

L'orientation

Le magazine des conseillers et conseillères
d'orientation du Québec

MARS 2022
Vol. 12 | N° 1

**NOUVEAU
FORMAT
EXCLUSIVEMENT
NUMÉRIQUE !**

7
Évaluation et jugement
clinique en orientation : un
processus de raisonnement
rigoureux

21
L'omniprésence de l'émotion
en orientation

NOUVELLES SECTIONS

31
Portraits de c.o.

38
Projets de la relève





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**.



Table des matières

1

OCCOQ

Mot de la présidente	4
Mot de la directrice générale	5
Activités stratégiques 2021-2022	6
Évaluation et jugement clinique en orientation : un processus de raisonnement rigoureux	7

2

Chroniques des collaborateurs

Enjeux et stratégies d'advocacie sociale et professionnelle chez des personnes conseillères d'orientation du Québec : résultats préliminaires d'une recherche partenariale	13
L'omniprésence de l'émotion en orientation	21
Trauma vicariant et fatigue de compassion	27

3

Portraits de c.o.

Introduction	31
Récit professionnel de Nathalie Hamel, c.o. : une histoire de passion	32

4

Projets de la relève

Introduction	38
Faire le saut dans l'insertion socioprofessionnelle : défis, enjeux et pistes d'intervention pour de jeunes adultes atteints de troubles neurodéveloppementaux	39

Le magazine *L'orientation* est édité deux fois par année, en février et en septembre, par l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec (OCCOQ). En 2022, l'OCCOQ a pris la décision de cesser l'édition de sa version imprimée pour privilégier dorénavant sa version numérique. Le comité de rédaction du numéro de mars 2022 regroupait [Martine Lacharité](#), c.o., directrice générale et secrétaire, [Mathieu Pigeon](#), coordonnateur aux communications, et [Gaëlle De Roussan](#), chargée d'affaires professionnelles, responsable de l'inspection professionnelle et du service-conseil éthique.

Révision linguistique et correction d'épreuves [Services d'édition Guy Connolly](#)

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

Coordonnées de l'OCCOQ 1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, bureau 520, Montréal (Québec), Canada H3M 3E2 • 514 737-4717 / 1 800 363-2643 • orientation.qc.ca
Information mpigeon@orientation.qc.ca



Mot de la présidente

Josée Landry,
M.A., c.o., présidente, OCCOQ

Alors que la fin de l'exercice 2021-2022 approche, je souhaite vous présenter un survol actuel des dossiers et des enjeux stratégiques qui concernent l'Ordre et notre belle profession.

Ces deux dernières années, la plupart des dossiers auxquels nous avons travaillé étaient liés, directement ou indirectement, aux effets de la pandémie. Ce contexte inédit a requis une adaptation continuelle de notre part. Toutefois, je tiens à rappeler que l'Ordre a toujours su respecter sa mission de protection du public dans les prises de position et les actions qu'il a mises de l'avant pendant la crise sanitaire. Même si ce contexte a fait surgir des contraintes et des défis importants, il nous a aussi permis de saisir de nombreuses occasions pour renforcer la visibilité et la reconnaissance des services d'orientation dans l'espace public. Nous avons travaillé fort afin de mettre en lumière le caractère essentiel de ces services pour répondre adéquatement, en temps opportun, à l'augmentation importante des besoins d'accompagnement en orientation, conséquence des nombreuses répercussions psychosociales de la pandémie.

En 2021, nous avons participé à deux consultations organisées par le ministère de l'Enseignement supérieur (MES). Nos recommandations ont été transmises aux équipes responsables de la rédaction du [Plan d'action pour la santé mentale étudiante en enseignement supérieur 2021-2026](#) et du [Plan d'action pour la réussite en enseignement supérieur 2021-2026](#). Ce dernier inclut d'ailleurs une mesure (1.3) pour la valorisation des services d'orientation. Par la suite, nous avons participé à plusieurs rencontres avec l'équipe responsable de l'opérationnalisation de ces mesures. Nous y avons entre autres présenté notre démarche de planification des services d'orientation (PSO) en milieu scolaire, qui est déjà bien implantée dans le secteur de la formation générale des jeunes et qui a connu du succès dernièrement dans le cadre d'un projet pilote au cégep Édouard-Montpetit. Les commentaires des représentants du MES à l'égard de la PSO ont été très positifs, et il y a de fortes chances que ce projet obtienne un nouveau financement afin qu'il puisse être offert à un

plus grand nombre d'établissements d'enseignement de niveau collégial. Cette percée ouvre aussi la porte à une adaptation possible de la PSO dans le secteur universitaire.

En décembre 2021, le gouvernement du Québec a lancé [l'Opération main-d'œuvre](#), un ensemble de mesures ciblées, dont les [bourses d'études Perspective Québec](#), visant à s'attaquer à la pénurie de main-d'œuvre dans certains secteurs de l'économie jugés prioritaires. L'Ordre a d'ailleurs organisé un webinaire pour les membres à ce sujet, animé par deux sous-ministres, que vous pouvez visionner gratuitement dans [Espace compétence](#). Il vous présente les différentes modalités d'application des mesures de ce mégaprojet. Je vous invite aussi à consulter les différentes versions du [reportage diffusé par Radio-Canada à propos des bourses Perspective Québec](#), qui met en relief les questionnements et la position de l'Ordre dans ce dossier. À ce titre, nous poursuivons nos démarches auprès des ministères concernés afin que les programmes d'études universitaires en orientation soient pleinement intégrés dans les programmes de bourses.

Par ailleurs, nous sollicitons toujours une réponse concernant les bourses destinées aux personnes en formation pour l'obtention du permis de psychothérapeute, dont les c.o. Soyez assuré que les détails vous seront communiqués dès que possible.

Le plus récent dossier d'actualité est celui de la cote R, qui a fait les manchettes dans les dernières semaines. Avant de se prononcer sur cette question, l'Ordre colligera toute l'information nécessaire afin d'assurer une prise de position rigoureuse et documentée.

Pour terminer, je vous témoigne à quel point je suis fière d'agir comme porte-parole de notre profession. Nous prenons de plus en plus de place dans la société, notamment grâce à la prise de parole publique de nombreux c.o. Si l'occasion de me consacrer à un troisième et dernier mandat m'est offerte, je poursuivrai mes actions avec le même engagement envers vous et envers notre profession. ■



Mot de la directrice générale

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

Nous y voilà ! Dorénavant, votre boîte postale ne recevra plus de correspondance de l'Ordre. Comme le magazine est maintenant édité en version numérique seulement, vous avez reçu ce nouveau numéro dans votre boîte courriel. Certains y verront une marque de modernité; d'autres, plus nostalgiques, s'ennuieront de la version imprimée qu'ils pouvaient prendre dans leurs mains et lire à la maison ou lors de leurs déplacements. Je vous avoue que je me situe du côté de ces nostalgiques qui apprécient encore la lecture de publications imprimées, plus « reposante » pour les yeux et la tête, surtout dans le contexte actuel de surutilisation des écrans.

Néanmoins, nous avons choisi de privilégier la version numérique du magazine afin de réduire les coûts, le temps de travail et l'empreinte écologique associés à son édition, en cohérence avec nos critères de saine gestion des activités de l'Ordre. Cela dit, je suis convaincue que le magazine demeurera un outil de référence et de réflexion précieux pour votre pratique et que vous apprécierez toujours autant sa lecture, qui sera d'ailleurs enrichie par une présence accrue d'hyperliens vers des références ou des contenus supplémentaires.

Les mois de février et mars constituent une période névralgique à l'Ordre, c'est-à-dire celle du renouvellement de la cotisation annuelle des membres (des avis vous ont d'ailleurs été transmis à ce sujet par courriel dernièrement). Comme les revenus issus de la cotisation sont le socle sur lequel repose une très grande proportion de notre budget, il va sans dire que la période du renouvellement suscite toujours une préoccupation importante de ma part. En tant que directrice générale, je dois assurer une prévision budgétaire adéquate et réaliste, un exercice qui ne manque pas de défis, surtout dans le contexte actuel où l'incertitude et le changement sont fréquents. Cela dit,

je suis heureuse de vous annoncer que l'Ordre terminera l'exercice 2021-2022 avec un total de 2 657 membres, ce qui représente une augmentation de 38 membres par rapport à l'exercice 2020-2021. Il s'agit d'un pas dans la bonne direction, mais nous devons maintenir nos efforts de recrutement et de fidélisation des membres pour répondre aux besoins et aux enjeux de l'heure.

L'équipe et moi demeurons optimistes et motivés par la réalisation de la mission de l'Ordre. Dans les deux dernières années, nos efforts ont mené à une amélioration certaine de la reconnaissance et de la visibilité de notre profession, à de nombreuses interpellations des médias, à des contacts réguliers avec les instances politiques ainsi qu'à un positionnement plus affirmé de notre présidente. Ces résultats ont été rendus possibles grâce au travail important et à la mobilisation constante de la petite équipe de l'Ordre, qui réussit à faire des miracles avec des ressources limitées.

Et que dire de cette belle communauté professionnelle, forte et engagée, dont vous faites partie! Cette communauté qui nous interpelle, nous appuie, nous soumet des questionnements utiles à nos réflexions et qui, surtout, collabore avec nous à la reconnaissance de la pertinence sociale des services d'orientation dont le public a tellement besoin.

Je souhaite que nous soyons toujours plus nombreux à nous engager envers cette reconnaissance. Plus notre communauté professionnelle s'agrandira, plus nous disposerons des ressources qui nous permettront d'innover, de soutenir votre développement professionnel et de diversifier nos actions pour accroître leurs retombées. ■

Activités stratégiques 2021-2022

Chaque année, l'Ordre consacre une partie de ses activités à l'atteinte des objectifs de son **plan stratégique**. Nous vous présentons une synthèse des activités réalisées en 2021-2022 à l'égard de l'objectif stratégique n° 1 : « Positionner l'orientation, l'insertion socioprofessionnelle et le développement de carrière comme des services essentiels en fonction des enjeux actuels de la société. »

Table ronde entre le milieu des affaires et celui de l'éducation

La présidente de l'Ordre a participé activement aux réunions de cette table, qui est coordonnée par la Fédération des chambres de commerce du Québec.

ENJEUX OU OBJECTIFS

- **Persévérance scolaire**

Lancement de la [Charte des employeurs pour la persévérance scolaire](#) : cinq engagements des employeurs pour soutenir la réussite éducative des employés-étudiants de tous âges.

- **Formation en continu**

Concertation pour soutenir la formation continue des travailleurs « tout au long de la vie ».

- **Viabilité et accessibilité des programmes de formation offerts**

Création d'un répertoire des formations offertes pour aider les entreprises à déterminer leurs besoins en matière de formation.

Cadre d'application du mode de financement à forfait pour les mesures des services d'aide à l'emploi

La Direction des ressources externes, du placement et des mandats spéciaux d'Emploi-Québec du ministère du Travail, de l'Emploi et de la Solidarité sociale a invité l'Ordre à lui faire part de ses commentaires à propos de ce cadre d'application.

Renouvellement de la Stratégie gouvernementale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes

Le Secrétariat à la condition féminine (SCF) a invité l'Ordre à participer aux discussions de son comité consultatif portant sur les enjeux, les problématiques et les pistes de solution à prendre en considération dans le cadre du renouvellement de cette stratégie.

Rapport de la commission spéciale sur les droits des enfants et la protection de la jeunesse – Accompagner les jeunes dans leur transition à la vie adulte (chapitre 8)

L'Ordre a participé à une rencontre avec M^{me} Catherine Lemay, sous-ministre adjointe de la Direction générale du développement, du bien-être et de la protection de la jeunesse du ministère de la Santé et des Services sociaux, qui est aussi directrice nationale de la protection de la jeunesse. L'accompagnement en orientation lui a été présenté comme un service essentiel dans la transition à la vie adulte des jeunes issus du système de la protection de la jeunesse, en conformité avec le chapitre 8 du [rapport de la commission](#).

Plan d'action jeunesse 2021-2024

L'Ordre a participé à une rencontre avec M. Philippe Boulanger, secrétaire adjoint à la jeunesse, directeur des partenariats et des opérations du Secrétariat à la jeunesse. Les discussions ont porté sur la nécessité d'inclure des mesures favorisant l'accès aux services d'orientation pour soutenir l'insertion et le maintien en emploi des jeunes dans le cadre du [Plan d'action jeunesse 2021-2024](#).

Stratégie pour valoriser, attirer et mobiliser le personnel scolaire

Le ministère de l'Éducation a invité l'Ordre à participer aux consultations sur le développement d'une stratégie ministérielle afin de rehausser le statut social des carrières en éducation et de favoriser le bien-être au travail du personnel scolaire. L'Ordre a déposé un [document de recommandations](#) dans le cadre de ces consultations. ■



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

Évaluation et jugement clinique en orientation : un processus de raisonnement rigoureux

À l'instar de toute pratique réglementée par le **Code des professions** du Québec, celle des conseillers et conseillères d'orientation (c.o.) doit se conformer à des critères éthiques et déontologiques afin de prévenir les risques de préjudices que pourraient subir les personnes qui les consultent. À ce titre, la définition de leur champ d'exercice met bien en lumière l'importance qu'ils et elles doivent accorder à la qualité de leurs services pour prévenir ces risques : « 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 » (Office des professions du Québec, 2021, section 2, p. 5-6).

Par leur intervention, les c.o. influencent donc le parcours de vie des personnes, sur les plans psychologique et socioprofessionnel. Conséquemment, la prévention des risques de préjudices inhérents à leur intervention, ou à leur influence, fait partie intégrante de leurs obligations professionnelles et de leur engagement envers le mieux-être des personnes qu'ils et elles accompagnent. Pour répondre adéquatement à ces impératifs, les c.o. disposent d'un ensemble de compétences – connaissances, habiletés et attitudes leur permettant de réfléchir et d'agir de manière efficace, opportune et éthique – et, surtout, de la capacité à porter un jugement clinique. Clé de voûte de la pratique en orientation, le jugement clinique renvoie à une opinion que les c.o. portent sur la situation d'une personne cliente au regard des divers éléments recueillis au moment de l'évaluation (OCCOQ, 2018, p. 8). Dans cet article, nous aborderons les trois concepts interreliés que sont l'évaluation, le jugement et le raisonnement cliniques. Cet éclairage théorique jettera les bases d'un deuxième article à venir (septembre 2022), qui portera sur le développement et la pratique de l'expertise clinique des c.o.

1. Évaluation en orientation : fondement du jugement clinique

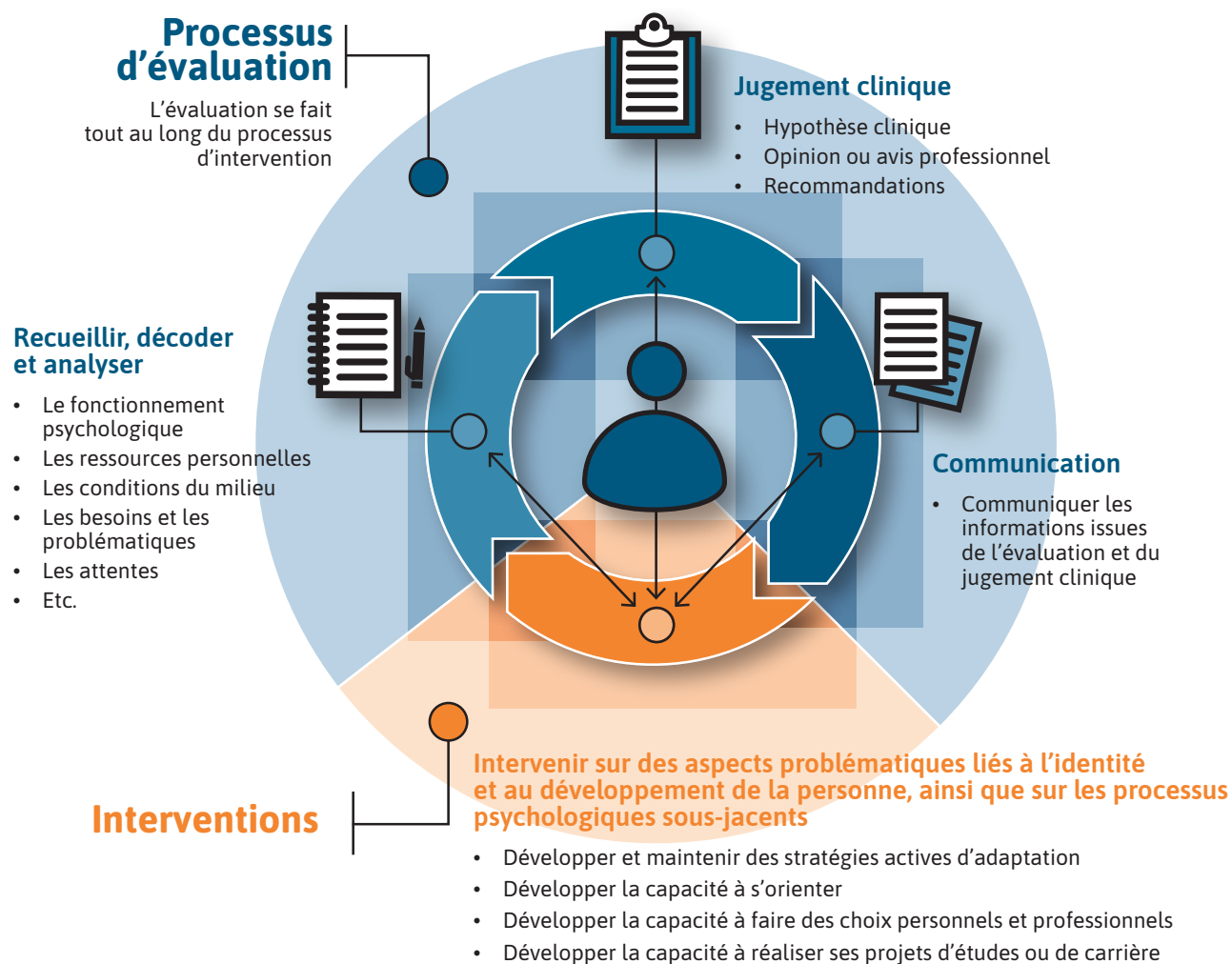
« L'évaluation en orientation est un processus qui consiste à recueillir des informations à l'aide de différents moyens et outils, tous justifiés au regard des objectifs de l'intervention. Également, l'évaluation implique de porter un jugement clinique permettant d'estimer et d'apprécier la situation de la personne selon un cadre de travail rigoureux, exhaustif et systématique, de manière à pouvoir en partager les résultats et à mettre en évidence ses enjeux » (OCCOQ, 2010a, p. 6).

La collecte d'informations peut s'effectuer à différents moments de l'intervention, mais le décodage et l'analyse qui sont au cœur de l'évaluation en orientation (fonctionnement psychologique, ressources personnelles et conditions du milieu) se réalisent en continu et de façon systématique. « Cette évaluation facilite la formulation d'un jugement clinique sur la situation de la personne dans le champ de l'orientation professionnelle. Elle permet également de bien saisir les besoins, de bien appréhender la personne dans sa globalité pour ensuite

pouvoir cibler les bonnes interventions en fonction des objectifs établis » (OCCOQ, 2018, p. 7). Ainsi, les c.o. effectuent une évaluation et portent un jugement clinique dans chaque démarche d'accompagnement en orientation. Il est donc nécessaire pour eux et elles de bien comprendre leur nature et la complexité du processus qui les sous-tend afin d'assurer des services d'orientation de qualité et d'éviter les risques de préjudices pour les personnes qui les consultent.

Par ailleurs, rappelons que quatre activités professionnelles à haut risque de préjudice pour les personnes vulnérables sont réservées aux c.o. 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*. Ces quatre activités réservées portent justement sur l'évaluation en orientation auprès de certaines catégories de personnes vulnérables (ex. : personnes atteintes d'un trouble mental ou neuropsychologique, élèves handicapés ou en difficulté d'adaptation et personnes ayant un trouble du développement intellectuel). De ce fait, les c.o. sont les seuls professionnels habilités par le législateur du Québec à évaluer, chez ces personnes, leurs capacités à s'orienter, à développer et à maintenir des stratégies actives d'adaptation, à faire des choix personnels et professionnels, à réaliser des projets de carrière ainsi qu'à rétablir leur autonomie socioprofessionnelle. Ajoutons que tout jugement clinique en orientation porte sur l'incidence de la situation de la personne sur ces différentes capacités, qu'il s'agisse des activités réservées ou non. La figure 1 (OCCOQ, 2018, p. 16) présente les différents éléments du processus de l'évaluation en orientation.

Figure 1 – L'évaluation en orientation



2. Précisions sur le jugement clinique

La notion de jugement peut se décliner en plusieurs catégories : jugement de préférence, de faits ou de réalité, de prescription, de valeurs, professionnel, clinique, etc. (Plourde et Cardinal-Picard, 2019).

Selon l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec (2018, p. 8), « porter un jugement clinique signifie statuer sur la nature et la sévérité de la situation problématique de la personne et qualifier son cheminement vocationnel ou son insertion socio-professionnelle ». Le jugement clinique peut aussi être considéré comme la finalité d'une opération cognitive complexe : « Il requiert une pensée active et indépendante, une exploration minutieuse, un examen des situations selon différents points de vue et l'organisation des idées » (Nagels, 2017, p. 8).

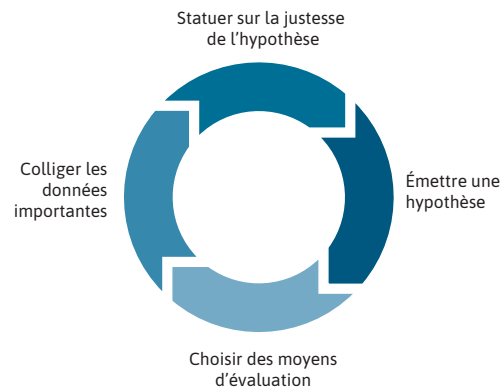
En outre, il regroupe l'ensemble des hypothèses sur lesquelles un professionnel ou une professionnelle s'appuie afin d'élaborer son plan d'intervention, d'émettre des recommandations et de communiquer avec les différentes personnes concernées. Il est composé des éléments suivants (Groth-Marnat et Wright, 2016; OCCOQ, 2010a, 2010b) :

- Portrait global de la situation incluant :
 - le fonctionnement psychologique, les ressources personnelles et les conditions du milieu,
 - l'état de la santé mentale incluant les risques suicidaires et homicidaires,
 - la nature et la sévérité de la ou des problématiques,
 - toute autre donnée pertinente recueillie;
- Hypothèses cliniques;
- Opinions et avis d'autres professionnels ou professionnelles;
- Recommandations à émettre;
- Pronostics.

Pour sa part, Harris (dans Chapados et coll., 2014) définit le jugement clinique comme l'aboutissement d'un processus de raisonnement clinique qui consiste en la formulation d'hypothèses, en la confrontation des hypothèses avec des données probantes et en la prise d'une décision concrète étant la plus appropriée dans un contexte précis. Cette définition correspond à la pratique de diverses professions en santé et elle nous invite à envisager le processus sous-jacent au jugement clinique comme un cycle continu de raisonnement, comme illustré dans la figure 2 (Groth-Marnat et Wright, 2016),

qui repose sur la capacité à émettre des hypothèses, à colliger de l'information pour ensuite confirmer, infirmer ou modifier des hypothèses. Lorsque des hypothèses sont confirmées, un portrait dynamique de la situation est élaboré, ce qui permet par la suite de formuler des recommandations cliniques.

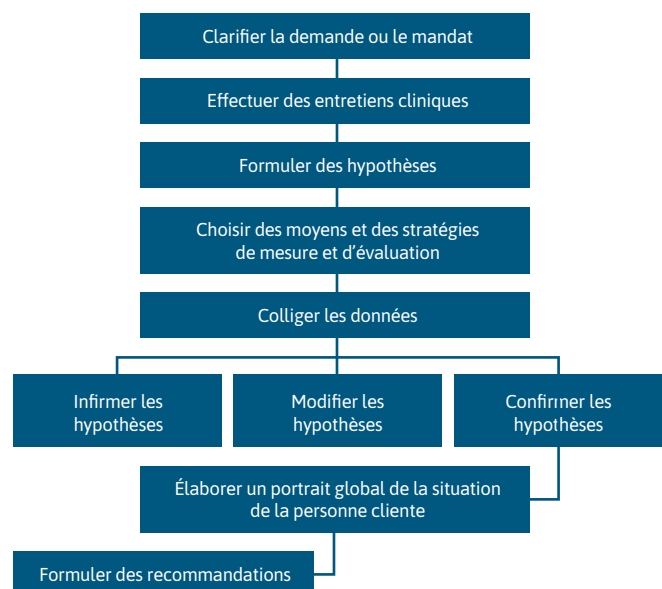
Figure 2 – Cycle d'élaboration du raisonnement clinique



3. Modèle du processus de raisonnement clinique en étapes

Le cycle de raisonnement illustré précédemment s'inscrit dans un processus plus large composé de différentes étapes, que nous avons schématisé dans la figure 3, qui constitue une adaptation du modèle développé par Groth-Marnat et Wright (2016). Le schéma présente le processus de raisonnement clinique de façon linéaire, mais dans la pratique des allers-retours sont souvent effectués entre les différentes étapes avant la formulation des recommandations.

Figure 3 – Processus de raisonnement clinique en étapes



La première étape consiste en la clarification de la demande ou du mandat afin de cibler la difficulté ou le problème à résoudre. Par la suite, le professionnel ou la professionnelle effectue des entretiens cliniques dans le but de développer des hypothèses cliniques. Ces hypothèses orienteront le choix des stratégies et des moyens à utiliser en matière de mesure et d'évaluation (psychométrique ou non) pour colliger les données nécessaires. Ensuite, ces dernières seront mises en relation avec les hypothèses développées précédemment afin d'élaborer le portrait global de la situation de la personne cliente et, finalement, de formuler les recommandations appropriées.

Pour illustrer l'étape de vérification des hypothèses développées, prenons l'exemple d'un élève qui consulte la c.o. de son école secondaire, car il se dit incapable d'effectuer ses choix de cours. Si la c.o. émet l'hypothèse que ce problème est en partie dû aux difficultés de concentration de l'élève, elle pourra évaluer sa capacité de concentration à l'aide de tests psychométriques dans le but de confirmer, d'infirmer ou de modifier son hypothèse. Voici un autre exemple : un c.o. du secteur postsecondaire émet l'hypothèse que la baisse de motivation de l'étudiante qui le consulte est liée à des problèmes familiaux, qui ont été abordés lors d'une première rencontre. Le c.o. effectue par la suite une évaluation de la dynamique familiale de sa cliente pour vérifier son hypothèse. Même si les données colligées dans ces deux cas permettaient de confirmer leurs hypothèses, les deux c.o. devraient toutefois demeurer prudents et éviter d'établir un lien de causalité entre les deux facteurs mis en relation dans lesdites hypothèses. En effet, la complexité des processus cognitifs, émotionnels et comportementaux fait en sorte qu'il est impossible d'établir une relation unidimensionnelle entre un problème vécu par une personne et un seul élément qui en serait la cause. Il faut plutôt considérer les hypothèses formulées dans le cadre d'une évaluation comme des pistes d'intervention seulement, car la « cause » de tout problème sera toujours complexe et multifactorielle. Voilà pourquoi l'ouverture et la pensée critique sont de mise tout au long du processus de raisonnement clinique.

Dans le même ordre d'idées, l'élaboration du portrait global de la situation est aussi une étape délicate et complexe, où une grande quantité d'informations sont synthétisées pour ne conserver que les éléments les plus significatifs, les hiérarchiser et les valider avec la personne cliente. Un portrait dynamique des relations entre tous ces éléments est ainsi élaboré pour donner

un sens à l'expérience subjective de la personne, à la situation qu'elle vit. Il s'agit d'un portrait holistique de la personne et de sa situation, qui tient compte de son identité, de son fonctionnement psychologique, de ses ressources personnelles et des conditions de son milieu.

Finalement, l'aboutissement du processus de raisonnement clinique illustré par le modèle de Groth-Marnat et Wright (2016) consiste en la formulation de recommandations. Elles doivent être claires, précises et réalistes, c'est-à-dire susceptibles d'améliorer la situation vécue par la personne cliente et de lui permettre d'atteindre les objectifs ciblés dans la démarche d'intervention.

4. Conclusion

Cet article nous a permis de montrer la complexité de l'intervention en orientation grâce à la présentation théorique des concepts interreliés que sont l'évaluation, le jugement et le processus de raisonnement cliniques.

Rappelons que la dimension clinique de l'intervention est liée à tous les champs de compétences du *Profil des compétences générales des conseillers d'orientation* (OCCOQ, 2010b), de l'évaluation à la conception de l'intervention, à son exécution, en passant par le rôle-conseil et l'évaluation des impacts de l'intervention. Nous souhaitons avoir réussi à mettre en lumière l'importance du rôle clinique qu'occupent les c.o. dans les services d'orientation.

Afin d'assurer la qualité de leurs services et d'incarner ce rôle clinique avec rigueur, les membres de l'Ordre doivent veiller à la mise à jour et au développement de leurs compétences en continu. À cet effet, ils et elles ont tout avantage à s'engager dans une démarche réflexive à propos de leur développement professionnel ainsi qu'à recourir aux conseils et à la supervision d'expertes ou d'experts cliniciens. Nous nous pencherons d'ailleurs sur le développement de l'expertise clinique en orientation dans le cadre d'un second article, à paraître dans le prochain numéro du magazine.

Références

- CHAPADOS, C., M.-C. AUDÉTAT et S. LAURIN. 2014. « Le raisonnement clinique de l'infirmière ». *Perspective infirmière*, vol. 11, n° 1, pp. 37-40.
- GROTH-MARNAT, G. et A. Jordan WRIGHT. 2016. *Handbook of Psychological Assessment*. 6^e éd., New Jersey, John Wiley & Sons, 911 p.
- NAGELS, M. 2017. « Le jugement clinique est un schème. Propositions conceptuelles et perspectives en formation ». *Recherche en soins infirmiers*, vol. 129, pp. 6-17.

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, Gouvernement du Québec, 130 p.

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, 28 p.

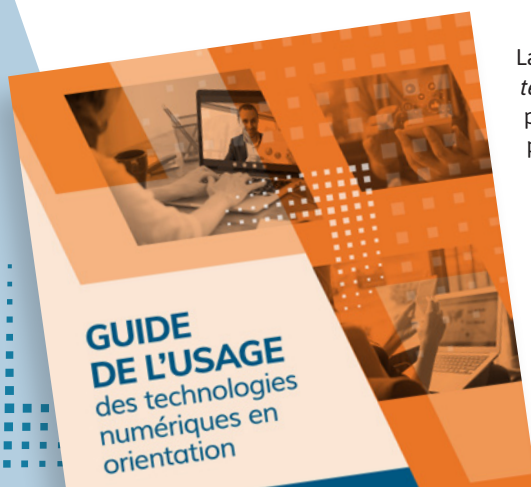
ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2010a. *Guide d'évaluation en orientation*. Montréal, OCCOQ, 21 p.

ORDRE DES CONSEILLERS ET CONSEILLÈRES D'ORIENTATION DU QUÉBEC. 2010b. *Le profil des compétences générales des conseillers d'orientation*. Montréal, OCCOQ, 5 p.

PHANEUF, M. 2008. *Le jugement clinique, cet outil d'importance*.

PLOURDE, H. et M. CARDINAL-PICARD. 2019. « Le jugement clinique démystifié ». *L'orientation*, vol. 9, n° 1, pp. 10-12.

Guide de l'usage des technologies numériques en orientation



Lancé au mois de décembre 2019, le *Guide de l'usage des technologies numériques en orientation* est un outil précieux pour les conseillers et conseillères d'orientation (c.o.), les parties prenantes et toute personne intéressée par les enjeux éthiques et déontologiques de la téléorientation (services d'orientation offerts à distance) et de la gestion de sites Web ou de médias sociaux par les c.o.

À la suite de la diffusion du webinaire de l'Ordre sur la téléorientation au printemps 2020, quelques modifications y ont été ajoutées, entre autres pour privilégier l'utilisation du terme « téléorientation » à celui de « télépratique ». Vous pouvez télécharger ce document dans la section « Guides de pratique » du site Web de l'OCCOQ.

Activités

Poser une question au conseiller d'orientation

L'Orientation de mon jeune

Info Covid-19

English

espace parents

Rechercher...

mon jeune est (ou sera) en

1^{re} secondaire

2^e secondaire

3^e secondaire

4^e secondaire

5^e secondaire

PS Post-secondaire

+ Besoins particuliers

Étudier au Québec

Version anglaise maintenant disponible !

Pour mieux accompagner votre jeune dans son orientation scolaire et professionnelle tout au long de ses études, visitez Espace parents.

www.espaceparents.org

Formation en ligne pour les membres de l'OCCOQ

Expertise légale et psycholégale en orientation – Bloc 1

L'expertise psycholégale est un champ de pratique qui se développe rapidement au Québec comme ailleurs dans le monde. Les tribunaux ont de plus en plus recours aux experts, notamment en cas de litiges, de poursuites et de revendications diverses. De ce fait, cette expertise nécessite une compréhension des principes juridiques fondamentaux, des procédures de crédibilité et de la communication.

Les conseillers et conseillères d'orientation sont souvent sollicités pour réaliser des mandats pour la CNESST, la SAAQ ou les tribunaux administratifs. Ils sont aussi appelés à se prononcer à titre d'experts dans plusieurs secteurs. D'un autre côté, l'Ordre peut avoir besoin des services d'experts aussi bien pour le bureau du syndic, la jurisprudence, l'inspection professionnelle et l'exercice illégal des activités réservées. Pour toutes ces raisons, l'Ordre veut développer ce champ d'expertise et offre à ses membres une formation leur permettant de mieux s'outiller dans ce domaine.

Date

14 avril 2022, 9 h à 11 h 30

Coût

- 175 \$ (avant le 11 avril 2022)
- 200 \$ (à partir du 11 avril 2022)

Détails et inscription

[Espace compétence](#)

Publier un article dans le magazine de l'OCCOQ

L'Ordre est constamment à la recherche de nouveaux collaborateurs ou nouvelles collaboratrices pour enrichir les contenus de son magazine.

Profils recherchés

- Membres de l'Ordre
- Spécialistes du développement de carrière ou de domaines connexes
- Personnel professoral ou de recherche des sciences de l'orientation ou de domaines connexes
- Gestionnaires ou personnes représentantes d'organismes liés à l'orientation et au développement de carrière

Exemples de sujets d'articles

- Enjeux de société et liens avec la pratique
- Nouvelles approches en intervention ou en formation
- Clientèles diverses et besoins particuliers
- Projets et résultats de recherche
- Éthique et déontologie
- Développement des compétences
- Santé mentale
- Etc.

Soumettre une proposition d'article

Le comité éditorial vous invite à lui soumettre une proposition d'article à propos du projet ou du sujet d'intérêt que vous souhaitez diffuser dans le magazine. Pour ce faire, vous devez rédiger une courte description de l'article que vous proposez (200 mots au maximum, fichier Word), y compris un titre et quelques références, le cas échéant. Veuillez envoyer votre proposition par courriel à cette adresse : mpigeon@orientation.qc.ca.



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



Patricia Dionne,
Ph.D., professeure, c.o.,
Université de Sherbrooke



Simon Viviers,
Ph.D., professeur, c.o.,
Université Laval



Julie Chabot,
B.Éd., candidate à la
maîtrise en orientation –
profil recherche,
Université de Sherbrooke

Enjeux et stratégies d'advocacie sociale et professionnelle chez des personnes conseillères d'orientation du Québec : résultats préliminaires d'une recherche partenariale

1. Introduction

Cet article est le troisième d'une série sur les enjeux et les stratégies d'advocacie sociale et professionnelle. Les deux premiers s'attardaient aux enjeux, aux stratégies et aux compétences d'advocacie recensés dans le champ large des professions de la santé mentale et des relations humaines (Supeno et coll., 2020a; Supeno et coll., 2020b). Cet article présente les enjeux et les stratégies d'advocacie documentés empiriquement et spécifiquement chez des personnes conseillères d'orientation (c.o.) du Québec. Il s'agit du premier état des lieux réalisé à ce sujet pour cette profession au Québec. L'article est structuré en cinq parties : 1) le contexte de collecte de données; 2) les enjeux d'advocacie sociale ou professionnelle identifiés; 3) les stratégies d'advocacie repérées; 4) celles qui seraient souhaitées; et 5) une mise en perspective des résultats avec les connaissances sur l'advocacie dans les professions en santé mentale et en relations humaines.

2. Contexte et méthodologie

Ce projet est mené en partenariat avec l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec (OCCOQ) pour soutenir sa réflexion sur une potentielle compétence générale d'advocacie. En tout, 33 c.o. ont été recrutés (22 femmes et 11 hommes, moyenne de 15 ans d'expérience professionnelle) pour participer à cinq groupes de discussion réalisés entre novembre 2019 et mars 2020.

Les quatre premiers groupes de discussion ont concerné les principaux secteurs de pratique : éducation (EDU) (8 c.o.), employabilité (EMP) (7 c.o.), organisationnel et pratique privée regroupés (OPP) (8 c.o.) et santé et services sociaux (SSS) (5 c.o.). Pour donner l'occasion à d'autres c.o. de participer, un cinquième groupe ouvert à tous les secteurs a été mis sur pied (5 c.o. : 3 provenant du secteur éducation et 2 du secteur santé et services sociaux). Les enjeux et les stratégies d'advocacie sociale et professionnelle ont été docu-

mentés à l'aide du modèle des compétences d'advocacie de Lewis et coll. (2002). L'advocacie y est définie en tant qu'« action menée par une personne intervenante pour faciliter la suppression de toute barrière extérieure ou institutionnelle entravant le bien-être de ses clients » (Toporek et Liu, 2001, p. 387). Ce modèle est structuré en deux axes. Le premier concerne l'action de la personne professionnelle avec la personne cliente ou au nom de celle-ci et le deuxième axe renvoie aux niveaux d'intervention : individuel, communautaire ou sociétal. Il en résulte un modèle avec six domaines : *empowerment* de la personne cliente (action avec elle – niveau individuel), *advocacie pour la personne cliente* (action en son nom – niveau individuel), *collaboration avec la communauté* (action avec elle – niveau de la communauté), *advocacie liée au système* (action en son nom – niveau de la communauté), *information au public* (action avec elle – niveau sociétal), *advocacie sociale et politique* (action en son nom – niveau sociétal). Pendant les groupes de discussion, il était demandé aux participants de parler des enjeux et des stratégies d'advocacie qu'ils connaissaient dans leur milieu.

Les entretiens ont été enregistrés audio-numériquement pour retranscription complète. Cela a permis de faire un codage thématique (Paillé et Mucchielli, 2016) sous NVivo12 à l'aide d'une arborescence élaborée en fonction des objectifs de recherche et du modèle de Lewis et coll. (2002). Ce codage visait la déstructuration et

l'inscription des données dans les différentes dimensions de l'arborescence. Une réduction par matrices à condenser a permis d'identifier et de catégoriser les enjeux et les stratégies d'advocacie sociale et professionnelle mentionnés, et ce, par secteur de pratique.

3. Résultats

ENJEUX D'ADVOCACIE IDENTIFIÉS

Ce sont 234 enjeux qui ont été documentés au total (157 enjeux d'advocacie professionnelle et 77 enjeux d'advocacie sociale). Un enjeu d'advocacie professionnelle renvoie à tout élément jugé par la personne c.o. comme l'empêchant d'offrir un service professionnel adéquat. Un enjeu d'advocacie sociale a trait à tout élément, selon la personne c.o., entravant le bien-être et le développement des personnes utilisant des services en orientation. Les enjeux documentés concernent tous ceux dont les participants ont connaissance (ceux constatés par eux-mêmes comme ceux dont ils ont entendu parler).

Comme plusieurs enjeux entre les secteurs partagent des similitudes, des regroupements ont été effectués. Ne sont donc présentés que les regroupements d'enjeux « transversaux », c'est-à-dire documentés dans au moins deux secteurs. Si ces regroupements n'offrent pas un aperçu distinctif pour chaque secteur, ils témoignent cependant d'enjeux communs à l'ensemble des participants et rassemblent la majorité (197 sur 234).

Enjeux d'advocacie sociale (61 enjeux dans 4 regroupements)

REGROUPEMENTS D'ENJEUX	NOMBRE D'ENJEUX	SECTEURS
Absence, inégalité ou difficulté d'accès à des services de soutien et d'accompagnement pour les personnes utilisant des services en orientation	30	5 (tous les secteurs)
Inadéquation des services d'accompagnement aux besoins, aux enjeux et aux priorités des personnes auxquelles ces services sont pourtant destinés	14	3 (EMP / OPP / SSS)
Informations manquantes, diffusion de fausses informations ou méconnaissance des services qui nuisent à leur accessibilité auprès des personnes	6	3 (EDU / EMP / OPP)
Discrimination, inégalités sociales et préjugés subis par les personnes utilisant des services en orientation et constatés par les c.o.	11	2 (EDU / SSS)

Enjeux d'advocacie professionnelle (136 enjeux dans 6 regroupements)

REGROUPEMENTS D'ENJEUX	NOMBRE D'ENJEUX	SECTEURS
Méconnaissance du rôle et de la contribution des c.o. empêchant d'obtenir une reconnaissance de leur expertise ou le soutien d'acteurs dans l'espace public, y compris leurs employeurs	44	5 (tous les secteurs)
Contraintes liées à l'organisation du travail : politiques, règles administratives et consignes au sein comme à l'extérieur de leur organisation qui compromettent la qualité des services professionnels en orientation des c.o. et nuisent à leur reconnaissance	33	3 (EDU / EMP / SSS)
Relations problématiques avec les autres groupes professionnels (ex. : psychologues, travailleurs sociaux, psychoéducateurs) : confusion dans les rôles (expertises, tâches) ainsi que compétition, rivalité et tension dans une organisation ou un secteur d'activité qui empêchent d'offrir des services d'orientation adéquats	22	3 (EDU / EMP / OPP)
Manque d'accès à des ressources organisationnelles ou financières et au soutien d'acteurs dans l'espace public qui entrave les efforts de visibilisation et de promotion de l'offre de service des c.o. au regard des besoins des personnes utilisant des services en orientation	12	3 (EDU / OPP / SSS)
Obstacles divers : précarité professionnelle, surcharge de travail, isolement, absence de soutien d'acteurs qui empêchent, compromettent ou ralentissent la mise en œuvre d'actions d'advocacie	16	2 (EDU / OPP)
Enjeux internes au groupe professionnel : enjeux relationnels suscitant des situations d'incompréhension entre c.o. anglophones et francophones	9	2 (EDU / EMP)

STRATÉGIES D'ADVOCACIE EFFECTIVES

Ce sont 214 stratégies qui ont été documentées au total (106 stratégies d'advocacie sociale et 108 stratégies d'advocacie professionnelle). Une stratégie d'advocacie sociale est une action menée seule ou en collaboration par la personne professionnelle pour atténuer les barrières entravant le bien-être et le développement des personnes utilisant des services en orientation. Une stratégie d'advocacie professionnelle est une action menée seule ou en collaboration par la personne professionnelle pour atténuer les barrières l'empêchant d'offrir un service professionnel adéquat. Les stratégies documentées sont celles mobilisées par les participants ou qui leur ont été rapportées. Ne sont présentés ici que les regroupements transversaux à au moins deux secteurs (158 stratégies sur 214).

Stratégies d'advocacie sociale (71 stratégies dans 5 regroupements)

REGROUPEMENTS DE STRATÉGIES	NOMBRE DE STRATÉGIES	SECTEURS
Avoir des alliés : privilégier une approche collaborative avec d'autres acteurs pour promouvoir des services en orientation et en assurer ainsi le maintien, la continuité ou le développement auprès des personnes utilisant des services en orientation	28	3 (EDU / EMP / SSS)
Adapter les interventions afin que les personnes utilisant des services en orientation puissent en bénéficier pleinement en fonction des contraintes et des ressources existantes	14	2 (SSS / OPP)
Documenter et recenser des recherches ou des statistiques afin d'élaborer un argumentaire pour défendre une position ou des revendications auprès d'acteurs décisionnels en vue de protéger les intérêts en orientation des personnes utilisant des services en orientation	11	2 (EDU / EMP)
Accompagner les personnes et leur offrir les services en orientation coûte que coûte en marge des ressources et des services disponibles dans les structures	10	2 (EMP / OPP)
Diffuser de l'information sous diverses formes pour sensibiliser les acteurs et les personnes utilisant des services en orientation aux enjeux liés à l'orientation	8	2 (EDU / OPP)

Stratégies d'advocacie professionnelle (87 stratégies dans 5 regroupements)

REGROUPEMENTS DE STRATÉGIES	NOMBRE DE STRATÉGIES	SECTEURS
Être vigilant et proactif en s'impliquant dans diverses instances et adopter une posture de questionnement pour promouvoir l'expertise et la valeur ajoutée des c.o dans l'espace public	31	5 (tous les secteurs)
Définir, délimiter et spécifier son rôle et celui des acteurs impliqués dans un milieu, y compris les autres groupes professionnels, afin de sensibiliser, de défendre et de faire reconnaître l'expertise des c.o.	21	2 (EDU / EMP / SSS)
Trouver des alliés : rechercher, développer ou entretenir des alliances ou des appuis avec divers acteurs pour promouvoir la profession ou les services d'orientation	16	3 (EDU / EMP / OPP)

Exploiter sa connaissance ou son expérience des structures et des instances ainsi que leurs règles et politiques pour promouvoir et défendre les intérêts de la profession et des personnes utilisant des services en orientation	10	2 (EDU / OPP)
Documenter une situation ou une problématique pour rédiger un document visant à défendre un besoin ou à argumenter une position en matière d'orientation	9	2 (EDU / EMP)

STRATÉGIES D'ADVOCACIE SOUHAITÉES

Parallèlement aux stratégies efficaces, les participants ont mentionné également les stratégies qu'ils souhaiteraient pouvoir mobiliser ou voir mises en place dans leur milieu. Ainsi, 71 stratégies souhaitées ont été déclarées (38 d'advocacie professionnelle, 26 d'advocacie sociale et 7 non classées). Ces stratégies ont été regroupées en thèmes, et seuls les regroupements transversaux à aux moins deux secteurs sont présentés ici (49 sur 71).

Stratégies d'advocacie sociale souhaitées (14 stratégies dans 2 regroupements)

REGROUPEMENTS DE STRATÉGIES	NOMBRE DE STRATÉGIES	SECTEURS
Mener des actions de défense des intérêts et de promotion des services en orientation. Cette visibilité permet d'en améliorer la qualité et l'accessibilité aux personnes utilisant ces services	10	3 (EMP / OPP / SSS)
Développer des collaborations plus soutenues avec les autres groupes professionnels afin d'améliorer les services offerts aux personnes desservies	4	3 (EDU / EMP / OPP)

Stratégies d'advocacie professionnelles souhaitées (35 stratégies dans 2 regroupements)

REGROUPEMENTS DE STRATÉGIES	NOMBRE DE STRATÉGIES	SECTEURS
Mener des actions de promotion, de valorisation et de différenciation de la profession par les c.o. eux-mêmes pour clarifier leur rôle et la spécificité de leur expertise	25	5 (tous les secteurs)
Construire des alliances ou établir des partenariats avec d'autres acteurs pour soutenir ou visibiliser davantage l'expertise de la profession	10	3 (EDU / EMP / OPP)

Globalement, les stratégies souhaitées sont semblables à plusieurs stratégies effectives. Si on peut en déduire une certaine pertinence des stratégies effectives, ces dernières devraient être plus poussées (ex. : officialiser des collaborations informelles) ou poursuivies sous des modalités différentes (ex. : visibiliser les services d'orientation par les médias grand public). La valorisation de la profession de c.o. ressort également, une stratégie souhaitée qui est proche des stratégies effectives visant à spécifier le rôle des c.o. et à être proactifs pour promouvoir la profession. Les participants ont également relevé les principaux empêchements à la concrétisation des stratégies :

- l'investissement en temps et en énergie qu'exigent des démarches d'advocacie sur le plan notamment de la conciliation famille-travail;
- l'isolement en milieu de travail ou le manque de soutien de c.o. expérimentés qui suscitent découragement et impuissance;
- la réticence, voire la résistance du milieu de travail à soutenir des actions d'advocacie (lourdeurs administratives, perception négative à l'égard de la personne professionnelle qui questionne).

SYNTHÈSE DES ENJEUX ET DES STRATÉGIES : CONSTATS PRINCIPAUX

Plusieurs enjeux connus depuis plusieurs années semblent malheureusement persister (manque de reconnaissance, faibles ressources organisationnelles, inadéquation des services, discrimination des personnes utilisant des services en orientation).

Les stratégies semblent être « en miroir » avec les enjeux (ex. : modifier ses interventions en réponse à des services jugés inadaptés). Ce faisant, des stratégies d'advocacie professionnelle peuvent alors remédier à des enjeux d'advocacie sociale (ex. : devenir proactif pour promouvoir la profession amenant à rendre plus visibles les services d'orientation au grand public).

Devant les enjeux d'advocacie sociale ou professionnelle, les participants agissent tantôt aux limites du système (ex. : rendre le service coûte que coûte), tantôt en s'appuyant sur lui (ex. : documenter une situation avec des statistiques pour convaincre sa direction) pour préserver la qualité des services d'orientation.

On remarque que les stratégies d'advocacie sociale mentionnées se font essentiellement *au nom* de la personne plutôt qu'avec la personne. Agir au nom de la personne signifie que les participants déclaraient

des actions qu'ils réalisaient pour aider la personne sans l'y associer, par exemple élaborer un programme d'intervention adapté aux besoins des personnes (au nom) plutôt que de les impliquer dans la conception du programme (avec).

Enjeux ou stratégies, les interactions avec d'autres professions semblent incontournables pour répondre aux besoins des personnes utilisant des services en orientation ou pour faciliter la reconnaissance de la profession. Soit ces interactions nourrissent une confusion des rôles (enjeux), soit elles servent à créer des alliances (stratégies).

4. Mise en perspective avec les autres groupes professionnels

Présenter les enjeux et les stratégies d'advocacie propres aux c.o. du Québec permet de dégager des enseignements pour la profession, les personnes utilisant des services en orientation et le champ de l'orientation. On peut aussi les analyser en les mettant en rapport avec les enjeux et les stratégies recensés chez d'autres professions en santé mentale et en relations humaines qui partagent des similitudes avec celle de c.o. (ex. : personnes utilisant les services, problèmes rencontrés, milieux de travail, enjeux éthiques, etc.).

MISE EN PERSPECTIVE DES ENJEUX : CONSTATS PRINCIPAUX

Les enjeux d'advocacie sociale communs se focalisent sur les questions de discrimination des personnes utilisant des services en orientation et d'inadéquation des services. Des constats peu surprenants, car oppressions systémiques et inégalités sociales traversent généralement l'ensemble des sphères de vie d'une personne (éducation, travail, santé, logement, etc.). Par ailleurs, il est bien documenté, au Québec comme ailleurs, combien les services d'aide souffrent de lacunes (sous-financement chronique, insuffisance de ressources, lourdeurs administratives, etc.) (Doucet et Viviers, 2016). L'absence de soutien institutionnel et l'image publique floue du groupe professionnel renvoient à des enjeux systémiques qui semblent toucher l'ensemble des professions en santé mentale et en relations humaines. On note enfin le manque de collaboration entre professionnels comme un enjeu d'advocacie sociale et professionnelle commun. Ces enjeux mettent en relief la centralité des freins organisationnels, hiérarchiques et relationnels en matière d'advocacie.

Le seul enjeu distinct est celui de la faible prise en compte, chez les autres professions, d'une perspective écosystémique (Bronfenbrenner, 1977) dans l'accompagnement des personnes utilisant les services et qui n'a pas été relevée chez nos participants. Pourtant, ces derniers mentionnent plusieurs enjeux et stratégies, d'advocacie sociale comme professionnelle, ayant une dimension systémique (ex. : discrimination, organisation du travail, règles et politiques), mais ils ne mentionnent jamais explicitement la faible considération de cette échelle d'analyse dans l'intervention des c.o. comme enjeu d'advocacie sociale.

MISE EN PERSPECTIVE DES STRATÉGIES : CONSTATS PRINCIPAUX

Pour les stratégies communes, d'advocacie sociale comme professionnelle, établir des alliances ou des approches collaboratives et mener un travail d'information et de sensibilisation ressortent. Ces deux regroupements de stratégies, mis en relation avec les regroupements d'enjeux, mettent en évidence le fait que pour pallier l'inadéquation ou l'insuffisance des services d'aide, l'avenue de la collaboration semble féconde pour obtenir une masse critique d'influence, mutualiser des ressources ou s'extraire d'une intervention disciplinaire en silo.

Aux enjeux de manque de reconnaissance, voire d'invisibilisation sociale des professions – qui nuit autant aux professionnels qu'aux personnes utilisant les services –, informer et sensibiliser de manière régulière et assidue demeure un effort primordial, en orientation ou non. En contraste, les stratégies distinctes renforcent l'importance d'une perspective systémique (relevée aussi comme un enjeu distinct). En effet, se former aux processus de politiques publiques ou enchâsser formellement les enjeux de justice sociale dans les cadres réglementaires et organisationnels (ex. : codes de déontologie ou référentiels de compétences) suppose une sensibilisation aux dimensions sociale et systémique. C'est placer l'analyse des enjeux comme des stratégies d'advocacie en termes d'organisation politique et sociale de la société. C'est-à-dire de considérer les instances (organisationnelles, politiques, etc.) comme sources également des phénomènes d'inégalité ou de non-reconnaissance – mais aussi comme leviers de leur résolution ou de leur atténuation.

Toujours en matière de stratégies distinctes, on note celle d'impliquer activement les personnes utilisant les services dans l'élaboration des mesures ou des initiatives pour les soutenir dans le développement de leur bien-être (ce qui renvoie à l'empowerment de la personne cliente par l'action avec elle sur le plan individuel). Or, chez les participants, les stratégies soulevées se font surtout au nom des personnes utilisant les services (advocacie pour la personne cliente par l'action en son nom sur le plan individuel). Les données ne permettent pas d'apporter des hypothèses pour expliquer cette différence, mais cette dernière amène à réfléchir sur la manière dont les participants conçoivent leurs interventions d'advocacie au service des personnes accompagnées.

Conclusion

Les enjeux et les stratégies d'advocacie sociale et professionnelle présentés brossent un premier portrait de ces thèmes chez des c.o. en contexte québécois. Plusieurs résultats s'inscrivent en continuité de problèmes connus et abordés dans le cadre de colloques, de journées de formation continue ou de mémoires de l'OCCOQ (ex. : faible reconnaissance de la profession, insuffisance des moyens, relations avec d'autres groupes professionnels). Ces résultats n'ont toutefois pas l'ambition de couvrir l'ensemble des enjeux et des stratégies d'advocacie chez les c.o., notamment en raison de la taille de l'échantillon. Il se peut ainsi que la personne lectrice, dans sa connaissance des personnes qu'elle accompagne et de son milieu de travail, déplore que des enjeux ou des stratégies propres à son secteur n'y figurent pas ou estime que certains devraient être nuancés. Nous vous invitons à enrichir nos analyses en nous en faisant part.

Si les enjeux documentés témoignent des perceptions de lacunes du système d'aide qui touchent l'orientation comme service professionnel, les stratégies soulevées renseignent sur les moyens que les c.o. mobilisent pour tenter d'y remédier. Ces stratégies attestent de leur créativité, de leur prise d'initiative ou encore de leur capacité à surmonter les obstacles rencontrés. Ils témoignent cependant, aussi, des risques professionnels qu'ils prennent et d'une certaine souffrance au travail pour maintenir la qualité de leur service professionnel et préserver l'image de leur profession. Ces résultats devraient donc également nous interpeller à ce chapitre et rappellent que plusieurs de ces stratégies invitent à se mobiliser collectivement plutôt qu'individuellement pour agir avec advocacie.

Les prochaines étapes du projet portent sur l'analyse des données relatives à la potentielle compétence générale d'advocacie (quelles devraient être ses composantes, connaissances nécessaires, modalités de mise en œuvre?). Il s'agira également d'analyser la douzaine d'entretiens individuels, réalisés en complément des groupes, auprès de personnes ayant occupé des fonctions de représentation de la profession. D'autres diffusions des résultats sont donc à prévoir dans de prochaines éditions. ■

Références

- BRONFENBRENNER, U. 1977. « Toward an experimental ecology of human development ». *American Psychologist*, vol. 32, n° 7, pp. 513-31.
- DOUCET, M.-C. et S. VIVIERS (dir.). 2016. *Métiers de la relation : nouvelles logiques et nouvelles épreuves du travail*. Québec, Presses de l'Université Laval, 203 p.
- LEWIS, J.A. et coll., 2002. « ACA advocacy competencies ». *Journal of Counseling and Development*, n° 87, pp. 260-68.
- PAILLÉ, P. et A. MUCCHIELLI. 2016. *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales*. 4^e éd., Paris, Armand Colin, 432 p.
- SUPENO, E. et coll., 2020a. « L'advocacie sociale et professionnelle dans les professions en santé mentale et en relations humaines : un tour d'horizon (1^{re} partie) ». *L'orientation*, vol. 10, n° 1, pp. 28-34.
- SUPENO, E. et coll., 2020b. « L'advocacie sociale et professionnelle dans les professions en santé mentale et en relations humaines : un tour d'horizon (2^e partie) ». *L'orientation*, vol. 10, n° 2, pp. 28-33.
- TOPOREK, R.L. et W.M. LIU. 2001. « Advocacy in counseling: Addressing race, class, and gender oppression », dans D.B. POPE-DAVIS et H.L.K. COLEMAN (réd.). *The Intersection of Race, Class, and Gender in Multicultural Counseling* (pp. 385-413), Thousand Oaks, Sage.

Expert·e·s

en **ORIENTATION**
et **DÉVELOPPEMENT**
DE CARRIÈRE



Ordre des conseillers
et conseillères d'orientation
du Québec



**C.O. : Professionnel·le·s
essentiel·le·s tout au long
de la vie**

**POUR
PLANIFIER MES TRANSITIONS**



@OCCOQ • #OCCOQ • orientation.qc.ca



Vicky Prévost,
Ph.D., c.o., Collège Saint-Paul



Réginald Savard,
Ph.D., c.o., psychothérapeute,
professeur, UQAM



Liette Goyer,
Ph.D., c.o., psychothérapeute,
professeure, Université Laval

L'omniprésence de l'émotion en orientation

Les personnes qui consultent en orientation vivent différentes émotions qu'elles partagent tout au long du processus d'orientation. Toutefois, la présence des émotions au cours du processus décisionnel de carrière demeure un sujet peu documenté dans la littérature scientifique. Pourtant, les émotions sont des sources d'informations qui s'avèrent importantes à prendre en considération dans le contexte de counseling de carrière¹. L'expérience émotionnelle au cours d'un processus de décision de carrière gagne à être approfondie. À partir des résultats de notre recherche, cet article propose de situer les émotions au sein du processus décisionnel de carrière et d'examiner comment elles guident les actions favorisant la clarification du choix de carrière.

Les émotions font partie intégrante de la vie des gens, que ce soit par leurs dimensions biologique, psychologique ou sociologique. Elles permettent à la personne de percevoir une réalité, guident sa prise de décision² et peuvent teinter ses décisions. Il est d'ailleurs démontré, par des études en neuroscience, que les émotions interviennent dans le processus décisionnel^{3,4}.

En ce qui concerne les décisions liées à la carrière, peu d'études offrent un éclairage sur la contribution des émotions comparativement à celle de la rationalité. Il est pourtant soulevé qu'une approche rationnelle, logique et objective ne peut pas tenir compte de la complexité du processus décisionnel dans un monde où le marché du travail est en constante évolution⁵. Les mécanismes rationnels à eux seuls ne peuvent prendre en compte toutes les informations nécessaires au traitement de l'information lors d'une décision de carrière⁶. Si les émotions constituent une composante fondamentale de la vie des gens, devrait-on également leur porter attention au moment de l'évaluation en orientation en développant et en favorisant le maintien de stratégies actives d'adaptation? Dans notre recherche, menée auprès de 674 élèves de 5^e secondaire, les élèves ont été interrogés sur leur perception du choix de carrière⁷. La moitié (50 %) indique que le choix de carrière représente une décision qui est autant émotive que rationnelle. Ces résultats viennent appuyer l'importance de se soucier des émotions dans le développement et le counseling de carrière tout comme l'ont relevé Young et ses collaborateurs⁸. De plus, au cours d'un atelier offert au dernier colloque de l'OCCOQ portant sur les émotions inhérentes aux décisions de carrière, les 50 c.o. participants à l'atelier ont également été sondés sur leur perception du choix de carrière. Ces derniers ont répondu dans la même proportion précisant que 50 % d'entre eux considèrent que le choix de carrière est une décision autant émotive que rationnelle. Ils étaient même plus nombreux que les adolescents à percevoir que cette décision pouvait être surtout émotive.

Des entrevues semi-dirigées ont été effectuées auprès de 12 élèves provenant de l'échantillon des 674 élèves afin d'analyser leur expérience émotionnelle au cours du processus décisionnel de carrière. Les élèves ont été invités à relever les actions posées qui les ont aidés à clarifier leur choix de carrière, les émotions associées à ce moment ainsi que leur interprétation de celles-ci. Une analyse thématique réalisée à partir des transcriptions des entrevues concernant spécifiquement les actions posées révèle que les émotions sont présentes tout au long du choix de carrière et qu'elles y occupent une place importante. On peut les repérer par différentes actions des élèves afin de clarifier leur choix : 1) s'intéresser, 2) s'informer, 3) constater, 4) réfléchir, 5) consulter, et 6) choisir. Celles-ci ne sont pas organisées de façon séquentielle puisqu'elles surviennent à des moments différents dans le processus décisionnel de l'élève. D'ailleurs, ces actions peuvent même se produire à plusieurs reprises. Ainsi, chaque action est décrite, expliquée à l'égard de la recherche réalisée et soutenue par des liens théoriques afin d'en offrir une compréhension.

S'intéresser

L'action de **s'intéresser** renvoie à la manifestation de préférences, d'intérêts vifs ou de passions envers une activité, un loisir, une profession, etc. Les résultats de l'analyse qualitative mettent en perspective que, lorsque les élèves sont intéressés, des émotions positives sont ressenties avec plus d'intensité. Ces émotions leur procurent un bonheur et deviennent un élément déclencheur qui les met sur la piste d'un domaine professionnel. Ils se sentent spontanément attirés vers des activités ou des domaines. On y distingue deux caractéristiques importantes des émotions qui sont l'intensité et la valence. D'une part, dans la vie quotidienne, nous éprouvons de nombreuses émotions à des niveaux différents. Plusieurs d'entre elles surviennent et passent sans que l'on y porte attention. L'intensité de ces émotions est faible ou moyenne. Cependant, certaines émotions ont une intensité plus élevée et semblent plus marquantes⁹. D'autre part, de nombreux auteurs qualifient les émotions selon leur valence ou leur polarité positive ou négative. Les émotions positives correspondent à des émotions agréables, alors que

78h

accréditées par
l'OCCOQ, l'OPQ,
l'OTSTCFO

20%

de réduction à l'achat
du programme complet
en un seul versement

**Un programme qui ajoute
de l'impact, de l'efficacité
et du plaisir à votre
quotidien!**



**Académie
d'IMPACT**
PSYCHOLOGIE & PÉDAGOGIE

www.academieimpact.com
info@academieimpact.com
1 888 848-3747



- Techniques d'impact pour intervention en individuel
- Techniques d'Impact pour intervention en groupe-couple-famille
- Techniques d'Impact en employabilité et orientation
- Thérapie d'Impact
- L'Art de semer
- Primate, automate ou diplomate?
- Le deuil et ses issues
- Bye Bye anxiété
- Le burnout et la dépression; gravir les échelons vers la guérison
- Capsules éducatives d'Impact
- Relations interpersonnelles: gérer ses différends et ses différences
- Développer l'intelligence émotionnelle des petits et des grands



Danie Beaulieu, Ph. D.

les émotions négatives renvoient à des émotions désagréables^{10,11}. D'ailleurs, les intérêts seraient en quelque sorte les réponses à des émotions de plaisir¹². Le fait de s'intéresser invite la personne à se mobiliser vers ce qui lui semble intéressant, pouvant même mener à une implication de sa part (ex. : suivre des cours de dessin, se joindre à un comité ou faire du bénévolat). C'est entre autres en ressentant avec intensité une émotion positive que la personne réalise l'action de s'intéresser.

S'informer

L'action de **s'informer** renvoie essentiellement au fait de recueillir des informations relatives au sujet du monde scolaire et du monde du travail, et d'en prendre connaissance. Les sources d'information sont nombreuses : Internet, événements spéciaux (salon de la formation, journées portes ouvertes, stage d'exploration professionnelle), discussion avec des travailleurs, présentation en classe, livres, journaux, etc. On constate que les élèves utilisent également leurs émotions lorsqu'ils effectuent l'action de s'informer. Selon les émotions ressenties, ils sélectionnent l'information qu'ils décident de consulter ou de ne pas consulter. Ils utilisent leurs émotions pour filtrer l'information qu'ils souhaitent recueillir, conserver et approfondir. Les émotions positives plus intenses sont perçues comme une source de motivation. D'ailleurs, il est soulevé dans la littérature que les émotions sont motivationnelles^{13,14}. Elles motivent une personne vers l'atteinte potentielle de ses objectifs, de son bien-être et de sa quête de sens¹¹. Lorsque les élèves se sentent accrochés émotionnellement, ils sont portés à exercer l'action de s'informer.

Constater

L'action de **constater** concerne le fait de tenir compte, de découvrir et de prendre connaissance de certains éléments qui ont du sens pour les élèves et qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur leur processus décisionnel de carrière. L'analyse des résultats indique que, menant diverses actions, les élèves réalisent certains constats qui les aident à se reconnaître et à voir plus clair dans leur démarche. Ils utilisent leurs émotions en déterminant ce qui est significatif ou non pour eux. On remarque que les émotions sont des expériences subjectives^{10,15} et que la compréhension des émotions est tout aussi subjective. Les émotions fournissent à la personne des informations concernant sa relation avec lui-même¹⁶ ainsi que sa relation avec les autres¹⁷. C'est en effectuant une interprétation à partir du choix de certaines informa-

tions, de leurs expériences personnelles et de leur vécu émotionnel que les élèves en arrivent à des conclusions en accomplissant l'action de constater.

Réfléchir

L'action de **réfléchir** fait référence à une activité cognitive d'évaluation, de comparaison, de questionnement et de raisonnement. Les résultats obtenus révèlent qu'il s'agit d'une action intrapersonnelle qui laisse place à la réflexion et à l'introspection. En réfléchissant, les élèves tiennent compte de leurs émotions puisqu'elles accompagnent leurs expériences subjectives et leur perception de leur réalité. Les élèves rencontrés ont indiqué réfléchir en évaluant différentes informations à partir de la connaissance qu'ils ont d'eux-mêmes, ainsi que des avantages et des inconvénients pour eux. Les émotions sont impliquées dans le raisonnement puisqu'elles marquent les souvenirs d'une personne lorsqu'elle réfléchit¹⁸. Elles ne perturbent pas le raisonnement puisqu'elles en font partie¹⁹. De plus, les émotions sont porteuses de sens pour la personne qui les ressent²⁰, ce qui fait en sorte qu'elles orientent ses réflexions. Le raisonnement des élèves est empreint d'émotions, et ils approfondissent certains aspects parce qu'ils sentent que cela les interpelle davantage en commettant l'action de réfléchir.

Consulter

L'action de **consulter** implique des rencontres avec des spécialistes du développement de carrière, que ce soit dans le cadre d'activités en classe, de rencontres d'information scolaire et professionnelle ou de séances de counseling d'orientation (individuelle ou groupale). Les élèves sont libres de bénéficier d'un accompagnement plus personnalisé afin d'évaluer les enjeux et les conséquences de leur choix, d'intégrer et d'adapter l'information à leur situation ainsi que de progresser dans leur processus décisionnel de carrière. Les émotions sont présentes au cours de ces rencontres, étant même souvent la source de la consultation. D'ailleurs, la recherche réalisée a permis de mettre en relief le fait que les élèves sont enclins à consulter en orientation lorsqu'ils ressentent des émotions négatives comme le stress, l'anxiété, la peur, la confusion et l'incertitude. En consultant, ils cherchent à se dégager de ces émotions sans nécessairement les exprimer clairement au c.o. Elles sont sous-jacentes à la demande d'aide ou aux questions posées. La consultation en orientation permet aux élèves de se sentir plus confiants, apaisés, rassurés. Pour certains, l'émotion est implicite, voire cachée, alors que

d'autres sont plus à l'aise de l'exprimer. La reconnaissance des émotions facilite leur partage, qui fait partie des interactions et de la communication avec autrui¹⁴. En recevant un service professionnel qui les aide à clarifier les émotions sous-jacentes à leur choix de carrière, les élèves peuvent ainsi bénéficier d'un soutien émotionnel lorsqu'ils réalisent l'action de consulter.

Choisir

L'action de **choisir** se rapporte à faire un choix entre différentes options, à prendre une décision qui semble la plus appropriée. Le choix de carrière comporte plusieurs décisions (choix de cours, de programme, d'établissement, de métier ou de profession, etc.). Les résultats de l'analyse qualitative soulèvent le fait que les élèves se basent sur leurs émotions lorsqu'ils effectuent des choix menant vers leur choix de carrière puisqu'elles peuvent les guider dans leur décision. Elles leur permettent de sentir qu'ils sont en accord ou non avec une décision, compte tenu de leur niveau de confort ou d'inconfort ressenti en fonction des objectifs qu'ils poursuivent. Il est également démontré par une étude menée auprès d'étudiants universitaires que le bien-être émotionnel est lié à la décision de carrière²¹. Les émotions contribuent également à la prise de décision en signalant à une personne ce qui est important pour elle²². La capacité de ressentir et d'exprimer des émotions indique à la personne la bonne direction à prendre¹⁹. Les émotions aident également à fixer les priorités d'action²³. Les élèves recherchent des émotions positives et tiennent compte du sentiment de bien-être et du bonheur escompté en exerçant l'action de choisir.

Conclusion

Les six actions relevées par les élèves dans le cadre de cette recherche témoignent de l'omniprésence des émotions au cours du processus décisionnel de carrière. La prise en compte des émotions au moment du choix de carrière gagne à être considérée avec plus d'attention puisque le degré d'écoute et le degré de compréhension des émotions sont également liés au degré de certitude du choix de carrière des élèves⁷.

Cet article a relevé que les émotions ressenties par les élèves avec plus d'intensité guident les élèves dans les six actions et contribuent à leurs décisions relatives à la carrière. Elles leur permettent de distinguer ce qui est important pour eux et habitent leurs réflexions et décisions. Il semble opportun, comme c.o., de se questionner sur notre sensibilité aux émotions au cours des consultations en orientation. Laisse-t-on suffisamment la possibilité aux personnes qui nous consultent

d'exprimer leurs émotions? Accorde-t-on suffisamment d'importance aux émotions dans notre travail auprès des personnes qui nous consultent? Bien que la recherche ait été effectuée auprès d'élèves du secondaire, on peut constater que l'état des connaissances montre que les émotions font partie de l'expérience humaine. Alors, quel que soit l'enjeu (orientation, insertion ou adaptation), les émotions sont une partie intégrante de l'expérience pluridimensionnelle de la personne à prendre en considération en counseling de carrière²⁴. De plus, il est possible de croire qu'elles sont encore plus présentes lorsque les personnes vivent des difficultés liées à leur santé mentale ou physique au cours de leur développement de carrière.

L'étude des émotions offre un éclairage pour la pratique de l'orientation de carrière. La compréhension de l'expérience émotionnelle permet de saisir des nuances dans le fonctionnement psychologique d'une personne, dans les ressources personnelles qu'elle mobilise ou non, ainsi que dans son expérience des enjeux liés aux conditions de son milieu. Les émotions offrent des indications de l'état de la personne concernant sa situation du moment. Elles peuvent être mises à contribution au cours de l'élaboration de l'intervention en orientation. Notamment, elles peuvent s'intégrer aux contenus en orientation scolaire et professionnelle (COSP), où on peut inviter les élèves à être attentifs à leurs émotions afin qu'ils explorent et comprennent ce qui s'en dégage. Les émotions pourraient constituer un levier en counseling de carrière, considérant qu'elles permettent à la personne qui les ressent d'effectuer une lecture rapide, condensée et économique de la situation¹⁶. Par ailleurs, la mise en dialogue de l'émotivité et de la rationalité d'une personne gagne à être prise en considération par les c.o., tout en tenant compte de la complexité et de la singularité de la personne. On constate donc que la prise en compte des émotions dans le processus décisionnel de carrière offre une occasion d'actualiser trois compétences générales des c.o., soit 1) évaluer la situation de manière rigoureuse; 2) concevoir l'intervention en orientation; et 3) intervenir directement²⁵. Il est possible que notre intervention permette à la personne d'apprendre à réguler ses émotions tout en prenant conscience de leur influence tout au long du processus décisionnel de carrière ainsi que dans sa quête de bien-être, d'une qualité de vie et du bonheur pour un épanouissement personnel et professionnel. ■

Références

1. OLRÉY-LOUIS, I. 2018. « Expression and management of emotions in career counseling interactions ». *British Journal of Guidance and Counselling*, vol. 46, n° 5, pp. 616-31.
2. MASMOUDI, S. 2010. « Percept-concept-décision : les secrets d'un cheminement émotif et motivé », dans S. MASMOUDI et A. NACEUR (éd.). *Du percept à la décision : intégration de la cognition, l'émotion et la motivation* (pp. 53-98). Bruxelles, De Boeck, 436 p.
3. BERTHOZ, A. 2012. « Bases neurales de la décision. Une approche de neurosciences cognitives ». *Annales Médico-Psychologiques*, vol. 170, pp. 115-19.
4. DAMASIO, A.R. 1999. *Le sentiment même de soi : corps, émotions, conscience*. Paris, Odile Jacob, 479 p.
5. PHILIPPS, S.D. 1997. « Toward an expanded definition of adaptive decision making ». *The Career Development Quarterly*, vol. 45, pp. 275-87.
6. KRIESHOK, T.S., M.D. BLACK et R.A. McKAY. 2009. « Career decision making: The limits of rationality and the abundance of non-conscious processes ». *Journal of Vocational Behavior*, vol. 75, pp. 275-90.
7. PRÉVOST, V. 2021. *Étude de l'expérience émotionnelle des élèves de la dernière année des études secondaires au cours du processus décisionnel de carrière*. (Thèse de doctorat). Université de Sherbrooke, 418 p.
8. YOUNG, R.A., L. VALACH et A. COLLIN. 1996. « A contextual explanation of career », dans D. BROWN et L. BROOKS (éd.). (3^e éd.). *Career choice and development* (pp. 477-512). San Francisco, Jossey-Bass. (Ouvrage original publié en 1984).
9. PANKSEPP, J. 1994. « The clearest physiological distinctions between emotions will be found among the circuits of the brain », dans P. EKMAN et R.J. DAVIDSON (éd.). *The Nature of Emotion: Fundamental Questions* (pp. 258-60). New York, Oxford University Press, 496 p.
10. COTTRAUX, J. et F.M. DATTILIO. 2007. *Thérapies cognitives et émotions : la troisième vague*. Issy-les-Moulineaux, Elsevier Masson, 205 p.
11. FRIJDA, N.H. 1994. « Varieties of affects: Emotions and episodes, moods, and sentiments », dans P. EKMAN et R.J. DAVIDSON (éd.). *The Nature of Emotion: Fundamental Questions* (pp. 59-67). New York, Oxford University Press, 496 p.
12. SAVICKAS, M.L. 1999. « The psychology of interests », dans M.L. SAVICKAS et A.S. SPOKANE (éd.). *Vocational Interests* (pp. 19-56). Palo Alto, Davies-Black Publishing, 434 p.
13. IZARD, C.E. et B.P. ACKERMAN. 2000. « Motivational, organizational, and regulatory functions of discrete emotions », dans M. LEWIS et J.M. HAVILAND-JONES (éd.). *Handbook of Emotions* (pp. 253-64). New York, The Guilford Press.
14. KOTSOU, I. 2009. « La compréhension des émotions », dans M. MIKOLAJCZAK et coll. (éd.). *Les compétences émotionnelles* (pp. 117-32). Paris, Dunod.
15. BERKOWITZ, L. 2000. *Causes and Consequences of Feelings*. New York, Cambridge University Press, 255 p.
16. SAFRAN, J.D. et L.S. GREENBERG. 1991. *Emotion, Psychotherapy, and Change*. New York, Guilford Press, 372 p.
17. SHIOTA, M.N. et coll. 2004. « Positive emotion and the regulation of interpersonal relationships », dans P. PHILIPPOT et R.S. FELDMAN (éd.). *The Regulation of Emotion* (pp. 33-70). Mahwah, Lawrence Erlbaum Associates, 415 p.
18. LEVIN, L.J. et D.A. PIZARRO. 2006. « Emotional valence, discrete emotions, and memory », dans B. UTTL, N. OHTA et N.A. SIEGENTHALER (éd.). *Memory and Emotion: Interdisciplinary Perspectives* (pp. 37-58). Malden, Blackwell Pub, 310 p.
19. DAMASIO, A.R. 1995. *L'erreur de Descartes : la raison des émotions* (M. Blanc, trad.). Paris, Odile Jacob, 396 p.
20. MIKOLAJCZAK, M. 2009. *Les compétences émotionnelles*. Paris, Dunod, 308 p.
21. ZHOU, M. et Y. XU. 2013. « University students career choice and emotional well-being ». *Journal of Educational and Social Research*, vol. 3, n° 7, pp. 243-48.
22. GREENBERG, L.S. et S.C. PAIVIO. 1997. *Working with Emotions in Psychotherapy*. New York, The Guilford Press, 303 p.
23. AVERILL, R. 1994. « In the eyes of the beholder », dans P. EKMAN et R.J. DAVIDSON (éd.). *The Nature of Emotion: Fundamental Questions* (pp. 7-14). New York, Oxford University Press, 496 p.
24. LECOMPTE, C. et R. SAVARD. 2004. « Entretien conseil et bilan de compétences », dans C. PELLOIS et coll. (éd.). *Bilan de compétences et mutations : l'accompagnement de la personne* (pp. 189-204). Actes du colloque de Caen, 18-19 octobre 2001, New York, Peter Lang.
25. Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec. 2010. *Le profil des compétences générales des conseillers et conseillères d'orientation*. Montréal, OCCOQ.

Un métier
d'avenir, c'est dans
VOS PLANS?

Avoir du succès en aidant les gens
à réaliser leurs projets, c'est un bon plan.

DEVENEZ PLANIFICATEUR FINANCIER DIPLÔMÉ DE L'IQPF.

Pour en savoir davantage, visitez **unbonplan.ca**

IQPF Institut québécois
de planification
financière
iqpf.org



D^{re} Pascale Brillon,
psychologue, professeure au
Département de psychologie,
Université du Québec
à Montréal; directrice
du laboratoire Trauma
et Résilience; fondatrice,
Institut Alpha

Trauma vicariant et fatigue de compassion

« Pourquoi suis-je si bouleversé par ce travail, alors que mes collègues semblent si bien aller? Comment se fait-il que je me sente plus fragile actuellement qu'au début de ma carrière? » Cet article tentera de mieux comprendre les processus explicatifs sous-jacents à la détresse professionnelle chez les professionnels de la relation d'aide. Nous avons regroupé les divers modèles existants en cinq grandes conceptualisations².

1. Processus de surcharge émotionnelle

« C'est trop lourd, trop dur, je n'en peux plus. »

Cette conceptualisation considère le potentiel fragilisant d'encaisser physiquement les révélations de notre clientèle, de soutenir la détresse souvent intense de l'autre, d'écouter des récits quelquefois bouleversants et de traiter des charges émotives de façon répétée. Elle met l'accent sur les aspects émotionnellement difficiles de notre métier et en précise certains processus sous-jacents.

L'importance d'une bonne posture d'intervention et de frontières claires^{17,21,23,28}

Pour bien intervenir tout en conservant notre vitalité, notre posture relationnelle doit rester empathique et éviter certains écueils. Or, il peut arriver que, sans nous en rendre compte, nous ne soyons plus positionnés en zone empathique. Nous nous retrouvons plutôt en mode sympathique ou de distanciation, en situation de contre-transfert ou d'identification projective. Un tel problème de positionnement en intervention peut nous rendre très fragiles: la distance saine entre l'expérience de notre client et la nôtre est devenue vague ou a même disparu. Nous avons perdu notre regard professionnel sur l'autre, sur la relation et sur nous-mêmes. Cela nous rend particulièrement vulnérables à la fatigue de compassion et au trauma vicariant.

Le rôle du mimétisme corporel et des neurones miroirs^{4,5,10,22,29}

Nous avons naturellement et inconsciemment tendance à adopter les expressions faciales et posturales des personnes que nous observons ou avec lesquelles nous sommes en interaction. Ce mimétisme est souvent aidant et puissant, car il renforce l'alliance thérapeutique et contribue au processus empathique. Or, il peut devenir fragilisant lorsque nous ne réalisons pas que nous encaissons et que nous restons imprégnés par une charge émotionnelle qui ne nous appartient pas, lorsque nous restons contaminés, sans nous en rendre compte, par des expressions faciales, des gestuelles et des émotions de personnes en détresse. Au fil des semaines, nous adoptons malgré nous les postures corporelles (anxieuses, voûtées, crispées, fébriles, abattues, désespérées, etc.) de notre clientèle, ce qui pourrait induire en nous des émotions associées de détresse fragilisantes.

2. Contamination d'une structure de peur post-traumatique

« Je réagis maintenant de la même façon que les victimes que j'aide. »

Lors d'un événement traumatique, toute victime se crée automatiquement une structure de peur^{9,20}. Il s'agit d'une représentation virtuelle qui regroupe des associations entre la victime elle-même, les gestes que celle-ci a posés lors du trauma, les stimuli qui étaient présents pendant le trauma (les bruits, les odeurs, les couleurs, les objets, les personnes, etc.), ainsi que les significations de danger. Les associations au sein de cette structure influenceront l'intensité de la détresse post-traumatique. Comme professionnels de la relation d'aide, nous sommes constamment exposés aux structures de peur des victimes que nous aidons. La plupart du temps, cette exposition à ces associations est anodine, mais, dans certains cas, la structure de peur d'un client devient la nôtre et entraîne une détresse similaire. Nous réagissons alors négativement à des stimuli associés à des traumatismes que nous avons entendus et traités.

3. Confrontation de croyances fondamentales et blessures morales

« Ce à quoi j'ai assisté au travail m'a bouleversé. »

Cette conceptualisation illustre combien ce métier a le potentiel d'ébranler de nombreuses certitudes^{6,15,16,19} : il expose l'intervenant à des récits, à des événements et à des systèmes sociaux qui peuvent heurter de plein fouet des croyances antérieures. Ce modèle considère que plus nous sommes exposés à des remises en question de nos croyances fondamentales positives sur la vie (« la vie a un sens »), la nature humaine (« les gens sont bienveillants »), la société (« le monde est juste ») et notre valeur personnelle (« je suis utile »), plus nous serons vulnérables au trauma vicariant et à la fatigue de compassion. Cette conceptualisation prend aussi en considération le rôle néfaste de blessures morales vécues au travail^{12,14,25}. Il s'agit d'événements qui éprouvent violemment notre code moral et qui induisent des remises en question profondes sur le sens de notre travail et notre valeur personnelle.

4. Mauvaise application des autosoins

« Je comblais sans cesse les besoins d'autrui, mais je trouvais égoïste de penser aux miens. »

Ce quatrième modèle considère que c'est surtout une

mauvaise mise en place des stratégies d'adaptation et de vitalisation qui fragilise l'intervenant. Cette conceptualisation touche souvent des intervenants qui se sont perdus de vue, qui présentaient une mauvaise connexion émotionnelle ou une méconnaissance de leurs besoins essentiels. Un surinvestissement professionnel, des objectifs de travail trop ambitieux et des horaires surchargés constituent aussi des facteurs qui favorisent cette mauvaise application des autosoins. Nous sommes piégés dans un tourbillon axé sur le devoir, la performance ou l'abnégation et nous délaissions la mise en place d'autosoins sans réaliser que cela se fait au détriment de notre santé physique et émotionnelle (et quelquefois même au prix de la qualité de notre présence relationnelle). Nous avons l'impression que cette situation douloureuse ne sera que temporaire. Or, cette attitude quant au travail tend à se cristalliser et se transforme trop souvent en façon d'être qui nous fragilise à l'égard du trauma vicariant et de la fatigue de compassion.

5. Événement précipitant fragilisant et conjugaison de facteurs de risque

« Je me sens plus fragile depuis cet événement. Sur le coup, je n'y ai pas porté attention, mais cela a constitué un stress de trop. »

Ce dernier modèle considère que c'est le rôle d'un événement déclencheur perturbant conjugué à l'accumulation de facteurs de risque qui fragilise l'intervenant^{1,3,11,24,30}.

L'événement déclencheur fragilisant

Il peut s'agir d'un contact houleux avec une cliente, d'une plainte d'un patient, d'un geste agressif de la part d'un usager, de comportements d'automutilation chez notre clientèle, d'un rapport négatif d'un supérieur, d'une poursuite du syndic, d'une réaffectation imposée, d'une scène qui nous a bouleversés, etc. Tout particulièrement, le suicide d'une personne dont nous nous occupions constitue un événement très perturbant et malheureusement assez fréquent dans la vie des professionnels de la relation d'aide^{13,26,27}.

Facteurs aggravants pré-événement

Cet événement précipitant noté précédemment ne se présente pas dans un terrain vierge. Il se produit alors que nous sommes plus ou moins vitalisés, plus ou moins en équilibre, plus ou moins en sentiment de contrôle et de compétence. Notre état antérieur à cet événement va donc compromettre notre capacité à gérer ce dernier. Notre état physique et psychologique sera teinté par nos

fragilités et nos enjeux antérieurs non résolus, par nos traits de personnalité, mais aussi par les stressseurs vécus antérieurement sur le plan personnel (familial, conjugal, financier, etc.) et professionnel (clientèle complexe, résistante ou capable de violence, surcharge de travail, manque de soutien organisationnel, etc.).

Facteurs aggravants post-événement

Des éléments aggravants peuvent aussi se présenter à la suite de l'événement perturbateur déclencheur et amoindrir notre résilience. Ainsi, les caractéristiques de l'intervenant (capacités d'adaptation, modes de gestion du stress, rapports aux émotions, tendances à l'évitement, capacités à demander de l'aide, etc.) et des stressseurs supplémentaires (poursuites judiciaires, processus d'enquête, soutien social ou professionnel déficient, etc.) nuiront à sa gestion de l'événement perturbateur.

FACTEURS AGGRAVANTS PRÉ-ÉVÉNEMENT	ÉVÉNEMENT PRÉCIPITANT	FACTEURS AGGRAVANTS POST-ÉVÉNEMENT
Stresseurs circonstanciels Sur les plans personnel, familial, conjugal	Événement fragilisant sur le plan professionnel Clientèle (lourdeur, violence, suicide, plainte, scène bouleversante, etc.)	Stresseurs circonstanciels Sur les plans personnel, familial, conjugal
Stresseurs liés au travail Clientèle lourde et réfractaire Violence verbale ou physique Isolement et manque de soutien Faible niveau d'expérience	Organisation (climat de travail, réaffectation, poursuite, manque de soutien ou de supervision, etc.) Zones de fragilité éveillées	Stresseurs liés à l'entourage Faible soutien social Manque d'activités de supervision Manque de soutien professionnel
Stresseurs liés à l'intervenant Traits de personnalité Fragilités antérieures Conception et attentes absolues face à la vie, aux autres ou au métier	Ressemblances avec des traumas passés	Stresseurs liés à l'intervenant Gestion émotionnelle entravée Interprétations cognitives absolues blâmantes ou dénigrantes Tendance à l'évitement des autres ou de situations liées Absence d'autosoins Piètres mécanismes d'adaptation

Ces cinq conceptualisations nous permettent de mieux saisir les enjeux propres au développement et au maintien de la fatigue de compassion et du trauma vicariant chez les professionnels de la relation d'aide. Mais surtout, elles mettent en évidence des pistes de prévention fascinantes : comment mieux ménager notre posture relationnelle afin que celle-ci conserve son potentiel d'efficacité mais aussi de vitalité ? Comment mieux nous prémunir de l'effet de certaines blessures morales ? Est-ce que nous aurions minimisé l'impact cumulatif et délétère de certains facteurs de stress ? Pourrions-nous concevoir la supervision ou les activités de formation continue non pas seulement comme des mécanismes d'amélioration de notre expertise, mais aussi comme des façons d'augmenter notre sentiment de maîtrise et de vitalité ? Pourrions-nous augmenter l'usage de stratégies d'auto-soins et nous exposer davantage à des expériences de nature, de beauté, de grandeur et d'émerveillement ? ■

Références

1. BREWIN, C.R., A. BERNICE et D.A. JOHN. 2000. « Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder among trauma-exposed adults ». *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, vol. 68, pp. 748-66.
2. BRILLON, P. 2020. *Entretenir ma vitalité d'aidant : guide de prévention de la fatigue de compassion et de la détresse professionnelle*. Montréal, Éditions de l'Homme.
3. BRILLON, P. 2017. *Comment aider les victimes souffrant de stress post-traumatique* (6^e éd.). Montréal, Éditions Québec-Livres.
4. DECETY, J. et T. CHAMINADE. 2003. « Neural correlates of feeling sympathy ». *Neuropsychologia*, vol. 41, pp. 127-38.
5. DIMASCIO, A., R.W. BOYD et M. GREENBLATT. 1957. « Physiological correlates of tension and antagonism during psychotherapy: A study of interpersonal physiology ». *Psychosomatic Medicine*, vol. 19, n° 20, pp. 99-104.
6. EHLERS, A. et D.M. CLARK. 2000. « A cognitive model of post-traumatic stress disorder ». *Behavior Research and Therapy*, vol. 38, pp. 319-45.
7. ELMAN, N.S. 2007. « Who needs self-care anyway? We all do! ». *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 38, pp. 608-10.
8. FIGLEY, C.R. 2002. « Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care ». *Journal of Clinical Psychology*, vol. 58, pp. 1433-41.
9. FOA, E.B., G. STEKETEE et B.O. ROTHBAUM. 1989. « Behavioral-cognitive conceptualizations of posttraumatic stress disorder ». *Behavior Therapy*, vol. 20, pp. 155-76.
10. GARNERS, S.T. 2006. « Imitation, mirror neurons and mimetic desire ». *Contagion: Journal of Violence, Mimesis and Culture*, vol. 12, n° 13, pp. 47-86.
11. GUAY, S., A. MARCHAND et V. BILLETTE. 2006. « Impact du soutien social sur l'état de stress post-traumatique : données empiriques, aspects étiologiques et stratégies d'intervention », dans S. GUAY et A. MARCHAND (éd.). *Les troubles liés aux événements traumatiques : dépistage, évaluation et traitements* (chap. 14). Montréal, Presses de l'Université de Montréal.

12. HAIGHT, W. et coll. 2016. « A scoping study of moral injury: Identifying directions for social work research ». *Children and Youth Services Review*, vol. 70, pp. 190-200.
13. HENRY, M., M. SÉGUIN et M.-S. DROUIN. 2008. « L'impact du suicide d'un patient chez les professionnels en santé mentale : différences entre les femmes et les hommes ». *Frontières*, vol. 21, n° 1, pp. 53-63.
14. HUNT, M.R. 2011. « Establishing moral bearings: Ethics and expatriate health care professionals in humanitarian work ». *Disasters*, vol. 35, n° 3, pp. 606-22.
15. JANOFF-BULMAN, R. 1992. *Shattered Assumptions: Towards a New Psychology of Trauma*. New York, The Free Press.
16. JOSEPH, S., R. WILLIAMS et W. YULE. 1995. « Psychosocial perspectives on post-traumatic stress ». *Clinical Psychology Review*, vol. 15, n° 6, pp. 515-44.
17. KOHUT, H. 1959. « Introspection, empathy and psychoanalysis: An examination of the relationships between modes of observation and theory ». *Journal of the American Psychoanalytic Association*, vol. 7, pp. 459-83.
18. MARANZAN, K.A. et coll. 2018. « Self-care and the Canadian Code of Ethics: Implications for training in professional psychology ». *Canadian Psychology/ Psychologie canadienne*, vol. 59, pp. 361-68.
19. MCCANN, I.L. et L.A. PEARLMAN. 1990. « Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims ». *Journal of Traumatic Stress*, vol. 3, pp. 131-49.
20. PETERSON, A.L., E.B. FOA et D.S. RIGGS. 2019. « Prolonged exposure therapy », dans B.A. MOORE et W.E. PENK (éd.). *Treating PTSD in military personnel: A clinical handbook*, pp. 46-62. New York, The Guilford Press.
21. ROGERS, C.R. 1951. *Client Centered Therapy*. Boston, Houghton-Mifflin.
22. ROTHSCCHILD, B. et M. RAND. 2006. *Help for the Helper: The Psychophysiology of Compassion Fatigue and Vicarious Trauma*. New York, Norton and Company.
23. SAFRAN, J. et Z.V. SEGAL. 1996. *Interpersonal Process in Cognitive Therapy*. Maryland, Jason Aronson.
24. SAYED, S., B.M. IACOVIELLO et D.S. CHARNEY. 2015. « Risk factors for the development of psychopathology following trauma ». *Current Psychiatry Reports*, vol. 17, n° 8, p. 612.
25. SHAY, J. 2014. « Moral injury ». *Psychoanalytic Psychology*, vol. 31, n° 2, pp. 182-91.
26. THORMAR, S.B. et coll. 2014. « The impact of disaster work on community volunteers: The role of peri-traumatic distress, level of personal affectedness, sleep quality and resource loss, on PTSD symptoms and subjective health ». *Journal of Anxiety Disorders*, vol. 28, pp. 971-77.
27. TRIMBLE, L., K. JACKSON et D. HARVEY. 2000. « Client suicidal behaviour: Impact, interventions, and implications for psychologists ». *Australian Psychologist*, vol. 35, n° 3, pp. 227-32.
28. WAGAMAN, M.A. et coll. 2015. « The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers ». *Social Work*, vol. 60, n° 3, pp. 201-19.
29. WOLF, N.S., M. GALES et E. SHANE. 2000. « Mirror neurons, procedural learning and the positive new experience: A developmental systems selfpsychology approach ». *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, vol. 28, n° 3, pp. 409-30.
30. ZEIDNER, M. et coll. 2013. « Personal factors related to compassion fatigue in health professionals ». *Anxiety, Stress, and Coping*, vol. 26, pp. 595-609.



Pour tous ceux qui aident les autres sans relâche

PASCALE BRILLON
est directrice de l'Institut
Alpha à Montréal,
psychologue spécialisée
dans le traitement du stress
post-traumatique et
professeure au département
de psychologie
de l'Université du Québec
à Montréal.



En librairie



Portraits de c.o.

Nous sommes fiers de vous présenter la nouvelle section « Portraits de c.o. », en symbiose avec la version renouvelée et exclusivement numérique du magazine. Elle vous donnera l'occasion de découvrir les parcours inspirants de confrères et de consœurs c.o. qui se démarquent par leur pratique novatrice et leur rôle significatif au sein de secteurs atypiques ou moins connus du vaste monde de l'orientation. Ce projet célèbre ainsi l'utilité et la pertinence sociale de la profession en donnant la parole à des c.o. qui les incarnent avec passion au quotidien.

Objectifs

1. Mettre en lumière la diversité des parcours et des pratiques des c.o.
2. Promouvoir l'innovation, l'engagement et le développement d'expertises en orientation.
3. Accroître la fierté et le sentiment d'appartenance des c.o. envers leur communauté de pratique.
4. Produire des contenus de qualité en différentes versions* pour faire rayonner la profession au sein de sa communauté, mais aussi auprès du grand public.

*** À noter qu'une version audio (balado) est en cours de production. Elle vous donnera accès à un portrait encore plus riche et personnalisé de la personne interviewée. Vous serez informé de sa diffusion dans l'infolettre, la page Facebook et le site Web de l'Ordre. D'autres versions des portraits de c.o. sont à prévoir au fil de l'évolution de ce nouveau projet.**

Recrutement de c.o. pour les futurs portraits

L'Ordre est à la recherche de c.o. ayant un parcours atypique (milieu de pratique, expertise, clientèle, etc.) pour réaliser les prochains portraits. Il s'agit peut-être de vous, d'un confrère ou d'une consœur c.o.? N'hésitez pas à nous écrire à ce sujet : mpigeon@orientation.qc.ca.

Équipe



Maxime Dumais,
c.o., coconcepteur, animateur
et rédacteur bénévole

Jeune conseiller d'orientation engagé dans la valorisation de la profession depuis le début de ses études en sciences de l'orientation, Maxime Dumais s'est d'abord investi dans le monde des arts et de la communication.

Sa réorientation

professionnelle fut une belle réussite pour lui. Au début de sa carrière de c.o., il s'est spécialisé dans le secteur de la réadaptation, pour ensuite œuvrer en pratique privée au cabinet-conseil [Création Carrière](#), dont il est le fondateur-propriétaire. Professionnel de la relation d'aide, entrepreneur, pédagogue, conférencier et formateur, la polyvalence est au cœur de sa carrière. Enfin, il s'engage bénévolement dans plusieurs projets qui lui permettent de faire briller la profession de c.o., notamment le projet « Portraits de c.o. ».

Sous la supervision de

Mathieu Pigeon,
coordonnateur aux communications, OCCOQ

Avec la collaboration de

Catherine Rochefort,
adjointe aux communications, OCCOQ

**Nathalie Hamel**

est conseillère d'orientation
spécialisée en réadaptation
auprès de la clientèle en santé
mentale.

Récit professionnel de Nathalie Hamel, c.o. : une histoire de passion

Pendant plus de 20 ans, elle travaille dans le monde de l'éducation, notamment comme responsable de services de garde. Puis, elle décide un jour de s'engager dans la plus importante transition professionnelle de sa vie, qui la mène en 2016 à l'obtention du diplôme de maîtrise en orientation à l'Université de Sherbrooke. À ce moment, son objectif de carrière est déjà très clair : travailler dans le secteur de la santé mentale. Étudiante très engagée dans ses études, elle relève avec brio la conciliation études-famille, en parvenant même à s'impliquer dans des activités de l'OCCOQ. Au sortir de ses études, forte d'un stage de 2^e cycle dans ce milieu, elle obtient un poste de conseillère d'orientation au Centre intégré de santé et services sociaux de Lanaudière. Son mandat est notamment d'accompagner une clientèle qui présente une problématique sévère et persistante en matière de santé mentale.

Peu de temps après, on lui offre d'intégrer l'équipe de gestion. Aujourd'hui, son rôle de **chef d'administration de programmes** (*suivi intensif, soutien d'intensité variable et service d'intégration socioprofessionnelle*) lui permet d'ajouter à son curriculum une expérience dans le secteur organisationnel. Avec celle-ci, elle met à profit ses compétences relationnelles et d'intervention, ce qui lui permet d'être une gestionnaire empathique et à l'écoute des besoins de son équipe. Passionnée par son métier, elle maintient en parallèle une pratique privée au Centre professionnel de la Montée, ce qui lui donne l'occasion de continuer à enrichir son expérience de terrain.

Nathalie Hamel est une c.o. engagée pour la profession : elle se fait un devoir de défendre la pertinence sociale du rôle des c.o. dans le milieu de la santé mentale et, plus largement, dans la société en général.

Place du c.o. dans le secteur de la santé mentale

Au quotidien, M^{me} Hamel a la chance de faire partie d'une équipe multidisciplinaire et de collaborer avec différents

acteurs communautaires, où le c.o. prend doucement, mais sûrement, sa place auprès de l'équipe médicale et d'intervention en santé mentale composée de médecins, d'infirmières, de travailleuses sociales, etc. Bien que les services des programmes pour lesquels travaille M^{me} Hamel existent depuis de nombreuses années, ils sont encore méconnus de la population, et y œuvrer en tant que c.o. demeure atypique. Pourtant, l'apport de ces derniers est selon elle précieux, voire essentiel : « Par exemple, le Service d'intégration socioprofessionnelle permet à une clientèle adulte, dont la problématique de santé mentale nuit à l'employabilité, d'être soutenue tout au long de ses démarches concrètes d'orientation, que ce soit un retour aux études ou sur le marché du travail. Auparavant, toute l'équipe d'intervention se partageait ces tâches, mais l'arrivée des c.o., avec leur expertise du monde scolaire et professionnel, est venue ajouter de la valeur aux services déjà en place. » Elle précise que le soutien offert par les centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS) est complémentaire aux services communautaires : il agit comme une passerelle entre les différents services accessibles pour la clientèle.

En revanche, la principale intéressée se permet de rappeler à ses pairs de faire preuve de patience lorsqu'il est question du rôle du c.o. dans le milieu de la santé. En effet, l'étiquette du c.o. qui travaille uniquement dans le milieu scolaire est toujours très forte dans l'imaginaire collectif. Il y a donc un important travail de sensibilisation qui demeure à faire auprès de chaque acteur du domaine de la santé mentale, mais aussi auprès du public. M^{me} Hamel fait d'ailleurs sienne la mission de faire (re)connaître la profession de c.o. au sein du processus de réadaptation socioprofessionnelle : « D'ailleurs, une période de recadrage fut nécessaire lorsque les c.o. ont intégré les différents programmes des CISSS en matière de santé mentale. Le recadrage est d'ailleurs toujours en cours. Il faut faire preuve de beaucoup de tact afin de ne pas heurter les autres professions dans leur rôle et leur identité professionnelle. Je pense qu'il est primordial de demeurer humble, de connaître et de respecter les limites de nos compétences, de faire preuve de bienveillance à l'égard de celui qui ne reconnaît pas l'étendue de notre expertise et d'exercer notre patience à éduquer l'autre sur la pertinence de notre rôle. » Selon la princi-

pale intéressée, ce n'est qu'ainsi que les membres de l'OCCOQ pourront se tailler une place de choix dans le milieu de la santé.

De c.o. à... gestionnaire

Selon M^{me} Hamel, « trop longtemps l'étiquette du "passeux de tests" fut accolée à notre profession : celle-ci n'aide évidemment pas à faire reconnaître l'étendue de l'expertise des c.o., autant dans le milieu de l'éducation qu'au sein des autres secteurs de pratique ». C'est notamment le cas lorsque la personne c.o. désire accéder à des postes de gestion, et ce, quel que soit le milieu. Pourtant, les avantages de sa formation et son expérience comme c.o. sont indéniables et nombreux pour assumer un rôle de gestionnaire.

Premièrement, M^{me} Hamel rappelle que la personne c.o. détient une maîtrise, ce qui lui permet d'assumer des rôles décisionnels, notamment dans le secteur organisationnel. Deuxièmement, elle croit que ses compétences en intervention sont un atout important pour accompagner son équipe dans les différents problèmes et défis



COLLÉGIAL INTERNATIONAL
SAINTE-ANNE

**Des visites VIP
disponibles
en tout temps**

Inscrivez-vous ici

collegial.sainteanne.ca



L'effet Sainte-Anne c'est :

- > Meilleur taux de placement en médecine au Québec
- > Relation privilégiée étudiants-profs
- > Programmes bilingues
- > Stage de fin d'études
- > Résidences modernes

qui se présentent au quotidien. Troisièmement, elle mentionne avoir une grande facilité à aider ses employés à occuper les rôles et à exécuter les tâches qui mettent en valeur tout leur potentiel. Quatrièmement, en période de pandémie, plusieurs personnes remettent en question le sens qu'elles accordent au travail, ce qui provoque également des questionnements sur leur emploi. C'est principalement ici que la pertinence de sa profession de c.o. se fait ressentir : elle est alors en mesure d'accueillir l'autre avec ses enjeux et les émotions qu'ils provoquent, afin que la personne prenne des décisions éclairées. Cinquièmement, son rôle de gestionnaire lui permet de s'engager dans la conception de nouveaux programmes. Elle a notamment été active avec des partenaires pour assurer la mise en œuvre du programme Mobilisation – Projection À Venir, qui a obtenu une mention d'honneur aux Prix d'excellence du réseau de la santé et des services sociaux de 2019. Elle a aussi participé activement à l'harmonisation du Service d'intégration socioprofessionnelle du CISSS de Lanaudière, qui est finalement devenu une réalité régionale. Enfin, sa position stratégique lui donne l'occasion de faire la promotion de la plus-value des c.o., et ce, à tous les niveaux du domaine de la santé. Elle est d'ailleurs particulièrement fière de dire que quatre personnes c.o. font maintenant partie de ses équipes.

Orientation à toutes les étapes de la vie

Pour M^{me} Hamel, la pertinence de la profession de c.o. s'inscrit dans le fait qu'elle peut être utile à toutes les étapes de la vie. La personne c.o. permet aux gens qu'elle accompagne d'avoir une vitrine « pour être » d'abord et avant tout, et non seulement « pour faire ». « Je pense que nous sommes des professionnels aguerris afin de guider la personne cliente vers ce qu'elle est vraiment et ce qu'elle veut devenir. »

Elle rappelle que l'orientation peut être utile à chaque transition importante de la vie, que ce soit pour tout le volet scolaire, au cours des différentes transitions, ou encore pour le volet employabilité, quand l'emploi actuel ne cadre plus avec la personne que l'on désire devenir, sans oublier l'accompagnement dans la réorientation de carrière ou même au moment de la préparation de son projet de retraite. Bref, l'orientation se décline dans de multiples possibilités.

Conseils pour les c.o. qui désirent travailler dans le domaine de la santé mentale

M^{me} Hamel offre son premier conseil aux étudiants en

orientation : « Il peut être intéressant de viser ce milieu lors de vos stages en cours de formation. De plus, n'hésitez pas à contacter un membre de la direction en santé mentale de votre région afin de manifester votre intérêt ou pour poser vos questions. » C'est d'ailleurs de cette manière qu'elle a réussi à se tailler une place de choix dans ce secteur où les c.o. sont traditionnellement peu nombreux.

Elle offre ensuite ses conseils à la personne c.o. qui aspire à travailler dans le monde de la réadaptation en santé mentale, notamment pour les CISSS du Québec. Cette personne doit d'abord et avant tout demeurer flexible, ouverte et en quelque sorte courageuse. En effet, elle rappelle que, bien que le c.o. soit de plus en plus présent dans les équipes multidisciplinaires, plusieurs milieux demeurent à défricher... La patience est donc également de mise ! Elle rappelle que l'humilité et la diplomatie sont les meilleures cartes de visite pour se construire une place de choix dans ce secteur. Autrement dit, « inutile d'arriver avec une posture d'expert, mieux vaut demeurer humble et démontrer notre expertise dans l'agir, dans nos actions, puis dans la collaboration. Il sera alors beaucoup plus facile de souligner chacun de nos bons coups et les apports possibles que peut apporter notre profession dans les dossiers clients que nous avons en commun avec d'autres professionnels. »

Enjeux et défis futurs pour la profession de c.o.

« Encore ici, la question de la pertinence sociale de notre profession et les mythes qui nous collent à la peau font partie de nos enjeux centraux. » D'après M^{me} Hamel, autant notre ordre professionnel que les membres eux-mêmes doivent continuer de faire des représentations afin de démystifier la profession, surtout sur le plan de notre expertise en santé mentale et en ressources humaines. Elle précise que même dans le secteur de l'éducation, où la personne c.o. est majoritairement présente, beaucoup de travail reste à réaliser pour que sa compétence en relation d'aide soit reconnue et adéquatement valorisée.

Pour finir, elle souligne avec le sourire que le travail pour arriver à une représentation positive de notre profession est loin d'être terminé et que c'est par nos petites actions au quotidien, dossier par dossier, que l'on arrivera à la faire reconnaître à sa juste valeur, avec bienveillance, professionnalisme et persévérance. ■

Par Maxime Dumais, c.o.



Notaire : juriste de l'entente

Découvrez le profil de
la profession et son parcours

Visitez : www.cnq.org/devenir-notaire



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.

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



Ordre des conseillers
et conseillères d'orientation
du Québec



Desjardins



**IMAGINE
ton avenir
et trouve
ta place !**

**Le réseau de la santé
et des services sociaux
a une place pour toi.**

DÉCOUVRE-LA !

- // Suis la formation qui te convient (courte, moyenne ou longue durée)
- // Fais ton choix de carrière parmi plus de 200 métiers et professions
- // Profite d'excellentes perspectives d'emploi
- // Accomplis-toi dans un travail stimulant

**Le réseau offre aussi des possibilités de
carrière dans des corps d'emploi non cliniques.**

Joue un rôle important dans la vie des gens !

Informe-toi : Quebec.ca/carrieresensante

Projets de la relève

Cette nouvelle section mettra en valeur des réalisations de la « relève en orientation », c'est-à-dire les personnes qui étudient dans les programmes en orientation et en développement de carrière reconnus par l'Ordre ainsi que les conseillers ou conseillères d'orientation (c.o.) qui débutent dans la profession.

L'Ordre vous donne la parole

Les textes qui seront publiés ici porteront sur des travaux déposés dans le cadre de la maîtrise (ex. : mémoire ou essai), sur des projets novateurs réalisés par des membres d'associations étudiantes ou sur tout autre sujet pertinent pour la grande communauté de l'orientation.

Soumettre une proposition d'article

Le comité éditorial vous invite à lui soumettre une proposition d'article à propos du projet ou du sujet d'intérêt que vous souhaitez diffuser dans le magazine. Pour ce faire, vous devez rédiger une courte description de l'article que vous proposez (200 mots au maximum, fichier Word), un titre, et l'envoyer par courriel à cette adresse : mpigeon@orientation.qc.ca.

Vidéo officielle de l'Ordre

Si seulement ils savaient qu'il y a des experts pour ça...



[Regarder la vidéo](#)

ORIENTATION

Par CERIC + GRICS

Votre source d'information en développement de carrière!





Éliane Ravenda-Bouchard,
M.Sc., c.o., Commission
scolaire Riverside



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

Faire le saut dans l'insertion socioprofessionnelle : défis, enjeux et pistes d'intervention pour de jeunes adultes atteints de troubles neurodéveloppementaux

Parmi les populations desservies par les personnes conseillères d'orientation (c.o.), on retrouve un nombre croissant de personnes atteintes de troubles neurodéveloppementaux (TND), soit près de 15 % de la population dans les pays industrialisés (OMS, 2011). Ces TND incluent la déficience intellectuelle et différents troubles : apprentissage, moteur, de la communication, du spectre de l'autisme et le déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (American Psychiatric Association [APA], 2013). Ces différents troubles entraînent, la vie durant, une altération du fonctionnement personnel, social, scolaire et professionnel.

Les problématiques associées se situent notamment sur le plan du traitement phonologique et du langage, de la mémoire opérationnelle, de l'attention et des fonctions d'exécution (Fletcher, Denton et Francis, 2005). Ce sont autant des problèmes susceptibles de nuire aux performances scolaires qu'à l'insertion sociale et professionnelle et au fonctionnement général en milieu scolaire ou de travail (ex. : difficulté à réaliser certaines tâches professionnelles, à se valoriser en entrevue, à interagir adéquatement avec des collègues).

Malgré la prévalence importante des TND et des enjeux liés, peu d'attention est accordée à la transition entre l'école et le marché du travail des jeunes adultes ayant des TND. S'ils reçoivent beaucoup de soutien durant leurs

études, ils n'en bénéficient que de très peu dans leur processus d'insertion socioprofessionnelle. Pourtant, il s'agit d'une étape cruciale du passage à la vie adulte, car l'obtention d'un emploi rémunéré contribue à redéfinir le statut social, l'autonomie et l'identité personnelle (Riverin-Simard, 2002). Or, cette transition peut se révéler particulièrement difficile pour ces jeunes adultes (Comité consultatif Jeunes, 2015).

Ce constat a donc inspiré cette recherche de mémoire pour cette population sous l'angle de la motivation. En effet, des recherches montrent que plusieurs caractéristiques individuelles peuvent agir sur l'insertion socioprofessionnelle : la confiance en soi, le sentiment d'efficacité personnelle (SEP), l'estime de soi, la persév-

rance (Roques, 2008 ; Ryan et Deci, 2000). D'autres études soulignent l'apport généralement positif de la motivation chez les personnes scolarisées atteintes de TND (Wood, 2016).

La théorie de l'autodétermination de Ryan et Deci (2000) opérationnalise le construit de la motivation avec trois différents types (intrinsèque, extrinsèque, amotivation), selon leur degré d'autodétermination. Le plus haut niveau de motivation est la motivation intrinsèque puisqu'elle est basée sur le plaisir et la satisfaction en soi retirés en réalisant une activité. La motivation extrinsèque est un type de motivation ayant des raisons externes à la réalisation de l'activité (ex. : la rémunération pour un travail donné). Finalement, l'amotivation est caractérisée par l'absence de motivation. L'individu ne perçoit pas le lien entre l'action qu'il pose et les résultats obtenus. Si ce comportement est maintenu, cela est souvent par automatisme et il peut disparaître un jour ou l'autre.

L'objectif de la recherche était donc d'étudier le rôle de la motivation dans l'insertion socioprofessionnelle de jeunes adultes atteints de TND.

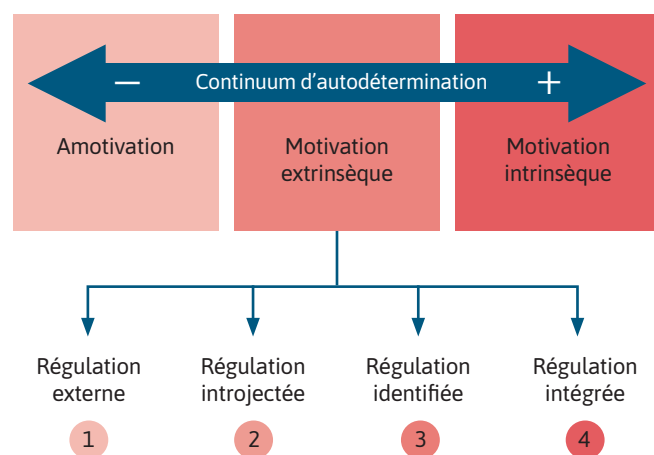


Figure 1 : Schématisation de l'autodétermination de Ryan et Deci (2000)

Le modèle conceptuel de la motivation de Ryan et Deci (2000) a été retenu, car les programmes et mesures d'aide à l'insertion professionnelle au Québec se fondent en partie sur la réponse aux trois besoins psychologiques stimulant la motivation chez l'individu selon ce modèle. Il s'agit des besoins d'autonomie (se sentir à l'origine de ses actions), de compétence (se sentir capable d'effectuer des tâches) et de relations sociales (se sentir connecté et soutenu par autrui).

Concernant la conceptualisation de l'insertion socio-professionnelle, la dimension contextuelle dans laquelle l'insertion s'inscrit s'est imposée. En effet, le contexte (culturel, politique, économique, social) varie selon les pays (ex. : valeurs en milieu de travail), ce qui peut grandement influencer l'insertion et le maintien en emploi, surtout au regard des trois besoins psychologiques (van Hoorn, 2015). D'où le choix du modèle d'Allard et Ouellette (1995) élaboré en contexte canadien, qui convient à l'étude de l'insertion professionnelle de jeunes adultes au Québec. D'ailleurs, ce modèle s'appuie sur l'insertion socioprofessionnelle des jeunes adultes qui font face à des difficultés personnelles et sociales, partageant ainsi des similitudes avec les jeunes adultes atteints de TND. L'insertion socioprofessionnelle est ici définie comme un processus s'étalant dans le temps, où plusieurs facteurs s'influencent et dont la finalité est l'insertion et le maintien durable sur le marché du travail (Allard et Ouellette, 1995).

Méthodologie

La perspective d'analyse retenue est celle de l'étude de cas, qui vise à comprendre en profondeur une personne selon sa perspective (Fortin et Gagnon, 2016). L'étude de cas a permis de documenter de manière détaillée le rôle de la motivation dans l'insertion professionnelle de jeunes adultes atteints de TND. Des entrevues semi-dirigées ont été réalisées auprès d'un échantillon de convenance de cinq jeunes adultes du Québec, âgés de 18 à 27 ans (moyenne d'âge : 23 ans). Trois s'identifient au genre masculin et deux au genre féminin.

Quatre critères d'inclusion ont guidé la sélection des participants : être âgé de 18 à 30 ans, être inséré sur le marché du travail depuis moins d'un an (pour se rappeler leur insertion), avoir reçu un diagnostic de TND établi par une personne professionnelle (médecin, neuropsychologue) – qui ne l'empêchait cependant pas de s'insérer professionnellement – et avoir réalisé son parcours scolaire au Québec où les mesures de soutien aux TND en milieu scolaire sont bien établies. Ce critère a permis d'uniformiser minimalement le parcours scolaire puisque l'accès aux mesures en cas de TND est *a priori* égal partout au Québec.

Leurs diagnostics variaient du trouble du spectre de l'autisme, de l'apprentissage, du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité au syndrome de Gilles de la Tourette. Certains participants avaient également des comorbidités telles qu'un trouble obsessionnel compulsif, de l'opposition et du comportement – agressivité.

Leur degré de scolarité allait de la cinquième année du primaire au baccalauréat complété, et tous étaient insérés en emploi depuis deux à huit mois au moment des entrevues.

La collecte de données s'est appuyée sur trois instruments. Premièrement, l'« échelle multidimensionnelle de la motivation au travail » (Gagné et coll., 2015a) a été utilisée afin de déceler le type de motivation de chaque participant (motivation intrinsèque, extrinsèque, amotivation). Ensuite, un questionnaire a documenté certaines données sociodémographiques (âge, genre, degré de scolarité, etc.). Finalement, le guide d'entretien a permis aux participants de s'exprimer sur les thèmes de la recherche (insertion professionnelle, motivation et réseau social) tout en structurant les discussions en fonction des objectifs de recherche. Une analyse thématique a été utilisée à trois niveaux (thèmes principal, secondaire et tertiaire), et ce, pour les deux sujets principaux : la motivation et l'insertion socioprofessionnelle. L'entretien semi-dirigé a par ailleurs permis de collecter des données imprévues mais pertinentes pour l'étude (attitude en emploi, connaissance de soi, etc.).

Résultats

Des liens entre la motivation et l'insertion socioprofessionnelle ont été documentés lorsque la motivation intrinsèque est présente de manière moyenne ou forte. Ce type de motivation se dégage de manière prononcée chez tous les participants. Il est caractérisé par la réalisation d'une action par intérêt et par plaisir pour sa propre satisfaction individuelle.

La motivation documentée prend la forme du plaisir au fil des tâches, des intérêts, de la collaboration avec les autres employés et des activités faites durant les heures de travail mais non liées à l'emploi (ex. : discuter avec des collègues pendant la pause du dîner). De plus, la motivation se constate dans le sens accordé à leur emploi au regard de la reconnaissance, de la persévérance (besoin d'autonomie), de l'acceptation par autrui (besoin de relations sociales) ou encore du sentiment d'utilité (besoin de compétence). Le plaisir et le sens qu'ils accordent à l'emploi contribuent ainsi à soutenir leur insertion et, surtout, leur maintien en emploi (Mahmoud et coll., 2020).

D'autres éléments documentés semblent concourir également à leur motivation et offrent une compréhension plus fine de leur insertion socioprofessionnelle :

- Le soutien déterminant du réseau social (Molgat et Vultur, 2009) : quelle que soit la personne interviewée, un individu de son entourage l'avait soutenue dans son insertion, en l'aidant dans la recherche d'un

emploi, en la dirigeant vers un employeur potentiel ou en l'informant sur le marché du travail.

- L'environnement de travail : les jeunes adultes aspirent à un environnement qui valorise leurs forces plutôt que les limites associées à leur trouble, d'autant plus que certains rapportent subir des situations de discrimination liées à leur état. Ainsi, trouver un emploi convenable en matière de tâches ou de salaire est insuffisant : anticiper la qualité des interactions sociales développées dans le milieu de travail est nécessaire, car le risque de jugement est réel.
- L'attitude en emploi : pour certains jeunes adultes, une attitude positive est plus importante qu'être réellement motivé au travail pour afficher leur désir de contribuer au développement de l'entreprise. On peut toutefois se demander si cette attitude n'est pas une stratégie pour compenser les limites associées à leur trouble et démontrer leur valeur à l'employeur.
- La connaissance de soi : tous ont montré une certaine connaissance de soi par leurs réflexions sur des sujets comme leurs ambitions professionnelles, leur parcours de vie envisagé ou ce qui les démarque des autres travailleurs. Selon Wehmeyer et Palmer (2003), cette connaissance de soi contribue à l'insertion et au maintien en emploi puisque le milieu de travail est davantage choisi en adéquation avec leurs aspirations, aptitudes et préférences. Cela semble faciliter également la verbalisation de leurs besoins en emploi dans leur milieu de travail.
- Des stratégies pour faire face aux limites de leurs troubles : l'insertion socioprofessionnelle des personnes atteintes de TND étant parsemée d'embûches (Richard-Mornas et Thomas-Antérion, 2015), les jeunes adultes développent des stratégies pour les atténuer en milieu de travail (demande de rétroactions sur leur performance, utilisation d'outils didactiques et organisationnels, etc.).

Parallèlement à la motivation, ces résultats soulignent aussi la complexité de l'insertion socioprofessionnelle, surtout en contexte pandémique. Également, des éléments contextuels – comme les situations de discrimination – invitent à nuancer le discours public de responsabilisation individuelle souvent rattachée à la motivation en rappelant que l'insertion professionnelle est aussi une responsabilité collective.

Conclusion

À la lumière de ces résultats, trois pistes d'intervention sont ciblées :

- Encourager le pouvoir d'agir et la motivation : la personne c.o. pourrait effectuer une évaluation des répercussions du diagnostic du jeune adulte sur sa motivation et comment celle-ci est susceptible de toucher son insertion socioprofessionnelle. Ensuite, ils pourraient ensemble mettre de l'avant des stratégies ou des forces chez la personne pour atténuer ces répercussions. Cette stratégie d'empowerment – qui mise sur une lecture en positif et non en déficit – est documentée comme aidante à la motivation (Roques, 2008). Tous les participants ont souligné des avantages et des forces à leur diagnostic. Ainsi, des qualités telles que la créativité, la détermination, la différence, l'unicité de ses idées, l'adoption d'outils et de méthodes pour s'aider (ex. : pleine conscience, techniques d'autorégulation) et la persévérance ont été rapportées. Privilégier la voie de la motivation avec eux est d'autant plus pertinent, car le sens accordé à l'emploi et le plaisir semblent importants chez les millénariaux (Mahmoud et coll., 2020).
- Prévenir la discrimination : une attention particulière devrait être accordée aux situations de discrimination que pourraient subir les personnes atteintes d'un TND dans leur milieu de travail. Les c.o. pourraient ouvrir un espace de discussion avec elles afin de les informer de leurs recours s'il y a lieu (CNESST, organisme spécialisé, etc.).
- Adopter une perspective écosystémique : il importe de considérer l'ensemble des sphères de vie (personnelle, familiale, sociale, professionnelle) du jeune adulte accompagné puisqu'elles influencent également son insertion socioprofessionnelle. Par exemple, un participant mentionnait qu'un conflit avec sa conjointe nuisait à sa motivation au travail, alors qu'un autre parlait de problèmes de santé influant sur sa performance au travail, causant des tensions avec son supérieur. Cette perspective donnerait accès aux événements et aux difficultés, mais aussi aux ressources potentiellement disponibles de la personne hors du travail, susceptibles de la soutenir dans son insertion socioprofessionnelle. On rappelle ici le rôle du réseau social évoqué précédemment : notamment les personnes importantes dans son entourage à titre de modèles potentiels ou de sources légitimes de conseils.

Bien que le discours public insiste sur la pénurie de main-d'œuvre – laissant entendre que les travailleurs ont l'avantage envers les employeurs –, faire le saut à temps plein dans le marché du travail constitue en soi encore un défi pour tout jeune adulte. Cette recherche montre comme tant d'autres que des difficultés et des inégalités persistent en effet pour plusieurs d'entre eux. Elle souligne toutefois que des ressources et des moyens sont aussi disponibles pour améliorer leur situation.

Références

- ALLARD, Réal et Jean-Guy OUELLETTE. 1995. « Vers un modèle macroscopique de l'insertion socioprofessionnelle par le biais du développement de l'identité personnelle et professionnelle ». *Carrièreologie*, vol. 8, nos 3-4, pp. 497-517. <https://studylibfr.com/doc/3066059/vers-un-mod%C3%A8le-macroscopique-des-facteurs>.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5^e éd., Washington, American Psychiatric Association, 991 p.
- COMITÉ CONSULTATIF JEUNES. 2015. *Transitions entre l'école et le marché du travail*. <http://ccjeunes.org/wp-content/uploads/2016/05/transitions-entre-lecole-et-le-marche-du-travail.pdf>, 34 p.
- FLETCHER, Jack M., Carolyn DENTON et David J. FRANCIS. 2005. « Validity of alternative approaches for the identification of learning disabilities: Operationalizing unexpected underachievement ». *Journal of Learning Disabilities*, vol. 38, n° 6, pp. 545-52.
- FORTIN, Marie-Fabienne et Johanne GAGNON. 2016. *Fondements et étapes du processus de recherche : méthodes quantitatives et qualitatives*. 3^e éd., Montréal, Chenelière Éducation.
- GAGNÉ, Marylène et coll. 2015. *Échelle multidimensionnelle de la motivation au travail [The 207 Multidimensional Work Motivation Scale]*. IRP Éditeur. <https://www.irpcanada.com/motivation>.
- MAHMOUD, Ali B. et coll. 2020. « The reincarnation of work motivation: Millennials vs older generations ». *International Sociology*, vol. 35, n° 4, pp. 393-414. doi : 10.1177/0268580920912970.
- MOLGAT, Marc et Mircea VULTUR. 2009. « L'insertion professionnelle des jeunes Québécois diplômés et non diplômés de l'école secondaire. Quel rôle joue la famille ? » *Recherches sociographiques*, vol. 50, n° 1, pp. 41-66.
- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. 2011. *Children and Neurodevelopmental Behavioural Intellectual Disorders*. Children's Health and the Environment. <https://www.who.int/ceh/capacity/neurodevelopmental.pdf>, 51 p.
- RICHARD-MORNAS, Aurélie et Catherine THOMAS-ANTÉRION. 2015. « Troubles neurodéveloppementaux et/ou comportementaux à l'âge adulte ». *Neurologies*, vol. 18, n° 175, pp. 44-59.

RIVERIN-SIMARD, Danielle. 2002. Le sens du travail et la carrièreologie. *Carrièreologie*, vol. 8, n° 3, pp. 303-20.

ROQUES, Martine. 2008. « Les dimensions psychologiques et psychosociales dans l'évaluation de l'efficacité des dispositifs d'insertion ». *Pratiques psychologiques*, vol. 14, n° 3, pp. 375-88.

RYAN, Richard, M. et Edward L. DECI. 2000. « Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being ». *American Psychologist*, vol. 55, n° 1, pp. 68-78.

VAN HOORN, André. 2015. « Differences in work values: Understanding the role of intra- versus inter-country variation ». *International Journal of Human Resource Management*, vol. 26, n° 7, pp. 1002-20. doi : 10.1080/09585192.2013.872165.

WEHMEYER, Michael. L. et Susan. B. PALMER. 2003. « Adult outcomes for students with cognitive disabilities three-years after high school: The impact of self-determination ». *Education and Training in Developmental Disabilities*, vol. 38, n° 2, pp. 131-44.

WOOD, David Roger. 2016. *The Impact of Students' Perceived Relatedness and Competence upon Their Motivated Engagement with Learning Activities: A self-determination Theory Perspective*. (Thèse de doctorat). Université de Birmingham, Royaume-Uni. https://pdfs.semanticscholar.org/1a8b/bb98694f005ce620a915e4fe4d456e0b65b8.pdf?_ga=2.121147080.1747940182.1574915397-1215155279.1574915397, 406 p.



EXPERT EN SOLUTION
D'ÉVALUATIONS PSYCHOMÉTRIQUES

+25
Années
d'expériences

+2.5 M
Solutions administrées
en ligne

+60
Tests
psychométriques

+1500
Tests de
connaissances

+ DÉVELOPPEMENT PROFESSIONNEL
Identification des intérêts de carrière et évaluation du degré d'adéquation avec le poste convoité en tenant compte des habiletés et de la personnalité des individus.

+ POTENTIEL DE GESTION
Évaluation de l'écart entre le potentiel en gestion d'un individu et ses aspirations de carrière, en tenant compte de tous les éléments importants pour son développement.

+ VALEURS
Évaluation des valeurs organisationnelles et des valeurs de travail, et identification de la concordance entre celles-ci et les objectifs visés.

✓ Tous nos tests sont validés, testés et fiables, et répondent aux standards des associations canadiennes et américaines de psychologie.



Contactez-nous dès maintenant
pour en savoir plus!

1.866.771.9078

info@epsi-inc.com

[epsi-inc.com](https://www.epsi-inc.com)



TD Assurance
Meloche Monnex

**On est prêts
pour vous**



La confiance est au rendez-vous avec les tarifs préférentiels de TD Assurance.

Les membres de l'Ordre des conseillers et conseillères d'orientation du Québec pourraient économiser sur l'assurance auto et pour propriétaire, copropriétaire et locataire.



Obtenez une soumission et découvrez combien vous pourriez économiser!

Allez à tdassurance.com/occoq

Le programme d'assurance habitation et auto TD Assurance Meloche Monnex est offert par Sécurité Nationale compagnie d'assurance. Il est distribué par Meloche Monnex assurance et services financiers inc. Agence en assurance de dommages, au Québec, et par Agence Directe TD Assurance Inc., ailleurs au Canada. Notre adresse est le 50, place Crémazie, 12e étage, Montréal (Québec) H2P 1B6. En raison des lois provinciales, ce programme d'assurances auto et véhicules récréatifs n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba ni en Saskatchewan.

MD Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou de ses filiales.