne le traumatisme craniocérébral (TCC). En effet, il existe une méconnaissance des symptômes et manifestations liés au TCC ainsi qu'une méconnaissance encore plus importante des répercussions de ceux-ci sur le fonctionnement scolaire du jeune à court et à long terme. Pourtant, les professionnels du milieu scolaire doivent intervenir et composer quotidiennement avec des jeunes présentant un diagnostic de TCC. Ils interviennent donc du mieux qu'ils le peuvent et au meilleur de leurs connaissances auprès de cette clientèle. Certains puisent dans les stratégies utilisées auprès des autres élèves présentant des problématiques et diagnostics différents (TDA/H, dysphasie, retard de développement, etc.). Cependant, ces stratégies s'avèrent souvent peu efficaces puisqu'elles ne sont pas adaptées aux défis particuliers que rencontrent les élèves ayant subi un TCC. L'intervention en milieu éducatif doit porter à la fois sur le potentiel de récupération des différentes capacités touchées par le TCC, mais aussi sur les facteurs environnementaux qui peuvent favoriser une pleine participation sociale du jeune dans son milieu d'éducation, comme le propose le Processus de production du handicap (PPH; Figure 1).

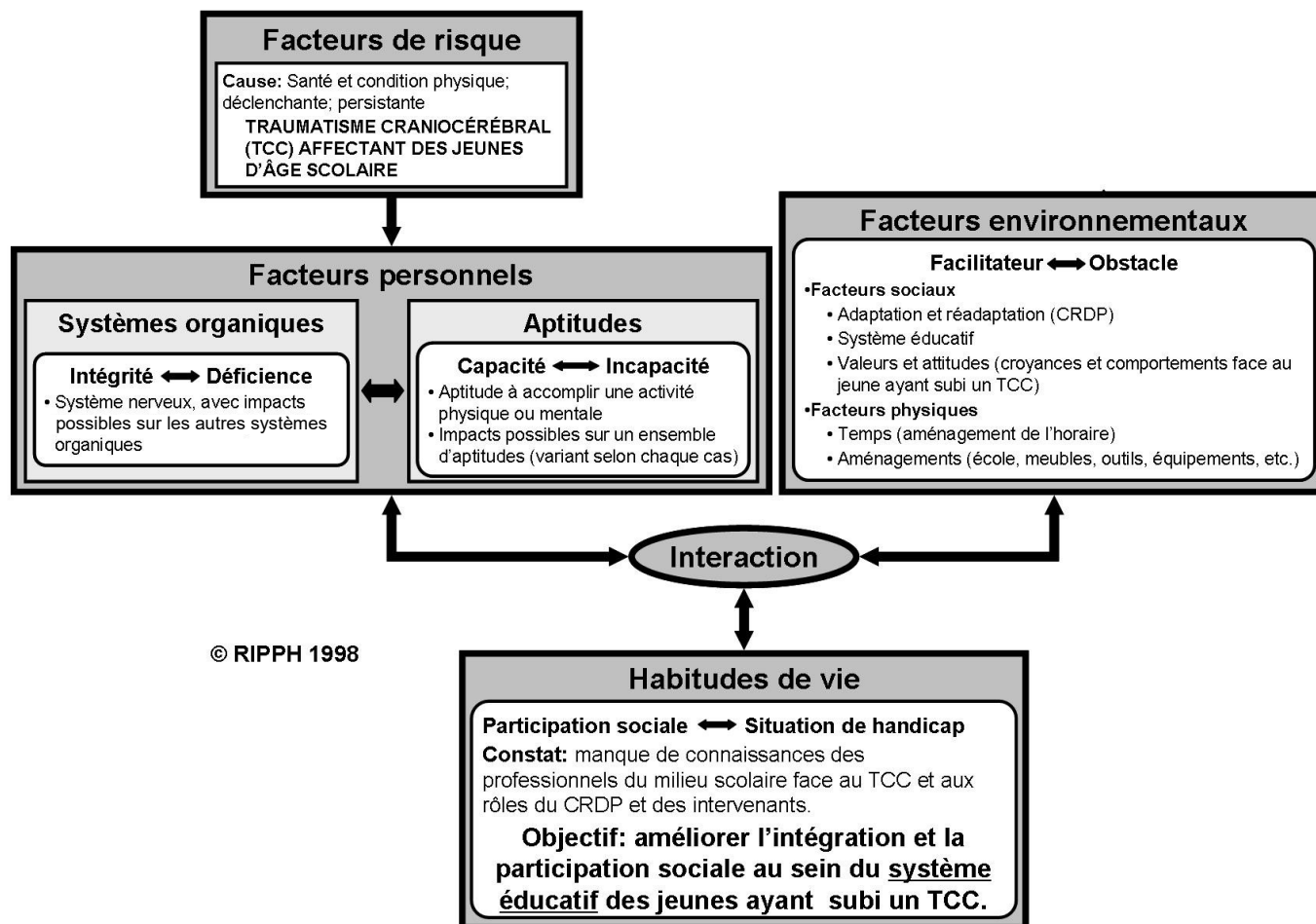
De plus, les difficultés que présentent les jeunes ayant subi un TCC passent souvent inaperçues (notion de handicap fantôme) ou sont mal interprétées (difficultés cognitives, fatigabilité, irritabilité, etc.). Par exemple, un jeune présentant des difficultés d'initiative (ou non-mise en route) peut être perçu comme paresseux et un jeune présentant des difficultés de motricité fine, et dont l'écriture manus-

crite est plus difficile, peut être perçu comme peu appliqué. Pourtant, en regard des blessures neurologiques présentes, ces difficultés sont réelles et doivent être reconnues afin d'offrir aux professionnels du milieu scolaire l'aide ou l'encadrement adéquats, ainsi que des exigences réalistes face aux jeunes concernés (Figure 1).

Ces observations ont donc amené l'équipe à se questionner sur la pertinence d'offrir une journée de formation et d'échanges portant sur le TCC destinée aux professionnels du milieu scolaire afin de mieux les informer et les sensibiliser face à cette problématique et ce, afin qu'ils puissent ainsi offrir un encadrement mieux adapté à la réalité de chaque jeune.

Dans le cadre de leurs interventions régulières de réadaptation, les intervenants de l'équipe sont appelés à se déplacer en milieu scolaire. Ainsi, l'ergothérapeute se déplace en classe pour évaluer le coin études du jeune, le besoin d'adaptations dans l'école ou pour discuter de problématiques particulières concernant l'autonomie dans les différentes habitudes de vie en scolaire. Le physiothérapeute, quant à lui, intervient dans les difficultés liées aux déplacements et il est appelé régulièrement à discuter avec l'enseignant en éducation physique. Le neuropsychologue a également des échanges réguliers avec les enseignants de même qu'avec la direction d'école. Pour chaque jeune présentant des problématiques particulières, dont les élèves avec un diagnostic de TCC, des études de cas ou plan d'interventions en milieu scolaire sont réalisés au moins une fois par année. Les différents intervenants de l'équipe sont régulièrement appelés à participer à ces rencontres. Ces dernières sont très importantes pour mettre en place des stratégies et services adaptés aux besoins spécifiques du jeune. La journée de formation et d'échanges portant sur le TCC, destinée aux professionnels du milieu scolaire, se veut un complément à ces rencontres et en aucun cas elle ne devrait les remplacer. En effet, la situation de chaque élève est unique et nécessite d'être présentée aux personnes concernées.

FIGURE 1 : INTÉGRATION AU SYSTÈME D'ÉDUCATION DES JEUNES D'ÂGE SCOLAIRE AYANT SUBI UN TRAUMATISME CRANIO-CÉRÉBRAL EN FONCTION DES CRITÈRES DU PROCESSUS DE PRODUCTION DU HANDICAP (FOUGEYROLLAS, CLOUTIER, BERGERON, CÔTÉ, & ST-MICHEL, 1998)



- Comment et d'où cette formation vient-elle?
(Ne pas réinventer la roue)

Lors des rencontres en milieu scolaire auxquelles les intervenants du CRDP Le Parcours participent (études de cas, présentation du client avant le retour en classe après l'accident), de nombreuses questions leur sont posées sur le TCC, ses symptômes et manifestations, ainsi que sur les stratégies d'interventions à privilégier. Ces questions fréquentes sont pertinentes et souvent, les mêmes préoccupations sont notées d'un milieu scolaire à un autre ou d'un professionnel à l'autre. La formation a donc été développée par les membres

de l'équipe enfant/adolescent du programme de traumatologie du CRDP Le Parcours à partir des besoins perçus dans les différents milieux scolaires en fonction de ces questionnements fréquents. De plus, l'équipe s'est adjointe les services d'une courtière de connaissances pour s'assurer de maximiser la portée du message et son application dans le milieu. Également, la découverte du « Manuel des ressources » portant sur la « Formation des enseignants sur les lésions cérébrales acquises » a renforcé notre désir d'offrir des solutions concrètes aux professionnels des milieux scolaires et nous a fourni une base solide pour constituer la portion de la formation sur les

stratégies à utiliser en classe pour favoriser la réussite du jeune (Bennet, Good, & Kumpf, 2000).

Créer et soutenir un environnement supportant

Les intervenants du CRDP Le Parcours travaillaient depuis 2006 à développer une formation pour soutenir le milieu scolaire face aux jeunes ayant subi un TCC. Le contenu informationnel était donc largement complété. Cependant, la transposition dans un format optimal pour réaliser la formation a rencontré plusieurs obstacles qui ont nuit à sa concrétisation : charge de travail élevée, pénurie d'intervenants, prise en charge prioritaire de nouveaux cas, justesse de l'utilisation des ressources humaines, intervenants non spécialistes de la diffusion des connaissances, l'utilisation des technologies de l'information, etc. Pour atteindre son objectif, le programme TCC a fait le choix de mettre en place un environnement soutenant pour ses intervenants. Un environnement soutenant est un milieu qui favorise, facilite et soutient concrètement la personne ou les groupes à atteindre les objectifs visés. La mise en place d'un tel environnement nécessite des approches originales et variées à tous les niveaux et dans tous les secteurs, et doit être appuyée par des politiques et des programmes qui touchent les gens (Barr et al., 2003). Pour atteindre son objectif, le CRDP Le Parcours a donc conjugué deux approches :

- **Soutenir l'équipe TCC enfant/adolescent** à concrétiser une formation destinée au milieu scolaire : recours à des experts en partage et transfert de connaissances; intégration d'une courtière de connaissances à l'équipe.
- **Soutenir le milieu scolaire** pour faire face aux défis rencontrés par les élèves ayant subi un TCC : formation destinée aux professionnels du milieu scolaire.

La finalité de ces deux approches vise à améliorer la participation sociale dans les habitudes de vie reliées au milieu scolaire de l'élève ayant un diagnostic de TCC.

Implication d'une courtière de connaissances

Dans le cadre de la préparation de la formation, une courtière de connaissances s'est jointe à l'équipe d'évaluation de programme en traumatologie et a participé activement afin de soutenir le travail des intervenants. Le courtage des connaissances consiste en une démarche dynamique et itérative regroupant des activités et stratégies dont les objectifs visent à transférer de l'information d'un producteur de la connaissance vers un utilisateur ciblé. Il vise à accroître l'efficacité de l'application des connaissances dans le développement des politiques ou la pratique professionnelle (Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 2005). Une application des connaissances efficace prend en considération plusieurs facteurs clés comme, par exemple, le contexte local, la complexité et le degré d'engagement des groupes impliqués, les besoins des utilisateurs, les barrières et les facilitateurs existant dans le milieu, etc. (Instituts de recherche en santé du Canada, 2009). Le recours à une personne dédiée pour soutenir le transfert et l'application des connaissances dans le milieu de la santé est de plus en plus fréquent et est reconnu comme une stratégie efficace et efficiente (Armstrong, Waters, Crockett, & Keleher, 2007; Meyer, 2010; Ziam, 2010).

Afin de favoriser l'application des connaissances, le courtier développe et implante des stratégies répondant aux besoins spécifiques de la clientèle ciblée, tant en termes de contenus que des outils mis en place. De plus, le courtier favorise une augmentation de l'intensité des relations existant entre les groupes impliqués, tout en soutenant le transfert des connaissances de son niveau le plus simple (la diffusion) au plus complexe (co-crédation de la connaissance) (Michaels, 2009; Shaxson & Gwyn, 2010). Afin d'y parvenir, le courtier œuvre dans trois sphères différentes : gestionnaire de la connaissance, agent de liaison, renforcement des capacités (des individus; des institutions) (Meyer, 2010). Ainsi, le courtier de connaissances agit à titre d'intermédiaire, de facilitateur entre les producteurs et les utilisateurs.



teurs de la connaissance. Il vise à mettre en contact les gens, à développer un cadre favorisant les apprentissages, l'échange des expertises, etc., tout en développant et en soutenant des solutions ou stratégies adaptées à chaque contexte (Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé, 2005; Michaels, 2009; Shaxson & Gwyn, 2010). Le courtier se promène à travers différents rôles (informer, consulter/relier, interrelier, engager/collaboration dirigée, collaboration stratégique, renforcer les capacités) en fonction des besoins et des problématiques qu'il rencontre. Ces rôles ne sont pas linéaires, mais un ensemble mixte d'approches permettant de répondre aux besoins des groupes ciblés (Michaels, 2009; Shaxson & Gwyn, 2010).

Trousse pédagogique et formation

L'outil développé par l'équipe enfant/adolescent du programme de traumatologie du CRDP Le Parcours comprend deux niveaux : la trousse pédagogique pour les intervenants des programmes de traumatologie des CRDP et la formation pour les professionnels du milieu scolaire.

- La trousse pédagogique

La trousse pédagogique est destinée aux professionnels des CRDP œuvrant auprès des élèves ayant subi un TCC. Elle comprend l'ensemble des éléments requis pour préparer et donner la formation. L'objectif de la trousse pédagogique est de :

- munir les intervenants des CRDP d'une boîte à outils complète favorisant une préparation efficace et efficiente pour donner la formation aux professionnels du milieu scolaire.

Composée de dix-sept sections, la trousse se compose d'un cartable comprenant la version papier et électronique de l'ensemble des documents requis. Les premières sections de la trousse (*À lire en premier, Contenu de la trousse, Procédures, Invitation*, etc.) visent à favoriser une mise en place efficace de la formation, et comprennent une partie administrative (réserver des locaux, déterminer les personnes à inviter de manière ciblée, lancer les

invitations, etc.). Les sections subséquentes (*Choix et préparation des formateurs, Visite du CRDP, Déroulement détaillé, Guide du formateur, Manuel des ressources et les Corrections pour les exercices*) s'adressent directement aux personnes qui donnent la formation, afin qu'elles s'approprient les contenus et les personnalisent de manière à offrir une formation à leur image et qui tienne compte des facteurs environnementaux propres au milieu scolaire visé (école spécialisée, nouveaux professeurs, etc.).

- La formation

Les autres sections de la trousse comprennent le matériel requis pour donner la formation (*Diaporama, Cahier du participant et Exercices*). Pour favoriser une participation optimale aux habitudes de vie reliées à l'éducation, le programme a identifié trois facteurs environnementaux clés liés au système éducatif en général. Premièrement, le personnel scolaire démontre peu de connaissances face aux conséquences potentielles du TCC. Deuxièmement, ce manque de connaissances semble amener des attitudes erronées de la part des professionnels du milieu scolaire quant à leurs interventions et leur perception des problématiques vécues par les jeunes ayant subi un TCC. Troisièmement, la faible compréhension par le système éducatif du rôle complémentaire des CRDP dans les habitudes de vie reliées à l'éducation semble conduire à une sous-utilisation des services offerts par les CRDP ou à une réticence à y recourir.

La formation comprend deux objectifs généraux :

- Favoriser une meilleure compréhension, par les professionnels du milieu de l'éducation, des problématiques particulières vécues par les jeunes d'âge scolaire ayant subi un TCC (améliorer les connaissances).
- Outiller les professionnels du milieu de l'éducation afin de maximiser les apprentissages, l'intégration sociale et les réussites du jeune (améliorer la réalisation de l'habitude de vie principale des jeunes concernés, soit l'inté-

gration en milieu scolaire et la réussite scolaire).

L'hypothèse d'évaluation est que, suite à la formation, les participants percevraient une augmentation des connaissances (TCC, réadaptation, collaboration) et qu'ils présenteraient une attitude plus positive face aux jeunes ayant subi un TCC, ainsi qu'une meilleure compréhension du rôle du CRDP et des intervenants.

La formation est prévue pour se dérouler sur une journée. L'avant-midi est consacré principalement au fonctionnement du cerveau et les conséquences d'un TCC, alors que l'après-midi se concentre davantage sur les difficultés rencontrées et les stratégies à mettre en place pour favoriser l'intégration des jeunes à leur milieu scolaire. De plus, il est fréquent qu'un jeune réintègre le milieu scolaire à temps partiel après son accident, tout en poursuivant sa réadaptation sur une base externe. Le retour rapide à l'école est réalisé dès que possible puisqu'il constitue une habitude de vie essentielle et l'occupation principale du jeune. Ce retour est une occasion de stimuler cognitivement le jeune afin de favoriser une bonne récupération des capacités, en plus d'être une source de motivation et d'intégration sociale. Pour ces raisons, il apparaissait essentiel que la formation inclut une visite du CRDP, afin de permettre aux professionnels du milieu scolaire de bien comprendre la réalité de la réadaptation vécue par les élèves ayant subi un TCC. Pour répondre à cet objectif, le CRDP a privilégié la réalisation de la formation au sein même de son organisation, et fera de même dans le futur. De plus, la formation devient un lieu d'échanges sur les rôles respectifs et complémentaires du CRDP et du système d'éducation pour ces jeunes. Aussi, une portion de la formation visait à discuter des perceptions et des attitudes face aux jeunes ayant subi un TCC, afin de comprendre le point de vue des professionnels du milieu de l'éducation.

Les objectifs spécifiques de la formation sont :

- Comprendre le cerveau et son fonctionnement dans le contexte d'un TCC;

- Connaître les conséquences d'un TCC selon la sévérité de l'atteinte;
- Reconnaître les signes et difficultés découlant d'un TCC se manifestant en milieu scolaire et les différencier d'autres problématiques d'apprentissage;
- Aborder des stratégies pour le milieu scolaire afin d'intervenir plus efficacement auprès des élèves ayant subi un TCC.

Enfin, la trousse pédagogique comprend deux évaluations : évaluation de la formation le jour de son déroulement et trois mois après.

Résultats

La formation a été offerte une première fois le 7 octobre 2010 aux enseignants et professionnels des commissions scolaires du Saguenay-Lac-Saint-Jean et 22 personnes y ont assisté. Les résultats obtenus aux évaluations (n=19 le jour J; n=13 trois mois après) démontrent la pertinence de la formation. De manière générale, les participants ont eu une perception positive de la formation, tant au niveau des objectifs, des attentes, des nouvelles connaissances, de la visite du CRDP (qui a été particulièrement appréciée), des ateliers pratiques, etc. Ils suggèrent également que la formation se donne sur une base régulière.

L'ensemble des participants a mentionné que les apprentissages réalisés lors de cette formation seraient utiles (Figure 2). Lors de l'évaluation réalisée trois mois après la formation, une large majorité a confirmé que leurs interventions auprès des élèves ayant subi un TCC s'étaient améliorées, ainsi que les réponses qu'ils sont en mesure d'offrir aux autres élèves et à leurs collègues. Lors de la journée de formation, plus de 90 % des participants ont considéré que les outils fournis étaient adéquats, ce qui s'est reflété dans l'utilisation du cahier du participant, puisque plus de 50 % mentionnent l'avoir consulté à au moins une occasion dans les trois mois qui ont suivi la formation.



FIGURE 2 : PERCEPTION DES PARTICIPANTS QUANT À L'UTILITÉ DES APPRENTISSAGES RÉALISÉS ET DES OUTILS FOURNIS LORS DE LA FORMATION SUR LE TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL

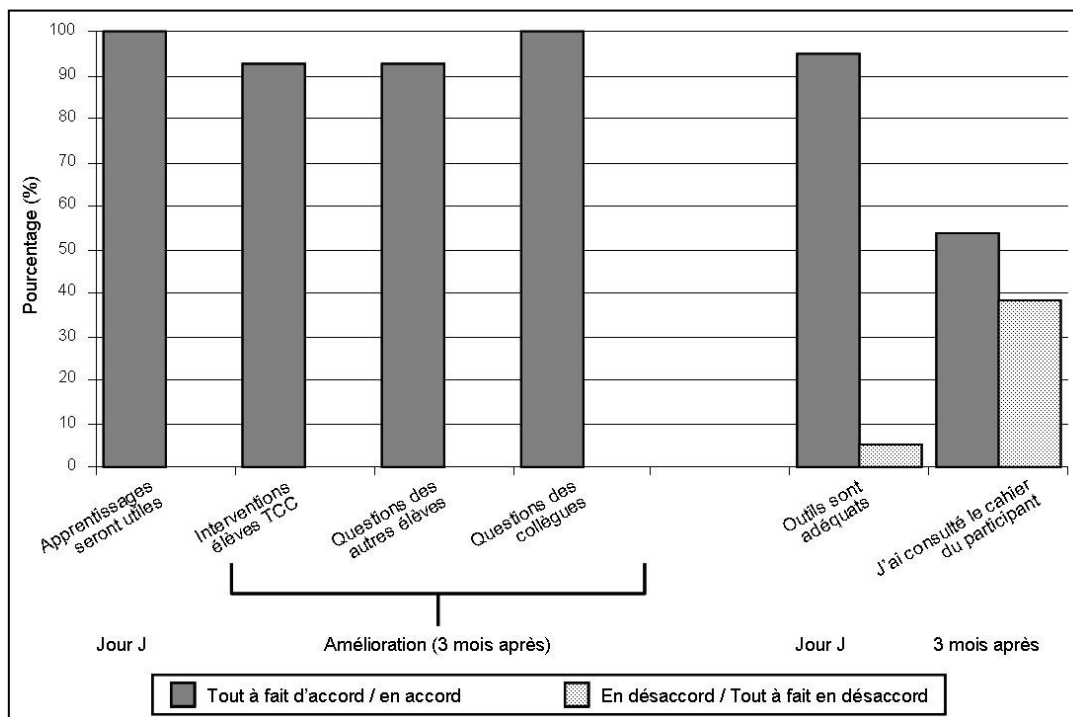
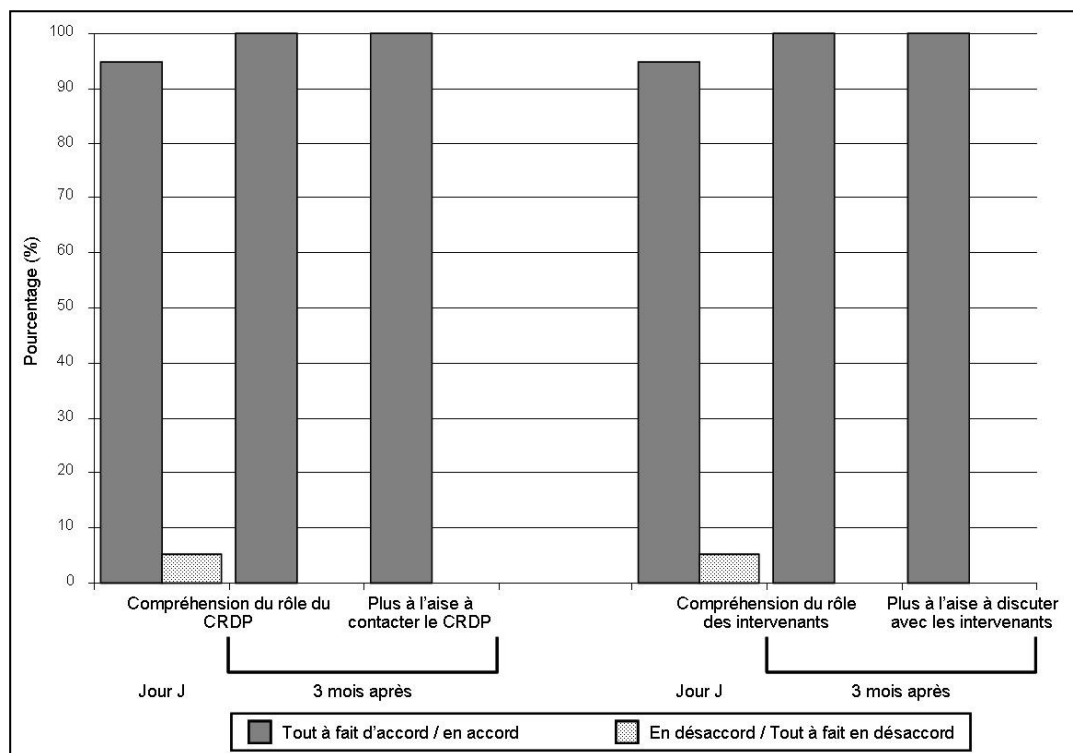


FIGURE 3 : COMPRÉHENSION DU RÔLE DU CRDP ET DES INTERVENANTS EN RÉADAPTATION AUPRÈS DES JEUNES AYANT SUBI UN TRAUMATISME CRANIOCÉRÉBRAL



Un autre impact positif de cette journée est une meilleure compréhension du rôle que le CRDP et les intervenants en réadaptation peuvent jouer auprès des élèves et des professionnels du milieu scolaire (Figure 3). Ainsi, une vaste majorité ou l'ensemble des répondants aux évaluations se sentent plus à l'aise à contacter le CRDP en cas de besoin, ou encore à échanger avec les intervenants par rapport aux problématiques vécues par le jeune.

Discussion-conclusion

La formation sur le TCC, élaborée par les intervenants du programme de traumatologie du CRDP Le Parcours en collaboration avec une courtière de connaissances, s'adresse aux professionnels du milieu scolaire impliqués auprès des jeunes ayant subi un TCC, en reconnaissance du rôle de chacun d'entre eux dans la réussite scolaire des élèves. Le développement de ce programme s'est basé sur une compréhension des facteurs environnementaux pouvant représenter des obstacles à une participation sociale optimale dans les habitudes de vie reliées à l'éducation (Figure 1) et s'appuyait principalement sur l'expérience des intervenants du CRDP Le Parcours en lien avec leurs observations des difficultés vécues par le jeune et sa famille dans la réintégration au milieu scolaire. Il serait important de compléter cette connaissance par des données probantes dans une étape subséquente pour identifier des milieux scolaires à risque de présenter plus d'obstacles environnementaux en lien avec le système éducatif.

L'implication d'une professionnelle en transfert et application des connaissances a permis de mener le projet à terme. Au départ, la courtière de connaissances devait aider l'équipe à développer un soutien adéquat répondant aux besoins de la formation. Cependant, son rôle a rapidement évolué vers celui de porteur du dossier. Elle a apporté une expertise complémentaire pour la diffusion des connaissances et la vulgarisation des concepts clés, les éléments techniques (technologies de l'information), la planification des rencontres, l'évolution pas à pas et le développement du matériel de la formation, tout en appuyant les formatrices à

toutes les étapes. De plus, la courtière de connaissances a permis d'établir une vision à long terme en intégrant l'évaluation de l'activité pour son amélioration future ainsi que par le développement de la trousse pédagogique autonome complète, rentabilisant ainsi l'engagement du CRDP.

Les retombées suite au développement de la trousse pédagogique et de la formation sont favorables tant pour les intervenants du CRDP Le Parcours que pour les professionnels du milieu scolaire. Le CRDP Le Parcours a mis en place deux environnements soutenant pour le bénéfice des élèves ayant subi un TCC :

- La courtière a soutenu les intervenantes pour concrétiser la formation. Elle a encadré le processus d'application des connaissances du début à la fin du processus, tout en apportant une expertise complémentaire en transfert des connaissances. Elle a aussi permis de développer une vision à long terme avec le développement d'une trousse pédagogique autonome. Son contenu organisé et détaillé facilite la préparation de l'activité de formation, particulièrement dans le contexte actuel de pratique, où la pénurie de personnel occasionne une mouvance importante au sein des équipes d'intervenants des CRDP, réduisant les chances qu'un même intervenant offre la formation année après année.
- Les intervenantes du programme de traumatologie enfant-adolescent sont en mesure de mieux soutenir le milieu de l'éducation. Elles ont désormais en main une approche supplémentaire pour outiller les professionnels du milieu scolaire face aux problématiques particulières vécues par les élèves ayant subi un TCC. Ainsi, le CRDP Le Parcours a favorisé un meilleur sentiment de compétence des professionnels du milieu scolaire dans leurs interventions auprès des élèves concernés (Figure 2). À cet effet, les intervenants du programme de traumatologie ont noté, lors des contacts subséquents à la formation, une plus grande facilité des professionnels du milieu scolaire à échanger avec eux sur les problématiques vécues par les jeunes (Figure 3). Ce constat encourage à offrir annuellement l'activité de formation.



Les résultats obtenus suite aux évaluations de la formation nous permettent d'accepter l'hypothèse de départ soit que, suite à la formation, les participants percevraient une augmentation de leurs connaissances (TCC, réadaptation, collaboration), qu'ils auraient une attitude plus positive face aux jeunes ayant subi un TCC ainsi qu'une meilleure compréhension du rôle du CRDP et des intervenants. Cependant, les connaissances acquises et intégrées n'ont pas été évaluées. Dans une étape ultérieure, il sera intéressant de vérifier si les connaissances acquises lors de la formation perdurent réellement. Cela nous permet d'émettre l'hypothèse suivante : les professionnels du milieu scolaire offriront aux élèves ayant subi un TCC une classe, une école et un milieu de vie plus propices et plus adaptés à leur réalité. Ces éléments faciliteront la réalisation des habitudes de vie des jeunes, d'où une participation sociale optimisée. Cette nouvelle hypothèse demande à être validée dans un processus d'évaluation des impacts pour le jeune, réalisé auprès des familles, des jeunes et des professionnels du milieu scolaire.

Comme la formation a été offerte une fois, une seule série d'évaluations a donc été réalisée. Dans l'avenir, les futures évaluations permettront de renforcer la valeur des résultats obtenus à ce jour. Dans le même ordre d'idées, la trousse pédagogique n'a donc pas pu être testée auprès d'intervenants n'ayant pas contribué à son développement. Une évaluation de la trousse permettra d'améliorer à la fois le contenu et son organisation.

Le mode de diffusion de la trousse pédagogique auprès de l'ensemble des CRDP reste à élaborer, mais est toujours souhaitable. Comme la trousse a été conçue de manière à pouvoir être utilisée de façon autonome, une formation de formateurs n'est pas envisagée.

La réflexion suite à la concrétisation de ce projet et ses impacts positifs nous amène à considérer la possibilité d'offrir également une formation plus générale portant sur la réadaptation en déficience physique. La pertinence d'une telle activité s'explique entre autres par l'amélioration de la compréhension du rôle du

CRDP et des intervenants, ainsi que du sentiment de compétence des professionnels du milieu scolaire, qui ont été notés lors des évaluations (Figures 2 et 3).

Références

- ARMSTRONG, R., WATERS, E., CROCKETT, B., & KELEHER, H. (2007). The nature of evidence resources and knowledge translation for health promotion practitioners. *Health Promotion International*, 22(3), 254-260.
- BARR, V. J., ROBINSON, S., MARIN-LINK, B., UNDERHILL, L., DOTTS, A., RAVENSDALE, D. ET AL. (2003). The expanded Chronic Care Model: an integration of concepts and strategies from population health promotion and the Chronic Care Model. *Hosp Q*, 7(1), 73-82.
- BENNET, S., GOOD, D., & KUMPF, J. (2000). *Formation des enseignants sur les lésions cérébrales acquises : Manuel de ressource*. St. Catharines : Brock University - Ontario Brain Injury Association.
- FONDATION CANADIENNE DE LA RECHERCHE SUR LES SERVICES DE SANTÉ (2005). *La théorie et la pratique du courtage de connaissances dans le système de santé canadien*. Ottawa : FCRSS.
- FOUGEYROLLAS, P., CLOUTIER, R., BERGERON, H., CÔTÉ, J., & ST-MICHEL, G. (1988). *Classification québécoise Processus de production du handicap*. Québec : Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH)/SCCIDIH.
- INSTITUTS DE RECHERCHE EN SANTÉ DU CANADA (2009). L'application des connaissances aux IRSC - Dr Ian D. Graham. Repéré en janvier 2009 à <http://www.irsc-cihr.gc.ca/f/33747.html>
- MEYER, M. (2010). The Rise of the Knowledge Broker. *Science Communication*, 32(1), 118-127.
- MICHAELS, S. (2009). Matching knowledge brokering strategies to environmental policy problems and settings. *Environmental Science & Policy*, 12(7), 994-1011.
- SHAXSON, L., & GWYN, E. (2010). *Developing a strategy for knowledge translation and brokering in public policy-making*. Communication présentée à la Workshop on Knowledge Translation and Brokering. Montréal, October 2010.
- ZIAM, S. (2010). Knowledge brokers and how to communicate knowledge in 2010. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 6(Suppl 4):A3, 1-2.