

l'orientation

Le magazine des conseillers et conseillères
d'orientation du Québec

FÉVRIER 2021
Vol. 11 | N° 1

C.O. : professionnels du domaine de la santé mentale et des relations humaines

p. 4

L'orientation n'est pas un luxe

p. 12

Développer ses compétences
pour habiter pleinement son
champ d'exercice en santé
mentale et relations humaines

p. 29

Approche de promotion et
prévention en santé mentale :
jeunes et contexte de pandémie



Ordre des conseillers
et conseillères d'orientation
du Québec



Sois rusé,
choisis la FP !

Trouve ton métier sur
AdmissionFP.com


Admissionfp
destination
métiers

Josée Landry, M.A., c.o., présidente	BILLET DE LA PRÉSIDENTE L'orientation n'est pas un luxe	4
Martine Lacharité, c.o., directrice générale et secrétaire	CHRONIQUE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE La dimension psychosociale au cœur de la pratique des c.o.	6
Gaëlle De Roussan, c.o., chargée d'affaires professionnelles, responsable de l'inspection professionnelle et du service-conseil éthique, OCCOQ	INSPECTION PROFESSIONNELLE Les c.o., des professionnels de l'orientation habilités à exercer des activités en santé mentale et relations humaines	8
Souhila Khaldi, c.o., coordonnatrice au développement des compétences, OCCOQ	DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES Développer ses compétences pour habiter pleinement son champ d'exercice en santé mentale et relations humaines	12
Julie-Christine Cotton, Ph.D., professeure, ps.éd., Université de Sherbrooke		
Eddy Supeno, Ph.D., c.o., professeur, Université de Sherbrooke	CLIENTÈLES	
Annie Pullen Sansfaçon, Ph.D., professeure, t.s., Université de Montréal	Intervention auprès des jeunes trans et non-binaires en contexte scolaire : repères légaux, déontologiques et éthiques (partie 2)	16
Séré Beauchesne-Lévesque, coordonnateur, TransEstrie		
Sylv Roy, c.B.T.S., Université de Sherbrooke		
Vanessa Girardin, c.o. et conseillère en emploi, intervenante pour Accompagne ton emploi, Carrefour jeunesse-emploi de Sherbrooke	CLIENTÈLES	
Patricia Dionne, c.o., professeure agrégée, Université de Sherbrooke	Travail et suicide : au-delà des chiffres	22
Francis Milot-Lapointe, Ph.D., c.o., professeur, Université de Sherbrooke	RECHERCHE	
Réginald Savard, Ph.D., c.o., professeur, Université du Québec à Montréal	Des interventions efficaces en counseling de carrière individuel pour réduire l'indécision de carrière et la détresse psychologique des clients	25
Yann Le Corff, Ph.D., c.o., professeur, Université de Sherbrooke		
Florence Yvon, Ph.D., chargée de projets, ACSM filiale de Montréal	SOCIÉTÉ	
Catherine Gareau-Blanchard, M.Sc., conseillère principale et formatrice, ACSM filiale de Montréal	Approche de promotion et prévention en santé mentale : jeunes et contexte de pandémie	29

l'orientation, le magazine professionnel des conseillers et conseillères d'orientation, est publié deux fois par année, en février et en septembre, par l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec. Tiré à 2 800 exemplaires, c'est un véhicule unique de transmission des pratiques professionnelles québécoises en orientation. Le comité de rédaction du magazine regroupe la directrice générale et secrétaire, Martine Lacharité, c.o., la coordonnatrice au développement des compétences, Souhila Khaldi, c.o., et le coordonnateur aux communications, Mathieu Pigeon.

Impression Deschamps Impression • Révision linguistique et correction d'épreuves Services d'édition Guy Connolly

Le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le but d'alléger le texte • Les textes ne reflètent pas forcément l'opinion de l'Ordre et n'engagent que leur auteur. Les articles peuvent être reproduits à condition d'en mentionner la source • Dépôt légal Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010; Bibliothèque et Archives Canada : ISSN 1925-7538 (imprimé), ISSN 1925-7546 (en ligne) • Convention de la Poste-Publications # 400 24706 • Retourner toute correspondance non livrable au Canada à OCCOQ, 1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, bureau 520, Montréal (Québec), Canada H3M 3E2 • 514 737-4717, 1 800 363-2643 • www.orientation.qc.ca • [Information mpigeon@orientation.qc.ca](mailto:mpigeon@orientation.qc.ca)



Josée Landry,
M.A., c.o., présidente

BILLET DE LA PRÉSIDENTE

L'orientation n'est pas un luxe

La détresse psychologique, l'anxiété et l'épuisement professionnel sont souvent ressentis par les personnes qui consultent les c.o., et ce, peu importe leur âge. D'ailleurs, l'augmentation importante de la prévalence de ces troubles depuis le début de la pandémie montre bien la nécessité d'améliorer l'accès aux services d'orientation au Québec. Même s'il y a encore du travail à faire, nous sommes de moins en moins méconnus, grâce entre autres à l'effet combiné des actions de l'OCCOQ et des prises de parole publique de plusieurs c.o. De plus en plus visible et variée, la recherche dans notre domaine renforce également la crédibilité de notre profession. Il est vrai que la croyance populaire qui restreint notre intervention au choix de carrière des élèves du secondaire représente un cliché bien ancré et nous fait la vie dure. Cette croyance s'observe également chez les dirigeants politiques et les décideurs du monde des affaires. Toutefois, la méconnaissance à l'égard de la valeur de notre expertise et de la nécessité de nos services aux différentes étapes de la vie commence à s'effriter.

Ne jamais relâcher les efforts

C'est bien connu, plus un cliché est ancré depuis longtemps, plus les efforts à déployer pour le déloger devront être importants. Nous ne sommes pas les seuls professionnels qui ont besoin d'« éduquer » leurs interlocuteurs. Des professions encore plus connues font aussi face à ce type de défi. Par exemple, une personne de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) me disait récemment que la reconnaissance de l'apport réel de sa profession demeure un enjeu important, malgré la présence de plus de 78 000 infirmières au Québec. À ce titre, un sondage réalisé par l'OIIQ pendant la pandémie a révélé que seulement 54 % des répondants savaient que les infirmières pouvaient réaliser des examens cliniques. Au cours d'un forum de l'OIIQ avec ses membres l'automne dernier, trois journalistes invités ont affirmé que la profession était aux prises avec un problème de communication et d'image. Si l'OIIQ doit lui aussi lutter pour la reconnaissance de la profession de ses membres, avec les ressources dont il dispose (78 000 membres), imaginez à quel point ce défi est encore plus important pour l'OCCOQ (2 600 membres).

Alors, sur quels moyens pouvons-nous compter pour transformer cette image erronée de notre profession ? Nous misons sur des outils à notre portée, qui ne manquent pas de valeur : l'engagement et les compétences des membres de l'équipe de l'Ordre et de son conseil d'administration, les publications et les prises de position publiques au sein de différentes plateformes ainsi que l'investissement dans des liens de qualité avec des personnes stratégiques, aussi bien sur le plan politique que médiatique.

Percées médiatiques

Vous avez sûrement pris connaissance des différentes lettres ouvertes que nous avons publiées dans les journaux durant les deux dernières années, notamment dans *La Presse*. La chronique Orientation & cie, publiée toutes les deux semaines dans le *Journal Métro*, nous a également donné une bonne visibilité. Pour sa part, notre page Facebook, dont le fil d'actualité est judicieusement nourri, contribue à faire rayonner l'orientation. Vous savez aussi que j'ai participé à plusieurs entrevues avec les médias en 2020, la pandémie ayant durement touché les étudiants et les travailleurs du Québec. Ce sont les représentants des médias qui ont

contacté l'Ordre pour demander une entrevue avec la présidente afin de traiter de différents sujets liés aux effets de la pandémie sur l'orientation, la réorientation, l'emploi, la motivation, le décrochage, etc. Que ce soit dans les journaux, à la télévision ou à la radio, une partie seulement de mes propos sont retransmis. Chaque fois, j'entretiens avec les journalistes et les recherchistes une conversation dans laquelle je ne suis pas avare d'informations et d'exemples pour leur expliquer la pertinence et l'utilité sociale de nos services, et pas seulement en temps de pandémie. Chaque fois, ils me disent que je leur ai appris tellement de choses, et que c'est à la fois si intéressant, riche et méconnu, qu'ils souhaitent renouveler l'expérience et réaliser d'autres reportages. Ce fut le cas entre autres pour l'émission *Zone économie* à RDI. À suivre !

Percées politiques

Pour ce qui est des représentations politiques, nos relations se solidifient de plus en plus avec les ministères de la Santé et des Services sociaux (MSSS), de l'Éducation (ME), de l'Enseignement supérieur (MES) et du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MTESS). En compagnie de notre directrice générale ainsi que des autres ordres du domaine psychosocial, j'assiste aux réunions statutaires avec les différentes directions du MSSS (ex. : planification de la main-d'œuvre, direction clinique, etc.) afin de recevoir l'information liée aux services à la population et aux travailleurs de la santé. Dans le cadre de l'achat de services en psychothérapie et en évaluation des troubles mentaux, les c.o. qui détiennent les attestations nécessaires pourront prêter main-forte au réseau public pour désengorger les listes d'attente et offrir à la population les services dont elle a besoin.

Peu importe les acteurs présents au cours des rencontres stratégiques et politiques, je me fais toujours un devoir de prendre la parole au moins une fois. Il est facile de trouver un angle pertinent d'intervention tellement l'orientation est liée aux différents enjeux abordés. Cela me permet de démystifier notre expertise et de faire connaître nos compétences en évaluation, en relation d'aide et en santé mentale auprès des personnes de tous les âges et de tous les horizons. Il suffit souvent d'un exemple, qui peut paraître banal pour nous, pour illustrer toute l'étendue de nos compétences et étonner du même coup nos interlocuteurs.

Dernièrement, au cours d'une réunion virtuelle avec les ordres du domaine de la santé mentale et des relations humaines (DSMRH) et M. Lionel Carmant (ministre délégué à la Santé et aux Services sociaux), je me suis présentée en mentionnant que l'expertise des c.o. allait bien au-delà du choix de carrière des élèves du secondaire. Tout cela avec le sourire, ce qui l'a lui-même fait

sourire, surtout quand je lui ai dit que nous en reparlerions ensemble. Je tiens à dire que jamais personne ne fait ce genre d'introduction, mais il semble que mon initiative spontanée ait réussi à attirer l'attention du ministre.

Les progrès politiques et médiatiques que nous avons réalisés dans les dernières années nous amènent, graduellement et sûrement, à être de plus en plus reconnus. Ils nous valent d'être invités à des consultations comme celle tenue par la ministre McCann (MES), en janvier dernier, sur le plan d'action en santé mentale étudiante. Et lorsque nous ne sommes pas invités, j'effectue les démarches nécessaires pour exprimer notre mécontentement et tenter de rectifier la situation afin que nous puissions faire valoir l'apport de notre profession.

Unir nos voix

Ceux et celles qui me connaissent savent que je crois profondément à la pertinence et à l'utilité sociale de notre profession, et que je m'engage corps et âme dans mon rôle. Non seulement j'en fais un devoir professionnel, mais aussi une affaire personnelle. Avec l'équipe de l'Ordre, nous déployons beaucoup d'énergie à imaginer les moyens pour moderniser l'image de la profession et la faire connaître et reconnaître à sa juste valeur.

Je suis toujours fière de voir des c.o. s'exprimer publiquement, dans les médias et les réseaux sociaux, renouvelant les façons de parler de l'orientation. Malgré sa grande volonté et son fort enthousiasme, l'Ordre ne peut pas agir sur tous les fronts. Il s'agit donc d'une responsabilité et d'un devoir partagés vers la reconnaissance pleine et entière. Non seulement publiquement, mais aussi auprès des employeurs et des collègues, au sein des établissements, auprès de divers partenaires communautaires et d'affaires. Il nous faut saisir toutes les occasions, et même parfois les provoquer et prendre notre courage à deux mains pour habiter pleinement notre champ d'exercice.

Je suis profondément convaincue que l'année 2021 sera le théâtre d'avancées sans précédent pour la reconnaissance et la valorisation des services d'orientation : pertinence, visibilité et influence tissent la toile de fond de nos actions. La population ne mérite-t-elle pas que l'on prenne notre place dans l'espace public et politique afin qu'elle ait enfin accès à de vrais services d'orientation, compétents et rigoureux ?

Je souhaite sincèrement que, comme moi, vous sentiez ce vent de dynamisme et de modernisation qui souffle sur notre profession, et que vous voudrez continuer à y contribuer, chacun et chacune à votre façon.



Martine Lacharité,
c.o., directrice générale et secrétaire

CHRONIQUE DE LA DIRECTRICE GÉNÉRALE

La dimension psychosociale au cœur de la pratique des c.o.

Décidément, la pandémie de COVID-19 aura mis notre santé et notre équilibre à rude épreuve en 2020. En effet, nos habitudes de vie en ont été complètement chamboulées, sur les plans personnel et professionnel. Pertes d'emplois, maladies et décès dans les familles, conciliation du télétravail avec la présence des enfants à la maison, difficultés scolaires et risques accrus de décrochage : les défis ont été nombreux et se poursuivent en ce début d'année 2021.

Traverser l'épreuve, faire face à l'incertitude et développer sa résilience, composer avec de nombreux changements et entretenir l'espoir... Différentes formulations qui renvoient à la dimension psychosociale de la pandémie. En fin de compte, c'est l'équilibre psychologique des individus qui est fragilisé par les chocs de cette crise sanitaire. Ainsi, la santé mentale fait maintenant partie des enjeux prioritaires dans les discours politiques et médiatiques. Voilà aussi pourquoi les articles présentés dans ce numéro abordent, sous différents angles, des liens entre la santé mentale et l'orientation scolaire et professionnelle.

La relation d'aide et l'intervention psychosociale

Comme mentionné à de multiples reprises au sein de nos communications depuis le printemps 2020, la pandémie a sollicité de façon importante les capacités d'adaptation, d'initiative et de résilience des c.o. et de l'équipe de l'Ordre. Le confinement et les nombreuses directives de la santé publique nous ont confrontés à la réalité du télétravail à grande échelle ainsi qu'à la transformation rapide de la pratique pour offrir des services de téléorientation ou des services dans des locaux adaptés afin de respecter les consignes de la santé publique.

Afin de soutenir ses membres dans l'adaptation de leur pratique aux modalités de ce nouveau contexte, l'OCQOQ a publié de nombreux documents (ex. : communiqués, guides et recommandations) et leur a offert une série de webinaires adaptés à leurs besoins. Mais la crise sanitaire a aussi permis de belles percées sur les fronts

politique et médiatique (voir la nouvelle du 10 juin 2020 et la page « Revue de presse » dans la section « Communications » du site Web orientation.qc.ca).

À partir du mois d'avril dernier, la présidente et la directrice générale de l'Ordre ont participé, de façon récurrente, à diverses rencontres réunissant les représentants politiques et les partenaires des ministères de l'Éducation et de la Santé et des Services sociaux. Leurs recommandations ont ainsi été sollicitées pour répondre aux enjeux posés par le contexte de la pandémie. Du côté de la santé, l'OCQOQ a collaboré aux démarches de recrutement de professionnels, dont les c.o., pour offrir du soutien psychologique aux travailleurs du réseau ainsi qu'à la population par l'entremise du site Je contribue. Les représentantes de l'Ordre ont constamment insisté sur l'urgence d'améliorer l'accès aux services d'orientation dans les écoles afin de soutenir la motivation scolaire et de répondre aux besoins particuliers des élèves vulnérables.

À titre d'exemples emblématiques de ces démarches, des lettres de recommandation ont été envoyées aux cabinets de ces deux ministères, mettant en lumière les compétences des c.o. et la pertinence de leurs services, non seulement à titre d'experts de l'accompagnement en orientation, mais aussi comme professionnels de la relation d'aide et de l'intervention psychosociale. Ces lettres vous ont été transmises dans des courriels de l'Ordre afin de vous inviter à les diffuser, entre autres auprès de votre employeur, pour contribuer à ces efforts importants vers la reconnaissance de la profession. Précisons que vous avez accès à ces documents dans Espace compétence (Documentation > Communiqués et avis de l'OCQOQ).

À noter que nous avons aussi été invités à contribuer à l'élaboration du Plan d'action sur la santé mentale étudiante à l'enseignement supérieur en participant à une journée de consultation organisée par le ministère de l'Enseignement supérieur. À ce titre, nous avons interpellé des conseillers d'orientation œuvrant dans les cégeps et les universités ainsi que des chercheurs pour alimenter la réflexion et proposer des mesures concrètes au Ministère.

Une nouvelle approche de présentation de la profession

En parallèle des nombreuses représentations politiques et médiatiques qui ont jalonné l'année 2020, une démarche de renouvellement des contenus de l'OCQ qui présentent la profession a été entamée. L'approche privilégiée : positionner les c.o. à titre de professionnels du « domaine de la santé mentale et des relations humaines » (DSMRH) à part entière, au même titre que les psychologues, les travailleurs sociaux, les médecins, les sexologues, etc., tout en soulignant l'intervention particulière des c.o. organisationnels. Pour ce faire, de nouvelles catégories d'information ont été stratégiquement ciblées et de nouveaux contenus ont été rédigés afin de mettre davantage en valeur les aspects inhérents à la relation d'aide, à l'intervention psychosociale et à l'intervention organisationnelle dans leur pratique. L'étendue des compétences des c.o., la rigueur de leur formation, la diversité de leurs expertises ainsi que leurs activités réservées ou partagées avec d'autres professionnels du DSMRH (collaborations interprofessionnelles) seront ainsi mises de l'avant.

Les contenus rédigés dans le cadre de cette démarche constitueront une base de référence pour la production de nouveaux outils de communication, dont le plus névralgique d'entre eux, le nouveau site Web de l'Ordre. Mais soulignons que le discours lié à cette approche est déjà incarné au sein de nos communications et de nos activités de concertation avec les instances politiques et nos partenaires.

De nombreux projets en 2021

• Nouveau site Web de l'OCQ

La production du nouveau site Web de l'Ordre avance bien, et ce, malgré les défis et les révisions de notre plan d'action annuel liés au contexte de la pandémie. Initialement prévu pour le mois de mars 2021, le lancement du site devrait avoir lieu au mois de juin prochain.

• Colloque 2021 – Édition virtuelle

Nous espérons que vous serez nombreux à assister à l'édition virtuelle du Colloque de l'Ordre les 10 et 11 juin 2021. La période d'inscription s'amorcera le 1^{er} mars et vous pourrez bénéficier des tarifs hâtifs jusqu'au 15 avril. Tous les détails se trouvent dans le site colloqueco.org.

• Nouveautés dans Espace compétence

Dans la dernière année, deux nouveaux onglets – « Documentation » et « Foire aux questions » – ont été ajoutés dans le menu d'Espace compétence (zone membres). La mise à jour des contenus regroupés sous ces onglets est en cours et se poursuivra en 2021.

• Élections au conseil d'administration

Trois postes au conseil d'administration seront à pourvoir en 2021 au sein de deux régions électorales (un poste dans la région 1 : Bas-Saint-Laurent, Saguenay–Lac-Saint-Jean, Abitibi-Témiscamingue, Côte-Nord, Nord-du-Québec et Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine; deux postes dans la région 5 : Montréal). Les bulletins de mise en candidature seront envoyés aux membres de ces régions à la mi-mars 2021.

• Changement des mois d'édition du magazine l'orientation

Comme vous avez pu le remarquer, les mois d'édition du magazine ont changé. Plutôt que les mois de janvier et d'août, ce seront maintenant les mois de février et de septembre. Ce changement a été décidé afin de donner plus de flexibilité à l'équipe de l'Ordre dans son calendrier annuel d'activités.



Gaëlle De Roussan,
c.o., chargée d'affaires professionnelles,
responsable de l'inspection
professionnelle et du service-conseil
éthique, OCCOQ

INSPECTION PROFESSIONNELLE

Les c.o., des professionnels de l'orientation habilités à exercer des activités en santé mentale et relations humaines

À titre de c.o., à quoi pensez-vous lorsque vous entendez « santé mentale » ? Saviez-vous que vous faites partie, à part entière, des professionnels du domaine de la santé mentale et des relations humaines (DSMRH) ?

En effet, cette dénomination est utilisée depuis l'adoption, en 2009, de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (connue sous le nom de projet de loi n° 21). Grâce à cette loi, des activités professionnelles à haut risque de préjudice pour les personnes vulnérables sont réservées aux professionnels du DSMRH, et des précisions ont été apportées concernant leurs interventions (ex. : titre réservé et balises pour l'exercice de la psychothérapie, définitions des champs d'exercice, activités réservées et non réservées [partagées], etc.).

Connaissance et reconnaissance des activités réservées aux c.o.

Est-ce que ce cadrage juridique est bien compris et intégré dans la pratique des c.o. ? Est-ce que les employeurs connaissent et respectent les activités qui leur sont réservées ? Ci-dessous, voici des exemples de commentaires que l'Ordre a reçus de la part de membres dans les dernières années qui démontrent que plusieurs c.o. ne s'identifient pas vraiment comme des intervenants en santé mentale, et ce, pour des raisons variées :

- Dans mon milieu, c'est le psychologue qui intervient dès qu'il y a un diagnostic.
- Diagnostic ou absence de diagnostic, c'est pareil... on ne me consulte pas ! Ce sont les conseillers en information scolaire et professionnelle (CISEP) et les enseignants qui s'en occupent. Moi, je croule sous les tâches administratives.
- Mes gestionnaires ne savent pas ce que fait un c.o.,

donc ils ne sont pas en mesure de reconnaître mes interventions en santé mentale.

- Moi, dès que je vois un diagnostic, je stresse, je préfère diriger l'individu en thérapie et continuer le processus après.
- Je fais de mon mieux, mais je ne suis pas sûre que c'est correct... mes cours étaient pas mal théoriques.

Activités professionnelles réservées aux c.o.¹

Pour tous les c.o., à condition que leurs compétences soient à jour :

- Évaluer, en orientation, une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.
- Évaluer, en orientation, un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention.
- Évaluer le retard mental.

¹ OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC. 2021. *Guide explicatif : Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Québec, OPQ. www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Publications/Guides/2019-20_020_Guide-explicatif-sante-rh-26-01-2021.pdf.

Pour les c.o. possédant une attestation ou un permis particulier :

- Évaluer les troubles mentaux².
- Pratique de la psychothérapie³.

Évaluation du fonctionnement psychologique ou évaluation de la santé mentale

Définition du champ d'exercice des c.o. (selon la loi citée ci-dessus) :

Évaluer le fonctionnement psychologique, les ressources personnelles et les conditions du milieu, intervenir sur l'identité ainsi que développer et maintenir des stratégies actives d'adaptation dans le but de permettre des choix personnels et professionnels tout au long de la vie, de rétablir l'autonomie socioprofessionnelle et de réaliser des projets de carrière chez l'être humain en interaction avec son environnement.

Cette définition montre bien que la pratique des c.o. est centrée sur une évaluation, qui permet de clarifier la demande du client, d'élaborer un plan d'intervention et d'adapter le processus d'orientation en conséquence.

L'évaluation doit tenir compte des éléments suivants :

- La demande d'aide.
- L'identité : intérêts, aptitudes, vécu affectif et cognitif, ressources et limites.
- L'état de santé mentale : le fonctionnement normal vs le fonctionnement pathologique, y compris le risque suicidaire.
- Les interactions entre l'individu et son environnement, les ressources et les limites de l'environnement.

Si l'état de santé mentale est précaire ou pathologique, l'évaluation doit aussi tenir compte des éléments suivants :

- Nature du ou des diagnostics effectués par un professionnel habilité.
- Détails des symptômes, de leur fréquence et de leur durée.
- Effets sur le fonctionnement (psychologique, scolaire et professionnel), capacité à prendre des décisions, etc.

² Attestation de formation délivrée par l'OCQOQ.

³ Permis de pratique délivré par l'Ordre des psychologues du Québec.

**ALIMENTE TA VIE
SAVOURE TON EMPLOI**

Tu veux faire une différence et contribuer à nourrir le monde en toute sécurité ?

Que tu sois manuel, créatif ou scientifique, découvre ta future carrière dans l'industrie de la fabrication des aliments!

alimentetavie.com

Comité sectoriel de main-d'œuvre en transformation alimentaire

Avec la contribution financière de :

Commission des partenaires du marché du travail Québec

Alimente ta vie | YouTube Transformation alimentaire

- Prise de médicaments, effets secondaires et niveau d'énergie.
- Autres professionnels effectuant des suivis médicaux, psychologiques, psychosociaux et leur rôle auprès du client.

Comment prend forme l'exercice d'une activité réservée

Mise en situation : Évaluer, en orientation, une personne atteinte d'un trouble mental ou neuro-psychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité.

Un jeune homme entreprend une consultation avec un c.o. en parlant de sa difficulté à se motiver et à obtenir de bonnes notes à l'école. En le questionnant, le c.o. découvre que son client a un diagnostic de trouble du déficit de l'attention (TDA) et qu'il a des symptômes persistants (fautes d'inattention, difficultés de concentration, non-respect des échéances, procrastination, difficultés d'organisation, etc.). Le jeune homme se sent découragé, car ses échecs l'empêchent de progresser. Il dit éprouver constamment des émotions négatives, et même un sentiment d'apathie par moments. Confronté à cette impasse, il pense abandonner sa formation pour se chercher un emploi, ou simplement la poursuivre jusqu'à ce qu'il soit exclu du programme.

Afin de bien concevoir et planifier son intervention, le c.o. doit d'abord effectuer une évaluation rigoureuse et systématique de la situation de ce client (clarifier la demande et les besoins, évaluer le fonctionnement psychologique, l'identité, les ressources personnelles, les conditions de son milieu, etc.) et de son état de santé mentale (diagnostic de TDA, détails des symptômes, effets sur le fonctionnement, la prise de décisions et l'adaptation, etc.).

Grâce à sa formation, à ses compétences et à son jugement clinique, le c.o. est le professionnel habilité à effectuer cette évaluation en orientation, qui doit prendre en considération l'incidence de ces éléments sur le processus d'orientation de son client. C'est ainsi qu'il pourra concevoir son intervention afin d'accompagner ce jeune homme vers l'atteinte de son objectif professionnel.

Activités non réservées (partagées) en santé mentale⁴

- **Appréciation** : prendre en considération des indicateurs (symptômes, manifestations cliniques, difficultés ou autres) obtenus à l'aide d'observations cliniques, de tests ou d'instruments.
- **Détection** : relever des indices de troubles non encore détectés ou de facteurs de risque dans le cadre d'interventions dont les buts sont divers.
- **Dépistage** : départager les personnes qui sont probablement atteintes d'un trouble non diagnostiqué ou d'un facteur de risque d'un trouble des personnes qui en sont probablement exemptes.
- **Contribution** : apporter de l'aide à un professionnel dans l'exécution d'une activité réservée.

Tous les professionnels du DSMRH sont habilités à exercer ces quatre activités, qui doivent être intégrées dans leur pratique, dans une perspective de prévention. Par exemple, lorsque le c.o. perçoit des indices d'un trouble mental probablement non détecté (**détection**), il effectue un **dépistage** à partir de ses observations cliniques des symptômes et de leurs manifestations (**appréciation**). Il est primordial de préciser qu'il ne s'agit pas de poser un diagnostic ou d'attester un trouble ou une maladie. Au besoin, le c.o. peut donc orienter le client vers une investigation complémentaire en le dirigeant vers un professionnel habilité à poser un diagnostic de trouble mental (**contribution**).

Inspection professionnelle : de la compréhension de la loi à son application

Une nouvelle approche s'est mise en place récemment au sein du service de l'inspection professionnelle de l'OCCOQ : un changement de taille ! Alors qu'ils accordaient auparavant la priorité à la vérification de la compréhension de la loi et des activités réservées chez les membres, les inspecteurs se penchent maintenant sur l'application de ces dernières au sein de la pratique des c.o. À ce titre, ils cherchent plutôt à savoir si le membre démontre qu'il est en mesure d'évaluer l'état de santé mentale de ses clients et d'adapter son intervention – et sa collaboration avec d'autres professionnels – en conséquence.

Par ailleurs, le calendrier de l'inspection inclut maintenant aussi les membres dont les activités sont centrées

⁴ ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2018. *Guide d'application du projet de loi n° 21 – Les activités réservées aux conseillers d'orientation : mieux les comprendre et les respecter*. Montréal, OCCOQ. Récupéré du site de l'organisme : www.orientation.qc.ca/files/OC171_Les-activites-reservees_Web.pdf.

sur la relation d'aide au sens large, c'est-à-dire sur l'intervention psychosociale ou le counseling personnel. En effet, peu importe leur titre d'emploi, ces membres doivent respecter les mêmes obligations professionnelles, qui sont assujetties au Code de déontologie de l'OCQO.

Au moment du processus d'inspection, le questionnaire d'autoévaluation, la visite d'inspection et l'analyse de la tenue de dossiers permettent d'évaluer la compétence des c.o. et de soutenir leur développement professionnel, en conformité avec la mission de protection du public de l'Ordre. L'approche d'accompagnement vers l'amélioration de leur pratique et le respect de leurs obligations professionnelles est centrale dans ce processus.

Par ailleurs, bien que les outils et les étapes du processus d'inspection soient appliqués uniformément à tous les c.o., les inspecteurs sont toutefois en mesure d'adapter des éléments de leur inspection en fonction de la réalité singulière de la pratique de chaque membre. Ainsi, ils se font un devoir de surveiller la pratique de manière flexible et rigoureuse.

Stratégies pour « habiter » nos activités professionnelles en santé mentale

La compréhension et l'application des activités réservées peuvent poser certains défis, et l'Ordre en est bien conscient. À ce sujet, la recherche produite par Simon Viviers et ses collaborateurs⁵ décrit notamment certaines dimensions de la « souffrance identitaire de métier » que peuvent vivre les c.o. qui pratiquent dans le secteur scolaire : la « désincarnation du cœur de métier », qui se traduit en une incapacité à mettre en place certaines activités professionnelles, le « conflit de valeurs », le « sentiment de ne pas être à la hauteur » et la « déconsidération professionnelle ». Ces dimensions se trouvent en partie dans les commentaires mentionnés au début de cet article.

En conclusion de leur rapport de recherche, Viviers et ses collaborateurs proposent des stratégies afin de prévenir cette souffrance identitaire et de réduire les préjugés à l'égard de la profession de c.o. (ex. : « Hein ? Tu fais quoi ? Ah oui, on passe des tests puis tu me dis quoi faire ! »). Ils y parlent de protection du métier, de reconnaissance professionnelle, de reprofessionnalisation, d'actions collectives, et même de mobilisation des syndicats.

Chaque année, l'Ordre déploie différentes activités stratégiques afin de renforcer la reconnaissance professionnelle de ses membres auprès du public, des employeurs, des instances politiques et des partenaires. Mais les stratégies de protection du métier peuvent aussi s'incarner dans l'influence que les c.o. peuvent exercer au sein de leur milieu de pratique, entre autres grâce à leurs compétences en rôle-conseil. Il s'agit d'une compétence à ne pas sous-estimer, qui permet de renforcer, de défendre et de promouvoir chez les acteurs du milieu la pertinence des services d'orientation. C'est aussi un travail de sensibilisation et d'éducation à propos de l'utilité sociale et de l'expertise des c.o. sur le plan de la santé mentale. Après tout, les modifications apportées au Code des professions sont plutôt récentes.

Sur une note d'espoir, porteuse de changement, sachez que l'OCQO a reçu plusieurs témoignages de membres qui exercent leur rôle-conseil activement et qui ont noté des changements réels dans leur milieu. Différentes actions sont donc possibles, qui renvoient toutes au concept d'advocacie professionnelle : le c.o. a tout avantage à clarifier et à revendiquer son champ d'exercice professionnel, son statut et les conditions qui s'y rattachent. Dans les situations plus extrêmes, les actions collectives ou syndicales peuvent aussi être prises en considération.

Poursuivons nos efforts !

Le législateur du Québec nous a reconnus comme professionnels du DSMRH. Il s'agit d'une reconnaissance juridique qui devrait, en théorie, nous permettre d'habiter pleinement notre champ d'exercice et les activités qui nous sont réservées. Toutefois, nous savons tous que cette reconnaissance ne prend pas toujours la forme souhaitée dans les milieux de pratique. Sachez que l'Ordre est conscient des défis que ses membres peuvent rencontrer. Voilà pourquoi il déploie beaucoup d'efforts sur le plan des représentations auprès des instances politiques, des employeurs et des partenaires pour que le rôle des c.o. soit reconnu à part entière et que de réels services d'orientation soient offerts à la population. Nous comprenons bien les difficultés que vous pouvez vivre lorsque vous agissez en ce sens et faites preuve d'advocacie professionnelle. Mais nous tenons aussi à vous rappeler que la conjoncture créée par la pandémie – bien que tragique à plusieurs égards – a mis en relief, plus que jamais, le caractère essentiel des services d'orientation pour la population. Ensemble, poursuivons nos efforts afin que notre expertise prenne toute la place qui lui revient !

⁵ VIVIERS, S. ET COLL. 2014. Souffrance identitaire de métier : des conseillères et des conseillers d'orientation s'interrogent sur le présent et l'avenir de leur profession en milieu scolaire. Thèse de doctorat. Québec, Université Laval. <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/25575/1/30632.pdf>.



Souhila Khaldi,
c.o., coordonnatrice au développement
des compétences, OCCOQ

DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES

Développer ses compétences pour habiter pleinement son champ d'exercice en santé mentale et relations humaines

Pour faire suite à la chronique précédente, nous nous intéresserons ici à la formation continue ainsi qu'aux pratiques spécialisées des c.o. sous l'angle de l'intervention en santé mentale. La pratique de l'orientation professionnelle a beaucoup évolué et s'est diversifiée largement dans les dernières décennies, notamment depuis l'adoption, en 2009, de la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines* (connue sous le nom de projet de loi n° 21).

Activités professionnelles réservées aux c.o.^{1,2}

Pour tous les c.o., à condition que leurs compétences soient à jour

- Évaluer, en orientation, une personne atteinte d'un trouble mental ou neuropsychologique attesté par un diagnostic ou par une évaluation effectuée par un professionnel habilité
- Évaluer, en orientation, un élève handicapé ou en difficulté d'adaptation dans le cadre de la détermination d'un plan d'intervention
- Évaluer le retard mental

Pour les c.o. possédant une attestation ou un permis particulier

- Évaluer les troubles mentaux³
- Pratiquer la psychothérapie⁴

Ressources pour le développement des compétences au regard de l'intervention en santé mentale

Afin qu'ils puissent habiter pleinement leur champ d'exercice, l'Ordre soutient ses membres dans le déve-

loppement de leurs connaissances et compétences en leur donnant accès à une foule d'outils et de formations. Certains de ces derniers visent spécifiquement le développement de leurs compétences, de leur jugement clinique ainsi que le respect de leurs obligations éthiques et déontologiques sur le plan de la santé mentale. Leur objectif : permettre aux c.o. d'intégrer, avec rigueur, les composantes liées à la santé mentale au sein de l'évaluation et de l'intervention qu'ils réalisent auprès de leurs clients.

Espace compétence

Les ressources que l'OCCOQ met à la disposition de ses membres sont multiples et diversifiées. Toute l'information nécessaire à ce sujet se trouve dans la plateforme Espace compétence (la zone membres du site Web).

- **Formations en salle** (plusieurs formations ont été adaptées pour se tenir en mode virtuel durant la pandémie) > Onglet « Formation »
- **Formations en ligne** > Onglet « Formation »
- **Formations externes** (offertes par des partenaires ou des collaborateurs) > Onglet « Formation »
- **Forums de discussion** (ex. : Forum sur l'application du projet de loi n° 21 dans votre milieu) > Onglet « Communauté »

¹ OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC. 2021. *Guide explicatif : Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*. Québec, OPQ. www.opq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/Publications/Guides/2019-20_020_Guide-explicatif-sante-rh-26-01-2021.pdf.

² ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2018. *Guide d'application du projet de loi n° 21 – Les activités réservées aux conseillers d'orientation : mieux les comprendre et les respecter*. Montréal, OCCOQ. www.orientation.qc.ca/files/OC171_Les-activites-reservees_Web.pdf.

³ Attestation de formation délivrée par l'OCCOQ.

⁴ Permis de pratique délivré par l'Ordre des psychologues du Québec.

- **Communautés de pratique** (en lien avec la participation à une formation) > Onglet « Communauté »
- **Documentation** (ex. : publications de l'Ordre, guides de pratique, bibliothèque référentielle, etc.) > Onglet « Documentation »
- **Portfolio réflexif** > Onglet « Mon espace » > Ma démarche réflexive

Politique de développement des compétences

Rappelons que l'OCOQ s'est doté d'une politique de développement des compétences⁵ qui précise les normes que les membres doivent respecter à propos de la mise à jour et du développement de leurs compétences. On y trouve entre autres les recommandations au sujet du nombre d'heures minimal à consacrer à des activités de développement des compétences (30 heures réparties sur une période de deux ans) ainsi qu'à la mise à jour de leurs connaissances en éthique et en déontologie professionnelles (7 heures sur une période de cinq ans). En 2020, l'Ordre a publié le *Précis de développement des compétences*⁶, un ouvrage de référence qui répond à la grande majorité des interrogations des membres.

Portfolio réflexif

Pour aider les membres à déterminer leurs besoins en matière de formation continue et à bien planifier leur démarche de développement de compétences, l'Ordre a conçu un outil fort intéressant : le portfolio réflexif. Les renseignements que vous y intégrez sont confidentiels. L'OCOQ reconnaît également, à tout membre qui utilise la démarche proposée par le portfolio réflexif, 3 heures de formation continue, qui seront automatiquement ajoutées à son dossier une fois la démarche terminée.

La démarche se réalise en quatre étapes, commençant le 1^{er} avril et se terminant le 31 mars de chaque année.

- Étape 1 : Bilan (avril-mai)
- Étape 2 : Objectif (avril-mai)
- Étape 3 : Actions (mai-février)
- Étape 4 : Intégration (mars)

Formations offertes par l'OCOQ

Chaque année, l'Ordre offre une variété de formations (en salle ou en ligne) portant sur des enjeux actuels de la pratique en orientation. Certaines des formations en ligne sont des enregistrements de webinaires ou d'ateliers (colloques ou journées de formation continue) ayant été offerts dans le passé récent. En entrant les mots « santé mentale » dans le champ de recherche d'Espace compétence, vous aurez accès à la liste des formations accessibles liées à ce sujet. En voici quelques exemples :

• Évaluer le retard mental : théorie et pratique

Formatrices : Marie Ducharme, c.o., et Lynda Tessier, c.o.

À la suite de l'adoption du projet de loi n° 21, les conseillers d'orientation se sont vu confirmer l'activité réservée d'évaluer le retard mental. Comme cette activité peut causer des préjudices en raison de la vulnérabilité des personnes concernées par cette évaluation, elle exige la connaissance des critères d'évaluation du handicap intellectuel ainsi que la maîtrise des outils psychométriques appropriés. Afin de suivre la formation dans son format virtuel, le participant doit lire quelques documents et visionner une capsule vidéo au préalable. Les méthodes pédagogiques alterneront entre des discussions sur les lectures, du matériel vidéo et des contenus théoriques.

• Du normal au pathologique : mieux comprendre pour mieux évaluer

Formatrice : Mireille Tesolin, psychologue, c.o., superviseuse didacticienne en psychothérapie gestaltiste des relations d'objet (PGRO)

En phase avec le projet de loi n° 21 et les activités réservées aux conseillers d'orientation, cette formation vise à soutenir le développement de la compétence réflexive au cours de l'évaluation du fonctionnement psychologique en contexte clinique.

• Le burnout et la dépression : gravir les échelons vers la guérison

Formatrice : D^{re} Danie Beaulieu, Ph.D., psychologue

Cette formation propose une méthode hiérarchique d'intervention, allant de 0 à 10, permettant d'évaluer rapidement où se situe le client, de comprendre ses réactions et de lui transmettre des solutions adaptées à son niveau d'énergie physique et mentale.

⁵ ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2018. *Politique de développement des compétences*. Montréal, OCOQ. www.orientation.qc.ca/files/Politique_developpement-competences_OCCOQ_2019.pdf.

⁶ ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2020. *Précis de développement des compétences*. Montréal, OCOQ. www.orientation.qc.ca/files/Precis-de-developpement-des-competences_OCCOQ_Web.pdf.

- **Évaluer un adulte atteint d'un trouble mental ou neuropsychologique**

Formateur : Alain Dubois, c.o., psychothérapeute, professeur agrégé au Département des fondements et pratiques en éducation à l'Université Laval après plus de 25 ans d'expérience en réadaptation

Basé sur le Guide d'évaluation en orientation, cet atelier propose des balises utiles dans la mise en œuvre du processus d'évaluation de la clientèle adulte pour la pratique de l'orientation.

Mise à jour des connaissances et des compétences en éthique

Les formations en éthique et en tenue de dossiers offertes par l'OCCOQ déterminent le cadre de référence pour les c.o. dans leur pratique, de façon générale, ainsi qu'en ce qui a trait à la santé mentale de façon particulière.

- **Formation individuelle à distance**

D'une durée de 45 heures, cette formation est offerte avec l'accompagnement d'un tuteur et donne droit à un crédit universitaire pour la réussite de chacun des modules.

- Module 1 – Éthique et professionnalisme
- Module 2 – Cadre réglementaire en orientation
- Module 3 – Délibération éthique

- **Formation brève en éthique et en tenue de dossiers**

Pour répondre aux demandes et aux besoins de ses membres, l'Ordre offre des formations de groupe (regroupement de plusieurs c.o.) en éthique et en tenue de dossiers, d'une durée de 3 ou de 3,5 heures, qui sont données dans les locaux de l'établissement de leur choix. Une attestation est remise aux participants à la fin de la formation. Cette dernière leur permettra de parfaire leurs connaissances en matière d'éthique et de déontologie, et de cibler les éléments qu'ils souhaiteront approfondir par la suite grâce aux autres formations offertes dans Espace compétence.

Psychothérapie

Depuis la mise en vigueur du Règlement sur le permis de psychothérapeute⁷ en 2012, les c.o. sont autorisés à pratiquer la psychothérapie s'ils sont titulaires du

permis délivré par l'Ordre des psychologues du Québec. Le règlement présente les normes de délivrance du permis de psychothérapeute ainsi que les conditions d'utilisation du titre de psychothérapeute. Il détermine aussi le cadre des obligations de formation continue et établit une liste d'interventions ne constituant pas de la psychothérapie. Pour en savoir plus à ce sujet, les membres peuvent consulter le site Web de l'Ordre.

Évaluation des troubles mentaux

Soulignons que la formation universitaire des c.o. leur procure une bonne base pour une pratique clinique de qualité en ce qui a trait aux connaissances liées à la santé mentale. Parmi les activités qui leur sont maintenant réservées par le législateur (projet de loi n° 21) se trouve l'évaluation des troubles mentaux. Pour exercer cette activité particulière, les c.o. doivent obtenir une attestation de formation délivrée par l'OCCOQ, conformément au *Règlement sur une activité de formation des conseillers d'orientation pour l'évaluation des troubles mentaux*⁸.

À noter que l'exercice de cette activité réservée ne permet pas de poser un diagnostic de trouble mental selon la loi. Seuls les médecins (ex. : omnipraticiens et psychiatres) sont autorisés à poser un tel diagnostic. Toutefois, un c.o. habilité à évaluer les troubles mentaux possède toutes les compétences nécessaires pour repérer la présence d'un trouble non encore détecté ou de facteurs de risque, et ainsi orienter le client, au besoin, vers une investigation complémentaire en le dirigeant vers un médecin. L'expertise particulière que lui confère son attestation lui permet aussi de mieux analyser les répercussions des symptômes des clients et de leur attribuer un sens dans le processus d'orientation, en tenant compte des facteurs de vulnérabilité sur les plans scolaire et professionnel.

Exigences pour l'obtention de l'attestation

Une formation théorique de 270 heures et une formation pratique de 500 heures sont exigées pour l'obtention de l'attestation.

Formation théorique

- Facteurs biologiques et pharmacologiques (3 crédits ou 135 heures)
- Psychométrie (3 crédits ou 135 heures)

⁷ OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC. 2012. Règlement sur le permis de psychothérapeute. Québec, OPQ. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/C-26,%20r.%20222.1%20/>.

⁸ OFFICE DES PROFESSIONS DU QUÉBEC. 2012. Règlement sur une activité de formation des conseillers d'orientation pour l'évaluation des troubles mentaux. Québec, OPQ. <http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/C-26,%20r.%2065.1%20/>.

- Théorie de la personnalité et du développement (3 crédits ou 135 heures)
- Psychopathologie (6 crédits ou 270 heures, dont 3 crédits ou 135 heures de 2^e cycle)
- Évaluation des troubles mentaux, de la psychométrie ou de la classification des troubles mentaux (6 crédits ou 270 heures de 2^e cycle)

Formation pratique

- 100 heures de contacts directs avec la clientèle
- 30 heures de supervision, dont 14 heures de supervision individuelle
- Avoir complété l'évaluation d'un minimum de 15 clients

Une recherche⁹ portant sur les programmes universitaires de formation en orientation au Québec a montré que les trois programmes francophones offrent entre la moitié et les deux tiers des cours théoriques exigés (de 6 à 10 crédits, selon le programme) pour l'obtention de l'attestation. Les crédits résiduels à obtenir portent en général sur les facteurs biologiques et pharmacologiques, sur la psychopathologie et sur l'évaluation des troubles mentaux (2^e cycle universitaire). Les membres trouveront toute l'information nécessaire dans notre site Web.

Comité d'évaluation

Précisons qu'un comité de l'Ordre évalue les acquis en matière de formation et d'expérience des candidats. Ce comité est composé de trois c.o. détenant l'attestation pour l'évaluation des troubles mentaux, nommés par le conseil d'administration. La formation et l'expérience antérieures des candidats sont prises en considération par le comité, qui détermine par la suite les exigences à respecter pour obtenir l'attestation. Une importance particulière est accordée à la pratique supervisée, notamment en ce qui a trait à la diversité des troubles mentaux évalués, à l'adaptation de cette activité dans la pratique du candidat, aux méthodes d'évaluation utilisées et au choix du superviseur.

Prenons toute la place qui nous revient !

Les contenus partagés dans cette chronique, comme tous ceux des autres chroniques dans ce numéro du magazine, invitent les membres à habiter pleinement leur champ d'exercice en santé mentale et à développer leurs compétences à cet effet, qu'il s'agisse des

pratiques spécialisées ou des activités réservées à tous les c.o. Protection du public, réponse adéquate aux besoins d'orientation de la clientèle – qui sont de plus en plus diversifiés et complexes – et contribution à la collaboration interprofessionnelle ne sont que quelques exemples porteurs de cet objectif.

Publications pertinentes à consulter dans le site Web de l'OCQO

- Exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent : trouver la frontière entre les interventions de différents professionnels et la psychothérapie (document interordres)
- Exercice de la psychothérapie et des interventions qui s'y apparentent : vignette clinique Orientation (document interordres)
- Démystifier l'attestation de formation à l'évaluation des troubles mentaux (magazine *l'orientation*, vol. 8, n° 2, 2018, pp. 6-9)
- Démystifier la pratique de l'évaluation des troubles mentaux (magazine *l'orientation*, vol. 9, n° 1, 2019, pp. 6-9)

⁹ PRÉVOST, D., Y. LE CORFF et R. SAVARD. 2013. « La préparation universitaire des conseillères et des conseillers d'orientation à l'évaluation des troubles mentaux et à l'exercice de la psychothérapie », *L'orientation*, vol. 3, n° 1. www.orientation.qc.ca/files/Orientation-Vol3-No1-Janvier2013.pdf.



Julie-Christine Cotton,
Ph.D., professeure, ps.éd.,
Université de Sherbrooke



Eddy Supeno,
Ph.D., c.o., professeur,
Université de Sherbrooke



Annie Pullen Sansfaçon,
Ph.D., professeure, t.s.,
Université de Montréal



Séré Beauchesne-Lévesque,
coordonnateur, TransEstrie



Sylv Roy,
c.B.T.S., Université de Sherbrooke

CLIENTÈLES

Intervention auprès des jeunes trans et non-binaires en contexte scolaire : repères légaux, déontologiques et éthiques (partie 2)

Comme abordé dans le dernier numéro d'août 2020 (1), les jeunes trans et non-binaires (TNB) vivent des enjeux particuliers sur le plan de leur orientation scolaire et professionnelle. Le cas fictif de Mathieu avait permis d'explorer les principaux repères légaux et déontologiques entourant l'intervention auprès des jeunes mineur·e·s, et plus particulièrement ceux¹ de moins de 14 ans.

En plus d'approfondir les enjeux scolaires et de santé mentale vécus par les jeunes TNB, cette partie 2 tentera d'aller plus loin au sujet de potentielles représentations partagées entre les jeunes TNB, leurs parents et certain·e·s acteur·rice·s du milieu scolaire. À l'aide d'une nouvelle vignette sur le cas fictif de Mathieu, une délibération éthique sera proposée suivant les étapes de Richard (2). Enfin, nous aborderons les compétences collectives pouvant être développées en milieu scolaire pour mieux accompagner les jeunes TNB.

État des connaissances sur les enjeux scolaires et psychologiques des jeunes TNB

Malgré les avancées en matière de reconnaissance sociale et légale (voir la partie 1), plusieurs jeunes TNB rencontrent encore des barrières sociales et systémiques au sein d'institutions de santé et de services sociaux, de leur famille ou de leur milieu scolaire (3). Ainsi, les élèves TNB qui sont en cours de transition sont plus susceptibles d'abandonner ou de reporter leur inscription à un programme d'études (4). Iels se sentent souvent mal à l'aise d'exprimer leur genre en milieu scolaire, craignant d'être discriminé·e ou de manquer de ressources de soutien (5).

Ces barrières affectent également leur santé physique et psychologique (6). Alors que l'ensemble des jeunes LGBTQ+ présente davantage de problèmes de santé mentale que la population générale (ex. : dépression, abus de substances) (7, 8), ceux qui expriment un genre différent de celui assigné démontrent des prévalences encore plus élevées (9, 10). Être en questionnement identitaire de genre ou être en cours de transition peut effectivement être associé à des taux élevés de détresse psychologique, de tentatives suicidaires et de décès par suicide (11, 12).

Ces problèmes sont grandement tributaires des expériences discriminatoires et du manque de reconnaissance subis (6, 13). Être trans ou non-binaire expose une personne à des stressors externes (discrimination, rejet, victimisation liée à l'identité

¹ Dans une visée d'inclusion et de démonstration de la diversité des genres en dehors du mode binaire habituel, des néologismes seront utilisés dans le cadre de cet article. Dans ce cas-ci, « ceux » fait référence à une combinaison des pronoms *celles* et *ceux*, « iels », à ils et elles, « ellui », à elle et lui « elleux », à elles et eux.

de genre, non-acceptation de l'identité de genre) engendrant des stresseurs internes (transphobie internalisée, anticipations négatives, dissimulation de l'identité de genre). À titre d'exemple, un-e jeune non-binaire essayant le refus d'un proche d'utiliser un pronom désigné pour s'adresser à ellui (stresseur externe de non-acceptation) pourrait en venir à appréhender ses interactions sociales (stresseur interne d'anticipation négative) et ainsi développer, maintenir ou exacerber des problèmes de santé mentale (ex. : troubles anxieux, dépression). Heureusement, des facteurs de résilience (solidarité, sentiment de fierté) permettent d'atténuer ces stresseurs. Selon des chercheur-e-s, pour chaque contexte social (famille, école, travail, ami-e-s) où le prénom choisi est respecté, les symptômes dépressifs et les comportements suicidaires diminuent significativement chez les jeunes TNB (14).

En milieu scolaire, ces facteurs de résilience peuvent prendre la forme de politiques inclusives et de mesures visant la protection des droits des jeunes LGBTQ+. En 2017, la *Politique de la réussite éducative* prescrivait des lignes directrices pour l'amélioration, notamment, de l'équité et de la relation maître-élève dans les écoles (15). Devant la diversité croissante des élèves et de leurs besoins éducatifs, devaient ainsi être considérées

« (...) les caractéristiques personnelles ou identitaires telles que le sexe, le genre et l'orientation sexuelle » (p. 27).

Malgré ces recommandations ministérielles, un manque de ressources et de directives subsiste dans les écoles secondaires pour favoriser l'adaptation scolaire des élèves LGBTQ+ (5), et plus particulièrement celle des élèves TNB (16). Il est donc peu surprenant que la collaboration entre des jeunes comme Mathieu et les intervenant-e-s scolaires comporte des défis.

Cas de Mathieu

Dès les premières rencontres, Mathieu vous confie que ses parents désapprouvent son désir d'entamer des démarches de transition légale (changement de nom et de mention de sexe auprès du Directeur de l'état civil), source de conflits répétitifs à la maison. En prévision d'une rencontre que vous souhaitez mener avec le jeune et ses parents dans le cadre de sa réussite scolaire, Mathieu souhaite s'assurer que vous continuerez d'utiliser le pronom et le prénom choisis dans vos discussions avec elleux.

FIER ASSUREUR DES MEMBRES DE L'ORDRE DEPUIS PLUS DE 10 ANS

N'hésitez pas à nous contacter pour toute question sur votre programme d'assurance responsabilité professionnelle.

1 800 644-0607 lacapitale.com/occoq

La Capitale 
Assurance et services financiers

1) Prise de conscience de la situation

Rappelons d'abord quelques **faits marquants**. Les obstacles entourant l'expression du genre de Mathieu semblent avoir une incidence sur sa motivation scolaire, et possiblement sur ses besoins vocationnels. Dans la partie 1 (1), malgré les limites actuelles sur le plan de la reconnaissance légale de l'identité de genre, nous avons plaidé pour la reconnaissance sociale, orale et écrite des prénom et pronom choisis au cours des rencontres et dans les notes évolutives. Cette décision s'appuyait notamment sur les articles 6 (relation de confiance), 9 (intégrité physique, mentale ou affective) et 35 (indépendance professionnelle) du Code de déontologie.

Cette nouvelle vignette clinique apporte une complexité supplémentaire, car une rencontre avec les parents de Mathieu est envisagée et ceux-ci ne semblent pas reconnaître son identité de genre. Devant des points de vue *a priori* inconciliables concernant l'intérêt de l'enfant, comment envisager cette rencontre ? Devrait-on même l'envisager tout court ? Le **dilemme d'action** (parmi plusieurs possibles) pourrait être le suivant : devriez-vous accepter ou non la demande de Mathieu d'utiliser ses pronom et prénom choisis au moment de vos contacts avec ses parents ?

Au-delà de votre **décision spontanée**, il importe de répertorier les **conséquences** possibles pour les parties impliquées (de façon non exhaustive ici). Concernant Mathieu, nous connaissons les émotions négatives, voire la détresse psychologique, ressenties lorsque les pronom et prénom choisis ne sont pas respectés. Ne pas accepter sa demande pourrait porter atteinte à sa dignité et à son intégrité, en plus de nuire à sa confiance envers vous. Or, accepter la demande peut aussi compromettre votre alliance de travail avec les parents. Dans tous les cas, vous contribuez potentiellement aux conflits familiaux existants. De votre côté, bien qu'ayant choisi de préserver votre indépendance professionnelle, vous connaissez la position défavorable de la direction de l'école concernant la reconnaissance de l'identité de genre dans le dossier de l'élève (voir la partie 1).

Sur le plan des **normes de pratique et des règles**, certains articles du Code de déontologie permettent d'amorcer la délibération. L'article 7 précise que le·a c.o. doit exercer sa profession « dans le respect de la dignité et de la liberté de la personne et s'abstient de toute forme de discrimination (...) ». Le guide explicatif du Code (17) précise que l'article 7 ne cite volontairement pas de motifs de discrimination « compte tenu de la nature évolutive des formes de discrimination et du vocabulaire qui y est associé » (p. 12). Cet article renvoie à la *Charte des droits et libertés de la personne*, qui inclut désormais

l'identité de genre et l'expression de genre comme motifs interdits de discrimination (voir la partie 1).

Nous savons aussi que le·a c.o. doit faire passer l'intérêt de la personne cliente avant les siens et celui d'autres parties pouvant être concernées par l'intervention (ex. : employeur, tiers payeurs). Le Code souligne d'ailleurs l'importance de faire preuve d'objectivité (article 34) et d'ignorer l'intervention d'un tiers pouvant influencer sur l'exercice de son jugement professionnel (article 36). Or, bien que Mathieu soit la personne cliente directement concernée par vos interventions, ses parents en sont des partenaires d'importance.

Rappelons ici l'article 37 qui aborde l'intervention auprès de plusieurs personnes dont les points de vue divergent. Le·a c.o. doit alors « (...) leur fait part de son devoir d'objectivité et des actions spécifiques qu'il devra entreprendre pour rendre ses services professionnels ». Si la situation devenait inconciliable avec son devoir d'objectivité, iel doit alors en informer les personnes et mettre fin à la relation professionnelle.

En outre, comme il s'agit d'un élève du secondaire, le guide de pratique *Orientation en formation générale des jeunes* aborde le rôle du ou de la c.o. sur le plan identitaire afin de contribuer à sa « projection dans un projet professionnel porteur de sens et bien intégré à [son] projet de vie » (18, p. 6). Cela implique d'articuler le fonctionnement psychologique de l'élève, ses ressources personnelles et les conditions du milieu. Comme le rôle des parents est prépondérant dans son orientation scolaire et professionnelle, le soutien des c.o. à leur égard s'avère crucial.

Enfin, plus largement, le mémoire de l'OCCOQ sur le troisième plan d'action gouvernemental sur la solidarité et l'inclusion sociale (19) soulève la nécessité que les plans d'intervention visant l'amélioration de la réussite éducative incluent les enjeux identitaires des élèves.

2) Clarification des valeurs conflictuelles

Différentes **émotions** peuvent être ressenties dans cette situation, comme l'anxiété, la compassion ou l'agacement, selon nos valeurs de référence (20). Par ailleurs, le fait de continuer d'utiliser les nom et pronom désignés par Mathieu au moment de vos contacts avec ses parents constitue une action liée à différentes **valeurs**, comme la liberté de choisir, le respect de l'intégrité de Mathieu et la protection de sa dignité. Du côté de la non-action, des valeurs telles que le respect de l'autorité parentale et la conformité (au droit, aux normes sociales) peuvent être des exemples de valeurs mises en cause. Le principal conflit de valeurs dans cette situation pourrait concerner le respect de la dignité de Mathieu (action) et le respect de l'autorité parentale (non-action)².

La section 2 du Code de déontologie précise quatre valeurs et principes de la profession, dont le respect de la dignité de la personne, le respect de ses valeurs et de son droit de décider pour elle-même, la considération de son unicité ainsi que la quête d'objectivité.

Si déontologiquement on peut modifier son comportement pour le rendre conforme au principe, éthiquement on peut s'interroger sur le bien-fondé dudit principe en toute circonstance (2). Ainsi, le sens accordé aux valeurs et leur questionnement sont centraux dans les gestes qui seront posés auprès de Mathieu et de ses parents. Nous nous attarderons principalement à la signification du respect, cette valeur étant privilégiée dans le Code de déontologie, en plus d'être associée autant à l'action qu'à la non-action de notre dilemme. La définition du Larousse fait valoir le sentiment de considération qu'elle implique envers quelqu'un ou quelque chose. Le respect de l'intégrité peut quant à lui renvoyer à l'inviolabilité et au respect du caractère global d'un individu sur les plans psychologique et physique (21).

Selon un mode de raisonnement conséquentialiste et une argumentation basée sur la justice (22), nous suggérons de privilégier le respect de l'intégrité de Mathieu comme valeur prioritaire en maintenant l'utilisation du prénom et du pronom choisis au moment des contacts avec ses parents (action). Or, le-a c.o. doit également prendre soin de la valeur secondaire soulevée (respect de l'autorité parentale). L'éthique sollicite ici votre jugement ainsi que vos aptitudes à dialoguer avec Mathieu et ses parents afin que vos actions correspondent à vos valeurs tout en contribuant à un meilleur vivre-ensemble. En effet, cette décision va probablement heurter les croyances et les valeurs des parents. S'il est difficile pour vous de prévoir l'intensité de ce heurt, il est possible de faire preuve d'une retenue bienveillante dans la façon d'actualiser l'action choisie.

3) Établir le dialogue avec les personnes concernées

Au-delà de savoir *quoi faire*, il importe de réfléchir à *comment (bien) le faire...* Exercice complexe, car le lien de confiance avec les parents de Mathieu est important puisque le consentement du titulaire de l'autorité parentale est nécessaire pour offrir vos services à une personne de moins de 14 ans (17).

Par ailleurs, il semble primordial d'évaluer avec Mathieu les conséquences possibles d'utiliser ses prénom et

pronom choisis en présence de ses parents (ex. : amplification des tensions familiales), tout comme sa capacité d'y faire face. En outre, conformément au modèle décisionnel en éthique et déontologie de l'OCCOQ (23), il importe d'évaluer le niveau d'urgence associé au fait de mener une rencontre familiale à ce moment-là. Il peut être pertinent d'évaluer (avec Mathieu, ses parents, la direction) si le fait d'attendre ses 14 ans ne serait pas plus judicieux.

Si la tenue de la rencontre familiale demeurerait envisageable, il serait utile, au préalable, d'avoir une connaissance plus approfondie des conflits familiaux entourant l'expression du genre de Mathieu. Il peut alors être pertinent de communiquer avec les parents en l'absence de l'enfant, mais avec son consentement (pour préserver votre alliance de travail). Un tel contact répondrait à différents objectifs : mieux connaître leurs représentations à l'égard du genre de Mathieu, leur conception du genre en général ainsi que leur degré d'ouverture sur le sujet. Il est possible que ses parents n'aient pas eu l'occasion à ce jour de partager leur vécu avec des personnes professionnelles. Cela vous permettrait aussi d'évaluer l'état actuel de leurs connaissances sur le plan juridique, voire de contribuer à celles-ci. Dans tous les cas, laisser du temps aux parents et leur proposer des ressources d'aide et d'informations afin de les soutenir sera nécessaire (24).

Au moment de ce contact potentiel, l'utilisation d'un **vocabulaire épïcène**³ peut constituer une solution gagnante pour créer et maintenir un lien de confiance avec les parents. Ainsi, au lieu d'utiliser le prénom de Mathieu, vous pourriez privilégier les termes « votre enfant » ou « cet élève ».

Les informations récoltées à cette occasion fourniront des indications sur le degré de prudence à adopter lorsque vous leur présenterez votre positionnement en tant que c.o. qui assure le suivi de leur enfant. Elles vous permettront également de prendre une décision plus éclairée sur la pertinence de tenir ou non une rencontre familiale. En effet, si cette rencontre comporte plus de risques que d'avantages pour Mathieu et ses parents (ex. : perte du lien de confiance, fin du consentement parental à l'égard du suivi), nous croyons qu'il est judicieux de la reporter, en collaboration avec la direction de l'école. Ce report pourrait permettre aux parents de mûrir leurs réflexions et de consulter des ressources d'aide. Si des tensions importantes perduraient entre Mathieu et ses parents, ce délai lui permettrait ultime-

² Pour les besoins du processus de délibération éthique, ces deux valeurs ont été sélectionnées, mais nous convenons que la personne lectrice pourrait donner priorité à d'autres valeurs conflictuelles.

³ Le vocabulaire épïcène, qui renvoie à l'utilisation d'un langage neutre, est utilisé dans une visée inclusive, non sexiste ou « dégenrée » afin d'éviter la discrimination pouvant être supposée dans le langage oral ou écrit.

ment de consentir seul à vos services, bien que cela ne réglerait qu'une partie des difficultés.

La préparation de vos contacts avec les parents sera évidemment d'une grande importance. Sans nécessairement être garante d'un succès, la **communication des balises déontologiques et juridiques** justifiant votre décision pourrait être une façon de les sensibiliser à vos choix d'intervention. Bien qu'iels ne soient pas tenu-e-s d'approuver votre choix, vous leur aurez offert un espace de discussion, de réflexion et d'information sur les droits de leur enfant et sur votre décision.

Enfin, si une rencontre familiale avait lieu, un vocabulaire épïcène pourrait, là aussi, représenter un compromis intéressant. Il importe toutefois que le-a c.o. demeure vigilant-e sur le fait que son utilisation abusive pourrait être perçue par le jeune comme un déni de reconnaissance de son identité trans (25).

Recommandations pour des écoles plus inclusives

Il peut être difficile d'être compétent-e si l'on doit naviguer seul-e dans la complexité, avec ses propres ressources (26). Afin de prévoir plus concrètement des mesures d'adaptation scolaire aux élèves TNB, les écoles pourraient continuer de s'ouvrir à la **pratique réflexive**, notamment au moment de la planification annuelle des services (18), en offrant un espace de discussion avec des expert-e-s⁴ sur le sujet (ex. : conférences). En outre, en s'inspirant des conditions essentielles pour intervenir en orientation auprès des clientèles à risque d'exclusion (27), un meilleur **partenariat territorial** entre les centres de services scolaires et la communauté, y compris les organismes communautaires œuvrant auprès de ces jeunes, s'avère nécessaire. Selon nous, les c.o. ont le potentiel de devenir des acteur-rices de changement « en agissant en professionnels modèles » (28, p. 16), en amorçant des réflexions sur les enjeux de justice sociale pour les élèves TNB en milieu scolaire ou en créant des ponts entre les ressources de la communauté et l'école.

Enfin, un besoin crucial d'**information** et de **formation** demeure dans les écoles (29). Il importe effectivement d'avoir « une connaissance et une compréhension suffisantes de tous les éléments qui peuvent influencer sur le fonctionnement » des personnes avant d'intervenir auprès d'elles, en sachant quand exécuter et quand aller au-delà des procédures (17, p. 8). À cette fin, on pourrait consulter le récent guide pédagogique *La transphobie, c'est pas mon genre* (29), conçu pour les écoles secondaires. La section « boîte à outils » présente différentes

« fiches ressources », notamment sur l'inclusion des élèves trans, la mise en place d'espaces sécuritaires dans les écoles et les ressources disponibles pour les aider.

Conclusion

Les milieux scolaires doivent relever des défis considérables pour demeurer à la fois compétents et ouverts concernant la diversité de plus en plus présente (et visible) parmi leurs élèves. Cette diversité nécessite souvent une délibération éthique, car « sans souplesse face à certaines règles et mesures, certains systèmes peuvent mener à l'exclusion plutôt que de permettre l'inclusion » (19, p. 11).

Cette seconde partie visait l'approfondissement des enjeux scolaires et ceux de santé mentale vécus par certain-e-s élèves TNB. La délibération éthique entourant le cas fictif de Mathieu a permis, nous l'espérons, de contribuer aux réflexions concernant l'inclusion des élèves TNB, y compris les compétences collectives que nous pouvons développer pour mieux les accompagner.

Cette publication a été rendue possible grâce à la contribution de la Chaire-réseau de recherche sur la jeunesse du Québec (FRQSC n° 2019-SJ-265147).

Références

1. COTTON, J.-C., E. SUPENO, A. PULLEN SANSFAÇON et S. BEAUCHESNE LÉVESQUE. 2020. « Intervention auprès des jeunes trans et non-binaires en contexte scolaire : repères légaux, déontologiques et éthiques (partie 1) ». *L'orientation*, vol. 10, n° 2, pp. 16-20.
2. RICHARD, S. 2008. « La délibération éthique chez les travailleuses et travailleurs sociaux en contexte d'intervention difficile : quand le recours au "gros bon sens" et au raisonnement normatif est insuffisant pour interpréter la règle ou remettre en question la décision envisagée et l'action qui en découle ». *Reflets*, vol. 14, n° 1, pp. 200-17.
3. PULLEN SANSFAÇON, A. et coll. 2020. « On vous tolère, mais on ne vous accepte pas : luttes pour la reconnaissance des jeunes trans dans un contexte social cisnormatif ». *Revue canadienne de travail social*, vol. 37, n° 1.
4. BEAUCHESNE LÉVESQUE, S. et coll. 2020. L'interruption et l'abandon scolaires chez les personnes trans, non binaires et en questionnement. Communication présentée au X^e colloque scientifique étudiant du CÉRTA. Diversité et équité dans les parcours d'apprentissage. Sherbrooke, Canada.

⁴ Une personne experte peut œuvrer en relation d'aide ou en recherche, mais aussi être une personne TNB ou un-e proche de celle-ci (ex. : un élève trans et son parent).

5. BLAIS, M., M. PHILIBERT, L. CHAMBERLAND et L'ÉQUIPE DE RECHERCHE SAVIE-LGBTQ. 2018. Rapport de recension des écrits sur les indicateurs d'inclusion et d'exclusion des personnes LGBTQ+. Savoirs sur l'inclusion et l'exclusion des personnes LGBTQ (SAVIE-LGBTQ), Université du Québec à Montréal.
6. MEYER, I.H. 2015. « Resilience in the study of minority stress and health of sexual and gender minorities ». *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, vol. 2, n° 3, p. 209.
7. DHEJNE, C., R. VAN VLERKEN, G. HEYLENS et J. ARCELUS. 2016. « Mental health and gender dysphoria: A review of the literature ». *International Review of Psychiatry*, vol. 28, n° 1, pp. 44-57.
8. ROBINSON, J.P. et D.L. ESPELAGE. 2011. « Inequities in educational and psychological outcomes between LGBTQ and straight students in middle and high school ». *Educational Researcher*, vol. 40, n° 7, pp. 315-30.
9. STEELE, L.S. et coll. 2017. « LGBT identity, untreated depression, and unmet need for mental health services by sexual minority women and trans-identified people ». *Journal of Women's Health*, vol. 26, n° 2, pp. 116-27.
10. VEALE, J.F., R.J. WATSON, T. PETER et E.M. SAEWYC. 2017. « Mental health disparities among Canadian transgender youth ». *Journal of Adolescent Health*, vol. 60, n° 1, pp. 44-49.
11. COTTON, J.-C. et coll. 2019. *Les soins et services offerts aux personnes trans, non binaires ou en questionnement identitaire de genre de l'Estrie : états quantitatifs et qualitatifs de la situation*. Communication présentée à la rencontre bisannuelle du Comité de concertation pour la santé trans en Estrie. Sherbrooke, Canada.
12. GROBLER, G.P. 2017. « The lifetime prevalence of psychiatric diagnoses in an academic gender reassignment service ». *Current Opinion in Psychiatry*, vol. 30, n° 6, pp. 391-5.
13. CONNOLLY, M.D. et coll. 2016. « The mental health of transgender youth: Advances in understanding ». *Journal of Adolescent Health*, vol. 59, n° 5, pp. 489-95.
14. RUSSELL, S.T., A.M. POLLITT, G. LI et A. GROSSMAN. 2018. « Chosen name use is linked to reduced depressive symptoms, suicidal ideation, and suicidal behavior among transgender youth ». *Adolescent Health Brief*, vol. 63, n° 4, pp. 503-05.
15. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. 2017. *Politique de la réussite éducative : le plaisir d'apprendre, la chance de réussir*.
16. OUELLET, V. 2020. *Recension critique des programmes et des mesures visant à soutenir l'adaptation scolaire des jeunes trans et non-binaires dans les écoles secondaires québécoises*. Essai de maîtrise en orientation professionnelle, Université de Sherbrooke, Québec.
17. ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2020. *Guide explicatif du Code de déontologie des membres de l'OCOQ*.
18. ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2010. *Guide de pratique : orientation en formation générale des jeunes*.
19. ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2016. *Mémoire de l'OCOQ sur le troisième plan d'action gouvernemental sur la solidarité et l'inclusion sociale*.
20. PAQUETTE, C. 1982. *Analyse de ses valeurs personnelles : s'analyser pour mieux décider*. Montréal, Éditions Québec Amérique.
21. FILIATRAULT, F., B. LECLERC et M. DÉSY. 2015. *Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique*. Institut national de santé publique du Québec.
22. LEGAULT, G.A. 1999. *Professionnalisme et délibération éthique*. Sainte-Foy, Québec, Presses de l'Université du Québec.
23. ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2019. *Modèle décisionnel en éthique et déontologie*.
24. PULLEN SANSFAÇON, A. et coll. 2019. « Parents' journeys to acceptance and support of gender-diverse and trans children and youth ». *Journal of Family Issues*, vol. 41, n° 8, pp. 1214-36.
25. MEDICO, D. et A. PULLEN-SANSFAÇON. 2017. « Pour des interventions anti-oppressives auprès des jeunes trans : nécessités sociales, évidences scientifiques et recommandations issues de la pratique ». *Service social*, vol. 63, n° 2, pp. 21-34.
26. LE BOTERF, G. 2011. « Qu'est-ce qu'un professionnel compétent ? Comment développer son professionnalisme ? ». *Pédagogie collégiale*, vol. 24, n° 2, pp. 27-31.
27. MICHAUD, G. et coll. 2012. *Développement d'une approche visant à mobiliser la clientèle dite éloignée du marché du travail*. Rapport final de la recherche déposé au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. Sherbrooke, Centre d'études et de recherches sur les transitions et l'apprentissage, Université de Sherbrooke.
28. SUPENO, E. et S. VIVIERS. 2015. « Pouvoir d'agir des conseillers d'orientation : pour des cordonniers bien chaussés ». *l'orientation*, vol. 5, n° 2, pp. 16-17.
29. DJAMADAR, M. et A. FRAILE-BOUDREAU. 2020. *Guide pédagogique : la transphobie, c'est pas mon genre*. www.gris.ca/app/uploads/2020/10/GRI2001_Guide-pedagogique_02.10.20.pdf.



Vanessa Girardin,
c.o. et conseillère en emploi,
intervenante pour Accompagne ton
emploi, Carrefour jeunesse-emploi
de Sherbrooke



Patricia Dionne,
c.o., professeure agrégée,
Université de Sherbrooke

CLIENTÈLES

Travail et suicide : au-delà des chiffres

Le travail peut-il faire souffrir au point où l'on en vient à penser à mourir ? L'absence de travail¹ peut-elle mener à un geste suicidaire ? Quelle est la nature du lien unissant le travail, l'absence de travail et la santé mentale ? À partir de données recueillies pour un mémoire (Girardin, 2019), le présent article fera état d'une approche novatrice pour tenter de répondre à ces questions.

Depuis quelques années, la santé mentale occupe une place de choix dans les enjeux préoccupant l'OCDE (2015).

Santé mentale et travail

Il est en effet possible de constater l'adoption de plusieurs politiques mettant à l'avant-plan la promotion de la santé mentale et du bien-être psychologique. Certaines visent également à assurer une meilleure protection de la population aux prises avec des troubles de santé mentale. Nommons, par exemple, la *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, adoptée en juin 2009 (connue sous le nom de projet de loi n° 21).

Au Canada seulement, une personne sur cinq vivra, au cours de sa vie, un problème de santé mentale (ACSM, 2018), ou 21,4 % de la population active (CSMC, 2017). Les études démontrent également un lien étroit entre la santé mentale et le travail (p. ex. : Paul et Moser, 2009; Vézina et coll., 2011). Le travail peut être la cause de la détresse psychologique ressentie par la personne ou, du moins, grandement y contribuer.

Suicide et travail

Par ailleurs, le travail exerce une fonction identitaire pour plusieurs personnes. Nous nous définissons majoritairement par le travail que nous occupons

(Costalat-Founeau et Guillen, 2009; Raffaitin et Raffaitin-Bodin, 2008). L'une des premières questions que nous posons lorsque nous rencontrons une nouvelle personne n'est-elle pas, après tout : « Que faites-vous dans la vie ? » Le travail joue donc un rôle important dans la vie de la personne, et ce, à bien des égards. Les difficultés vécues dans cette sphère de la vie peuvent avoir de graves conséquences sur la santé de la personne (Savickas et coll., 2010). Or, lorsque le travail ne répond pas correctement au besoin d'intégration sociale et de développement identitaire, cela peut provoquer une détresse psychologique (Masdonati et Zittoun, 2012; Raffaitin et Raffaitin-Bodin, 2008), voire une crise suicidaire (Dejours, 2007; Girardin, 2019). Ainsi, depuis les années 1990, il est possible de constater, notamment en France, le phénomène du suicide sur les lieux de travail (Dejours et Bègue, 2009; Luauté, 2013).

Parcours suicidaire

Nombre d'études mettent en relation le travail, le chômage et le suicide, mais peu d'entre elles ont cherché à comprendre comment cette relation se construit dans le temps et selon les événements significatifs présents dans les différentes sphères de la vie d'une personne. Dès lors, il est possible de se questionner sur

¹ Nous entendons par « absence de travail » le fait de ne plus exercer, à un moment donné, un travail rémunéré. Ce terme comprend non seulement le chômage, mais également les arrêts de travail (maladies ou autres) et les périodes où les personnes bénéficient de l'aide de dernier recours.

la nature biographique de ce lien. En effet, on en sait peu sur l'influence du travail et de l'absence de travail dans le parcours suicidaire de la personne. À quel point un événement tel que la perte d'un emploi peut-il agir comme un élément déclencheur du geste suicidaire ? Quelle est l'influence exercée par les autres sphères de la vie lorsqu'un tel événement survient ? L'utilisation de l'approche des parcours de vie (Elder, 1998), ou plus spécifiquement du parcours suicidaire, pourrait contribuer à cette compréhension en permettant de prendre connaissance de l'ensemble des événements marquants présents dans la vie de la personne et ayant mené à un éventuel geste suicidaire.

Cette approche permet d'aborder la prévention du suicide sous un nouvel angle et, par le fait même, contribue à la compréhension de ce phénomène. Ainsi, son utilisation permet de mettre en relation les événements marquants liés au suicide présents dans chaque sphère de la vie. De cette manière, cela peut soutenir la compréhension de leurs interactions ainsi que de leur influence sur la finalité de la crise suicidaire.

Répercussions sur la pratique en orientation

Selon nos données de mémoire, recueillies au cours de quatre entrevues semi-dirigées², trois sphères de la vie semblent particulièrement jouer un rôle capital dans les parcours suicidaires étudiés, soit la sphère professionnelle, la sphère familiale et la sphère santé. Les événements présents dans ces sphères ont influé sur la détresse psychologique, plus particulièrement au cours des six derniers mois de la crise suicidaire. C'est toutefois le cumul et l'interrelation des événements présents dans toutes les sphères de la vie qui revêtent une incidence sur la détresse psychologique vécue par la personne (Bidart et Brochier, 2010) ainsi que sur son parcours suicidaire (Girardin, 2019). La mise en lumière des événements marquants présents dans chacune des sphères de la vie de la personne a permis de mieux comprendre les éléments ayant contribué à la crise suicidaire, ainsi que ceux l'ayant précipitée.

En ce qui concerne la sphère professionnelle, le travail semble avoir un effet notable dans le parcours suicidaire des personnes interrogées en plus d'avoir un double rôle dans la finalité de la crise suicidaire. Il semble contribuer à la détresse psychologique vécue, mais également agir comme source de protection. Des personnes soulignent que le travail a contribué

à prévenir le geste suicidaire dans les moments de crise de leur parcours, notamment en contribuant au sentiment d'utilité dans la société ou en permettant un moment de répit d'une sphère familiale. En effet, certaines personnes participantes de l'échantillon ont expérimenté, au sein de cette sphère, des relations qui s'étaient détériorées (Girardin, 2019). À l'instar de ce que soulignent plusieurs travaux du domaine de l'orientation, le travail participe à la construction de l'identité sociale des personnes (Costalat-Founeau et Guillen, 2009; Masdonati et Zittoun, 2012).

Ce serait plutôt le chômage ou l'absence de travail qui agirait, et ce, pour l'ensemble de l'échantillon étudié, comme élément principal ayant contribué à la crise suicidaire, notamment en favorisant un isolement social important et en entraînant des difficultés financières. Ces résultats viennent soutenir ceux des études précédentes montrant que le chômage suscite une augmentation du risque suicidaire (Gournay et coll., 2004). À l'instar de ce que soutiennent les résultats de la méta-analyse de Paul et Moser (2009), le chômage a créé, chez les personnes participantes, une anxiété importante, une baisse de la satisfaction concernant la vie ou une diminution déclarée de l'estime de soi. L'absence de travail peut également accentuer les tensions relationnelles déjà présentes dans la sphère familiale (Girardin, 2019). Finalement, la recherche d'emploi peut provoquer une détresse psychologique, car elle peut être une source de stress et faire vivre une situation d'échec (McKee-Ryan et coll., 2005).

Le construit du parcours suicidaire permet d'aborder la problématique du suicide et de sa prévention sous un regard novateur en offrant une solution de rechange à la notion de facteurs de risque et de facteurs de protection. Ainsi, prendre connaissance de l'interinfluence entre les sphères de la vie de la personne pourrait permettre aux conseillères et conseillers d'orientation de mieux comprendre la détresse psychologique vécue. De plus, mieux comprendre le rôle du travail et de l'absence de travail dans le parcours suicidaire de l'adulte pourrait aider à détecter les personnes qui vivent une période d'absence de travail et qui risquent davantage de traverser une crise suicidaire. L'utilisation des ressources en orientation permettrait, par exemple, d'agir en prévention au cours d'une période difficile au travail ou d'une période d'absence de travail. Nous avons, comme c.o., un rôle de prévention important, entre autres dans nos interventions avec des personnes sans emploi pour évaluer le

² Les participants ont été sélectionnés en partenariat avec JEVI, un organisme en employabilité de l'Estrie. Le rôle du travail dans la crise suicidaire n'a pas été pris en considération au moment de la sélection. Toutefois, les personnes participantes devaient présenter une absence de risque suicidaire; ce qui a été réévalué avant l'entrevue. L'échantillon était composé de deux hommes et de deux femmes âgées de 19 à 51 ans, tous originaires du Québec. Le plus haut degré de scolarité complété varie de la première secondaire au baccalauréat.

risque suicidaire. Nous pouvons être amenés à collaborer avec d'autres ressources de la santé, notamment les CIUSSS et les organismes de prévention du suicide, pour aider les personnes à s'engager dans des projets éducatifs et professionnels qu'elles valorisent et qui sont porteurs d'espoir et de santé pour elles.

Références

ASSOCIATION CANADIENNE POUR LA SANTÉ MENTALE. 2018. *Information*. <https://acsmquebec.org/services/informations>. Accès le 15 octobre 2018.

BIDART, C. et D. BROCHIER. 2010. « Les bifurcations comme changements d'orientation dans un processus ». Dans Mendez, A. (dir.), *Processus : concepts et méthode pour l'analyse temporelle en sciences sociales* (pp. 171-90). Louvain-la-Neuve, Academia Bruylant.

COMMISSION DE LA SANTÉ MENTALE DU CANADA. 2017. *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*. Ontario, Canada.

COSTALAT-FOUNEAU, A.-M. et S. GUILLEN. 2009. « Identité sociale et capacité pour un sujet en quête de reconnaissance ». *L'orientation scolaire et professionnelle*, vol. 38, n° 4, pp. 521-44. doi : 10.4000/osp.2344.

DEJOURS, C. 2007. « Une nouvelle forme d'aliénation qui tue ». *Santé et travail*, vol. 60, pp. 2-28.

DEJOURS, C. et F. BÈGUE. 2009. *Suicide et travail : que faire ?* Paris, Presses universitaires de France.

ELDER, G.H., Jr. 1998. « The life course as developmental theory ». *Child Development*, vol. 69, n° 1, pp. 1-12.

GIRARDIN, V. 2019. *Le travail et l'absence de travail : leur influence sur le parcours suicidaire de l'adulte*. Mémoire de maîtrise inédit. Sherbrooke, Québec, Université de Sherbrooke.

GOURNAY, M., F. LANIÈCE et I. KRYVENAC. 2004. « Étude des suicides liés au travail en Basse-Normandie ». *Travailler*, vol. 2, n° 12, pp. 91-8. doi : 10.3917/trav.012.0091.

LUAUTÉ, J.-P. 2013. « Utilisation-récupération du suicide au travail à des fins politiques. Première partie : un déterminisme social pur ». *Annales médico-psychologiques*, vol. 172, n° 1, pp. 71-5. doi : 10.1016/j.amp.2013.11.007.

MASDONATI, J. et T. ZITTOUN. 2012. « Les transitions professionnelles : processus psychosociaux et implications pour le conseil en orientation ». *L'orientation scolaire et professionnelle*, vol. 41, n° 2, pp. 1-21. doi : 10.4000/osp.3776.

McKEE-RYAN, F.M., Z. SONG, C.R. WANBERG et A.J. KINICKI. 2005. « Psychological and physical well-being during unemployment: A meta-analytic study ». *Journal of Applied Psychology*, vol. 90, n° 1, pp. 53-76. doi : 10.1037/0021-9010.90.1.53.

ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2015. *Projet de loi 21*. www.orientation.qc.ca/informations-pour-le-public/le-projet-de-loi-21. Accès le 10 août 2015.

PAUL, K.I. et K. MOSER. 2009. « Unemployment impairs mental health: Meta-analyses ». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 74, n° 3, pp. 264-82. doi : 10.1016/j.jvb.2009.01.001.

RAFFAITIN, F. et C. RAFFAITIN-BODIN. 2008. « Travail et dépression ». *L'encéphale*, n° 34, pp. 434-49. doi : 10.1016/j.encep.2008.06.006.

SAVICKAS, M. et coll. 2010. « Construire sa vie (life designing) : un paradigme pour l'orientation au 21^e siècle ». *L'orientation scolaire et professionnelle*, vol. 39, n° 1, pp. 5-39. doi : 10.4000/osp.2401.

VÉZINA, M. et coll. 2011. *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*. Rapport R-691. Montréal, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.

SUIVEZ L'OCQ SUR SA PAGE FACEBOOK | @OCQ

 Ordre des conseillers
et conseillères d'orientation
du Québec



Pour voir mes possibilités, les C.O. sont là !



Francis Milot-Lapointe,
Ph.D., c.o., professeur,
Université de Sherbrooke



Réginald Savard,
Ph.D., c.o., professeur,
Université du Québec à Montréal



Yann Le Corff,
Ph.D., c.o., professeur,
Université de Sherbrooke

RECHERCHE

Des interventions efficaces en counseling de carrière individuel pour réduire l'indécision de carrière et la détresse psychologique des clients

Environ 50 % des clients qui consultent en counseling de carrière individuel manifestent un niveau élevé d'indécision de carrière et de détresse psychologique à l'amorce d'un processus (Milot-Lapointe et coll, accepté, 2020; Multon et coll, 2007). Les recherches montrent qu'en moyenne les clients voient leur niveau d'indécision de carrière et de détresse psychologique diminuer de manière importante au cours d'un processus de counseling de carrière individuel (p. ex. : Multon et coll, 2007). Bien que l'efficacité du counseling de carrière individuel soit démontrée scientifiquement, on constate qu'une certaine proportion des clients ne voit pas son niveau de difficulté diminuer de manière importante au cours de cette démarche (p. ex. : Covali et coll, 2012; Milot-Lapointe et coll, 2016, 2019; Multon et coll, 2007). Ce phénomène, également constaté dans des domaines apparentés (p. ex. : psychothérapie), invite à s'interroger sur les facteurs qui expliquent que certains processus de counseling de carrière individuel conduisent à des avantages plus importants que d'autres pour les clients. Afin d'apporter des réponses à ce questionnement, cet article synthétise les principaux résultats d'une recherche (Milot-Lapointe et coll, 2018, 2020) portant sur 114 processus de counseling de carrière individuel réalisés par 18 c.o. membres de l'OCCOQ. Plus spécifiquement, cette recherche s'est intéressée aux effets du counseling de carrière individuel sur l'indécision de carrière et sur la détresse psychologique, ainsi qu'à l'influence des composantes d'intervention et de l'alliance de travail entre le c.o. et le client (lien émotionnel et entente sur les buts et tâches d'intervention).

Description de la collecte de données

Les processus de counseling de carrière étudiés dans cette recherche sont d'une durée de 2 à 11 rencontres pour une moyenne de 3,17. Les clients ayant participé à cette recherche sont 93 étudiantes et 21 étudiants âgés de 18 à 37 ans ($M = 22$ ans) ayant formulé une demande de consultation au service d'orientation profession-

nelle de leur université (trois universités québécoises ont participé à la recherche). Les clients ont rempli deux questionnaires mesurant : 1) l'indécision de carrière, et 2) la détresse psychologique, avant la première rencontre de counseling de carrière ainsi qu'au début de la dernière rencontre. Ils ont également rempli un questionnaire mesurant leur perception de l'alliance de travail avec leur c.o. à la fin de chaque rencontre¹. Les

¹ En raison d'une forte attrition à partir de la deuxième rencontre, seules les données de la première rencontre ont été utilisées dans nos analyses afin de pouvoir fournir des résultats valides.

18 c.o. participants ont pour leur part rempli un questionnaire mesurant leur perception de l'alliance de travail avec leur client à la fin de chaque rencontre², de même qu'un questionnaire³ dans lequel ils indiquaient, à l'aide d'une échelle dichotomique (oui/non), les composantes d'intervention (32 au total) mobilisées pendant la rencontre.

Résultats

Description générale des processus de counseling de carrière individuel

Au moment de leur consultation en counseling de carrière, les clients rapportent que les principales causes au sujet de leur difficulté à atteindre leur situation souhaitée étaient : a) un manque de connaissance de soi ; b) un manque de connaissance des options de carrière ; c) un manque de connaissance des procédés pouvant leur permettre d'apparier leurs caractéristiques personnelles et celles des options de carrière ; et d) de l'indécision par rapport à la carrière. Presque tous les processus de counseling de carrière (de 80 % à 91 %) ont comporté des interventions de clarification des champs d'intérêt, des valeurs, des aptitudes ou des traits de personnalité des clients. Très peu de processus (11 %) ont fait appel à des instruments psychométriques. Les autres composantes d'intervention (p. ex. : transmission d'informations, exercices écrits, restructuration cognitive des pensées de carrière, soutien émotionnel) ont été utilisées dans au moins le quart (25 %) ou au plus les trois quarts (75 %) des processus. À titre d'exemple, 53 % des processus ont comporté de la transmission d'informations sur les options de carrière au cours des rencontres.

Effets des processus de counseling de carrière individuel

Dans l'ensemble, on observe une diminution de grande ampleur de l'indécision de carrière et de la détresse psychologique des clients au cours des processus de counseling de carrière. On constate que certains clients ont vu leur niveau d'indécision de carrière et de détresse psychologique diminuer de manière plus importante que d'autres au cours des processus. Nos données montrent que cette diminution plus grande pour ces clients n'est pas attribuable à des variables potentiellement confondantes (p. ex. : consultation en parallèle d'autres professionnels de la santé mentale, nombre d'années d'expérience du c.o.). Dans la section qui suit, on s'intéresse à l'influence des composantes d'intervention et de l'alliance de travail pour expliquer la variabilité observée dans les effets du counseling de carrière.

Influence des composantes d'intervention et de l'alliance de travail

Les analyses montrent que quatre composantes d'intervention de même que l'alliance de travail perçue par les clients expliquent une proportion importante (près de 40 %) de la variabilité dans les effets observés. De manière plus concrète, **les processus de counseling de carrière individuel au cours desquels une plus grande diminution de l'indécision de carrière et de la détresse psychologique des clients a été observée étaient caractérisés par les aspects suivants :**

- Les processus ont inclus les quatre composantes d'intervention suivantes : 1) un exercice écrit visant à comparer les options de carrière des clients (p. ex. : matrice de prise de décision) ; 2) une rétroaction sur le choix de carrière envisagé par les clients ; 3) une transmission d'informations sur les options de carrière des clients ; et 4) des interventions visant à gérer les obstacles (p. ex. : difficultés financières) à l'atteinte des objectifs de carrière des clients ;
- La qualité de l'alliance de travail (en particulier l'entente sur les tâches et les buts) était perçue très positivement par les clients.

Nos résultats montrent que la perception de l'alliance de travail par le c.o. n'est pas un indicateur des effets du counseling de carrière individuel, alors que la perception des clients en est un indicateur important. Par ailleurs, nos résultats suggèrent que les composantes d'intervention influencent directement la diminution de l'indécision de carrière des clients, alors que la diminution de la détresse psychologique est influencée directement par la diminution de l'indécision de carrière. En d'autres mots, on constate que c'est en diminuant l'indécision de carrière des clients qu'un processus de counseling de carrière individuel permet de réduire leur détresse psychologique. Bien que ce constat soit observable dans la pratique, il importe de noter que cette recherche est la première à en faire la démonstration.

Quant à l'alliance de travail, elle serait une condition essentielle pour que les composantes d'intervention puissent avoir un effet bénéfique sur l'indécision de carrière. En effet, nos résultats indiquent que l'effet bénéfique des exercices écrits et des rétroactions individualisées sur l'indécision de carrière des clients est conditionnel à la perception d'une forte alliance de travail par les clients. Autrement dit, lorsque l'alliance perçue par les clients est forte, les interventions des c.o. s'avèrent plus efficaces.

² Idem.

³ Les personnes souhaitant avoir accès au contenu du questionnaire peuvent communiquer avec le premier auteur de cet article.

Retombées et implications des résultats pour la pratique

Nos résultats démontrent qu'en moyenne les étudiantes et étudiants universitaires voient leur niveau d'indécision de carrière et de détresse psychologique diminuer de manière considérable au cours d'un processus de counseling de carrière individuel. Ces résultats soutiennent le rôle important des services de counseling de carrière individuel offerts par les conseillères et conseillers d'orientation puisque plus de la moitié de la clientèle étudiante (56 %) faisant appel à ces services au Québec présente un niveau élevé d'indécision de carrière et de détresse psychologique à l'amorce des processus (Milot-Lapointe et coll., accepté, 2020). Le fait qu'une diminution importante de la détresse psychologique des étudiantes et des étudiants survient au cours d'interventions centrées sur l'indécision de carrière permet également d'apprécier la contribution importante des conseillères et conseillers d'orientation dans le domaine de la santé mentale.

Nos résultats entraînent plusieurs implications pour la pratique en counseling de carrière individuel. L'espace disponible nous permet d'aborder de manière sommaire cinq de ces implications.

1. Le fait d'utiliser un exercice écrit (p. ex. : matrice de prise de décision; avantages et inconvénients) visant à comparer les options de carrière envisagées constitue la composante d'intervention étant la plus fortement associée à la diminution de l'indécision de carrière et de la détresse psychologique des clients. L'effet bénéfique de cette composante d'intervention pourrait s'expliquer par le fait qu'elle constitue un moyen pour les clients de cibler les options de carrière qui sont les plus susceptibles de répondre à leurs critères de décision (p. ex. : vouloir un emploi permettant d'aider les autres). La réalisation de cet exercice par écrit offre l'avantage de permettre d'analyser de manière fine et systématique chacune des options envisagées. À titre d'exemple, dans une matrice de prise de décision, les clients peuvent : 1) inscrire leurs principaux critères de décision; 2) leur attribuer un degré d'importance (p. ex. : une valeur quantitative); et 3) évaluer dans quelle mesure chacune des options envisagées pourrait répondre à ces critères en s'appuyant sur une recherche d'informations (p. ex. : sources informatisées ou humaines) approfondie sur chacune d'elles. Enfin, il importe de noter que nos données suggèrent que cet exercice est généralement plus efficace lorsqu'il est effectué en interaction avec le c.o.
2. Le fait d'offrir une rétroaction sur le choix de carrière envisagé constitue la deuxième composante qui contribue le plus à des effets bénéfiques pour les clients. Certains clients peuvent ressentir ou exprimer le besoin de recevoir une validation de la part de leur c.o. quant aux probabilités que le choix de carrière envisagé réponde à leurs attentes. Bien que ce type de demande puisse parfois faire vivre un certain inconfort aux c.o., il semble important d'accorder de la valeur à ce besoin de validation, en tentant toutefois de ne pas y répondre trop rapidement. Au moment de mobiliser cette composante d'intervention, nous recommandons aux c.o. de diriger leur rétroaction sur la qualité du processus sur lequel s'appuie le choix envisagé plutôt que directement sur la pertinence du choix envisagé. En effet, étant donné que les c.o. ne peuvent pas garantir aux clients qu'ils seront satisfaits à long terme du choix qu'ils feront à l'issue de la démarche, ils peuvent néanmoins en augmenter les chances en les invitant à appuyer ce choix sur un processus de réflexion rigoureux. De plus, le fait de revalider avec les clients la pertinence des critères de décision sur lesquels ils ont appuyé ce choix peut contribuer à faire diminuer leur indécision et leur anxiété. Enfin, ce retour sur le processus peut également permettre aux clients de regagner du pouvoir sur leur décision en leur donnant la possibilité de redéfinir, si nécessaire, les critères sur lesquels ils souhaitent appuyer leur choix.
3. Le fait de transmettre de l'information sur les options de carrière envisagées par les clients constitue la troisième composante d'intervention la plus fortement associée aux effets du counseling de carrière. Cette transmission par le c.o. permet notamment de s'assurer de la qualité de l'information, de sa compréhension par les clients et qu'elle s'avère suffisamment contextualisée à leur situation actuelle. En assumant la responsabilité de transmettre certaines informations, le c.o. peut également déterminer les moments les plus propices à cette transmission. Bien que plusieurs moments puissent être pertinents, nos données suggèrent que cette composante d'intervention est encore plus efficace lorsqu'elle est mobilisée pendant la réalisation d'un exercice écrit visant à comparer les options de carrière envisagées. Enfin, nous tenons à préciser que nos résultats ne suggèrent pas que la consultation d'informations sur les options de carrière à l'extérieur des rencontres n'est pas une pratique aidante pour les clients, mais bien qu'une transmission personnalisée de certaines informations par les

c.o. augmente les effets d'un processus de counseling de carrière individuel.

4. Les interventions qui visent à gérer les obstacles (p. ex. : résultats scolaires, difficultés financières) à l'atteinte des objectifs de carrière des clients sont la quatrième composante d'intervention la plus fortement associée aux effets du counseling de carrière. Ces interventions peuvent consister en la réalisation d'un plan d'action systématique visant à outiller les clients à l'égard des obstacles potentiels à leurs objectifs de carrière et ainsi à augmenter leur sentiment de compétence quant à leur capacité à les surmonter. À l'issue du plan d'action, les c.o. peuvent évaluer le degré de confiance des clients quant à leurs probabilités d'atteindre leur situation souhaitée et réviser le plan d'action (ou le choix envisagé) au besoin si les obstacles ne leur semblent pas surmontables.
5. La diminution de la détresse psychologique des clients serait attribuable en grande proportion (25 %) à la diminution de leur indécision de carrière. Ce constat met en évidence l'importance que les c.o. centrent leurs interventions sur l'indécision de carrière des clients afin de faire diminuer leur détresse psychologique. Cependant, comme la diminution de la détresse psychologique des clients ne dépend pas entièrement de la diminution de leur indécision de carrière, il importe également que les c.o. évaluent si d'autres cibles d'intervention relevant de leur champ d'exercice (p. ex. : développer et maintenir des stratégies adaptatives visant l'atteinte de la situation souhaitée) devraient être envisagées, et également si la contribution d'autres professionnels de la santé mentale pourrait être nécessaire.

Dans l'ensemble, nos résultats montrent qu'un processus de counseling de carrière individuel conduisant à une diminution considérable de l'indécision de carrière et de la détresse psychologique des clients relève aussi bien de l'importance accordée par les c.o. aux composantes de l'intervention qu'à l'alliance de travail. Ainsi, le fait de mobiliser les quatre composantes d'intervention soulevées dans cette recherche dans un contexte où l'alliance de travail perçue par les clients est faible ou moyenne ne mènera probablement pas à des bénéfices optimaux pour les clients. Au même titre, un processus de counseling de carrière individuel dans lequel la perception de l'alliance de travail par le client est élevée, mais ne comportant pas les quatre composantes d'intervention, pourrait avoir des effets minimaux. Ces constats mettent en évidence l'importance de structurer le processus de counseling de carrière individuel de manière à y inté-

grer, en plus des interventions visant la connaissance de soi (et autres composantes d'intervention pouvant être utiles pour les clients), les quatre composantes d'intervention ciblées dans cette recherche tout en s'assurant que les clients ont une perception positive de l'alliance de travail.

Pour conclure, nous tenons à remercier chaleureusement les conseillères et les conseillers d'orientation ayant généreusement participé à cette recherche. Cet investissement de temps a permis de faire des avancées importantes concernant l'efficacité des services de counseling de carrière individuel offerts au Québec.

Références

- COVALI, T., J.-L. BERNAUD et A. DI FABIO. 2011. « Processus de changement et variabilité individuelle au cours des consultations d'orientation ». *Swiss Journal of Psychology*, vol. 70, pp. 175-83.
- MILOT-LAPOINTE, F., R. SAVARD et Y. LE CORFF. 2016. « Effet du counseling de carrière sur la santé mentale : utilisation d'une méthode du changement clinique ». *Revue canadienne de counseling et de psychothérapie*, vol. 50, pp. 278-89.
- MILOT-LAPOINTE, F., R. SAVARD et Y. LE CORFF. 2018. « Intervention components and working alliance as predictors of individual career counseling effect on career decision-making difficulties ». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 107, pp. 15-24.
- MILOT-LAPOINTE, F., Y. LE CORFF et R. SAVARD. 2019. « A study of clinical change in individual career counseling ». *The Career Development Quarterly*, vol. 67, pp. 357-64.
- MILOT-LAPOINTE, F., R. SAVARD et Y. LE CORFF. 2020. « Effect of individual career counseling on psychological distress: Impact of career intervention components, working alliance, and career indecision ». *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, vol. 20, pp. 243-62.
- MILOT-LAPOINTE, F., Y. LE CORFF et R. SAVARD. 2020. « Process and outcome of career counseling for different types of clients: A latent profile analysis replication and extension ». *British Journal of Guidance and Counselling*.
- MULTON, K.D., R. WOOD, M.J. HEPNER et N.C. GYSBERS. 2007. « A cluster-analytic investigation of subtypes of adult career counseling clients: Toward a taxonomy of career problems ». *Journal of Career Assessment*, vol. 15, pp. 66-86.



Florence Yvon,
Ph.D., chargée de projets,
ACSM filiale de Montréal



Catherine Gareau-Blanchard,
M. Sc., conseillère principale et
formatrice, ACSM filiale de Montréal

SOCIÉTÉ

Approche de promotion et prévention en santé mentale : jeunes et contexte de pandémie

Au sein de leur pratique, les conseillers et conseillères d'orientation (c.o.) sont confrontés à une variété de besoins et de problèmes liés, directement ou indirectement, au concept de santé mentale. Pensons par exemple à l'évaluation des effets d'un problème de santé mentale sur la démarche d'orientation d'un élève, ou au soutien à l'intégration en emploi d'un jeune en rétablissement. Mais l'intervention des c.o. peut, et doit, aussi s'inscrire en amont, avant l'apparition des problèmes de santé mentale, dans une perspective de promotion et de prévention.

Promotion et prévention : les clés de la santé mentale

a) Définition des concepts de santé et de maladie mentale

Avant d'énumérer les bienfaits de certaines approches en santé mentale, il importe d'établir des bases communes sur ce qu'est la santé mentale.

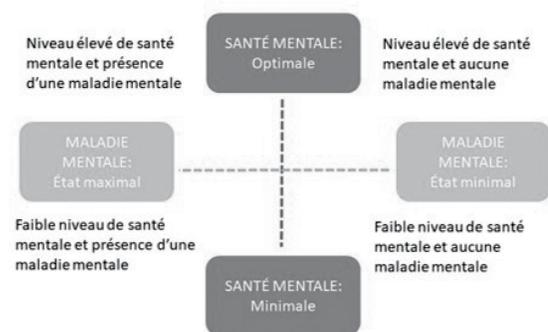
Alors que socialement la santé est reconnue assez unanimement comme un concept positif, il en est tout autrement pour la santé mentale. Pourtant, si parler de sa santé physique renvoie à des composantes qui jouent bien leur rôle et contribuent à notre bien-être, pourquoi serait-ce différent pour la santé mentale ?

Rappelons que la santé comprend à la fois les composantes physiques, psychologiques et sociales d'un individu (OMS, 2018). Il en est de même pour ce qui est d'une compréhension globale de la santé : une société en bonne santé doit prendre en considération les mêmes trois volets pour avoir un portrait réaliste de l'état de bien-être de sa population. La santé mentale n'est donc pas un « bonus », mais bien une composante intrinsèque du fonctionnement de chacun.

Ce que nous appelons « **santé mentale** » est un état psychologique qui fluctue tout au long de la vie, selon nos circonstances de vie et les ressources dont nous disposons. Être en bonne santé mentale permet de s'accomplir, de ressentir et de fonction-

ner adéquatement (OMS, 2018). Plus concrètement, c'est aussi ce qui nous permet d'avoir un équilibre de vie, de surmonter les épreuves avec résilience et de faire face au stress.

La bonne santé mentale n'est pas non plus l'opposé de la maladie mentale. Plutôt que de constituer les deux pôles d'un même continuum, ces deux concepts possèdent chacun le leur, interagissant l'un avec l'autre. Ainsi, notre santé mentale fluctue dans le temps (c.-à-d. d'une journée à l'autre, ou d'une année à l'autre), et il en est de même pour l'état de la maladie mentale. Ces deux continuums



étant interinfluants, une bonne santé mentale peut influencer positivement sur le spectre de la maladie (p. ex., diminuer l'importance de certains symptômes par de bonnes capacités de gestion du stress, ou un bon soutien de la part du réseau social). Par contre, un faible niveau de santé mentale (en présence ou non d'un diagnostic de maladie mentale) a

toujours une incidence négative sur le niveau de bien-être d'une personne. C'est pourquoi il est primordial que chacun prenne d'abord conscience de sa santé mentale, et qu'il dispose d'un pouvoir pour la maintenir ou l'améliorer.

b) L'approche de promotion-prévention adoptée par l'ACSM filiale de Montréal

Devant ces constats, l'approche de promotion et de prévention est pertinente pour aborder la santé mentale d'une société comme celle d'un individu. Plutôt que de se limiter à une approche uniquement curative du sujet, l'Association canadienne pour la santé mentale prône une stratégie proactive qui passe par la promotion d'une bonne santé mentale et d'habitudes de vie la favorisant, tout en prévenant l'apparition de troubles de santé mentale chez la population générale comme chez des sous-groupes plus précis (avec des mesures ciblées).

Afin de tendre vers cet objectif, il est important de comprendre les différents facteurs d'influence qui peuvent avoir une incidence sur la santé, qu'on appelle les déterminants sociaux de la santé. Ces facteurs jouent un rôle primordial en permettant de déterminer les sphères d'action où gouvernements, organisme et individus peuvent faire fructifier leurs efforts. On peut par exemple penser à des stratégies en milieu scolaire permettant aux jeunes de développer leurs capacités d'adaptation et leurs compétences sociales, ou à des initiatives en milieu hospitalier permettant aux patients d'avoir accès à des services d'information et de soutien psychologique. Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, la promotion et la prévention en matière de santé mentale des populations paraissent d'autant plus prioritaires compte tenu de la crise sociosanitaire que nous vivons.

Pandémie et santé des jeunes

Bien que les jeunes soient considérés comme risquant moins de contracter le virus, l'ensemble des dommages collatéraux du confinement compromet la santé des enfants et des adolescents aussi bien sur le plan physique (p. ex., accès aux soins) que mental (p. ex., stress et anxiété). Récemment, les résultats préliminaires d'une étude menée au Québec de mai à août 2020 (laboratoire GRISE, Université de Sherbrooke) montrent une augmentation de la détresse psychologique rapportée par les adolescents et leurs parents. Bien que ces résultats appellent à une nécessaire prise de recul compte tenu de la période de diffusion en amont de la reprise scolaire (mai à août 2020), ces résultats nous rappellent l'importance de nous interroger sur les enjeux de santé mentale des jeunes et de leur famille.

Néanmoins, avancer que les enfants et les adolescents se trouvent systématiquement démunis dans des situations de stress serait ne pas tenir compte de leur réalité. En effet, les situations de stress sont fréquentes dans l'environnement, et les jeunes y sont confrontés dans différentes sphères de la vie quotidienne (c.-à-d. conflits avec des pairs, contexte scolaire et apprentissages, tensions dans le milieu familial, etc.) ou encore dans des situations de vie plus complexes (perte d'un proche, intimidation, maladies chroniques, contextes de maltraitance, etc.). Une étude récente montre notamment que les compétences de résilience et les stratégies d'adaptation positives sont présentes chez certains jeunes et favorisent leur bonne santé mentale dans cette période de pandémie (Zhang et coll., 2020).

Stress et santé mentale : un système adaptatif fondamental

a) Stress et autorégulation : sources du stress, évaluation subjective et réponse

Le stress permet une réaction d'alerte contre un danger survenu dans notre environnement et qui sous-tend des stratégies d'adaptation pour rétablir un équilibre optimal chez l'individu (c.-à-d. homéostasie). Plus complexe qu'un simple processus d'action-réaction, l'adaptation au stress a été décrite comme un processus transactionnel impliquant les ressources de l'individu (c.-à-d. antécédents), l'évaluation subjective de la situation (c.-à-d. dangerosité et contrôlabilité de l'événement, disponibilité du soutien) et les modalités de réponse mises en place pour faire face aux stressés (c.-à-d. stratégies d'adaptation ou *coping*; Lazarus et coll., 1984; Koleck et coll., 2003).

Par conséquent, les problèmes de santé mentale liés au stress (p. ex., détresse psychologique) peuvent être provoqués par des dysfonctionnements repérés à plusieurs étapes du processus d'adaptation. En effet, les difficultés rencontrées pourraient trouver une origine aussi bien dans une perception erronée de nos compétences (faible efficacité personnelle, estime de soi) que dans l'absence de soutien social, mais aussi dans la rigidité des stratégies d'adaptation invoquées.

b) Stratégies d'adaptation et événements non contrôlables

Si de nombreuses stratégies d'adaptation ont été décrites et peuvent opérer de concert, les *stratégies actives ou d'engagement* (c.-à-d. résolution de problème, réévaluation positive de la situation, expression émotionnelle constructive, acceptation

des émotions expérimentées, etc.) favoriseraient une meilleure adaptation par comparaison aux *stratégies dites passives ou d'évitement* (c.-à-d. fuite cognitive et comportementale, ruminations, abattement, suppression émotionnelle, décharge émotionnelle, retrait social, recherche d'un coupable, pensée magique, etc.).

Enfin, les *stratégies centrées sur le problème* (c.-à-d. modification de la situation ou de ses conséquences) seraient plus efficaces à long terme que les *stratégies centrées sur l'émotion* (modification de la tension émotionnelle; Koleck et coll., 2003). Bien que des différences soient observées entre ces deux types de stratégies, il est important de les examiner dans leur complémentarité, et non dans leur opposition. En réalité, ces deux types de stratégies d'adaptation sont souvent combinées, ou encore les stratégies centrées sur les émotions (spécifiquement la réévaluation positive, la réinterprétation ou la distraction) peuvent favoriser ou précéder les stratégies centrées sur le problème. Par conséquent, la régulation émotionnelle favoriserait une résolution constructive des problèmes (Zimmer-Gembeck et Skinner, 2016).

Pour conclure, dans un contexte de stress lié à la crise sociosanitaire de COVID-19, il semble impossible d'avoir un contrôle aussi bien sur la durée de la pandémie que sur l'ensemble des modifications sociétales liées (distanciation physique, restriction des déplacements, modification des rythmes scolaires). Par conséquent, les stratégies d'adaptation typiques, c'est-à-dire actives et centrées sur le problème, peuvent s'avérer coûteuses et risquent donc plus d'entraîner un épuisement des individus. Il conviendrait ainsi de privilégier des stratégies qui permettent à l'individu de s'adapter à l'événement en déployant moins d'effort pour les changer. Parmi ces stratégies sont recensés la réévaluation cognitive, l'accent sur le positif, la distraction et, enfin, l'acceptation volontaire aussi bien du contexte que des émotions expérimentées. Plus spécifiquement, la combinaison de la réévaluation cognitive avec l'acceptation serait particulièrement bénéfique pour l'adaptation à ce type de situation (Zimmer-Gembeck et Skinner, 2016).

Adaptation au stress chez les jeunes : actions de promotion et de prévention en santé mentale

Pendant l'enfance et l'adolescence, les processus exécutifs permettant la flexibilité et l'autorégulation sont en pleine maturation. Par conséquent, un soutien provenant du cadre familial ou psychoéducatif profite grandement au développement des compétences des jeunes (Compas et coll., 2001).

Les jeunes sont en mesure de développer des stratégies d'adaptation, néanmoins celles-ci peuvent s'avérer plus ou moins efficaces en l'absence d'un soutien familial pour aiguiller leur régulation émotionnelle (Thomsen et Greve, 2013). Une étude récente, propre au contexte de la pandémie de COVID-19, a notamment confirmé l'effet bénéfique du soutien parental pour le maintien d'une bonne santé mentale des jeunes (Ellis et coll., 2020). De plus, le soutien de l'entourage serait d'autant plus efficace lorsqu'il s'inscrit dans une transmission de stratégies de régulation (Thomsen et Greve, 2013), avec des temps de discussion réflexifs sur la situation vécue, mais également par une aide à la régulation de l'usage des réseaux sociaux (c.-à-d. favoriser les contacts virtuels ciblés plutôt que la surexposition médiatique des réseaux sociaux divers; Ellis et coll., 2020).

S'intéresser à la santé mentale des jeunes exige donc d'appréhender les ressources qui leur sont propres, mais également celles mises à disposition par leur entourage. Il convient donc d'envisager la santé mentale dans sa globalité et de cibler les interventions en fonction des spécificités et des interactions propres au système dans lequel fait partie chaque individu. C'est dans cette optique qu'ont été développés les programmes de l'[ACSM filiale de Montréal](#).

Afin d'être cohérents avec l'approche compréhensive et d'éducation propre à la promotion et à la prévention, nous avons mis sur pied la conférence *La santé mentale démystifiée*. Comme son nom l'indique, elle vise à aborder le sujet de manière claire, vulgarisée et instructive. Afin de bien comprendre les facteurs qui ont une influence sur leur santé mentale et celle de leurs proches, les participants en apprennent plus sur ses composantes principales (émotions, perceptions, stress, facteurs de protection et de vulnérabilité). La formation leur permet également de mettre en application leur pouvoir d'agir en développant ou en adoptant des stratégies concrètes qui favorisent le bien-être. Un des objectifs de l'activité est finalement de faire connaître aux participants les ressources d'aide disponibles ainsi que quelques moyens de venir en aide à des proches ou à des collègues dont la santé mentale semble se détériorer.

En ce qui concerne plus précisément la clientèle jeunesse, l'ACSM filiale de Montréal dispose de l'outil pédagogique [Adap.t](#). Ce dernier est destiné au milieu scolaire, plus précisément aux jeunes de 12 à 15 ans. Basé sur les capacités d'adaptation et les compétences socioémotionnelles, son contenu est divisé en cinq fascicules différents, indépendants mais complémentaires. Chacun aborde une thématique particulière avec des activités ludiques et dynamiques, prêtes à être animées par les intervenants, les enseignants ou même les parents eux-mêmes. Grâce à sa formule clés

en main, gratuite et téléchargeable directement sur le site Web de l'ACSM filiale de Montréal, Adap.t est un outil de choix pour tous ceux qui veulent influencer positivement sur la santé mentale des jeunes.



Association canadienne
pour la santé mentale
Montréal

En conclusion, s'adapter dans les situations de stress fait intervenir plusieurs composantes. Par ailleurs, dans une perspective de promotion et de prévention en santé mentale, il semble primordial de sensibiliser et d'accompagner les individus vers les meilleures pratiques à adopter, mais aussi de leur permettre de prendre conscience de leurs compétences.

Références

- COMPAS, B.E. et coll. 2001. « Coping with stress during childhood and adolescence: Problems, progress, and potential in theory and research ». *Psychological Bulletin*, vol. 127, n° 1, pp. 84-127.
- ELLIS, W.E., L.M. FORBES et T.M. DUMAS. 2020. « Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis ». *Canadian Journal of Behavioral Sciences*, vol. 52, n° 3, pp. 177-87.
- KOLECK, M., M. BRUCHON-SCHWEITZER et M.L. BOURGEOIS. 2003. « Stress et coping : un modèle intégratif en psychologie de la santé ». *Annales médico-psychologiques*, vol. 161, pp. 809-15.
- LAZARUS, S. et S. FOLKMAN. 1984. *Stress, Appraisal, and Coping*. New York, Springer.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. 2018. *La santé mentale : renforcer notre action*. www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response.
- THOMSEN, T. et W. GREVE. 2013. « Accommodative coping in early adolescence: An investigation of possible developmental components ». *Journal of Adolescence*, vol. 36, pp. 971-81.
- ZHANG, C. et coll. 2020. « The psychological impact of the COVID-19 pandemic on teenagers in China ». *Journal of Adolescent Health*, pp. 1-9.
- ZIMMER-GEMBECK, M.J. et E.A. SKINNER. 2016. « The development of coping: Implications for psychopathology and resilience ». Dans Cicchetti, D., *Developmental Psychopathology: Risk, Resilience, and Intervention*. Oxford, Angleterre, pp. 485-545.



TOUT LE QUÉBEC
S'INVESTIT

À LA RECHERCHE DE DÉFIS STIMULANTS ?

Choisir la santé et les services sociaux, c'est :

- faire ton choix de carrière parmi plus de 200 métiers et professions ;
- avoir d'excellentes perspectives d'emploi ;
- t'accomplir dans un travail enrichissant ;
- faire une différence dans la vie des gens.

Visite Quebec.ca/carrieresensante

Votre
gouvernement

Québec

RÉFLÉCHIR ET AGIR EN ÉTHIQUE

MON MODÈLE DÉCISIONNEL





Ordre des conseillers
et conseillères d'orientation
du Québec

COLLOQUE 2021

du **10**
au **11** juin
2021

DÉPASSER L'EMPRISE DE L'INSTANTANÉ
**POUR NAVIGUER AVEC
LA COMPLEXITÉ**

ÉDITION VIRTUELLE

Soyez des nôtres !
www.colloqu coasting.org

Descriptif du Colloque

Comment conjuguer le rythme accéléré de la vie sociale et professionnelle de notre époque avec la nécessaire prise en compte de la complexité des enjeux que celui-ci soulève? Les multiples facettes de cette question se retrouvent au cœur de la thématique du colloque 2021 de l'OCCOQ : Dépasser l'emprise de l'instantané pour naviguer avec la complexité.

Évoluant dans une société « hyperconnectée », où l'accès immédiat à l'information et les nouvelles technologies transforment notre rapport à l'action et à l'autre, les c.o. et les personnes qui les consultent font face à des pressions inédites. Les mutations du marché du travail ouvrent la porte à un ensemble de nouvelles possibilités d'emploi et de développement de carrière, mais les exigences qu'elles transposent en termes de performance, d'autonomie, de savoir-être et de savoir-devenir peuvent fragiliser un nombre croissant d'individus lorsqu'il est question d'insertion socioprofessionnelle.

Ces nouvelles normes sociales renforcent ainsi un certain « sentiment d'urgence », entre autres en ce qui a trait au temps à accorder à la réponse aux besoins et aux difficultés vécues, ce qui pousse à développer des réflexes au détriment de la réflexion. Par ailleurs, l'omniprésence des médias sociaux et des applications de toutes sortes va de pair avec le concept d'instantanéité sous-jacent à cette réponse. Mais la complexité des besoins et des problématiques diversifiées de la clientèle des c.o. n'en demeure pas moins présente, et même grandissante. Cette dernière exige une posture éthique pour résister aux pressions vers la rapidité et l'application de techniques afin d'ouvrir la voie à d'autres « temporalités », qui accueillent la richesse des multiples dimensions du processus d'orientation et de l'insertion socioprofessionnelle durable.

Quatre axes vous sont donc proposés pour nourrir votre développement professionnel au sujet de cette réflexion essentielle :

Savoir-devenir;
Temporalités;
Diversité et inclusion sociale;
Intelligence artificielle et nouvelles technologies

INSCRIPTIONS

La période d'inscription au Colloque 2021 sera ouverte le 1^{er} mars 2021 et se terminera le 27 mai 2021. Précisons que les choix d'ateliers que vous aviez effectués lors de votre inscription au Colloque 2020 ne seront pas conservés dans le module d'inscription. Par conséquent, lors de votre inscription au Colloque 2021, vous devrez à nouveau sélectionner les ateliers auxquels vous souhaitez participer.

TARIFS

Statut	Tarif hâtif (avant le 15 avril)	Tarif tardif (dès le 15 avril)
Membre	270 \$	320 \$
Non-membre	320 \$	370 \$
Étudiant associé	150 \$	185 \$



Collège d'Études
Ostéopathiques
Montréal

Avez-vous des **étudiants** à la **recherche** d'une **carrière passionnante** dans le domaine de la **santé**?

Connaissez-vous l'ostéopathie?

L'approche ostéopathique

L'ostéopathie, qui a été développée en 1874 par le Dr Andrew Taylor Still, un chirurgien américain, est une médecine naturelle dont l'objectif thérapeutique vise le rétablissement de la mobilité et des fonctions de l'organisme par le soin des causes de la douleur, des symptômes et des dysfonctions.

Depuis près de 40 ans, le CEO donne un enseignement de qualité supérieure basé sur la pratique et l'apprentissage clinique. Depuis la fondation du Collège, en 1981, notre mission est restée la même : former des ostéopathes compétents qui possèdent les qualités et les connaissances nécessaires pour devenir des intervenants de première ligne efficaces et sécuritaires pour les patients.

Nous avons réussi cet objectif, en offrant des programmes complets qui rencontrent les plus hauts standards de l'Organisation mondiale de la santé.

Programmes

Le CEO propose 2 programmes : un programme de 4-1/2 ans à temps plein et un programme de 5 ans à temps partiel.

Le programme à temps plein est conçu pour les personnes sans formation en science de la santé, qui ont un diplôme d'études de niveau collégial et universitaire.

Le programme à temps partiel, également appelé programme d'Études, s'adresse aux professionnels de la santé (médecins, physiothérapeutes, ergothérapeutes, vétérinaires, thérapeutes du sport, thérapeutes en réadaptation physique, acupuncteur etc.).

Les deux programmes comprennent un 2^e cycle (environ 2 ans) et sont offerts uniquement en français.

Information

Pour plus d'information sur nos programmes, veuillez communiquer avec notre registraire à admission@ceosteo.ca ou au **514-342-2816**, sans frais au **1-800-263-2816**, poste 229.





L'institution financière des membres de l'OCCOQ

Une offre avantageuse, pensée et développée
pour vos besoins personnels et professionnels.

Faites comme plusieurs membres de l'OCCOQ et profitez de l'offre Distinction.

desjardins.com/occoq
1 844 778-1795 poste 30