

Le roulement du personnel chez des intervenants en Centre jeunesse : état, causes et effets

The staff turnover among practitioners in a Youth Center: State, causes and effects

Chantale Tremblay and Jacques Joly

Volume 38, Number 2, 2009

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1096941ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1096941ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue de Psychoéducation

ISSN

1713-1782 (print)

2371-6053 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Tremblay, C. & Joly, J. (2009). Le roulement du personnel chez des intervenants en Centre jeunesse : état, causes et effets. *Revue de psychoéducation*, 38(2), 189–213. <https://doi.org/10.7202/1096941ar>

Article abstract

The staff turnover and the associated discontinuity of care represent a major concern in several health institutions and social services and may go against those organizations' missions. This study aims to describe and understand the causes and effects of staff turnover within an intervention program in a Québec Youth Centre. In addition to the estimation of turnover rate and continuity of care over five years from administrative data, the reasons for leaving or remaining at work were broached with home made questionnaires administered to 51 practitioners. Then, 26 practitioners, 15 youths and 13 parents were interviewed about their perceptions of the effects of staff turnover on clients. The results confirm high turnover rates and show that 72.5% of the clients have experienced relational discontinuity between 2002 and 2008. The most frequently cited reasons for leaving are getting another job, workload, perceived stress and professional achievement. The most reported reasons for staying concern motivation to work in the program, professional achievement, working atmosphere, colleagues' support and the perceived effects of the program on clients. Finally, clients and employees both agree that staff turnover results in several negative effects.

Le roulement du personnel chez des intervenants en Centre jeunesse : état, causes et effets

The staff turnover among practitioners in a Youth Center: State, causes and effects

C. Tremblay¹
J. Joly¹

1. Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance

Cette étude a été réalisée dans le cadre d'un mémoire de maîtrise et grâce à la participation financière du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada, du Fonds québécois de recherche sur la société et la culture et du programme de Soutien à l'exploitation des données par les étudiants des Centres jeunesse du Québec.

Correspondance :

Chantale Tremblay
Groupe de recherche sur les inadaptations sociales de l'enfance
Département de psychoéducation
Université de Sherbrooke
2500, boul. de l'Université
Sherbrooke (Québec)
J1K 2R1
Téléphone : (819) 821-8000
poste 61335
Télécopieur : (819) 821-7485
chantale.tremblay@usherbrooke.ca

Résumé

Le roulement du personnel et la discontinuité des soins qui en découle constituent un problème de taille dans plusieurs établissements du réseau de la santé et des services sociaux et peuvent nuire à la mission de ces organisations. Cette étude vise à décrire et comprendre les causes et les effets du roulement du personnel dans le cadre d'un programme d'intervention en Centre jeunesse. Outre le calcul du taux de roulement et de la continuité des soins sur cinq ans effectué à partir de données administratives, les raisons de quitter ou de demeurer en poste furent abordées à l'aide de questionnaires maison administrés à 51 intervenants. Puis, 26 intervenants de même que 15 jeunes et 13 parents ont été interrogés au sujet de leurs perceptions des effets du roulement du personnel sur la clientèle. Les résultats confirment des taux de roulement élevés et démontrent que 72,5 % de la clientèle a vécu de la discontinuité relationnelle entre 2002 et 2008. Les raisons de quitter les plus fréquemment invoquées sont l'obtention d'un autre poste, la charge de travail, le stress perçu et l'accomplissement professionnel. Les raisons de demeurer les plus souvent invoquées concernent la motivation à travailler dans le programme, l'accomplissement professionnel, l'ambiance de travail, le support des collègues et les effets perçus du programme sur la clientèle. Enfin, clients et employés s'entendent pour affirmer que le roulement du personnel entraîne plusieurs effets néfastes.

Mots clés : roulement du personnel, continuité des soins, intentions de quitter, services sociaux, intervenants.

Abstract

The staff turnover and the associated discontinuity of care represent a major concern in several health institutions and social services and may go against those organizations' missions. This study aims to describe and understand the causes and effects of staff turnover within an intervention program in a Québec Youth Centre. In addition to the estimation of turnover rate and continuity of care over five years from administrative data, the reasons for leaving

or remaining at work were broached with home made questionnaires administered to 51 practitioners. Then, 26 practitioners, 15 youths and 13 parents were interviewed about their perceptions of the effects of staff turnover on clients. The results confirm high turnover rates and show that 72.5% of the clients have experienced relational discontinuity between 2002 and 2008. The most frequently cited reasons for leaving are getting another job, workload, perceived stress and professional achievement. The most reported reasons for staying concern motivation to work in the program, professional achievement, working atmosphere, colleagues' support and the perceived effects of the program on clients. Finally, clients and employees both agree that staff turnover results in several negative effects.

Key words: staff turnover, continuity of care, intentions to quit, social services, practitioners.

Introduction

Le roulement du personnel dans les entreprises est un phénomène qui suscite une attention particulière depuis déjà un certain temps (Cotton & Tuttle, 1986; Hom, Caranikas-Walker, Prussia, & Griffeth, 1992; Maertz & Campion, 1998 ; Mobley, 1977; Mowday, Porter, & Steers, 1982). Malheureusement, des études récentes suggèrent que le roulement du personnel est un phénomène tout aussi présent et de plus en plus préoccupant dans les services sociaux (Ellett, 2009; Mor Barak, Nissly, & Levin, 2001; Mor Barak, Levin, Nissly & Lane, 2006; Strolin-Goltzman, Auerbach, McGowan & McCarthy, 2008) où il constitue un des obstacles majeurs à l'implantation de programmes d'intervention (Chen, 2005). C'est d'ailleurs après avoir constaté un roulement du personnel élevé, en cours d'évaluation d'implantation d'un programme dans un Centre jeunesse du Québec, que la décision d'entreprendre cette étude fut prise. Or, comme le suggère Ellett, tout en se référant à Flower, McDonald et Sumski (2005, dans Ellett, 2009), les études sur la rétention des employés dans les services sociaux sont importantes car, ultimement, un haut taux de roulement des employés résulte en discontinuité et en interruption de services pour les enfants et les familles.

Définitions

Selon Banaszak-Holl et Hines (1996), le roulement du personnel se définit comme le nombre de démissions ou de cessations d'emploi dans les six derniers mois divisé par le nombre total d'employés au sein de l'organisation. Il s'exprime alors sous la forme d'un taux de roulement. De son côté, l'American Health Care Association (AHCA, 2002, dans Castle, 2006) définit le roulement du personnel comme étant la somme des cessations d'emploi (volontaires et involontaires) dans les six derniers mois divisé par la somme des postes occupés. Au Québec, le Comité sectoriel de main-d'œuvre en technologies de l'information et des communications (2006) propose de calculer le taux de roulement d'une manière semblable à ces auteurs. Dans tous les cas, il faut comprendre que le roulement du personnel est une donnée d'ensemble pour une organisation donnée et ne peut s'appliquer que lorsque le niveau d'analyse ou d'étude est du niveau de l'entreprise ou des services et non pas au niveau des individus (employés ou clients). Enfin, précisons que le roulement du personnel ou le taux de roulement peuvent être mesurés pour une organisation complète ou pour un département, une unité de travail ou un service d'une organisation.

Tel que le soulignent l'American Health Care Association (AHCA, 2002, dans Castle, 2006) et le Comité sectoriel de main-d'œuvre en technologies de l'information et des communications (2006), le roulement du personnel peut être volontaire, lorsqu'il s'agit d'une décision de l'employé, ou involontaire, lorsqu'il s'agit d'une décision de l'employeur. Whitebook et Bellm (1999) font une distinction supplémentaire entre le roulement du personnel positif et négatif, qui réfère de fait au départ volontaire ou involontaire d'une personne, de même qu'entre la stabilité positive et négative du personnel, qui a plutôt trait au maintien d'un employé en bonne santé, physique et psychologique, ou non.

Les chercheurs qui s'intéressent au roulement du personnel vu sous l'angle du personnel (au niveau des individus), se concentrent plutôt sur l'intention de quitter un emploi par les employés et sur les caractéristiques de leur insatisfaction au travail (Brough & Frame, 2004; Castle, Engberg, Anderson, & Men, 2007; Griffeth, Hom, & Gaertner, 2000; Tai, Bame, & Robinson, 1998). D'ailleurs, les intentions de quitter un emploi constituent le meilleur prédicteur d'un roulement du personnel futur (Griffeth *et al.*, 2000; Mitchell, Mackenzie, Styve, & Gover, 2000; Mor Barak *et al.*, 2001; Mor Barak *et al.*, 2006). Ellett (2009), quant à elle, s'est plutôt intéressée à l'intention de demeurer à l'emploi et considère que les facteurs de maintien en emploi ne sont pas nécessairement les mêmes que ceux associés à l'intention de quitter.

Lorsque le roulement du personnel est étudié sous l'angle des soins aux usagers, les auteurs l'abordent par le biais des concepts de stabilité ou de continuité des soins ainsi qu'à leurs effets sur la clientèle (Howes & Hamilton, 1993; Hélie, Blais, & Bourdages, 2007; Ryan, Garnier, Zyphur, & Zhai, 2006). Cette continuité ou stabilité des soins réfère au degré de cohérence et de constance des soins donnés afin de répondre aux besoins spécifiques d'un usager. Par exemple, un changement d'intervenant dans un dossier de prise en charge auprès d'un jeune référé aux services sociaux crée une certaine discontinuité. Il existe trois types de continuité, présents dans tous les contextes organisationnels, soit la continuité informationnelle, la continuité d'approche et la continuité relationnelle (Haggerty, Ried, Freeman, Starfield, Adair & McKendry, 2003).

État de la situation

Tout d'abord, en ce qui concerne le roulement du personnel, de récentes études rapportent des taux annuels de roulement excédant les 23 % et pouvant atteindre les 85 % dans certains organismes américains de protection de l'enfance (Curry, McCarragher, & Dellmann-Jenkins, 2005; Ellett & Millar, 2001, dans Mor Barak *et al.*, 2006; Jordan Institute for Families, 1999, dans Mor Barak *et al.*, 2006; Smith, 2005). Dans des centres de la petite enfance, le taux annuel de roulement du personnel atteindrait les 30 %, soit sept fois plus que pour des enseignants au niveau primaire (Whitebook & Bellm, 1999). Mitchell *et al.* (2000) ont aussi constaté que les taux de roulement volontaire annuels varient de 12 % à 40 % dans les services correctionnels américains, tout en précisant que ces taux sont plus élevés dans les services correctionnels juvéniles.

En ce qui a trait à la continuité des soins, l'étude de Ryan *et al.* (2006), réalisée aux États-Unis auprès de milliers de dossiers d'enfants placés ou adoptés,

démontre qu'en l'espace d'une année ces enfants ont été pris en charge par 2,5 intervenants (en moyenne). De plus, 46 % de ces enfants étaient en relation avec un minimum de trois intervenants assumant la même fonction. Par ailleurs, dans leur étude longitudinale, Howes et Hamilton (1993) ont observé que des enfants âgés entre 13 et 24 mois qui fréquentent un service de garde ont reçu des services de 2,4 intervenants, en moyenne, et ce, sur une période de trois ans, ce qui suggère ici un taux de roulement plus faible dans ce contexte.

Au Québec et au Canada, très peu de données sont disponibles quant au roulement du personnel ou à la continuité des soins dans les organisations du réseau de la santé et des services sociaux. Le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire dévoilait en 2006 un taux de discontinuité relationnelle de 74 % pour les années 2002-2005 (Blais, Hélie, Langlais-Cloutier, & Lavergne, 2006) et de 58 % pour 2005-2006 (Hélie *et al.*, 2007). Puisque la documentation scientifique affirme que de tels taux de discontinuité relationnelle ont un impact négatif sur des clientèles sans besoins particuliers (De Schipper, Van IJzendoorn & Tavecchio, 2004), il est inquiétant de constater des taux semblables dans les services spécialisés, tels que la protection de la jeunesse où la clientèle est plus vulnérable.

S'appuyant sur le constat que les enfants et les adolescents ont besoin de la présence continue d'un adulte stable pour s'épanouir et grandir (Braconnier, 2007; De Schipper *et al.*, 2004; Howes & Hamilton, 1993), l'étude du roulement du personnel et de la continuité des soins (essentiellement créée par le roulement du personnel) apparaît fort pertinente considérant que les Centres jeunesse du Québec interviennent dans les situations d'enfants parmi les plus vulnérables et que plusieurs d'entre eux ne bénéficient pas d'une stabilité de présence affective de la part de leurs parents. Dans ce contexte, la continuité relationnelle de la part des intervenants est encore plus importante pour ne pas ajouter à une instabilité relationnelle déjà existante. En effet, dans leur rapport annuel, les Directeurs de la protection de la jeunesse stipulent que « pour grandir et se développer, les enfants ont besoin de stabilité » (Association des centres jeunesse du Québec, 2005, p.9). Ils poursuivent en affirmant que « la stabilité [...] est absolument vitale pour les tout-petits qui apprendront ainsi à vivre en confiance » (p. 9). En 2006 et 2007, ces derniers réitérèrent leur message comme quoi la stabilité et la continuité sont des points centraux de leur vision et en font même un objectif pour mieux assurer la protection des enfants (Association des centres jeunesse du Québec, 2006, 2007). Or, malgré que soit reconnu l'importance de la stabilité dans l'intervention pour le développement, il demeure difficile pour les organisations de maintenir un taux de discontinuité acceptable pour la clientèle. Ce taux devrait se situer à moins de 20 % selon Balfour et Neff (1993).

Causes de l'instabilité et du roulement du personnel

Les causes du roulement du personnel (pour les études effectuées auprès des organisations), des intentions de quitter ou des intentions de demeurer en emploi (pour les études réalisées auprès des employés), peuvent être classées en deux grandes catégories, soit les déterminants individuels et les déterminants organisationnels.

Déterminants individuels.

Certaines variables démographiques ont une influence sur les intentions des employés de quitter ou de demeurer en emploi, particulièrement dans les services à la jeunesse. En ce qui a trait aux intentions de demeurer, plusieurs auteurs stipulent que les personnes plus âgées, les hommes et les membres des communautés ethniques minoritaires ont moins tendance à quitter leur emploi (Mitchell *et al.*, 2000; Mor Barak *et al.*, 2006; Tai *et al.*, 1998). De leur côté, Weaver, Chang, Clark, & Rhee (2007) rapportent que les femmes auraient moins tendance à quitter leur emploi.

En plus des facteurs démographiques, l'acquisition d'un sentiment d'accomplissement professionnel constitue un facteur individuel relié à la rétention d'un employé ainsi qu'à l'engagement de ce dernier envers l'organisation pour laquelle il travaille (Mor Barak *et al.*, 2006; Smith, 2005). De plus, le fait d'occuper un poste plus élevé dans l'organisation de même que l'acquisition d'expérience et d'ancienneté au sein de l'organisation constituent d'autres raisons invoquées par les employés pour demeurer au travail (Griffeth *et al.*, 2000; Mitchell *et al.*, 2000; Strolin-Goltzman *et al.*, 2008 ; Tai *et al.*, 1998). Pour sa part, Ellett (2009) démontre qu'un indice de soins bienveillants ou à caractère humain (*human caring index*) et les croyances en son efficacité sont les caractéristiques personnelles les plus associées à la décision de se maintenir en emploi dans des services sociaux aux enfants.

En ce qui concerne les intentions de quitter, certains auteurs rapportent qu'elles sont plus élevées chez les femmes (Mitchell *et al.*, 2000), particulièrement en milieu carcéral, tandis que d'autres affirment que ces dernières ne sont pas plus enclines que les hommes à quitter leur emploi (Griffeth *et al.*, 2000; Nissly, Mor Barak & Levin, 2005). Selon Weaver *et al.* (2007), il semblerait que les hommes travaillant en protection de l'enfance seraient 2.6 fois plus susceptibles de quitter leur emploi. D'autre part, plus une personne a un niveau d'éducation élevé, plus elle est susceptible de quitter son emploi (Griffeth *et al.*, 2000; Mitchell *et al.*, 2000; Nissly *et al.*, 2005; Tai *et al.*, 1998; Todd & Deery-Schmitt, 1996, Weaver *et al.*, 2007). Enfin, les responsabilités familiales, les problèmes de santé, le changement d'emploi du conjoint ainsi qu'une faible rémunération sont d'autres motifs pour un employé de quitter son travail dans des services de santé ou des services sociaux (Ellett, Ellis, Westbrook, & Dews, 2007; Powell & York, 1992; Tai *et al.*, 1998). Force est de constater que de multiples déterminants individuels entrent en ligne de compte quand vient le temps pour un employé de décider de demeurer ou de quitter son emploi.

Déterminants organisationnels.

En ce qui concerne les déterminants organisationnels, la documentation scientifique rapporte que dans les services sociaux, les services de garde et les services correctionnels, une charge de travail élevée, le manque de support d'un dirigeant et de ses pairs (Ellett *et al.*, 2007; Mor Barak *et al.*, 2006; Powell & York, 1992) de même qu'un haut niveau de stress (Mitchell *et al.*, 2000; Mor Barak *et al.*, 2001; Todd & Deery-Schmitt, 1996) constituent des facteurs organisationnels pouvant inciter une personne à quitter son emploi. Par ailleurs, dans tout genre

d'organisme, la violence au travail augmente le roulement du personnel (Chappell & Di Martino, 2006). D'un autre côté, l'établissement d'un réseau informationnel, les possibilités d'avancement au sein de l'entreprise, l'implication dans le processus de prise de décision (Griffeth *et al.*, 2000; Mor Barak *et al.*, 2006; Smith, 2005), un salaire élevé, l'accès à diverses formations (Powell & York, 1992), la reconnaissance de la part de l'employeur (Ellett *et al.*, 2007), le partage professionnel de même que le support des collègues ou de la direction (Brough & Frame, 2004; Ducharme, Knudsen, & Roman, 2008; Ellett, 2009 ; Mor Barak *et al.*, 2001; Nissly *et al.*, 2005) sont des déterminants organisationnels ayant des répercussions positives sur la rétention des employés dans une organisation. Finalement, la taille de l'entreprise, son lieu de référence (urbain ou rural), ses années d'opération, son environnement physique et le niveau d'engagement de l'employé envers l'organisation peuvent également influencer les intentions de quitter du personnel des services sociaux (Mor Barak *et al.*, 2006; Powell & York, 1992; Strolin-Goltzman *et al.*, 2008; Weaver *et al.*, 2007).

Enfin, Branham (2005) a réalisé un sondage auprès d'une dizaine d'organisations américaines diverses (non limité aux services sociaux) qui lui a permis de répertorier plus de 60 raisons invoquées par les employés pour quitter leur emploi. Il les a classifiées en sept grandes raisons communes : a) l'emploi ou le milieu de travail ne correspond pas aux attentes de l'employé, b) incompatibilité entre l'emploi et l'employé, c) peu de coaching et de feed-back, d) peu de possibilités de développement professionnel, e) peu de reconnaissance en milieu de travail, f) stress provenant d'une surcharge de travail et du déséquilibre travail et vie personnelle, et g) perte de confiance envers les supérieurs. De plus, en analysant ces raisons, il identifie quatre grands dénominateurs communs qu'il associe à quatre besoins fondamentaux de la personne soit : a) la confiance, b) l'espoir, c) le sentiment de valeur intrinsèque et d) le sentiment de compétence. Ainsi, ces résultats confirment que le roulement du personnel est un problème complexe où de nombreuses variables, personnelles et organisationnelles, interagissent sur la décision de l'employé et, éventuellement, sous forme de discontinuité des soins dans le cas des services sociaux.

Effets de l'instabilité et du roulement du personnel sur la clientèle

La documentation scientifique actuelle suggère aussi que le roulement du personnel amène de multiples effets, tant chez les enfants, avec ou sans besoins particuliers, que chez une population psychiatrique. Les effets sur des enfants les plus fortement associés au roulement du personnel ont trait à l'augmentation des problèmes de comportement et du retrait social (Howes & Hamilton, 1993), à des difficultés sur le plan du langage (Whitebook, Howes, & Phillips, 1989), à un temps de réunification familiale plus long (George, 1994), à une durée de prise en charge plus élevée de même qu'à une diminution des chances de retour dans la famille (Ryan *et al.*, 2006), à de moins bonnes compétences sociales (De Schipper *et al.*, 2004; Howes & Hamilton, 1993), à un taux de décrochage scolaire plus élevé (Hofferth, Shauman, Henke et West, 1998, dans Essa, Favre, Thweatt, & Waugh, 1999) et à davantage de problèmes intériorisés (De Schipper *et al.*, 2004). De plus, une augmentation des manifestations reliées à un problème de santé mentale a été observée chez des adultes suivis en psychiatrie (Bindman *et al.*, 2000).

Ainsi, un taux élevé de roulement du personnel risque d'amener de graves conséquences sur la qualité, la cohérence et la stabilité des services offerts aux populations vulnérables (Curry *et al.*, 2005; Mor Barak *et al.*, 2001; Todd & Deery-Schmitt, 1996). En effet, Balfour et Neff (1993) stipulent qu'un taux de roulement de 20 % et plus devrait être considéré comme une menace directe au capital humain de l'organisation de même qu'à son efficacité. Le roulement du personnel et ses effets sur la continuité des soins semblent donc des phénomènes complexes et très présents, notamment dans les services sociaux, mais qui demeurent méconnus, particulièrement au Québec, d'où l'intérêt de la présente étude.

Lacunes présentes dans la documentation

D'abord, les taux de roulement du personnel précis dans les services de protection de l'enfance sont peu disponibles dû aux différences régionales et aux multiples façons de mesurer le roulement (Castle, 2006; Weaver *et al.*, 2007). Au Québec, ces taux n'ont pas fait l'objet d'études scientifiques. Les études de Blais *et al.* (2006) et d'Hélie *et al.* (2007) chiffrèrent les taux de discontinuité mais ne précisent pas les taux de roulement du personnel qui y sont associés.

De toute évidence, certaines études rigoureuses ont été publiées relativement aux déterminants individuels et organisationnels associés aux intentions de quitter ou de demeurer en emploi. Par contre, il existe une diversité de définitions en ce qui concerne les intentions de quitter, certaines référant au fait qu'un employé pense présentement à quitter et d'autres référant au fait qu'un employé a pensé à quitter dans les derniers mois (Mor Barak *et al.*, 2001). L'intention de quitter est mesurée, plus souvent qu'autrement, par des questionnaires maison et comprenant une seule question du type « Prévoyez-vous quitter l'organisation dans les prochains mois ? ». Très peu d'études utilisent des échelles de type Likert permettant de nuancer les réponses des répondants.

Malgré le fait qu'il existe un certain nombre d'études mesurant le taux de roulement du personnel ou les intentions de quitter ou de demeurer en emploi, très peu, si non aucune de ces études mesurent à la fois le taux de roulement du personnel et la continuité des soins et, encore moins, les effets de ce phénomène sur la clientèle desservie. Enfin, celles qui évaluent les effets du roulement du personnel ne l'ont fait qu'avec des populations d'enfants, avec ou sans difficultés, et avec des adultes présentant un problème de santé mentale. Aucune ne l'a fait auprès d'une clientèle adolescente, encore moins dans un contexte de protection de la jeunesse.

But de l'étude et questions de recherche

Cette étude vise à décrire le taux de roulement du personnel et l'état de la continuité des soins qui y est associée de deux équipes d'un centre jeunesse (CJ) du Québec suivies dans le cadre de l'implantation d'un programme pour les jeunes âgés de 6 à 17 ans et leur famille référés à l'application des mesures pour des troubles de comportement sérieux. Elle vise aussi à explorer les raisons de quitter ou de demeurer en emploi et les effets possibles de ce roulement du personnel sur la clientèle. Trois questions de recherche guident cette étude :

1. Quel est le taux de roulement du personnel et l'indice de continuité des soins au sein de ces deux équipes ?
2. Pour quelles raisons les intervenants, dans ces équipes, quittent-ils ou demeurent-ils en poste ?
3. Quels sont les conséquences du roulement du personnel et du manque de continuité des soins sur la clientèle, telles que perçues par les intervenants et les clients ?

Méthodologie

L'ensemble des données de cette étude descriptive provient de deux équipes externes (deux territoires) d'un centre jeunesse du Québec, responsables de l'application des mesures auprès d'enfants et d'adolescents référés en vertu de l'article 38 f de la Loi de la protection de la jeunesse (LPJ) (auparavant 38h). Les particularités de la méthodologie utilisée pour répondre à chaque question sont également présentées.

Question 1 : Taux de roulement et indice de continuité des soins

Le taux de roulement du personnel annuel est calculé à partir de données administratives fournies par le CJ. La période couverte va de janvier 2003 à décembre 2007. L'échantillon est composé de tout le personnel de deux équipes d'intervenants qui a œuvré au sein du programme, sur deux territoires desservis par ce CJ, depuis le début de son implantation en septembre 2002. Il s'agit de données répertoriant, poste par poste, les périodes mensuelles pendant lesquelles chaque intervenant a occupé chacun des postes. Ces données ont été validées par la suite par les intervenants, lors des entrevues réalisées pour répondre à la seconde question de recherche. La formule utilisée pour calculer le taux de roulement provient du Comité sectoriel de main-d'œuvre en technologies de l'information et des communications (2006) et se présente ainsi :

$$\frac{\text{Nombre de départs au cours de la période étudiée (volontaire ou involontaire)}}{\left(\frac{\text{nombre d'employés au début} + \text{nombre d'employés à la fin}}{2} \right)} \times 100$$

Cette formule, annualisée, est conforme à celles utilisées par l'American Health Care Association (AHCA, 2002, dans Castle, 2006) et Banaszak-Holl et Hines (1996).

L'indice de continuité des soins auprès d'enfants ou d'adolescents, quant à lui, est calculé à partir de données informatiques provenant de la Plate-forme informationnelle pour le bien-être de l'enfant des CJ du Québec sur 444 enfants et adolescents pris en charge pour troubles de comportement sérieux entre le 1er septembre 2002 et le 18 février 2008 sur tous les territoires de ce CJ. Il s'agit donc de tous les cas référés en vertu des articles 38f (auparavant 38h) de la LPJ à toutes les équipes qui couvrent tous les territoires de ce CJ. Cette disponibilité des données permet ainsi de comparer l'indice de continuité des deux équipes pour lesquelles

les taux de roulement du personnel ont été obtenus aux autres équipes de ce CJ, mais pour lesquelles les taux de roulement ne sont malheureusement pas disponibles. Les données portent sur les intervenants qui ont eu au moins un contact avec l'enfant ou l'adolescent et qui assument le rôle de responsable du dossier ou de collaborateur¹. Avant analyse, le fichier de données a été validé afin d'éliminer les quelques inscriptions présentes en double. Le résultat obtenu pour chaque cas est ensuite classifié sur la base des seuils cliniques de continuité établis par le Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) (Blais *et al.*, 2006) présentés au tableau 1 :

Tableau 1. Seuils cliniques de continuité et de» discontinuité selon le CJM-IU

Nombre d'assignations	Continuité	Discontinuité notable	Discontinuité majeure
1	Peu importe la durée		
2	En 2 ans ou plus	Entre 1 et 2 ans ^a	En moins d'un an
3	En 6 ans ou plus	Entre 3 et 6 ans	En moins de 3 ans
4	En 8 ans ou plus	Entre 4 et 8 ans	En moins de 4 ans
5	En 10 ans ou plus	Entre 5 et 10 ans	En moins de 5 ans
6	En 12 ans ou plus	Entre 6 et 12 ans	En moins de 6 ans
7	En 14 ans ou plus	Entre 7 et 14 ans	En moins de 7 ans
8	En 16 ans ou plus	Entre 8 et 16 ans	En moins de 8 ans
9	En 18 ans ou plus	Entre 9 et 18 ans	En moins de 9 ans
10 ou plus	Peu importe la durée		

^a : à partir du jour anniversaire de la 1^{ère} année à 2 ans moins un jour et ainsi de suite pour les autres périodes.

Question 2 : Raisons de quitter et de demeurer en emploi

Pour ce qui est de la seconde question de recherche, des entrevues téléphoniques ont d'abord été réalisées entre le 30-11-06 et le 5-12-07 auprès de 25 des 44 intervenants qui ont quitté l'une des deux équipes entre janvier 2003 et décembre 2007. Certaines entrevues ont été réalisées de manière rétrospective pour les personnes qui ont quitté avant le 30-11-06 et d'autres immédiatement suite au départ pour les personnes qui ont quitté après le 30-11-06. Ce taux de réponse de 56% est comparable, et même supérieur, à celui de 48%, obtenu par Powell et York (1992) et de 34% obtenu par Waever (2007). Il a été impossible de joindre 19 intervenants qui ont quitté pour la retraite, pour un congé maladie ou qui ont été placés sur la liste de rappel. Par la suite, des entrevues téléphoniques ou en face à face, ont été réalisées entre le 22-01-08 et le 18-04-08 auprès des 26 intervenants et cadres toujours présents dans le programme dans l'une ou l'autre des équipes ciblées.

1. À noter que les stagiaires, portant le titre de collaborateur, sont inclus(es) dans le calcul puisqu'il s'agit également de personnes intervenant directement auprès de ces clients.

Le questionnaire maison comprenait d'abord une question ouverte sur la raison du départ ou l'intention de quitter telle qu'employée par plusieurs auteurs (Mitchell *et al.*, 2000; Mor Barak *et al.*, 2006; Nissly *et al.*, 2005). Puis, suivaient 17 questions fermées proposant des raisons de quitter à ceux ayant quitté volontairement leur emploi ou 19 raisons de demeurer pour ceux toujours en poste. Enfin, quelques questions sociodémographiques terminaient l'entrevue. Ce questionnaire est inspiré des travaux de Powell et York (1992), étude fréquemment citée dans la documentation scientifique, mais les questions sont basées sur les déterminants individuels et organisationnels reconnus comme ayant un impact sur les intentions de quitter ou le roulement du personnel. Cette liste fut mise à jour avec les travaux recensés plus tôt, assurant ainsi un minimum de validité de contenu à notre questionnaire. Une échelle de type Likert en quatre points (0=pas du tout à 3=beaucoup) permettait de pondérer chaque raison possible.

Théoriquement, l'utilisation d'une méthodologie plus corrélative que descriptive et exploratoire aurait pu être plus appropriée pour répondre à cette question en mettant en relation (par régression logistique) les réponses à une batterie de questionnaires avec l'intention de quitter ou le fait d'avoir quitté ou non son emploi dans le programme. Les raisons de privilégier l'approche descriptive sont : 1) le sujet traité étant délicat, le temps exigé pour la collecte de données sur les intervenants devait être minimal, 2) comme il existait peu d'études sur le sujet dans les services sociaux au moment de planifier celle-ci, le choix des instruments eut été très restreint, 3) une étude descriptive exploratoire est fort à propos pour une première étude sur le sujet, 4) il aurait été impossible d'administrer une série de questionnaires aux intervenants qui avaient déjà quitté mais qui ont tout de même accepté d'en révéler les raisons par entrevue, 5) cette approche a déjà été utilisée tel que mentionnée plus haut et 6) le questionnaire maison permettait d'identifier d'autres raisons possibles, ce qui serait utile pour une prochaine étude.

Question 3 : Effets du roulement du personnel

À titre exploratoire seulement, les effets possibles du roulement du personnel ont été abordés auprès des intervenants, des cadres et de certaines familles. Vingt-six intervenants et cadres toujours en poste en décembre 2007 de même que 15 jeunes (8 garçons et 7 filles entre 14 et 17 ans) et 13 parents furent questionnés sur leur perception du roulement du personnel et de ses effets. D'un côté, les intervenants et cadres ont répondu à deux questions ouvertes sur leur perception des effets possibles du roulement sur la clientèle au même moment que la passation du questionnaire maison présenté à la deuxième question de recherche. Par la suite, 12 questions fermées répertoriant les différents effets du roulement du personnel sur la clientèle recensés dans la documentation scientifique furent posées à ces derniers. Une échelle de mesure de type Likert en cinq points constituait le choix de réponse (1=totalement en désaccord à 5=totalement en accord).

Vingt (20) familles francophones ayant eu une continuité relationnelle et 20 autres ayant eu de la discontinuité relationnelle² ont été sélectionnées aléatoirement parmi celles dont le dossier était ouvert depuis au moins six mois et étaient

2. Voir tableau 1 pour les critères qui définissent la continuité et la discontinuité.

suivis par les intervenants du programme. Quatre-vingts questionnaires furent alors transmis aux intervenants responsables de ces familles en avril et mai 2008 afin de les faire remplir par un parent et le ou la jeune référé(e). De ce nombre, 28 ont été recueillis en juin et juillet 2008, provenant de 15 adolescents et de 13 parents. Ce court questionnaire maison comprenait quatre questions sur leur perception des effets du roulement du personnel sur leur évolution ou celle de leur enfant.

Résultats

Les résultats sont présentés en suivant l'ordre de chacune des questions de recherche.

Question 1 : Taux de roulement

Le tableau 2 présente les taux de roulement du personnel annuels dans les deux équipes du programme depuis janvier 2003 et inclut tout changement, indépendamment des assignations de poste³. Les taux observés varient de 38% à 82% pour des raisons différentes selon les années. Pour l'année 2003, le taux de roulement de 38 % s'explique principalement par une décision stratégique pour l'implantation du programme de réduire le personnel (de 22 employés en janvier à 15 en décembre). En 2004, il est possible d'observer une faible diminution de personnel mais un taux de roulement de 43%. Comme pour l'année 2005 (taux de 53%), il s'agit en général d'un réel roulement, et ce, tant volontaire, involontaire que de nature inconnue. L'année 2006, avec ses 20 départs, est marquée par un taux de roulement de 82 % explicable par tous les types de roulement, soit volontaire, involontaire ou de nature inconnue. Il est à noter qu'au cours de l'année 2006 (en janvier plus précisément) une des deux équipes a subi une restructuration ayant pour effet de créer deux équipes sur ce territoire et de les spécialiser par problématique. C'est pourquoi le nombre d'employés au début de janvier 2006 ne correspond pas à celui de décembre 2005. Enfin, un taux de roulement de 48 % est observé en 2007 et s'explique principalement par un réel roulement et non pas par une réduction ou une augmentation des effectifs dans le programme.

Au cours de ces cinq années, 53 départs ont été répertoriés impliquant 44 intervenants. L'écart entre le nombre de départs et le nombre d'intervenants s'explique par le fait que des intervenants ont quitté après être revenus d'un congé de maladie ou parental, d'un changement d'une équipe à l'autre dans le même programme ou d'un congé sans solde.

Les 25 employés qui ont quitté et qui ont été interrogés pour la deuxième question de recherche ont passé en moyenne 15,7 mois (é.t.=15,4) dans le programme comparativement aux 25,1 mois (é.t.=20,6) des 26 intervenants toujours en poste au moment de réaliser l'étude. Cette différence n'est toutefois pas significative ($p=0,073$). Les deux groupes ont une moyenne d'âge de 44 ans.

3. Un intervenant qui a quitté une des deux équipes du programme peut toutefois être demeuré à l'emploi du CJ, mais dans une autre équipe, comme par exemple en passant de l'application des mesures en LPJ aux équipes responsables de la Loi sur le système de justice pénale pour les adolescents (LSJPA).

Tableau 2 : Taux de roulement annuel dans le programme

Année Janvier à décembre	Formule	Taux roulement annuel	Roulement volontaire	Roulement involontaire	Roulement inconnu ^a
2003	$\frac{7}{\left(\frac{22+15}{2}\right)} * 100 =$	38%	6%	32%	0%
2004	$\frac{6}{\left(\frac{15+13}{2}\right)} * 100 =$	43%	14.3%	14.3%	14.3%
2005	$\frac{8}{\left(\frac{13+17}{2}\right)} * 100 =$	53%	19.9%	26.5%	6.6%
2006	$\frac{20}{\left(\frac{25+24}{2}\right)} * 100 =$	82%	28.7%	24.6%	28.7%
2007	$\frac{12}{\left(\frac{24+26}{2}\right)} * 100 =$	48%	32%	12%	4%

^a La nature exacte de ces départs n'a pas pu être confirmée.

Question 1 : Indice de continuité

Rappelons que les données utilisées pour calculer l'indice de continuité ne font référence qu'aux 444 dossiers de jeunes desservis en vertu de l'article 38 f (troubles de comportement sérieux) de la LPJ (ou 38 h pour les dossiers ouverts avant juillet 2007), mais concernent tous les territoires du CJ. Les résultats pour tous les 444 dossiers ouverts au CJ pour troubles de comportement entre le 1er septembre 2002 et le 18 février 2008 (dont 294 garçons et 150 filles) révèlent que depuis plus de cinq ans, 28 % de la clientèle a bénéficié de continuité relationnelle au cours de leur prise en charge par le CJ, 9 % a eu une discontinuité notable et 64 % a vu une discontinuité majeure (voir tableau 3). Ce calcul est établi en incluant toutes les assignations de personnel que ce soit les responsables ou les collaborateurs, ce qui se traduit par une plus grande probabilité de mouvement de personnel et en fait un indice plus sévère.

Étant donné que les autres questions de recherche concernent les deux équipes qui implantent le programme d'intervention, il importe de faire la distinction entre ces équipes et les autres équipes œuvrant à l'application des mesures. Les résultats, au tableau 3, montrent que les familles suivies dans le cadre du programme d'intervention vivent significativement plus de discontinuité que celles hors programme ($\chi^2=11,536$, $dl=2$, $p=,003$). En effet, 77,5 % des clients du programme ont eu de la discontinuité, notable ou majeure, dans leurs services comparativement à 62,6 %. Ainsi les taux élevés de roulement du personnel présentés plus tôt pour le programme se traduisent également par des taux de discontinuité

Tableau 3 : Taux de continuité et de discontinuité relationnelle au CJ selon l'appartenance des équipes au programme

	Taux de continuité et de discontinuité relationnelle au CJ				
	Équipes programme		Équipes hors programme ^a		Taux global
	n	%	n	%	%
Continuité acceptable	42	22.5	98	37.4	28
Discontinuité notable	20	10.7	20	7.6	9
Discontinuité majeure	125	66.8	144	55.0	64

^a Le nombre de dossiers est de 449 plutôt que 444, car pour cinq dossiers, le responsable et un collaborateur ne font pas parti de la même équipe ou du même territoire.

relationnelle élevés au cours de la même période. Il importe toutefois de mentionner que le programme prévoit une intensité de services se traduisant par davantage d'intervenants impliqués auprès des mêmes clients. Comme les données sur les taux de roulement annuel des équipes hors programme ne sont pas disponibles, il n'est pas possible de faire le lien entre le taux de roulement et l'indice de continuité pour ces équipes.

Enfin, ajoutons que les clients ayant vécu de la continuité au cours de leur prise en charge ont une durée de prise en charge moindre (M=11,0 mois) que ceux ayant vécu de la discontinuité notable (M=21,6 mois) ou majeure (M=23,4 mois). Par ailleurs, le taux moyen d'assignations au cours de la prise en charge est de 3,5 intervenants (é.t.=2,7) lorsque tous les intervenants sont inclus et de 2,5 (é.t.=1,8) lorsque seul le rôle de responsable est pris en compte.

Question 2 : Raisons de quitter

Après avoir codifié les réponses qualitatives à la question « Pourquoi avez-vous quitté le programme ? », il est possible de constater que chez les neuf départs involontaires, six personnes ont quitté en raison de la fin de leur affectation, une par obligation selon la convention collective, une autre suite à l'abolition de son poste et une a été mise à pied. Pour ce qui est des seize départs volontaires, six personnes ont quitté pour un autre poste dans un autre service du CJ, trois autres en raison de la charge de travail trop élevée, deux pour l'obtention d'un premier poste dans un autre service du CJ, deux pour avoir de meilleures conditions de travail, une pour la retraite, une pour insatisfaction quant au fonctionnement de l'équipe et une pour un nouveau travail dans une autre organisation.

De plus, afin d'approfondir les raisons de quitter le programme, le tableau 4 rapporte les réponses des 16 intervenants qui ont quitté volontairement. Les raisons qui semblent avoir eu plus d'influence (moyennes décroissantes des cotes allant de 0=pas du tout à 3=beaucoup) ont trait à a) l'obtention d'un poste (un premier ou un nouveau), b) la charge de travail, c) le stress perçu dans le milieu, et d) l'accomplissement professionnel.

Tableau 4 : Raisons pour quitter le programme en troubles de comportement

	Pas du tout	Un peu	Moyenne- ment	Beaucoup	M	É.T.
a. La formation offerte dans le milieu	13	2	1	0	,25	,58
b. Le support de la direction	8	3	3	2	,94	1,12
c. Le support des collègues	14	2	0	0	,13	,34
d. Le chef d'équipe	14	1	0	0	,07	,26
e. Les conditions de travail :						
e.1.La charge de travail	4	3	4	5	1,63	1,20
e.2.Le salaire	16	0	0	0	,0	,00
e.3.Les avantages sociaux	15	1	0	0	,06	,25
e.4.Les horaires de travail	13	1	2	0	,31	,70
f. L'ambiance de travail	9	3	4	0	,69	,87
g. La motivation à travailler dans le programme	13	2	0	1	,31	,79
h. L'accomplissement professionnel	5	5	4	2	1,19	1,05
i. Les bénéfices personnels	9	2	3	2	,88	1,15
j. Les effets du programme sur la clientèle	11	2	2	1	,56	,96
k. La place que je peux occuper dans les discussions	14	2	0	0	,13	,34
l. La place que je peux occuper dans les décisions	9	5	1	1	,63	,89
m. Le stress perçu dans le milieu	5	5	2	4	1,31	1,20
n. L'obtention d'un poste ou d'un autre poste	3	0	1	12	2,38	1,20

Question 2 : Raisons de demeurer

De multiples raisons ont été identifiées spontanément en réponse à la question « Pourquoi demeurez-vous dans le programme ? » posée aux 26 employés toujours en poste au moment de l'étude. D'abord, 12 d'entre eux ont répondu qu'ils aiment leur travail, que c'est intéressant et qu'il y a une expertise à développer. Par la suite, l'obligation de demeurer en raison des exigences du poste fut mentionnée à quatre reprises de même que le fait que la retraite approche. L'amour pour la clientèle et la stabilité prévue pour les prochaines années furent rapportés trois fois chacune. Puis, la présence de nouveaux défis dans l'emploi, la croyance et l'engagement dans le programme de même que la source de revenus qu'offre ce travail furent nommés à deux reprises. Enfin, une personne rapporte le fait que l'emploi offre des conditions de travail intéressantes, une autre qu'elle aime travailler avec les outils proposés, une signale des raisons personnelles pour rester et une dernière dit avoir attendu longtemps pour obtenir ce poste. Mais en plus des raisons invoquées précédemment, les intervenants ont aussi jugé les différentes raisons de demeurer en poste présentées au tableau 5.

Tableau 5 : Raisons de demeurer dans le programme en troubles de comportement

	Pas du tout	Un peu	Moyennement	Beaucoup	M	É.T.
a. La formation offerte dans le milieu	6	5	11	3	1,44	1,00
b. Le support de la direction	10	6	6	3	1,08	1,08
c. Le support des collègues	3	2	8	12	2,16	1,03
d. Le chef d'équipe	6	4	6	8	1,67	1,20
e. Les conditions de travail :						
e.1.La charge de travail	8	6	7	4	1,28	1,10
e.2.Le salaire	17	3	2	3	,64	1,08
e.3.Les avantages sociaux	17	1	4	2	,63	1,06
e.4.Les horaires de travail	15	2	2	6	,96	1,31
f. L'ambiance de travail	1	3	11	10	2,20	,82
g. La motivation à travailler dans le programme	2	1	5	17	2,48	,92
h. L'accomplissement professionnel	4	0	7	14	2,24	1,09
i. Les bénéfices personnels	6	5	10	4	1,48	1,05
j. Les effets du programme sur la clientèle	2	3	9	11	2,16	,94
k. La place que je peux occuper dans les discussions	5	0	12	8	1,92	1,08
l. La place que je peux occuper dans les décisions	6	2	11	6	1,68	1,11
m. Le stress perçu dans le milieu	14	7	4	0	,60	,76
n. L'obtention d'un poste ou d'un autre poste	21	1	1	2	,32	,91
o. La reconnaissance de l'employeur	9	5	10	1	1,12	,97

La raison première (plus élevée des moyennes basées sur les cotes allant de 0=pas du tout à 3=beaucoup) est qu'ils sont motivés par le programme. L'impression qu'ils ont de s'accomplir professionnellement est le second facteur le plus important. Viennent ensuite l'ambiance de travail, le support des collègues et les effets perçus du programme sur la clientèle. Contrairement aux raisons de quitter, dans ce cas-ci, les moyennes sont beaucoup plus élevées, supposant que ces raisons ont un impact important sur leur décision de demeurer dans le programme. D'un autre côté, le salaire, les avantages sociaux, le stress et l'obtention d'un poste ne constituent pas des raisons de rester dans ces équipes. En ce qui concerne les raisons des personnes toujours en poste, mais qui prévoyaient partir, elles étaient reliées à la fin de leur affectation ou à leur retraite future.

Question 3 : Effets du roulement du personnel selon les intervenants

Cette section débute par la présentation des réponses aux questions ouvertes émises par les 26 intervenants. La grille de codification a posteriori a été construite au fur et à mesure de la lecture des réponses. Afin de s'assurer de la fidélité de celle-ci, un accord inter-juges avec une psychoéducatrice fut calculé, révélant un très bon accord avec un indice kappa de 0,68. Le tableau 6 rapporte le nombre d'employés qui ont mentionné chacun des 10 effets les plus fréquents.

Tableau 6 : Les 10 effets du roulement du personnel les plus mentionnés par les intervenants toujours en poste

Effets du roulement	Fréquence
1. Méfiance, résistance, perte de collaboration, désengagement, démotivation et désinvestissement de la part des clients	17
2. Relation de confiance affaiblie, brisée, perdue ou difficulté à la recréer	16
3. Les clients doivent répéter leur histoire	11
4. Amène des délais supplémentaires, intervention ralentie ou interrompue	11
5. Remise en question de la crédibilité du CJ	10
6. Colère, plaintes, refus ou fermeture à recevoir des services ou de parler	9
7. Triangulation, manipulation, testing	7
8. Perte de productivité des équipes de travail	7
9. Comparaison des intervenants par les clients	5
10. Blessure par rapport aux ruptures (encore une autre), crée une brisure	4

Le tableau 7 présente les réponses à la question « Croyez-vous que le roulement du personnel peut : ... ? ». Les résultats suggèrent que les intervenants à l'application des mesures du CJ croient fortement que le roulement du personnel peut augmenter les réticences du jeune et de sa famille à établir un lien avec l'intervenant, influencer négativement la relation de confiance entre l'adolescent et son intervenant responsable en plus d'augmenter la durée de prise en charge de l'adolescent.

Tableau 7 : Perceptions quantitatives des effets du roulement de personnel sur la clientèle

Question : Croyez-vous que le roulement de personnel peut :	Totalement en accord	En accord	Indécis	En désaccord	Totalement en désaccord	M	É.T.
a. Influencer négativement la relation de confiance entre l'adolescent et son intervenant responsable.	13	13	0	0	0	4,50	,51
b. Influencer négativement le développement des compétences sociales de l'adolescent.	3	12	4	4	3	3,31	1,23
c. Influencer négativement le développement social de l'adolescent (insertion sociale).	2	12	6	5	1	3,35	1,02
d. Influencer négativement le développement du langage ou le niveau de vocabulaire de l'adolescent.	0	2	5	11	8	2,04	,92
e. Augmenter le risque de décrochage scolaire.	2	7	8	6	3	2,96	1,15
f. Augmenter la présence de troubles intériorisés.	2	18	1	1	4	3,50	1,21
g. Augmenter la présence de troubles extériorisés.	3	16	2	1	4	3,50	1,24
h. Augmenter la présence de symptômes d'un problème de santé mentale.	2	12	3	5	4	3,12	1,28
i. Augmenter la durée de prise en charge d'un adolescent.	18	5	1	1	1	4,46	1,03
j. Diminuer les chances de retour dans sa famille pour un adolescent placé.	4	16	2	2	2	3,69	1,09
k. Augmenter le temps de réunification familiale.	4	19	1	1	1	3,92	,84
l. Augmenter les réticences du jeune et sa famille à établir un lien avec l'intervenant.	19	7	0	0	0	4,73	,45

Question 3 : Effets du roulement du personnel selon la clientèle

Les résultats de l'analyse descriptive des 28 questionnaires recueillis auprès des familles (13 parents et 15 adolescents), dont 19 sont en provenance de clients ayant eu de la continuité dans leurs services, indiquent qu'à la question « Croyez-vous que ce ou ces changements d'intervenants aient pu avoir une influence sur votre évolution ou l'évolution de votre jeune ? », six adolescents sur 15 répondent oui, huit affirment que non et un n'a pas répondu. Les parents, quant à eux, sont sept à croire que le roulement du personnel a influencé l'évolution de leur jeune et quatre répondent par la négative.

Les clients avaient aussi l'opportunité d'exprimer ce qu'ils pensaient du roulement du personnel. Plusieurs commentaires signalent qu'ils sont las et trouvent difficile de toujours répéter leur histoire, que c'est long, qu'il y a des délais et que c'est décourageant. Ces propos confirmeraient ceux des intervenants. Quelques clients rapportent qu'un changement d'intervenant leur demande beaucoup d'adaptation et de patience. Paradoxalement, un faible nombre soulignent que le roulement peut avoir des effets positifs, comme d'avoir une nouvelle façon de voir les choses, plus de disponibilités et davantage d'affinités. Enfin, lors du départ d'un intervenant, des clients mentionnent se sentir tristes, déçus, insatisfaits, insécures, mécontents ou découragés. Ces commentaires proviennent des gens ayant vécu au moins un changement d'intervenant au cours de leur prise en charge, mais peu importe que ces gens aient eu un seul ou plusieurs changements, les effets rapportés sont semblables.

Discussion

Les taux de roulement observés au sein des équipes qui implantent le programme en troubles de comportement révèlent beaucoup d'instabilité et dépassent largement le taux de roulement problématique de 20% rapporté par Balfour et Neff (1993). Il est important de préciser que, dans cette étude, le taux de roulement est calculé à l'intérieur d'un programme et non pas à l'intérieur de l'organisation, ce qui a pour effet de surestimer le taux de roulement pour le CJ. Par ailleurs, le CJ ne semble pas différent des organisations américaines de protection de l'enfance où des taux de roulement de 23 % à 85 % ont également été observés (Curry *et al.*, 2005; Ellett & Millar, 2001, dans Mor Barak *et al.*, 2006; Jordan Institute for Families, 1999, dans Mor Barak *et al.*, 2006).

Malgré l'importance accordée à la comparaison de ces chiffres, il importe de tenir compte de la clientèle desservie. En effet, plusieurs taux présentés en introduction réfèrent à des organisations offrant des services à des enfants sans besoins particuliers ou sans problématiques spécifiques, tels que les services de garde. Ici, les services sont offerts à une clientèle adolescente qui présente des troubles de comportement sérieux ainsi qu'à leur famille, le tout dans un contexte majoritairement judiciairisé, soit involontaire. Il est alors possible de penser que la lourdeur et la complexité de la clientèle puissent influencer les décisions des employés. Toutefois, selon les résultats obtenus tant aux questions qualitatives que quantitatives, il semble que la clientèle ne soit pas le facteur premier pour quitter le programme. Pour plusieurs, la clientèle constitue même une des raisons de demeurer.

Certaines nuances doivent également être apportées concernant le taux de roulement très élevé en 2006 (82 %). En effet, en janvier de cette année-là, une grande réorganisation des services, favorisant la spécialisation, a eu lieu à l'application des mesures sur le plus grand territoire de ce CJ. Les employés furent alors divisés en deux grandes équipes, dont celle implantant le programme d'intervention en troubles de comportement et tous les intervenants durent dorénavant appliquer les principes du programme d'intervention, ce qui n'était pas le cas auparavant, où seule une partie de l'équipe était impliquée. Cette restructuration a engendré une multitude de déplacements, de suppléments et de modifications au sein du personnel de cet établissement.

Un autre élément expliquant ce haut taux de roulement a trait à la charge de cas, telle que perçue par les intervenants. Au cours de l'année 2006, le nombre de dossiers en attente était beaucoup plus élevé qu'il ne l'est aujourd'hui, ce qui augmentait la charge de travail et le stress y étant lié, malgré le fait que les charges de cas des équipes implantant le programme étaient inférieures à celles des autres équipes du CJ. La perception relative à la charge de cas est dès lors possiblement associée davantage à l'apprentissage lié à l'application des éléments du programme et aux opérations relatives à l'évaluation de l'implantation du programme qu'au nombre de dossiers attribués à chaque intervenant. Une partie des départs peut donc être expliquée par ce contexte, d'autant plus que la charge de travail est la deuxième plus importante cause de départ et que, seulement au cours de l'année 2006, il y a eu 20 départs sur un total de 53 pour cinq ans. La charge de travail élevée et le stress en milieu de travail sont également fréquemment observés dans la documentation scientifique comme étant des facteurs associés au roulement du personnel ou aux intentions de quitter (Mitchell *et al.*, 2000; Mor Barak *et al.*, 2006; Tai *et al.*, 1998).

Le taux de discontinuité relationnelle de 72,5 % des équipes à l'étude est certes élevé, mais ne diffère pas de ses homologues des autres régions. En effet, le CJM-IU indiquait un taux de discontinuité relationnelle de 74 % pour les années 2002-2005 et de 58 % pour 2005-2006 (Blais *et al.*, 2006; Hélie *et al.*, 2007). De plus, dans leur étude de 2006, ce centre jeunesse rapportait des taux de discontinuité relationnelle de deux autres CJ. Un de ceux-là atteignait 77 % de discontinuité tandis que l'autre totalisait 55 %. Il est à noter également que pour la présente étude, seule la clientèle adolescente présentant des troubles de comportement sérieux a été prise en compte tandis que dans l'étude de Blais *et al.* (2006), tous les dossiers suivis à l'application des mesures, peu importe l'article de loi, étaient intégrés dans le calcul. Malgré ces nuances, ces données suggèrent que ce taux de discontinuité (72,5%) peut être associé au taux de roulement rapporté précédemment (82%). Il s'agit d'une constatation intéressante, car, jusqu'à maintenant, très peu, sinon aucune étude, n'a rapporté des taux de discontinuité et des taux de roulement pour une même organisation ou un même programme.

Les résultats de cette étude supportent également ceux de Ryan *et al.* (2006) et confirment que la durée de prise en charge est plus élevée lorsque les clients ont vécu de la discontinuité dans leurs soins ou leurs services. En effet, les familles suivies par ces équipes et ayant vécu de la discontinuité relationnelle dans leurs services présentent une durée de prise en charge significativement plus élevée que ceux ayant eu de la continuité. Force est de constater que plus il y a

d'intervenants impliqués dans une situation, plus il y a de chances que le client vive de la discontinuité et, par le fait même, avoir une durée de prise en charge plus élevée. Ryan *et al.* (2006) rapportaient que les jeunes de son étude avaient été associés à 2,5 intervenants en moyenne sur une année tandis qu'au CJ, ce taux se situe à 3,5 sur la durée totale de prise en charge.

Toujours en lien avec le nombre d'assignations au dossier, les résultats suggéraient que les clients ciblés par le programme d'intervention vivaient davantage de discontinuité que ceux hors programme. Ces résultats ne sont pas étrangers à l'intensité de services prévue par le programme qui contribue au fait que deux intervenants interviennent généralement dans ces dossiers. Ils sont également cohérents avec les résultats obtenus lors du calcul du taux de roulement du programme où seulement en 2006, année où le programme fut implanté massivement, il y eut 20 départs.

L'analyse qualitative des raisons de quitter et de demeurer dans le programme permet également de constater que ce n'est pas tant la clientèle que les conditions organisationnelles, incluant les règles relatives aux attributions de postes, qui influencent les départs ou favorisent la rétention des employés dans les équipes. En effet, aucune personne n'a mentionné avoir quitté le programme parce qu'elle n'aimait pas la clientèle. De plus, parmi les 26 employés toujours présents, seulement trois ont mentionné cette raison pour demeurer. Ce constat concorde avec les résultats de plusieurs auteurs ayant fait l'analyse des intentions de quitter de multiples employés où les facteurs associés au roulement n'ont pas de lien avec la clientèle desservie (Griffeth *et al.*, 2000; Mitchell *et al.*, 2000; Mobley, 1977; Mor Barak *et al.*, 2006; Tai *et al.*, 1998). De plus, le fait que les moyennes aux réponses quantitatives ne soient pas très élevées laisse croire que plusieurs variables interagissent dans la décision d'un employé de quitter son emploi.

Par ailleurs, bien que l'obtention d'un poste semble être un facteur déterminant dans les intentions de quitter, il n'est toutefois pas le seul. Par contre, cette variable est celle ayant le plus d'impact dans les raisons de quitter et celle ayant le moins d'impact dans les raisons de demeurer. À première vue, il serait possible de penser que les intervenants du CJ qui ont quitté avaient un statut d'emploi précaire, mais ce n'était pas le cas. L'explication possible réside dans le fait que détenir un poste est un facteur de sécurité mais que si l'opportunité de changer se présente et qu'elle est perçue comme une possibilité d'améliorer sa situation, les intervenants l'acceptent. Il ne faut pas oublier que les responsabilités légales et morales imputables à un poste à l'application des mesures sont parfois lourdes à porter. Le devenir de plusieurs jeunes et familles se retrouve bien souvent entre les mains de ces intervenants.

L'analyse quantitative des raisons de quitter et de demeurer apporte davantage de précision quant aux déterminants organisationnels ayant joué un rôle dans le départ et la rétention du personnel du programme. L'accomplissement professionnel est un facteur important dans la décision d'un employé de quitter ou de demeurer au sein du programme. Les intervenants qui tirent une grande satisfaction de leur travail et qui ont l'impression d'avoir des fonctions se rattachant à leur titre d'emploi ont tendance à demeurer en poste, alors que ceux qui en tirent peu de satisfaction sont plus tentés de quitter (Mor Barak *et al.*, 2006; Smith, 2005).

Le support des collègues apparaît également comme une des raisons majeures pour lesquelles les intervenants demeurent dans le programme. Des auteurs ont d'ailleurs déjà établi le lien positif entre le support des collègues et la rétention du personnel (Brough & Frame, 2004; Ducharme *et al.*, 2008; Mor Barak *et al.*, 2001; Nissly *et al.*, 2005).

En ce qui a trait aux effets du roulement du personnel sur la clientèle, les commentaires qualitatifs des différents répondants indiquent que le roulement du personnel amène des effets négatifs dans une majorité des cas. En effet, très peu de jeunes, parents ou employés du CJ décrivent des effets positifs au roulement du personnel. Il n'est pas étonnant de constater que la méfiance et la résistance soient évoquées à maintes reprises par les intervenants puisque plusieurs jeunes et familles sont pris en charge contre leur gré. Dans ce contexte, établir une relation basée sur une confiance mutuelle requiert temps et effort.

Conclusion

En terminant, il est important de souligner que cette étude est une des premières en son genre au Québec, particulièrement dans le milieu des services sociaux. Il était donc impossible de comparer ces données avec plusieurs autres études québécoises puisqu'il en existe très peu. Afin de contrer les biais liés à la méthode d'échantillonnage non aléatoire qui a été privilégiée, une approche multisources et multimodales avec l'utilisation des banques de données du CJ, de leurs données administratives ainsi que des questionnaires auprès des intervenants, jeunes et parents a été favorisée. Les résultats de la présente étude suggèrent qu'autant le roulement du personnel que ses effets semblent importants.

Étant donné que le calcul du taux de roulement reposait sur des données administratives transmises par le CJ et qu'il s'agissait d'informations prises à des temps précis, des oublis ou des erreurs peuvent avoir été commis. Ces risques d'erreurs ont été réduits lors des entrevues avec chaque intervenant ayant quitté et ceux toujours en poste, mais puisque certaines personnes n'ont pu être jointes, il subsiste un risque d'erreur. De plus, les questionnaires maison utilisés n'ayant pas fait l'objet d'étude de fiabilité, les résultats doivent être considérés avec prudence. Par contre, quoique les échelles quantitatives soient passablement petites, elles reflètent bien la pensée des intervenants puisque les réponses concordent avec les commentaires qualitatifs.

D'un autre côté, le calcul de l'indice de continuité est basé sur les critères établis par le CJM-IU et il peut donc y avoir un biais quant à l'établissement de ceux-ci. Il existe une formule mathématique pour calculer l'indice de continuité des soins, développée par Bice et Boxerman (1977), mais celle-ci n'a pu être utilisée dans la présente étude en raison de la difficulté d'obtenir toutes les informations nécessaires pour appliquer cette formule.

Suite à la venue des nouveaux objectifs de la LPJ en juillet 2007, dont un visait la stabilité des enfants dans un même milieu, il importe de poursuivre les recherches sur le roulement du personnel et la continuité des soins afin d'offrir de meilleurs services à ces familles dans le besoin. Une compréhension plus raffinée

de ce phénomène permettra aux organisations comme les CJ de cibler les aspects à améliorer.

Le défi pour les organisations consiste donc à réduire leur taux de roulement ou à tout le moins ses effets tout en améliorant la continuité des services. Dans ce contexte, serait-il nécessaire que les organisations instaurent des règles ou des politiques encadrant la façon de transférer un dossier ? Est-ce que les organisations devraient identifier des moyens pour réduire leur taux de roulement et la discontinuité des services ? Devraient-elles négocier avec les syndicats des conditions qui favorisent le maintien en emploi dans les programmes pour un minimum de temps ?

Sachant que le temps normalement requis pour qu'un employé soit à l'aise dans son emploi et qu'il devienne autonome est de deux ans (Louisiana Office of Community Services Job Task Force, 2000, dans Ellett *et al.*, 2007) et que la majorité du roulement du personnel survient majoritairement entre la première et la troisième année de travail (Ellett, 1995, Cyphers, 2001, USGAO, 2003, dans Ellett *et al.*, 2007), les organisations ont avantage à miser sur ce qui favorise la rétention du personnel. Dans ce cas-ci, il importe que les employés du centre jeunesse soient motivés par leur emploi et qu'ils aient l'impression de s'accomplir. Par la suite, il est nécessaire de développer chez les employés un sentiment d'appartenance et un système de soutien entre collègues afin de favoriser le sentiment de compétence de ces derniers. Il serait également important que tous les partenaires, directions, cadres, organisations syndicales et employés soient sensibilisés à cette problématique en plus de se sentir solidaires de solutions. Certains auteurs soulignent l'importance d'investir dans la formation (Mor Barak *et al.*, 2001 ; Todd & Deery-Schmitt, 1996), de porter une attention spéciale aux nouveaux employés (Todd & Deery-Schmitt, 1996), d'augmenter la satisfaction au travail (Weaver *et al.*, 2007), de développer des mécanismes de support et de favoriser le travail d'équipe en plus de prendre en considération les demandes des employés (Samantrai, 1992). Ainsi le soutien social s'avère, pour plusieurs auteurs, une avenue à privilégiée afin de favoriser la rétention de son personnel.

Enfin, il est essentiel de mentionner que d'autres études, surtout corrélationnelles, avec plus d'outils validés sont nécessaires pour vraiment comprendre ce phénomène. Pour ce faire, il faudra la collaboration des organisations de services sociaux afin d'aborder un sujet aussi délicat.

Références

- Association des centres jeunesse du Québec. (2005). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse - 2005*. Association des centres jeunesse du Québec, Service des communications.
- Association des centres jeunesse du Québec. (2007). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse - une famille pour chaque enfant, des racines pour la vie*. Association des centres jeunesse du Québec, Services des communications.
- Association des centres jeunesse du Québec. (2006). *Bilan des directeurs de la protection de la jeunesse - 2006. Nos enfants la richesse de tous, la respon-*

- Balfour, D. L., & Neff, D. M. (1993). Predicting and managing turnover in human service agencies: A case study of an organization in crisis. *Public Personnel Management, 22*(3), 473-486.
- Banaszak-Holl, J., & Hines, M. A. (1996). Factors associated with nursing home staff turnover. *The Gerontologist, 36*(4), 512-517.
- Bice, T. W., & Boxerman, S. B. (1977). A quantitative measure of continuity of care. *Medical Care, 15*(4), 347-349.
- Bindman, J., Johnson, S., Szmukler, G., Wright, S., Kuipers, E., Thornicroft, G., et al. (2000). Continuity of care and clinical outcome: A prospective cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 35*(6), 242-247.
- Blais, M., Hélie, S., Langlais-Cloutier, C., & Lavergne, C. (2006). *Réflexions autour de la discontinuité relationnelle en protection de la jeunesse au CJM-IU*. Montréal: Institut de recherche pour le développement social des jeunes, Plate-forme informationnelle pour le bien-être de l'enfant, Centre jeunesse de Montréal-Institut universitaire.
- Braconnier, A. (2007). Construction des liens et continuité des soins à l'adolescence. *Annales Médico-Psychologiques, 165*(10), 737-740.
- Branham, L. (2005). *The 7 hidden reasons employees leave* (AMACOM ed.). New York, NY: American Management Association.
- Brough, P., & Frame, R. (2004). Predicting police job satisfaction and turnover intentions: The role of social support and police organisational variables. *New Zealand Journal of Psychology, 33*(1), 8-16.
- Castle, N. G. (2006). Measuring staff turnover in nursing homes. *The Gerontologist, 46*(2), 210-219.
- Castle, N. G., Engberg, J., Anderson, R., & Men, A. (2007). Job satisfaction of nurse aides in nursing homes: Intent to leave and turnover. *Gerontologist, 47*(2), 193-204.
- Chappell, D., & Di Martino, V. (2006). *Violence at work* (3rd ed.). Geneva: International Labour Office.
- Chen, H. Y. (2005). *Practical program evaluation: Assessing and improving planning, implementation, and effectiveness*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Comité sectoriel de main-d'œuvre en technologies de l'information et des communications. (2006). *Comment calculer et interpréter le taux de roulement du personnel*. Consulté le 09/05, 2008, à partir du site <http://www.technocompetences.qc.ca/gestionrh/recrutement>.
- Cotton, J. L., & Tuttle, J. M. (1986). Employee turnover: A meta-analysis and review with implications for research. *Academy of Management Review, 11*(1), 55-70.
- Curry, D., McCarragher, T., & Dellmann-Jenkins, M. (2005). Training, transfer, and turnover: Exploring the relationship among transfer of learning factors and staff retention in child welfare. *Children and Youth Services Review, 27*(8), 931-948.
- De Schipper, J. C., Van IJzendoorn, M. H., & Tavecchio, L. W. C. (2004). Stability in center day care: Relations with children's well-being and problem behavior in day care. *Social Development, 13*(4), 531-550.
- Ducharme, L. J., Knudsen, H. K., & Roman, P. M. (2008). Emotional exhaustion and turnover intention in human service occupations: The protective role of coworker support. *Sociological Spectrum, 28*(1), 81-104.
- Ellett, A. J. (2009). Intentions to remain employed in child welfare: The role of human caring, self-efficacy beliefs, and professional organizational culture. *Children and Youth Services Review, 31*(1), 78-88.

- Ellett, A. J., Ellis, J. I., Westbrook, T. M., & Dews, D. (2007). A qualitative study of 369 child welfare professionals' perspectives about factors contributing to employee retention and turnover. *Children and Youth Services Review, 29*(2), 264-281.
- Essa, E. L., Favre, K., Thweatt, G., & Waugh, S. (1999). Continuity of care for infants and toddlers. *Early Child Development and Care, 148*(1), 11-19.
- George, R. M. (1994). The effects of public child welfare worker characteristics and turnover on discharge from foster care. In R. Barth, J.D. Berrick, & N. Gibert (Eds.), *Child Welfare Research Review, vol. 1* (pp. 205-217). New York, NY: Columbia University Press.
- Griffeth, R. W., Hom, P. W., & Gaertner, S. (2000). A meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover: Update, moderator tests, and research implications for the next millennium. *Journal of Management, 26*(3), 463-488.
- Haggerty, J. L., Ried, R. J., Freeman, G. K., Starfield, B. H., Adair, C. E., & McKendry, R. (2003). Continuity of care: A multidisciplinary review. *British Medical Journal, 327*(7425), 1219-1221.
- Hélie, S., Blais, M., & Bourdages, T. (2007). *La discontinuité relationnelle en protection de la jeunesse: L'évolution de la situation au CJM-IU depuis juillet 2005*. Montréal: Institut de recherche pour le développement social des jeunes, Plate-forme informationnelle pour le bien-être de l'enfant, Centre jeunesse de Montréal - Institut universitaire.
- Hom, P. W., Caranikas-Walker, F., Prussia, G. E., & Griffeth, R. W. (1992). A meta-analytical structural equations analysis of a model of employee turnover. *The Journal of Applied Psychology, 77*(6), 890-909.
- Howes, C., & Hamilton, C. E. (1993). The changing experience of child care: Changes in teachers and in teacher-child relationships and children's social competence with peers. *Early Childhood Research Quarterly, 8*(1), 15-32.
- Maertz, C.P. & Campion, M.A. (1998). 25 years of voluntary turnover research : a review and critique. In C.L. Cooper & I.T. Robertson (Eds.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology, vol. 13* (pp. 49-81). John Wiley & Sons Ltd.
- Mitchell, O., Mackenzie, D. L., Styve, G. J., & Gover, A. R. (2000). The impact of individual, organizational, and environmental attributes on voluntary turnover among juvenile correctional staff members. *Justice Quarterly, 17*(2), 333-357.
- Mobley, W. H. (1977). Intermediate linkages in the relationship between job satisfaction and employee turnover. *The Journal of Applied Psychology, 62*(2), 237-240.
- Mor Barak, M. E., Levin, A., Nissly, J. A., & Lane, C. J. (2006). Why do they leave? modeling child welfare workers' turnover intentions. *Children and Youth Services Review, 28*(5), 548-577.
- Mor Barak, M. E., Nissly, J. A., & Levin, A. (2001). Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees: What can we learn from past research? A review and metanalysis. *Social Service Review, 75*(3), 625-661.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee-organisation linkages: The psychology of commitment, absenteeism, and turnover*. New York, NY: Academic Press.
- Nissly, J. A., Mor Barak, M. E., & Levin, A. (2005). Stress, social support, and workers' intentions to leave their jobs in public child welfare. *Administration in Social Work, 29*(1), 79-100.
- Powell, M. J., & York, R. O. (1992). Turnover in county public welfare agencies. *Journal of Applied Social Sciences, 16*(2), 111-127.

- Ryan, J. P., Garnier, P., Zyphur, M., & Zhai, F. (2006). Investigating the effects of caseworker characteristics in child welfare. *Children and Youth Services Review, 28*(9), 993-1006.
- Samantrai, K. (1992). Factors in the decision to leave: retaining social workers with MSWs in public child welfare. *Social Work, 37*(5), 454-458.
- Smith, B. D. (2005). Job retention in child welfare: Effects of perceived organizational support, supervisor support, and intrinsic job value. *Children and Youth Services Review, 27*(2), 153-169.
- Strolin-Goltzman, J., Auerbach, C., McGowan, B. G., & McCarthy, M. L. (2008). The relationship between organizational characteristics and workforce turnover among rural, urban, and suburban public child welfare systems. *Administration in Social Work, 32*(1), 77-91.
- Tai, T. W. C., Bame, S. I., & Robinson, C. D. (1998). Review of nursing turnover research, 1977-1996. *Social Science & Medicine, 47*(12), 1905-1924.
- Todd, C. M., & Deery-Schmitt, D. (1996). Factors affecting turnover among family child care providers: A longitudinal study. *Early Childhood Research Quarterly, 11*(3), 351-376.
- Weaver, D., Chang, J., Clark, S., & Rhee, S. (2007). Keeping public child welfare workers on the job. *Administration in Social Work, 31*(2), 5-25.
- Whitebook, M., & Bellm, D. (1999). *Taking on turnover: An action guide for child care center teachers and directors*. Washington, DC: Center for the Child Care Workforce.
- Whitebook, M., Howes, C., & Phillips, D. (1989). *Who cares? child care teachers and the quality of care in America. Executive summary, national child care staffing study*. Center for the Study of Child Care Employment, Berkeley: University of California.