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 nº 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 mentaux[2].
- Pratique de la psychothérapie[3].

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

- 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 neuropsychologique 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 mentale [4]

- **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 nº 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'OCCOQ.

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 collaborateurs[5] 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'OCCOQ 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.