

Le magazine des psychoéducateurs

MARS 2013

LA PRATIQUE

en mouvement

NUMÉRO 5



De nouveaux horizons...



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

www.ordrepsed.qc.ca



Votre assurance responsabilité? **C'est réglé.**

Fier assureur des membres de l'Ordre

Nous sommes là pour vous protéger dans l'exercice de vos activités professionnelles!

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

1 800 644-0607
lacapitale.com



La Capitale
Assurances générales
CABINET EN ASSURANCE DE DOMMAGES

La pratique en mouvement

Le magazine *La pratique en mouvement* est publié deux fois par année, au printemps et à l'automne, par l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. Tiré à 4500 exemplaires, il se veut un véhicule unique de transmission des pratiques professionnelles québécoises en psychoéducation. Il est structuré autour d'un grand dossier thématique et est destiné aux membres de l'Ordre, aux étudiants, aux professeurs ainsi qu'à toute personne ou groupe intéressé.

Coordination du dossier et du magazine

Dominique Trudel, Ph.D., ps.éd.

Comité du dossier

Kim Archambault, ps.éd.

Annick Bayard, ps.éd.

Jonathan Bluteau, ps.éd.

Isabelle Racette, ps.éd.

Mise en page

Richard Carreau

Le masculin est utilisé sans aucune discrimination et dans le but d'alléger le texte. Tous les textes ne reflètent pas forcément l'opinion de l'Ordre et n'engagent que les auteurs. Les articles peuvent être reproduits à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013; Bibliothèque nationale du Canada : ISSN 1925-2463. Convention de la Poste-Publications # 42126526. Retourner toute correspondance non livrable au Canada à :

Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec

510-1600, boul. Henri-Bourassa O.

Montréal (Québec) Canada H3M 3E2

Tél : 514 333-6601, 1 877 913-6601

www.ordrepsed.qc.ca

Ce périodique est produit sur serveur vocal par :
Audiothèque pour personnes handicapées de
l'imprimé du Québec
Québec : 418 627-8882
Montréal : 514 393-0103



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC

Le magazine des psychoéducateurs

LA PRATIQUE

en mouvement

NUMÉRO 5

- 2 **Mot de la présidente**
- 3 **Vie de l'Ordre**
- 5 **Tableau des membres**
- 6 **Dossier**



- 7 ■ Contribuer à la réussite des cégépiens
- 9 ■ Faire la différence en milieu hospitalier psychiatrique
- 12 ■ S'engager comme psychoéducateur auprès des personnes âgées en milieu communautaire
- 14 ■ La pratique privée, un modèle de services prometteur
- 15 ■ La santé mentale au travail: des enjeux psychoéducatifs uniques
- 17 **Du côté de la recherche**
- 20 **Pages ouvertes**
- 22 **Tiré de notre répertoire**

Ouvrir les horizons de notre pratique

Diane Blain-Lamoureux, ps.éd.



De nouveaux horizons. Ce thème nous rappelle combien notre profession elle-même est issue de pratiques novatrices. Les fondateurs de la psychoéducation étaient des pionniers qui ont créé le modèle psychoéducatif parce que la pratique de la réadaptation se heurtait à des limites importantes auprès des jeunes en grande difficulté. Au fil des années, grâce à l'engagement de générations de psychoéducateurs dynamiques et inventifs, le développement de l'approche s'est poursuivi et ses frontières ont été dépassées pour s'appliquer à d'autres clientèles et à d'autres milieux.

En effet, l'originalité du modèle psychoéducatif tient à ce qu'il peut être appliqué à une diversité de contextes. Encore aujourd'hui, ses dimensions continuent d'être étudiées. Les interactions entre la pratique et la recherche sont nombreuses afin d'établir des concepts, d'adopter des solutions nouvelles ou d'évaluer les répercussions des interventions mises en place.

En outre, depuis quelques années, nous assistons à un foisonnement d'idées et d'initiatives de la part de psychoéducateurs, que l'on pense aux programmes, aux activités ou au matériel éducatif créés. Certains d'entre eux sont diffusés à large échelle alors que d'autres sont réservés à un usage plus restreint.

Par ailleurs, on ne peut que saluer la venue des psychoéducateurs dans des lieux de pratique nouveaux. Cette présence comporte cependant un certain nombre de défis. Qu'il pratique de manière autonome ou en milieu hospitalier, auprès des personnes présentant des problèmes de santé mentale ou des personnes âgées, le psychoéducateur doit affirmer son identité professionnelle, s'appuyer sur des pratiques probantes, faire preuve d'audace et de créativité. Il doit aussi respecter les particularités des actions des autres intervenants et des organismes partenaires et les rallier autour d'un projet commun pour le mieux-être des personnes visées.

Dans ce numéro de notre magazine professionnel, des collègues partagent avec nous, dans un grand enthousiasme leur cheminement et leurs découvertes. Leurs témoignages nous permettent de mieux cerner ces nouvelles pratiques en émergence. Ils contribuent ainsi à l'avancement de la profession dont nous sommes tous les artisans. En ce sens, je vous encourage à utiliser les différents moyens que l'Ordre met de l'avant pour ouvrir les horizons de notre pratique. En communiquant vos réalisations pour qu'elles figurent dans le site Internet de l'Ordre, en rédigeant des articles pour *La pratique en mouvement* ou en animant un atelier pendant le colloque, vous participez au rayonnement de notre profession. ■

2

Dans le prochain numéro de votre magazine

Le numéro d'automne de votre magazine donnera la parole aux psychoéducateurs qui œuvrent en CSSS. Secteur ayant connu une croissance fulgurante ces dernières années, il voit maintenant des psychoéducateurs œuvrer dans tous ses programmes, de la petite enfance au soutien des aînés.

À l'hiver 2014, le magazine s'attardera aux critères et aux modalités qui, dans l'optique d'une pratique rigoureuse, permettent le choix et l'évaluation de ses interventions. Données probantes, pratiques éprouvées et évaluation post-situationnelle seront au rendez-vous.



Mot de la directrice générale

Le projet de loi 21 : des répercussions pour les psychoéducateurs et pour l'Ordre

Renée Verville, M.A.P., Adm.A.

L'entrée en vigueur du projet de loi no 21 (PL 21), *Loi modifiant le Code des professions et d'autres dispositions législatives dans le domaine de la santé mentale et des relations humaines*, a été un moment marquant dans l'histoire de l'Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec. Ce projet de loi est venu actualiser le champ d'exercice des psychoéducateurs et leur réserver certaines activités. Cette entrée en vigueur apporte des

Communications

Différents moyens ont été mis en place afin de mieux faire connaître le PL 21, en permettant ainsi une meilleure appropriation. La réserve d'activités peut apporter des modifications dans les pratiques des professionnels œuvrant en santé mentale et en relations humaines. Afin d'aider ces professionnels à mieux comprendre la portée des activités réservées, les ordres concernés par le PL 21, en

« L'Ordre a connu une augmentation du nombre de ses membres de plus de 20 %. Ce sont maintenant plus de 3 750 psychoéducateurs et psychoéducatrices qui offrent des services au public. Leur appartenance à l'Ordre signifie pour le public une garantie de services de qualité. »

changements importants dans la pratique des psychoéducateurs, mais également dans la vie de l'Ordre.

Nouveaux membres

Une des répercussions majeures pour l'Ordre de l'entrée en vigueur du projet de loi est sûrement la venue de nouveaux membres. En effet, l'Ordre a connu une augmentation du nombre de ses membres de plus de 20 %. Ce sont maintenant plus de 3 750 psychoéducateurs et psychoéducatrices qui offrent des services au public. Leur appartenance à l'Ordre signifie pour le public une garantie de services de qualité. Nous souhaitons la bienvenue à tous ces nouveaux membres. Nous les invitons par ailleurs à être actifs au sein de l'Ordre et à ne pas hésiter à faire appel aux ressources mises à leur disposition.

collaboration avec l'Office des professions du Québec, ont rédigé un guide explicatif. Celui-ci apporte des précisions et permet de mieux comprendre les limites des interventions de chacun.

L'Ordre a aussi produit différents documents d'information ainsi que des capsules vidéo donnant des explications sur les éléments importants du PL 21. Ces renseignements se trouvent dans le site de l'Ordre. Le personnel de l'Ordre est également disponible pour répondre aux nombreuses questions qui peuvent survenir.

Des séances d'information ont été organisées dans un premier temps auprès de toutes les universités qui dispensent le programme de psychoéducation et, dans un deuxième temps, auprès de groupes de psychoéducateurs. Les échanges, au cours de ces rencontres, nous ont permis de mieux connaître les

difficultés rencontrées par les membres dans leurs milieux et les différents enjeux auxquels ils peuvent être confrontés.

Outils

Si le guide explicatif donne de l'information sur les activités réservées, nous avons constaté rapidement la nécessité de donner des balises aux psychoéducateurs pour les guider dans l'exercice de ces activités. Des lignes directrices ont été préparées en ce qui touche l'activité *Évaluer un enfant qui n'est pas encore admissible à l'éducation préscolaire et qui présente des indices de retard de développement dans le but de déterminer des services de réadaptation et d'adaptation répondant à ses besoins*. L'Ordre est à travailler en collaboration avec l'Association des centres jeunesse du Québec à la rédaction de lignes directrices pour les activités qui sont exercées en centre jeunesse.

L'évaluation constituant la composante principale des activités réservées, nous sommes à revoir le *Guide d'évaluation psychoéducative*. Cette révision s'avère essentielle dans le contexte actuel. Une nouvelle version de ces lignes directrices en évaluation devrait être publiée au début de 2014.

Psychothérapie

Depuis le 20 juin 2012, le titre de psychothérapeute et l'exercice de la psychothérapie sont réservés. Présentement, l'Ordre compte 37 psychoéducateurs-psychothérapeutes. D'autres demanderont le permis au cours des prochains mois. Au cours de nos séances d'information, nous renseignons les membres sur l'exercice de cette activité, mais également sur le règlement venant définir les activités qui ne sont pas de la psychothérapie. Ces activités énumérées et définies dans le guide explicatif cernent le type d'intervention que les psychoéducateurs peuvent faire.

Colloque des 30 et 31 mai prochain

Le PL 21 est très présent dans la programmation du prochain colloque. Six mois après son entrée en vigueur, les effets de ce projet de loi sur la pratique des psychoéducateurs pourront être mieux connus. Une table ronde composée de gestionnaires et de praticiens permettra de formuler certains constats sur les changements apportés par le PL 21 et d'échanger des points de vue sur les défis à venir pour la modernisation des pratiques en santé mentale et en relations humaines. Des ateliers apporteront des précisions sur les activités réservées et présenteront des cas pratiques permettant ainsi aux participants de mieux s'approprier l'exercice de ces activités dans chaque milieu.

Nouvelle ressource

Tous les travaux préalables à l'entrée en vigueur du PL 21 et ceux qui ont suivi immédiatement son entrée en vigueur ont demandé un travail colossal de la part du personnel de l'Ordre. Les défis que soulèvent ces modifications dans la pratique des psychoéducateurs de même que l'accroissement du nombre de membres ne feront qu'intensifier le travail effectué par les professionnels de l'Ordre. C'est pourquoi nous avons embauché une nouvelle ressource à l'Ordre.

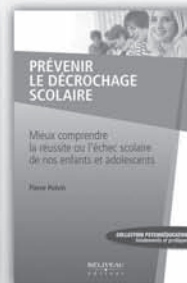
Le point com vous permettra de suivre l'évolution des nombreux dossiers et d'être ainsi mieux renseigné sur votre Ordre. ■

BÉLIVEAU
é d i t e u r

Toutes les ressources pour les psychoéducateurs!



Modèle de référence pour les psychoéducateurs dans leur accompagnement clinique



Pistes d'orientation de l'intervention et les outils de soutien à l'intervention – sites Internet, outils de dépistage...



Points de repère théoriques et pratiques pour professionnels sur le terrain, gestionnaires et formateurs



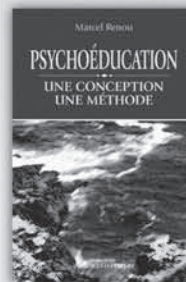
Outil concret avec trois dimensions du dit, du senti et de l'agi. L'intervenant, tel un capteur de rêves, devient un catalyseur



Étapes et manière d'attachement, différents types d'attachement, conséquences d'un attachement déficitaire



Professionnel pragmatique, ouvert d'esprit, rigoureux, qui possède une profondeur de réflexion...



Notions de discipline, d'approche, de champ de pratique, de méthode, de formation et de profession



Séries de fiches techniques et de l'information sur le contexte, les modalités, les défis relatifs aux projets de type Banque-mixte



Outil incomparable pour intervenants de terrain, éducateurs, formateurs, administrateurs, praticiens, chercheurs

99,95 \$
EN VENTE
29,95 \$

Téléphone : 514 253-0403 • WWW.BELIVEAUÉDITEUR.COM

Bienvenue aux nouveaux membres, depuis le 2 août 2012

Athus	Lindsey	Depont	Josée	Lalande Charlebois	Caroline	Pinard	Guylaine
Auger	Anik	Desautels-Frêchette	Annie	Lapierre	Isabelle	Plante-Lepage	Valérie
Aumond	Diane	Deschambault	Alain	Laplante	Dominique	Plourde	Chantal
Ayo	Silvia	Desranleau	Claudyrne	Laprise	Carole	Poirier St-Onger	Anne
Beaudin	Danielle	Dessureault	Claude	Lareau	Danièle	Poirier-Allard	Maxime
Beaudoin	Magali	Dubé	Louise	Laroche	Marie-Claude	Pomerleau	Audrey
Beaulieu	Jean	Dubois	Yanick	Larouche	Geneviève	Poupart-Soucy	Anik
Bélanger	Émilie	Duchesne	Amy	Larouche-Brassard	Erika	Proulx	Jean
Béliveau	Odile	Duchesne	France	Larrivée-Caron	Audrey	Provost	François
Bellemare	Marie-Josée	Dufour	Geneviève	Lauzon	Véronique	Rainville Bonin	Fanny
Benoît	Josée	Duval	Claudie	Lauzon	François	Ratté	Raynald
Bernier	Christine	Fneiche	Elsy	Laverdure	Martin	Ravenelle	Maryse
Bernier-Riopel	Caroline	Fontaine	Marc	Lavoie	Isabelle	Rhéaume Boisvert	Karine
Berthouaud	Pauline	Fortin	Julie	Lebel	Marie-Christine	Roberge	Karine
Blais	Marie-Josée	Fortin	François	Lebire	Jessika	Roberge	Marie-Pier
Blanchette	Daniel	Fortin-Le Breton	Amélie	Leblanc	Marie-Audrey	Rocheport	Julie
Boileau	Sophie	Francoeur	Lise	Leclerc	Dominique	Ross	Karine
Boisjoly	Caroline	Frêchette	Michèle	Leclerc	Caroline	Rouillard-Philippe	Anne-Christine
Boissonneault	Kim	Frêchette	Claire	Lecours	Isabelle	Roy	Marie-Pierre
Bonneville	Annick	Gagné	René	L'Écuyer	Diane	Rus	Liliana
Borie	Sylvie	Gahongayire	Françoise	Légaré	Céline	Sabourin	Julie
Bouchard Alary	Claudie	Gaudreau	Benoît	Legault	Mélissa	Sabourin	Germain
Bouchard-Tremblay	Andrée-Anne	Gauthier	Manon	Lehoux	Nathalie	Sandjon	Yannick
Boucher	Carol Ann	Gélinas	Yves	Lépine	Vanessa	Sauvé Dupont	Mélissa
Boucher	Marforie	Germain	Diane	Letellier	Jennifer	Schaerli	Sarah
Bouliane-Blais	Joanne	Ghorayeb	Alice	Létourneau-Desaulniers	Myriam	Séguin	Rachel
Bourbeau	Marie-Hélène	Gilbert	Daniel	Lévesque	Myriam	Séguin	Mélanie
Bournival	Richard	Gingras	Annie	Lim	Dorine	Shooner	Sylvie
Breault	Ève-Marie	Girard	Sabrina	Low	Joey	Simard	Valérie
Brisson	Nadine	Giroux	Joannie	Lussier	Nancy	St-Amand	Annick
Brochu	Marilyn	Gosselin	Marinels	Maheux	Nathalie	St-Denis	Luc
Brochu	Mélanie	Gosselin	Sabrina	Maillette	Julie	St-Martin	Anik
Brochu	Annie	Grandmont	Geneviève	Malebranche	Grâce Christine	Tapias	Jorge Santiago
Bruneau	Linda	Grégoire	Claudia	Malo	Isabelle	Tassé	Stéphanie
Bureau	Marie-Eve	Grenier	Émilie	Maranda	Bruno	Thauvette	Audrey
Champagne	Johanne	Grenier	Marc	Marcotte-Landreville	Julie	Théorêt	Jacinthe
Charrette	Carole	Grondin	Maude	Martin	Elizabeth	Théroux-Faille	Andrée-Anne
Ciarla	Véronique	Guérin	Chantal	Mauger	Edith	Toulouse	Maylis
Cimon	Cathy	Hamel	Lucie	Mendes	Elizabeth	Tremblay	Stéphanie
Cloutier	Hélène	hamel	Charlyn	Nadeau	Marie-Pier	Tremblay	Andrée
Comtois	Jérôme	Hamel	Karine	Nadeau	Louise	Tremblay	Catherine
Côté	Gabrielle	Harton Dickner	Vanessa	Noro	Emilie	Tremblay-Cliche	Marie-Kim
Côté	Marie-Christine	Houle	Andrée-Anne	Ntakirutimana	Paul	Truchon	Emilie
Côté-Benoît	Jean-Christophe	Jetté	Marilyne	Ouellet	Janik	Turner	Chantale
Coulombe	Dany	Joly	Isabelle	Pagé	Isabelle	Vachon	Nathalie
Courcy	Emmanuelle	Joly	Daniel	Parent	Marie-Josée	Vaillancourt	Daniel
Couture	Sylvain	Karan	Sanja	Parent	Jean-François	Vallerand	Fernand
Crète	Chantal	Khoury	Jessica	Pelletier	Vicky	Veillette	Lucie
Crevier	Émilie	Labelle	Yanik	Perreault	Marie-Hélène	Versailles	Isabelle
Daigle	Maïly	Lachance	Brigitte	Perreault Pope	Julie	Vincent	Paul
Daigneault	Hélène	Lachapelle-Ouellette	Alexandra	Perron-Julien	Marie-Pierre	Woods	Marie-Claude
Dansereau-Lemieux	Raphaëlle-Anne	Lacroix-Dooust	Marie-Hélène	Picard	Marie		
Delorme	Marc	Lafontaine	Joanie	Piché	Martine Joëlle		
Denis	Véronique	Lafrenière	Myriam	Pilon	France		

De nouveaux horizons...

Bien qu'étant une jeune profession, la psychoéducation a rapidement évolué au cours des dernières années. Les pratiques émergentes présentées ici sont révélatrices de ces horizons qui s'ouvrent à la profession de psychoéducateur. À son image, elles l'invitent à évoluer, en lien avec les clientèles et les milieux, et à s'adapter au gré de nouvelles réalités.

Contribuer à la réussite des cégépiens

Katherine Breton, psychoéducatrice, Cégep de Granby Haute-Yamaska

« Vous travaillez à quel endroit ? » Il est monnaie courante de me faire poser cette question. À celle-ci je réponds spontanément : « Je suis psychoéducatrice au cégep de Granby ». La plupart des gens croient alors que je suis enseignante, mais je dois leur confier que je suis intervenante auprès des étudiants. Beaucoup connaissent le rôle des psychoéducateurs au primaire et au secondaire, mais ne savent pas que ce service existe aussi au collégial. Il est vrai que, dans le réseau intercollégial des intervenants psychosociaux (RIIPSO), les psychoéducateurs sont en nombre inférieur comparativement aux psychologues, aux conseillers d'orientation et aux travailleurs sociaux. Cependant, ce nombre tend à augmenter depuis quelques années.

C'est à la suite d'une étude menée auprès de 534 collégiens par Frédéric D'Astous (2001), professeur au cégep de Granby, que la direction de cet établissement a décidé de créer un poste d'intervenant psychosocial. Les résultats de cette étude révélaient que des problèmes liés à la vie personnelle pouvaient nuire à la

avec les parents, dépression et épuisement scolaire, anxiété de performance, troubles de la santé mentale, idéation suicidaire, etc.

Dans une moindre mesure, j'interviens également auprès d'adultes âgés de 20 à 55 ans qui effectuent un retour aux études. Ce groupe comprend les étudiants du secteur de la francisation, qui proviennent de tous les coins du monde. La nature de mon intervention auprès d'eux se distingue de celle que je pratique auprès des jeunes adultes, surtout par son niveau d'urgence plus élevé ainsi que les sujets abordés au cours des consultations : séparation et divorce, questionnement sur l'éducation de leurs enfants, stress financier important, dépression majeure, historique plus complexe en santé mentale.

Afin de répondre à ces différents groupes, j'utilise une variété de moyens d'intervention. Outre les rencontres individuelles, je peux, à l'occasion, intervenir en petit groupe et mettre sur pied des projets sur un thème particulier, souvent en collaboration avec les professeurs et les différents départements. Les semaines

« Selon moi, la place des psychoéducateurs dans les collèges n'est plus à justifier. L'intervention dans l'action que nous effectuons au quotidien dans le milieu de vie reflète bien nos compétences comme intervenants. »

réussite scolaire. Quelques années plus tard, l'affichage du poste suscitait mon intérêt, pressentant que les défis et le mandat correspondraient à mes aspirations professionnelles.

Au départ, la définition de ce nouveau poste n'allait pas de soi pour la direction. J'ai dû l'aider à cerner mon rôle en fonction de ma formation. Dans son sens large, mon mandat consiste à accompagner les cégépiens pour faire face à leurs difficultés d'apprentissage et d'adaptation. Mes deux dossiers principaux sont le suivi psychosocial des élèves aux prises avec des difficultés d'adaptation et la mise en œuvre de mesures de soutien à l'endroit de ceux qui ont des troubles d'apprentissage ou de santé mentale, qu'on appelle communément « clientèle émergente ».

Une clientèle aux besoins variés

La majorité de ma clientèle est âgée entre 17 et 20 ans. Ces élèves vivent une période de transition importante entre l'adolescence et la vie adulte. Les défis auxquels ils sont confrontés exigent de m'outiller pour une diversité de problèmes : relations difficiles

thématiques sont aussi une possibilité intéressante : semaine de la prévention du suicide, semaine interculturelle, semaine sur la prévention de la toxicomanie, semaine sur la différence touchant l'orientation sexuelle, semaine sur la démystification des troubles en santé mentale.

Des interventions aux multiples facettes

Depuis mon entrée en fonction en 2008, mon rôle s'est précisé. Il se décline en actions diversifiées. Au cours des suivis individuels, je procède à l'évaluation clinique et à la préparation du plan d'intervention. Je soutiens et assiste les élèves dans leur démarche personnelle, en groupe ou individuellement; lorsque nécessaire, je les dirige vers les ressources qui sauront répondre adéquatement à leurs besoins. J'entretiens également des liens avec les intervenants du secondaire afin de faciliter le passage du secondaire au collégial de la clientèle émergente. Les élèves qui la composent doivent être évalués individuellement avant de mettre en place un plan d'intervention et de recourir à des mesures de soutien. Finalement,



je conseille et accompagne les enseignants dans l'application de ces mesures. Au fil du temps, l'augmentation constante de la clientèle émergente ainsi que le nombre croissant de rencontres individualisées ont forcé à revoir l'organisation de ma tâche. Depuis deux ans, une technicienne en travail social travaille avec moi sur le dossier des mesures de soutien. Inutile de dire que les défis sont grands et stimulants !

La routine n'est pas une réalité dans ce milieu en mouvement constant : tout évolue aussi vite que les générations qui y passent. Pour ma part, le travail d'équipe m'aide à créer de nouveaux outils d'intervention et m'éclaire lorsque j'éprouve des difficultés avec certains problèmes.

La direction du cégep m'a aussi appuyée dans la mise sur pied d'un projet d'initiation à la coopération internationale. Douze élèves, sélectionnés parmi tous les programmes, ont été invités à y participer. D'une durée de deux mois, un premier projet s'est déroulé au Mali en 2010 et un second, au Pérou en 2012. Grâce à la contribution du cégep et à la collaboration du Carrefour de solidarité internationale de Sherbrooke, ces cégépiens ont eu la chance de vivre dans une famille du pays hôte tout en s'engageant dans un projet de solidarité. Comme psychoéducatrice-accompagnatrice sur le terrain, cette expérience a été riche aussi bien sur le plan personnel que professionnel.

Lorsque j'ai déposé ma candidature pour ce premier poste d'intervenant psychosocial au cégep de Granby, je n'aurais jamais imaginé que mon mandat et mon rôle seraient aussi variés. La mise en place de cette nouvelle fonction a exigé beaucoup de souplesse, aussi bien de la part de la direction que de moi-même. L'adaptation, l'humour et la créativité ont été des ingrédients essentiels pour trouver la meilleure réponse aux besoins variables et croissants de la clientèle.

L'avenir de la psychoéducation dans les cégeps

Selon moi, la place des psychoéducateurs dans les collèges n'est plus à justifier. L'intervention dans l'action que nous effectuons au quotidien dans le milieu de vie reflète bien nos compétences comme intervenants. De plus, le mandat qui nous est confié permet l'enrichissement de nos aptitudes professionnelles. Le plus beau de mon emploi est d'être en relation avec des personnes curieuses, éveillées, vives d'esprit. Mon soutien peut parfois les amener à se dépasser, à sortir de leur zone de confort et à réussir malgré les difficultés.

Quels que soient l'âge de l'apprenant et son niveau d'études, les dimensions cognitives, affectives et sociales demeurent déterminantes pendant toute sa formation. En ce sens, si la psychoéducation a su accompagner l'élève en difficulté dès l'école primaire au regard de ces trois dimensions, il ne saurait en être autrement lorsque ce même élève entre au cégep. Je souris en pensant que dans un avenir prochain le titre de psychoéducateur figurera, du moins je l'espère, dans les conventions collectives des collèges. ■

Référence

D'Astous, F. (2001). *Sondage sur les mesures d'aide et la condition étudiante*. Granby : Cégep de Granby Haute-Yamaska.

PROJET porteur d'avenir »»

Les projets de stage ou de recherche menés par les étudiants des cycles supérieurs en psychoéducation sont souvent annonciateurs de nouveaux cadres de pratique. Ce dossier sur les pratiques émergentes présente quatre de ces initiatives qui pourraient, un jour, marquer le développement de la profession.

Soutenir la transition du primaire vers le secondaire

Diana Maheux et Jessica Vaillancourt, étudiantes à la maîtrise, École de psychoéducation de l'Université de Montréal

Mené sous la direction de la professeure Sylvie Normandeau, Ph.D., ps.éd., le Projet Transition a pour objectif de soutenir les élèves qui ont un diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) au moment de leur transition entre l'école primaire et l'école secondaire. Au moyen de rencontres de groupe s'échelonnant du mois d'avril de la 6^e année du primaire au mois de décembre de la 1^{re} année du secondaire, les jeunes acquièrent des habiletés d'organisation, des stratégies d'études et d'autorégulation. En outre, chaque enfant bénéficie d'un suivi individuel pendant une période plus longue, de la mi-mars de la 6^e année à la fin mai de l'année suivante, assurant ainsi une présence continue durant la période de transition. Parallèlement, les parents participent à des sessions de groupe où ils échangent leurs points de vue sur la supervision de leur enfant sur le plan scolaire, sur la résolution de problèmes à la maison ainsi que sur la communication au sein de la famille et avec l'école. Comme stagiaires, nous avons participé à la création et à l'animation du programme s'adressant aux jeunes ainsi qu'à l'individualisation des interventions de mentorat en vue de mieux répondre aux besoins de chaque enfant et de sa famille.

Ce projet novateur se démarque par sa perspective développementale et par son fondement théorique axé sur les meilleures pratiques dans le domaine de l'intervention. En effet, il adopte une démarche collaborative qui favorise son appropriation par les participants, utilise le renforcement positif pour la gestion des apprentissages et propose des activités ciblant les fonctions exécutives, lesquelles pourront remédier aux déficits organisationnels que présentent les jeunes ayant un TDA/H. ■

Faire la différence en milieu hospitalier psychiatrique

Annick Asselin, psychoéducatrice, programme de pédopsychiatrie, troubles graves du comportement, Josée Paradis, psychoéducatrice, programme de pédopsychiatrie, troubles graves du comportement et Marie-Ève Landreville, psychoéducatrice, programme des troubles psychotiques, unité de réadaptation intensive et de gestion des comportements à risque, Institut universitaire en santé mentale Douglas.¹



Jusqu'en 1960, la folie était considérée comme un châtimeur de Dieu qui ne se guérissait pas. Dans les années 1970, l'introduction de l'appellation *maladie mentale* lui donne le statut de maladie devant être traitée comme telle. Au tournant des années 1980, le passage de *maladie à santé mentale* amène à se préoccuper davantage de santé publique que de soins personnels individualisés. Cette nouvelle orientation fait de la santé un droit qui n'est plus celui de la responsabilité du médecin envers son patient, mais bien celle du gouvernement envers la collectivité (Boudreau, 1981).

Ce bref rappel de l'évolution de la psychiatrie au fil du temps est nécessaire pour bien comprendre le contexte actuel du milieu

hospitalier psychiatrique. Au 19^e siècle, les asiles étaient principalement dirigés, au Québec, par les communautés religieuses. Jusque dans les années 1960, aucun traitement n'était dispensé aux « fous, capotés, dingues, aliénés, débiles et idiots », comme on les surnommait à l'époque. Ces derniers étaient sévèrement punis lorsqu'ils transgressaient les règles : on les enchaînait, les flagellait, les douchait à l'eau froide. Des changements de pratique sont apportés par certaines découvertes en pharmacologie. Les psychiatres, les infirmiers et les assistants sociaux deviennent les principaux intervenants chargés du traitement, essentiellement médical. À partir des années 1970, plusieurs professions contribuent au

1. Nous remercions Luc Gagnon, psychoéducateur au Programme de déficience intellectuelle avec comorbidité psychiatrique du Centre d'apprentissage Phoenix, pour sa collaboration à la rédaction de cet article.

2. Propos recueillis au cours d'une entrevue téléphonique.

traitement de la maladie mentale, notamment la psychologie, le travail social, l'ergothérapie et l'orthophonie. Bien que présente, la psychoéducation se montre encore discrète.

Les débuts de la psychoéducation à l'Institut Douglas

Les propos du D^r Jean-Bernard Trudeau², anciennement directeur des services professionnels et hospitaliers, rappellent qu'à son arrivée au sein de l'Institut Douglas, en 2003, la diversité des professionnels était déficiente. Dès ce moment, il travaille à instaurer l'interdisciplinarité dans les équipes de soins médicaux en s'assurant de la présence de différentes professions. Il fait le pari qu'en augmentant l'éventail des compétences professionnelles, la qualité des soins s'en trouvera rehaussée. Malgré tout, la psychoéducation doit attendre quelques années avant de faire son entrée à l'Institut. Le D^r Trudeau, qui a connu la psychoéducation au cours d'expériences passées, en fait la promotion. Parallèlement, quelques questionnaires, issus d'autres milieux d'intervention et eux-mêmes professionnels, préconisent la création de postes en psychoéducation. Si bien que, ces trois dernières années, la psychoéducation s'est implantée dans plusieurs programmes de traitement des troubles de santé mentale.

Nous sommes présentement huit psychoéducateurs qui œuvrons à l'Institut dans plusieurs programmes de soins : le programme des psychoses (unité de gestion des comportements

Dans un milieu nouveau, il est essentiel que le psychoéducateur illustre ses compétences et démontre son utilité au sein de l'équipe de professionnels. Notre formation universitaire nous permet d'évaluer et d'intervenir avec rigueur auprès des usagers. La réalisation de ces compétences s'avère un défi de taille puisque nous sommes peu nombreux et relativement isolés dans nos programmes respectifs. Pour surmonter cet obstacle, nous avons créé un groupe de codéveloppement qui nous permet d'obtenir le soutien de nos pairs au sujet de différents problèmes et de briser l'isolement. Par ailleurs, plusieurs d'entre nous s'impliquent au sein de comités tels que le comité d'éthique, le comité des mesures de contrôle ou le comité multidisciplinaire afin de promouvoir la multidisciplinarité. Toutes ces actions visent l'avancement de notre profession au sein de l'Institut.

L'apport de la psychoéducation

Une des contributions importantes de notre profession est la mise sur pied d'une programmation d'activités psychoéducatives pour les usagers. Depuis l'arrivée de la psychoéducation à l'Institut, plusieurs programmes ont été modifiés en tenant compte des meilleures pratiques et des besoins de réadaptation des patients. Des programmes visant la réduction de la consommation du tabac, la gestion des émotions, la stimulation par l'art ou le développement de l'estime de soi et de l'autonomie ont été mis

« Une connaissance juste du patient et de son environnement permet de prévoir des moyens concrets pour que l'équipe puisse l'accompagner dans ces situations. »

à risque et équipe de suivi intensif dans la communauté), le programme de pédopsychiatrie (hôpital de jour pour les enfants avec troubles sévères du comportement et clinique TED), le programme de comorbidité, déficience intellectuelle et santé mentale (unité interne et centre de jour) et le programme des troubles de l'humeur, d'anxiété et d'impulsivité (clinique externe).

Les défis à relever

L'arrivée d'une nouvelle profession dans un milieu spécialisé tel que l'Institut Douglas revêt certes plusieurs défis. Le plus grand d'entre eux est de faire connaître la psychoéducation afin que nos rôles et mandats tiennent compte de notre particularité. À cet égard, nous avons entrepris diverses démarches auprès des directions et des équipes, dont la distribution de documents officiels décrivant la profession, la mise sur pied de comités d'étude et l'animation de conférences. De plus, comme nous évoluons dans un milieu où l'approche biomédicale est omniprésente, nous avons à manifester nos compétences particulières et nos attitudes professionnelles.

en place. En outre, l'utilisation du modèle structural de Gendreau nous a permis de nous distinguer par une planification rigoureuse des activités de groupe ainsi qu'une évaluation post-situationnelle en vue de modifier les interventions pratiquées. En utilisant nos compétences propres, nous arrivons à concevoir de nouveaux moyens de mise en relation qui se distinguent du modèle biomédical. Nous avons ainsi implanté diverses techniques telles que le modelage, les systèmes de jetons, le renforcement intermittent, l'autorégulation, la restructuration cognitive et la relaxation. Celles-ci sont réutilisées par les autres membres des équipes traitantes.

Par ailleurs, la présence de la psychoéducation a déclenché une remise en question de certaines pratiques de gestion des comportements dangereux. Les nouvelles interventions proposées visent à prévenir les situations de crise et à diminuer l'utilisation de la contention physique. Une connaissance juste du patient et de son environnement permet de prévoir des moyens concrets pour que l'équipe puisse l'accompagner dans ces situations. Les scénarios sociaux, les objets transitionnels et les objets proprioceptifs en sont quelques exemples.

« Étant donné l'arrivée récente de la psychoéducation à l'Institut Douglas, sa contribution n'en est encore qu'à ses débuts. Toutefois, certains de nos collègues et membres de la direction observent déjà des changements. »

Le vécu partagé

Dans la majorité des programmes de l'Institut, les patients sont internés ou hospitalisés de jour. Par conséquent, nous avons des contacts directs fréquents avec les usagers, rendant possible une utilisation optimale du vécu partagé dans notre pratique. Dans le programme de pédopsychiatrie en troubles sévères de comportement, par exemple, chaque enfant reçoit quatre heures de services psychoéducatifs par jour. Ce temps partagé nous permet d'acquérir une connaissance approfondie du patient, de construire l'alliance thérapeutique et d'actualiser nos compétences au cours du plan d'intervention, des évaluations et de l'animation. Il est aussi possible de susciter des prises de conscience chez le patient pour favoriser, par la suite, sa mobilisation vers une expérimentation de nouvelles stratégies plus adaptées à la vie en société.

L'évaluation psychoéducative représente une des contributions majeures de notre profession. Cette opération professionnelle se démarque par une collecte de données rigoureuse qui combine l'observation participante, l'utilisation de grilles d'observation et l'administration de tests standardisés. Elle comporte une analyse clinique approfondie et se conclut par des recommandations exhaustives et concrètes. Ce faisant, l'équipe traitante bénéficie d'une compréhension globale de l'individu fondée aussi bien sur des aspects fonctionnels que sur une comparaison à des normes.

Étant donné l'arrivée récente de la psychoéducation à l'Institut Douglas, sa contribution n'en est encore qu'à ses débuts. Toutefois, certains de nos collègues et membres de la direction observent déjà des changements. Les commentaires recueillis jusqu'à présent soulignent l'ampleur de nos connaissances théoriques ainsi que la diversité de nos compétences : observation, conception de programmes, intervention, évaluation. Dans les prochaines années, la présence de notre profession à l'intérieur de programmes spécialisés liés au milieu psychiatrique ne peut que s'accroître. ■

Références

Boudreau, F. (1981). La psychiatrie québécoise depuis 1960 : de structure en structure, la loi du plus fort est-elle toujours la meilleure? *Santé mentale au Québec*, 6(2), 27-47.



Le Douglas est un institut universitaire en santé mentale qui a pour mission d'offrir des soins et des services de pointe, en plus de faire avancer et partager les connaissances en santé mentale. L'Institut Douglas offre divers services de soins spécialisés et surspécialisés, intrahospitaliers ou extrahospitaliers, organisés dans sept programmes distincts. L'Institut Douglas se démarque aussi par son centre de recherche qui a pour mandat de faire avancer les connaissances sur les causes des maladies mentales, d'améliorer les outils diagnostiques et les traitements, et de déterminer des mesures de prévention.

Source : www.douglas.qc.ca



S'engager comme psychoéducateur auprès des personnes âgées en milieu communautaire

Catherine Sacchitelle, psychoéducatrice, Centre communautaire Le Rendez-vous des Aîné(e)s

J'interviens dans un centre communautaire de la ville de Laval auprès de personnes âgées. Il est étonnant de constater combien ma formation m'a préparée à arrimer les compétences psycho-éducatives avec les besoins de cette clientèle émergente. À titre d'illustration, sur le seul territoire de Laval, la population d'aînés a augmenté de 63 % entre 1996 et 2011. Ces personnes de 50 ans et plus arrivent à une période charnière de leur vie et doivent relever de nombreux défis d'adaptation.

Ma pratique couvre plusieurs volets. Dans le cadre d'un service de répit pour les proches aidants, mon équipe accueille des personnes en perte d'autonomie. En établissant avec elles une relation significative, j'anime des activités adaptées à leurs forces, l'objectif étant d'assurer une stimulation adéquate et un maintien des acquis. Planifier le déroulement de la journée et de ses activités ou concevoir du nouveau matériel sont autant de tâches qui nourrissent ma pratique. Pour leur part, les proches aidants ressentent souvent une grande détresse. Les accompagner demande écoute et soutien. Mon rôle consiste à prévenir leur épuisement et à contribuer à l'orchestration des services offerts aussi bien par d'autres organismes que par le réseau du CSSS.

Un autre volet de mon travail consiste à animer le programme *Musclez vos méninges* auprès de ceux qui fréquentent régulièrement le centre communautaire. Les ateliers de ce programme créé par une équipe du CSSS Cavendish visent un « vieillissement actif ». J'ai la chance de soutenir les efforts de ceux qui désirent s'engager dans la prise en charge de leur vitalité intellectuelle. Du bonbon pour une psychoéducatrice ! Comme plusieurs participants à ces ateliers ont déploré le fait qu'il n'existait pas de suite au programme, je propose maintenant des après-midi appelés *J'ai de la suite dans les méninges*. En plus de briser l'isolement et de créer des liens, ces rencontres de jeu permettent aux aînés de vivre une expérience stimulante empreinte d'humour et de plaisir.

Par ailleurs, je suis responsable de coordonner un réseau de sentinelles en prévention du suicide. Une équipe d'employés et de bénévoles a reçu la formation de base afin de repérer les personnes à risque suicidaire. En partenariat avec la Ressource régionale suicide du CSSS Laval, j'organise des rencontres de formation continue pour ces sentinelles, selon leurs besoins.

Dans la foulée des recommandations de la consultation publique sur les conditions de vie des aînés (Ministère de la Famille et des Aînés, 2008), présidée par Marguerite Blais, notre service répond à la flexibilité souhaitée par les proches aidants. Le contexte communautaire présente de la souplesse et privilégie une démarche personnalisée. En outre, il soutient les initiatives et encourage la création d'outils d'animation. Je suis heureuse d'avoir cette marge de manœuvre dans ma pratique.

S'il veut contribuer à l'organisation optimale des services pour un soutien à domicile, le psychoéducateur a les compétences

pour jouer un rôle de premier plan auprès des personnes âgées. Quand la maladie frappe, les familles se trouvent en difficulté d'adaptation, donc vulnérables. Comme psychoéducatrice, mon intervention contribue à l'amélioration de leur qualité de vie. La rigueur de mes observations, jumelée à la relation de confiance que je sais établir, colore mes interventions. Les activités que je planifie, organise et anime valorisent le potentiel des personnes en perte d'autonomie, responsabilisent celles qui se préoccupent de leur santé cognitive et renforcent le sentiment de compétence des proches aidants et des sentinelles. Des défis emballants attendent ceux qui s'aventurent sur cette voie différente ! ■

PROJET porteur d'avenir >>

Adapter l'environnement pour des usagers en CHSLD

Marie-Hélène Trudel, étudiante à la maîtrise, Université Laval

J'ai effectué un stage de huit mois au CHSLD Vigi à Saint-Augustin-de-Desmaures, plus précisément à l'unité prothétique, qui accueille, dans un environnement adapté, des individus présentant des troubles cognitifs importants. Le psychoéducateur, selon les besoins, les capacités et les difficultés des individus, propose des interventions visant l'adaptation de chacun à son milieu et la diminution des comportements perturbateurs causés par les troubles cognitifs.

Avec la collaboration de mon accompagnatrice, nous avons mis sur pied un programme de réaménagement de l'unité prothétique afin d'en faire un environnement plus stimulant qui devait permettre l'exercice des capacités résiduelles de chacun des résidents et limiter les comportements perturbateurs. Nous visions deux objectifs : augmenter la stimulation sensorielle des résidents et favoriser les échanges sociaux. Dans les faits, les mesures mises en place ont contribué à la prévention de comportements perturbateurs et au soutien des équipes, pour favoriser une gestion optimale des symptômes psychologiques et comportementaux liés aux troubles cognitifs. En sollicitant la collaboration de tous les intervenants (psychoéducateur, spécialiste en activités cliniques, infirmières, préposés aux bénéficiaires, etc.), nous avons pu maximiser la portée du programme de réaménagement de l'unité prothétique. ■

Le programme In vivo : développer des compétences pour faire face au stress

Jonathan Bluteau, ps.éd., doctorant en psychoéducation, UQTR

De récentes études démontrent que l'adolescence est une période critique pour l'apparition de nombreux troubles psychiatriques et qu'un stress chronique ainsi que des niveaux de stress élevés sont liés à plusieurs problèmes de santé mentale tels que les déficits cognitifs, la dépression et l'anxiété (Romer et Walker, 2007; Paus, Keshavan et Giedd, 2008). Les centres jeunesse du Québec (CJQ) sont responsables d'un grand nombre de jeunes qui éprouvent ce type de difficultés et pour qui le quotidien est une source de stress. Selon un recensement de 2007, 45 % des jeunes hébergés sous la responsabilité des CJQ ont un diagnostic de trouble mental. De ce pourcentage, 85,4 % sont des adolescents âgés de 12 à 17 ans. Or, selon le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS, 2005), les services pour les jeunes aux prises avec des problèmes de santé mentale sont très peu développés au Québec. C'est dans ce contexte que j'ai préparé, avec les centres jeunesse de Lanaudière, un programme d'intervention dont le but est la prévention des problèmes de santé mentale chez les adolescents.

Le projet In vivo

L'intervention proposée consiste à favoriser le développement de compétences pour faire face au stress par l'inoculation au stress. L'entraînement par l'inoculation au stress (EIS) est soutenu par l'approche cognitive-comportementale en situation *in vivo*. L'EIS se compose de trois phases qui se chevauchent : 1) l'éducation sur le stress, 2) l'éducation et l'entraînement aux stratégies de coping et 3) l'entraînement en situations stressantes (Kiselica, Baker, Ronald, Thomas et Reedy, 1994). L'EIS propose aux jeunes un environnement permettant la compréhension de leurs réponses psychophysiologiques à des situations stressantes. Il est structuré de façon à ce que le stress soit induit de façon progressive pour que l'acquisition des stratégies de coping soit maximale. Cette approche explore les stratégies adaptatives les plus efficaces pour diminuer la détresse liée aux symptômes occasionnés par le stress (Lecomte et Leclerc, 2006).

Mon projet de recherche évalue l'efficacité de ce programme. Il s'agit d'examiner si le programme In vivo permet une diminution des marqueurs de stress, une plus grande utilisation de stratégies de coping efficaces au détriment des stratégies inefficaces et une diminution des symptômes de dépression et d'anxiété.

Le programme In vivo présente un potentiel novateur comme démarche émergente dans le champ de l'intervention en santé mentale. Il intègre des connaissances appliquées issues des domaines de la psychoéducation, de la réadaptation psychiatrique et de la kinésiologie. L'intervention s'appuie sur l'apprentissage d'un processus expérientiel plutôt que sur l'apprentissage cognitif de l'utilisation de stratégies particulières. De cette manière, elle tient compte des situations stressantes vécues et identifiées par l'adolescent dans un contexte ludique et intense.

Pour prendre connaissance du projet en capsule vidéo : www.vimeo.com/49244701. ■

Références

Comité de travail sur la santé mentale des jeunes suivis par les centres jeunesse (2007). Proposition d'orientations relatives aux services de réadaptation pour les jeunes présentant, outre des problèmes de comportement ou un besoin de protection, des troubles mentaux et qui sont hébergés dans les ressources des centres jeunesse du Québec. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.

Kiselica, M.S., Baker, S.B., Ronald, N., Thomas, R.N. et Reedy, S. (1994). Effects of stress inoculation training on anxiety, stress, and academic performance among adolescents. *Journal of Counseling Psychology*, 41(3), 335-342.

Lecomte, T. et Leclerc, C. (2006). *Manuel de réadaptation psychiatrique*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2005). *Plan d'action en santé mentale 2005-2010. La force des liens*. Québec : ministère de la Santé et des Services sociaux.

Paus, T., Keshavan, M. et Giedd, J.N. (2008). Opinion : Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence ? *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12), 947-957.

Romer, D. et Walker, E.F. (dir). 2007. *Adolescent Psychopathology and the Developing Brain: Integrating Brain and Prevention Science*. Oxford : Oxford University Press.

La pratique privée, un modèle de services prometteur

Anick Bayard, psychoéducatrice, Déclic, responsable du dossier de ce magazine

Je suis psychoéducatrice au sein d'un jeune organisme privé visant l'intégration des enfants à défis particuliers dans les milieux de garde. La particularité de cette petite entreprise est d'offrir des services directs aux enfants de 5 ans et moins ainsi qu'à leurs parents. Elle assure également un soutien aux milieux de garde. Outre les gestionnaires, l'équipe se compose d'une quinzaine d'éducatrices qui interviennent sur le terrain et de professionnels, orthophonistes, ergothérapeutes et psychoéducatrices, dont le mandat conjugue évaluation, intervention et soutien aux intervenantes.

Depuis ses débuts, il y a sept ans, Déclic fait une place à la psychoéducation. L'équipe de direction jugeait que la connaissance du développement de l'enfant et la préoccupation pour l'intégration propres à cette profession étaient un gage de qualité des services. Comme psychoéducatrice, j'évalue les besoins des enfants par des observations dans leur milieu de vie, familial ou de garde, et je conçois des plans d'intervention favorisant leur adaptation. Des services directs entourent ensuite l'enfant, chaque semaine. En outre, une collaboration régulière est mise en place avec les intervenants dans le but d'articuler les services efficacement. Les défis varient selon le développement de l'enfant, son âge, son milieu de vie et selon la compétence du milieu de garde au regard du problème. J'assume finalement un rôle-conseil ponctuel auprès des milieux de garde, en lien avec les enjeux de l'intégration des enfants ayant des défis particuliers ou pour les sensibiliser aux répercussions positives de cette démarche d'inclusion.

Actuellement, l'accès aux services publics, que ce soit pour l'évaluation ou pour la prise en charge de ces enfants, présente de nombreux délais. Cette situation entraîne une absence provisoire de soutien aussi bien pour les enfants et leurs parents que pour les milieux de garde. Le modèle d'entreprise de Déclic représente une réponse à ces besoins. Il permet une évaluation des besoins globaux de l'enfant et prévoit des services pour le développement et le maintien des acquis, l'émergence de nouvelles habiletés et une sensibilisation des différents milieux de vie. En outre, Déclic peut opérer en complémentarité au moment de la prise en charge de l'enfant par les services publics de réadaptation. Ses intervenantes se déplacent dans le milieu de garde et suivent l'intégration des nouveaux acquis au quotidien, dans un contexte naturel.

Des avantages et des limites

Le modèle de services de Déclic peut répondre avec souplesse aux besoins de la clientèle. Comme petite entreprise en croissance, il est facile de procéder à des changements qui tiennent compte des réalités de chacun. La pratique de la psychoéducation évolue en fonction des besoins de la clientèle en s'appuyant sur des modèles d'intervention prometteurs.

En revanche, il peut être difficile de conjuguer les préoccupations d'une entreprise d'affaires avec les valeurs sociales et communautaires d'un service d'aide comme Déclic. S'il faut se soucier de la qualité des services offerts, il faut aussi viser une certaine rentabilité. Cette

double perspective exige de tenir compte avec rigueur des priorités et des orientations de l'entreprise. Au cours de cet exercice, la participation du psychoéducateur à l'équipe de gestion pour lui communiquer sa lecture de la réalité du « terrain » s'avère précieuse.

Il faut aussi quelquefois travailler avec une certaine perception négative envers les ressources privées que laissent planer nos partenaires. À cet égard, un travail de sensibilisation est encore nécessaire avant de créer un climat de confiance qui permettra la collaboration et le partenariat.

Malgré ces petits inconvénients, les services privés en petite enfance sont pour moi un milieu de travail stimulant. Ils me permettent de faire valoir mes compétences cliniques tout en étant partie prenante de l'entreprise dans laquelle j'évolue. L'émergence de la pratique privée en psychoéducation, quelle qu'en soit la forme, est sans contredit une nouvelle avenue à surveiller. ■

PROJET porteur d'avenir >>>

S'adapter à une brûlure grave

Valérie Simard, étudiante à la maîtrise, Université du Québec en Outaouais

Les victimes de brûlures graves sont à risque d'éprouver divers problèmes. Ces personnes peuvent notamment ressentir de la douleur, être déprimées, vivre un état de stress post-traumatique de même que devenir dépendant à l'alcool ou aux drogues. Elles peuvent aussi avoir des difficultés relationnelles et une image corporelle négative. Tout cela peut entraver leur fonctionnement dans divers domaines de leur vie.

Chaque année, environ 150 patients sont hospitalisés à l'Unité des grands brûlés du Centre hospitalier de l'Université de Montréal. Une fois les greffes cutanées effectuées, un suivi médical leur est offert en clinique externe. L'idée d'ajouter un service d'aide psychosociale devait s'appuyer sur une évaluation de leur niveau d'adaptation à la brûlure. À cette fin, j'ai participé, sous la supervision d'Annie Aimé, Ph.D., ps.éd., en collaboration avec la Dre Suzie Bond, psychologue, à la conception d'un protocole d'évaluation. Nous avons effectué une entrevue semi-structurée et fait remplir des questionnaires standardisés. Nous avons ainsi été en mesure de constater que plusieurs patients ressentaient une détresse psychologique significative. Partant de ces résultats, nous avons pu leur offrir une aide appropriée en tenant compte de leurs besoins et les référer à d'autres services afin de soutenir leur démarche d'adaptation à cette atteinte corporelle importante. ■

La santé mentale au travail : des enjeux psychoéducatifs uniques

Mélanie Lemay, ps.éd., directrice, Clinique de rétablissement psychoéducatif

Je suis psychoéducatrice en santé mentale adulte, spécialisée en santé et sécurité psychologique au travail. Forte de mon expérience d'intervention auprès de la clientèle hospitalisée en soins psychiatriques, j'ai constaté le poids des préjugés sociaux liés à la maladie mentale. En dépit de symptômes évidents, plusieurs personnes tardent à demander de l'aide, au point d'aggraver leur problème psychologique. Ce phénomène m'a conduite à mettre sur pied un service psychoéducatif en santé mentale. La Clinique de rétablissement psychoéducatif exerce ses activités dans le secteur privé et prend assise dans un partenariat avec les employeurs pour intervenir auprès du personnel qui éprouve, ou risque d'éprouver, des problèmes de santé mentale. Les services offerts visent à promouvoir les capacités adaptatives des personnes aux prises avec un trouble mental afin qu'elles recouvrent un mode de vie personnel et professionnel épanouissant malgré les entraves causées par la maladie mentale.

La psychoéducation au cœur des pratiques de soutien en santé mentale au travail

La psychoéducation est en mesure d'offrir aux entreprises une contribution efficiente grâce à des pratiques de soutien en santé mentale au travail. Les services psychoéducatifs sont profitables pour les entreprises qui doivent dorénavant s'intéresser à la santé mentale et au bien-être psychologique du personnel à l'intérieur de leur culture organisationnelle. Ils sont aussi bénéfiques pour les employés affligés d'un trouble mental, que ces derniers soient en démarche de réintégration professionnelle ou de maintien à l'emploi.

En 2001, l'Organisation mondiale de la santé indiquait que les troubles mentaux constituaient l'une des principales causes d'incapacité dans le monde. À cet égard, plusieurs études ont démontré l'importance d'agir directement dans le milieu de travail pour contribuer à l'amélioration de l'état de santé mentale des personnes (Brenninkmeijer, Houtman et Blonk, 2008). Les services offerts par notre clinique proposent aux entreprises de collaborer à mettre sur pied des modalités d'aide appropriées à leurs besoins. Il s'agit notamment d'actions pour sensibiliser les employeurs et les employés aux maladies mentales, ce qui aidera à réduire les effets néfastes de la stigmatisation en milieu de travail. La clinique offre également des activités formatives pour améliorer les connaissances des employés sur leur propre condition de santé mentale. Ici, une attention particulière est accordée aux employés à risque de présenter des manifestations symptomatiques liées à l'anxiété, à la dépression ou à l'épuisement professionnel. Le défi psychoéducatif est alors de concevoir des situations dans lesquelles les travailleurs se sentent touchés par l'information transmise. Des ateliers de groupe ayant comme objectif de favoriser le bien-être psychologique des employés sont également accessibles dans le

milieu de travail. À toutes ces étapes, l'appui de personnes-ressources est essentiel pour que les activités psychoéducatives soient adaptées à la réalité de l'entreprise.

Les problèmes de santé mentale entraînent généralement des absences prolongées du travail. Le retour au travail est une étape cruciale à franchir et souvent marquée d'un fort sentiment de vulnérabilité pour l'employé (St-Arnaud, Bourbonnais, Saint-Jean et Rhéaume, 2007). Devant cette situation, il est important de concevoir des interventions qui favoriseront un retour au travail réussi, à l'abri des risques de rechute et garant d'un maintien en emploi (Durand, Corbière, Briand, Coutu, St-Arnaud et Charpentier, 2010). L'évaluation des capacités adaptatives effectuée par la clinique prend alors toute son importance. Les forces et les aptitudes de la personne sont mises de l'avant pour qu'elle regagne un sentiment de confiance en ses compétences personnelles et professionnelles.

Une précieuse contribution

C'est dans un esprit de collaboration, de communication et de complémentarité que la clinique offre des services-conseils aux entreprises. Le mandat psychoéducatif est de favoriser une meilleure compréhension des enjeux personnels, sociaux et professionnels liés à un diagnostic de trouble mental. Comme consultants, nous assistons le superviseur de l'employé qui réintègre le travail, nous assurons un suivi et tentons de déterminer les ressources et les contraintes du milieu susceptibles d'influer sur la réinsertion professionnelle. Finalement, nous conseillons l'employeur dans la mise en œuvre de stratégies qui favoriseront le bien-être psychologique de tous.

L'expertise psychoéducatrice vient en appui à la réadaptation socioprofessionnelle dans la mesure où elle accompagne le travailleur dans la restauration de ses habiletés fonctionnelles et la réappropriation de son identité professionnelle. La promotion de la santé mentale et le maintien du bien-être psychologique au travail constituent un avenir prometteur pour la psychoéducation. ■

Références

Brenninkmeijer, V., Houtman I. et Blonk R. (2008). Depressed and absent from work : Predicting prolonged depressive symptomatology among employees. *Occupational Medicine*, 58(4), 295-301.

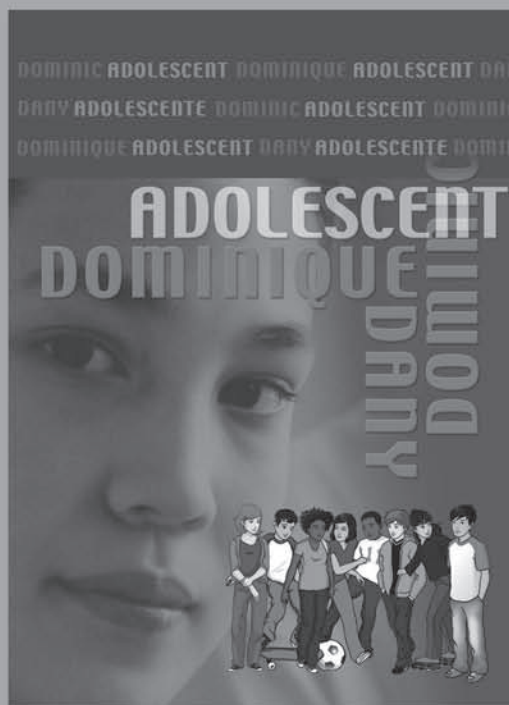
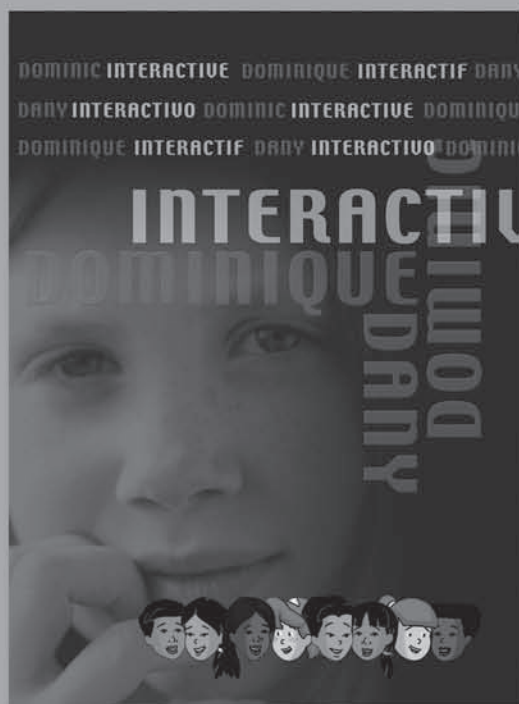
Durand, M.-J., Corbière, M., Briand, C., Coutu, M.-F., St-Arnaud, L. et Charpentier, N. (2010). *Les facteurs reliés aux absences prolongées du travail en raison d'un trouble mental transitoire : développement d'un outil de mesure*. Montréal : Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).

Organisation mondiale de la santé. (2001). *Rapport sur la santé dans le monde, 2001 – La santé mentale : Nouvelle conception, nouveaux espoirs*. Genève : OMS.

St-Arnaud, L., Bourbonnais, R., Saint-Jean, M. et Rhéaume, J. (2007). Determinants of return-to-work among employees absent due to mental health problems. *Industrial Relations Quarterly Review*, 62(4), 690-713.

Dominique Interactif

Un test indispensable pour évaluer les enfants et les adolescents



Un test:

- en interaction directe avec le jeune
- qui sollicite de multiples localisations cérébrales
- qui donne accès à l'univers des jeunes
- qui fournit un profil basé sur le DSM-IV
- entièrement développé et validé au Québec

Le test comprend :

- le programme sur CD-ROM ou internet
- des passations sur clé USB ou internet

Nous recyclons !

Clé USB retournée = 2 passations gratuites



D.I.M.A.T. INC

TÉLÉPHONE : 1 866 540-9255 • TÉLÉCOPIEUR : 514 482-0806

WWW.DOMINIC-INTERACTIF.COM

La biologie du stress comme outil d'intervention : une pratique en émergence



Pierrich Plusquellec, Ph.D., professeur adjoint, Université de Montréal et **Sophie Massé**, M.Sc., agente de planification, de programmation et de recherche, Centre d'expertise | Délinquance et Troubles de comportement, Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire

La réponse du corps au stress est ancienne et adaptative. Lorsque le cerveau détectait une menace dans l'environnement (par exemple, un mammoth), il intimait au corps de produire les hormones de stress (dont le cortisol) permettant à nos ancêtres de mobiliser de l'énergie rapidement pour « combattre ou fuir » la menace, assurant ainsi leur survie. Malgré la disparition des mammoths, nos cerveaux détectent encore la présence de menaces dans notre environnement : les *stresseurs absolus* (menaces réelles pour tous tel un incendie) et les *stresseurs relatifs*, aussi appelés *stresseurs psychologiques* (situations perçues comme une menace en fonction de l'interprétation qu'en fait l'individu). La réaction physique adaptative de nos ancêtres par rapport à un mammoth est comparable à la réaction physique que nous pouvons avoir de nos jours au regard d'un stresseur psychologique tel qu'un embouteillage (Levine, 2005). Une méta-analyse fondamentale (Dickerson et Kemeny, 2004) définit quatre grandes composantes d'un *stress psychologique* : sens du contrôle faible, imprévisibilité, nouveauté, et menace à l'ego. L'interprétation de la présence d'une de ces composantes dans une situation du quotidien induit une réponse de stress dans le corps. Plus le cerveau détecte de composantes dans une même situation, plus la réponse de stress (production de cortisol) est importante. Lorsque le cerveau détecte trop souvent ces composantes au quotidien, l'individu devient à risque de *stress chronique* et de troubles qui y sont liés telles la dépression, la toxicomanie et les maladies métaboliques (Burke, Davis, Otte et Mohr, 2005).

Selon ce contexte théorique issu de la biologie du stress, la clé du *stress chronique* réside dans la capacité de prendre conscience du stress quotidien et d'en déterminer les composantes afin de déjouer l'interprétation qu'en fait le cerveau. C'est ce modèle de stress biopsychologique qui a influencé les efforts du Centre

d'études sur le stress humain (CESH) pour créer le programme « Désstress et Progrès ». Structuré en cinq ateliers, ce programme tire ses fondements et la validité des stratégies d'adaptation enseignées de la biologie du stress. Avec le soutien financier du National Alliance for Research on Schizophrenia and Depression, le CESH a testé le programme, très bien accueilli par les participants, auprès de 507 élèves de 1^{ère} secondaire de deux écoles montréalaises en 2008 et 2009 (reportages et commentaires accessibles à www.stresshumain.ca). Les résultats de l'étude en cours de publication sont très encourageants. Le programme a été adapté à des jeunes hébergés au Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire (CJM-IU) grâce à un travail en coconstruction entre les chercheurs du CESH et les professionnels du Centre d'expertise sur la délinquance des jeunes et les troubles de comportement du CJM-IU. Les résultats de cette adaptation sont en cours d'analyse. Les équipes ayant participé au projet se sont méritées, en 2012, le prix Pratiques novatrices au cours de la remise des Prix de la reconnaissance de l'excellence du conseil multidisciplinaire du CJM-IU.

La biologie (génétique, neurobiologie, imagerie, etc.) étant de plus en plus d'actualité, l'émergence de la biologie du stress dans la pratique psychoéducative semble prometteuse et pourrait ouvrir la voie à d'autres outils de pratique favorisant la résilience biologique. ■

Références

Levine, S. (2005). Dans T. Steckler, N. Kalin et J. Reuhl (dir), *Handbook on stress and the brain*. Amsterdam : Elsevier Science, 1-27.

Dickerson, S.S. et Kemeny, M.E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130(355).

Burke, H.M., Davis, M.C., Otte, C. et Mohr, D.C. (2005). Depression and cortisol responses to psychological stress: a meta-analysis. *Psychoneuroendocrinology*, 30(846).

Accompagner les milieux de réadaptation dans le déploiement de technologies de soutien à l'intervention

UQTR



Université du Québec
à Trois-Rivières

Dany Lussier-Desrochers, Ph.D., professeur et **Martin Caouette**, ps.éd., doctorant, département de psychoéducation, UQTR

L'arrivée des technologies de soutien à l'intervention auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble envahissant du développement (TED) provoque d'importants changements dans la manière d'intervenir auprès de cette clientèle. En plus de modifier les modalités d'intervention, elles confrontent les organismes à une nouvelle réalité. En effet, le déploiement des technologies dans le domaine des services sociaux représente un défi important. À ce titre, un projet de recherche réalisé en 2010 par Lussier-Desrochers, Caouette et Dupont a démontré que les gestionnaires des centres de réadaptation en DI et TED croient au potentiel des technologies de soutien à l'intervention, mais qu'ils ont toutefois une méconnaissance des produits technologiques disponibles. De plus, les milieux de réadaptation sont confrontés à une réduction substantielle du financement dans le domaine de la santé conjugée à une pression croissante des usagers et des proches qui veulent utiliser ces outils d'intervention novateurs. À cette réalité s'ajoutent des psychoéducateurs qui se sentent peu outillés pour intégrer ces technologies à leurs pratiques d'intervention.

Plusieurs gestionnaires croient à tort que la seule mise en disponibilité des technologies dans leur organisme est liée à une utilisation accrue de ces outils d'intervention par les intervenants (Parsons, Daniels, Porter et Robertson, 2006). Or, l'implantation des technologies exige la prise en compte d'une multitude de facteurs (Corriveau, 2010). De plus, il est essentiel de tenir compte des caractéristiques techniques de la technologie à déployer, des profils des utilisateurs et du cycle de vie de la technologie. Par

conséquent, pour implanter efficacement les technologies dans leur organisme, les gestionnaires doivent réviser leurs cadres de gestion.

En réponse à cette réalité paralysante, l'équipe de recherche sur la Gestion de l'innovation technologique du département de psychoéducation de l'UQTR a conçu un Modèle d'accompagnement des organisations (MAMO) pour le déploiement des technologies (Lussier-Desrochers, Caouette et Dupont, 2011). La particularité du MAMO est qu'il regroupe en un même modèle des théories dans les domaines de l'intervention psychoéducative, du marketing, de la gestion et de l'informatique. La vision multidimensionnelle permet alors d'accompagner l'ensemble des acteurs-clés (éducateurs, psychoéducateurs, gestionnaires, techniciens en informatique, etc.) en tenant compte de la réalité de chacun des milieux d'intervention. Le modèle est actuellement déployé dans plusieurs CRDITED du Québec dans le contexte d'un vaste projet de recherche. Les résultats obtenus permettront d'assurer une implantation réussie et pérenne des technologies de soutien à l'intervention. ■

Références

Corriveau, G. et Larose, V. (2010). *Exceller dans la gestion de projet*. Montréal : Transcontinental.

Lussier-Desrochers, D., Caouette, M. et Dupont, M.-É. (2011). *Gestion de l'innovation technologique : défis et modalités d'accompagnement*. Rapport de recherche adressé aux gestionnaires des CRDITED du Québec, UQTR.

Parsons, S., Daniels, H., Porter, J. et Robertson, C. (2006). The use of ICT by adults with learning disabilities in day and residential services. *British Journal of Educational Technology*, 37 (1), 31-44.

Soutenir la persévérance scolaire des élèves autochtones : cadre de référence



Suzanne Manningham, ps.éd., Ph.D., professeure, Université Laval
Chercheure au Réseau DIALOG, réseau de recherche et de connaissances relatives aux peuples autochtones

Soutenir la persévérance scolaire des élèves autochtones oblige à définir un nouveau référentiel encadrant la compréhension de la réalité de ces élèves qui doit nécessairement inclure une dimension culturelle. Ainsi un modèle systémique de compréhension de l'accompagnement des élèves autochtones a été proposé comme modèle théorique. Celui-ci intègre les éléments du modèle de Cohen-Emerique (2008) et certains éléments de la théorie historico-culturelle de Vygotsky. Le modèle prend également en compte les aspects de l'histoire des autochtones au Québec. L'étude visait à répertorier les pratiques jugées « gagnantes » dans la littérature et parmi les personnes interviewées.

Une fois le modèle théorique établi, une revue de la littérature a été réalisée afin de cerner les éléments essentiels à la compréhension du phénomène multidimensionnel de la persévérance scolaire des élèves autochtones. De façon concomitante à cette démarche, un questionnaire a été envoyé à un échantillon d'intervenants scolaires œuvrant auprès des élèves autochtones. Enfin, des entretiens avec sept différents groupes de discussion et un comité consultatif de la Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois ont été menés.

Une analyse qualitative de contenu a permis d'établir des liens entre les éléments présentés dans la revue littéraire et les propos recueillis auprès des participants. Les résultats de l'étude ont notamment fait ressortir six grandes recommandations. Les quatre premières corroborent des aspects déjà présents dans de grandes études sur la persévérance scolaire : 1) valoriser les manières de faire autochtones ; 2) favoriser la relation privilégiée entre l'enseignant et l'élève autochtone ; 3) faire en sorte que l'école devienne un milieu de vie chaleureux et accueillant ; 4) adopter une vision systémique et holistique de la réalité de l'élève autochtone.

Les deux dernières recommandations semblent être des apports majeurs de l'étude. D'abord, 5) tenir compte des configurations cognitives induites par les langues autochtones. Il appert que l'élève dont les arrière-grands-parents ont été les derniers de la famille à parler une langue autochtone sera encore influencé par la structure linguistique de cette langue. La langue autochtone renvoie aux actions posées et non à des concepts. Les autochtones observent et apprennent de leur observation. Par conséquent, proposer des exemples visuels et kinesthésiques se rapportant à la culture autochtone favoriserait l'apprentissage. Finalement 6) stimuler l'apprentissage de la lecture. Le développement du langage est au cœur de la manière dont les enfants autochtones accèdent à la connaissance culturelle. La langue d'enseignement dans les écoles fréquentées est souvent une langue seconde. Le bilinguisme et l'apprentissage de la lecture favoriseraient la quête de sens à la base de tout apprentissage durable.

Le rapport de recherche a servi à la conception d'un cadre de gestion pour le soutien de la persévérance scolaire des élèves autochtones à la Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois. ■

Références

Pour complément d'informations :

http://uqat.ca/telechargements/info_entites/manningham_et_al_nov2011.pdf

Cohen-Emerique, M. (2008). Le modèle interculturel systémique. Dans G. Legault et L. Raché (dir.), *L'Intervention interculturelle*. Montréal : Chenelière Éducation.

Manningham, S., Lanthier, M., Wawanoloath, M.A. et Connolly, J.-A. (2011). *Cadre de référence en vue de soutenir la persévérance scolaire des élèves autochtones à la Commission scolaire de l'Or-et-des-Bois*. Rouyn-Noranda : LARESCO-UQAT. (Rapport de recherche).

Psychoéducateur en milieu communautaire... un choix réfléchi



Alain Giroux, ps.éd., coordonnateur, Le Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal

C'est un choix fondé sur des valeurs de justice sociale, de partage, de défense des droits (logement, emploi, aide sociale, etc.), de respect, de collaboration et de communication qui a marqué mon entrée dans le monde communautaire.

Ayant travaillé un peu plus de 14 ans dans le secteur parapublic, je croyais fermement qu'il y avait une autre vie... après l'institution. Je me demandais où tous ces jeunes se retrouvaient après leur séjour. Un concours de circonstances a favorisé mon entrée dans l'« autre monde ». J'ai joint les rangs de l'organisme Opération placement jeunesse, créé en 1982 pour venir en aide aux garçons du Mont-Saint-Antoine souhaitant intégrer le marché du travail. Ce fut un choix réfléchi. Quel réseau, quelle entraide,

30 ans, sont engagés pour préparer une pièce de théâtre, de l'écriture à la mise en scène. La pièce *Décrocher?... Puis après ?* fait ensuite la tournée des écoles de Montréal, du Centre jeunesse de Montréal et des organismes communautaires pendant deux mois. Dans un autre registre, la coordination d'une maison d'hébergement pour jeunes adultes de 17 à 24 ans m'a permis de relever de nouveaux défis. Finalement, j'ai l'occasion d'offrir de la formation pour le Regroupement des Auberges du cœur du Québec sur l'intervention en milieu de vie et l'affiliation sociale. Je suis aussi formateur pour le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités. Proche de l'empowerment, ce concept a été formulé par le professeur Yann Le Bossé (2012), de l'Université Laval.

« Le Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal, où je travaille depuis plus de dix ans, parraine un projet dans lequel neuf jeunes, âgés de 16 à 30 ans, sont engagés pour préparer une pièce de théâtre »

quelle richesse humaine ! Toutefois, pendant plusieurs mois, j'ai dû me refaire une santé professionnelle. J'avais perdu mes points de repère. L'identité professionnelle façonnée dans mon ancien réseau ne tenait plus. Progressivement, je découvrais qu'il y avait d'autres façons d'accompagner, de faire et d'être : des valeurs partagées, la liberté d'expression, la profonde conviction que mon travail auprès des jeunes valait la peine et portait ses fruits.

Au cours des années suivantes, j'ai pu collaborer à l'implantation d'un projet de prévention du décrochage scolaire et aider à mettre sur pied le premier regroupement régional sur la prévention du décrochage, maintenant d'envergure nationale. Plus tard, j'ai poursuivi dans cette voie de la prévention du décrochage scolaire et social par l'intermédiaire du théâtre. En effet, Le Foyer de jeunes travailleurs et travailleuses de Montréal, où je travaille depuis plus de dix ans, parraine un projet dans lequel neuf jeunes, âgés de 16 à

Toutes ces expériences, dont plusieurs en milieu communautaire, m'ont amené à croire en moi, en mon potentiel afin que les jeunes, les intervenants, les bénévoles et les stagiaires développent leur propre pouvoir d'agir. En accord avec mes valeurs, je conçois désormais ma pratique de psychoéducateur comme un travail de coconstruction, un échange d'expertises, soit la leur et la mienne.

Je sais maintenant où se trouvent ces jeunes qui quittent l'institution. Je les côtoie au quotidien... et c'est tant mieux ! ■

Références

Le Bossé, Y. (2012). *Sortir de l'impuissance. Invitation à soutenir le développement du pouvoir d'agir des personnes et des collectivités*. Québec : Éditions Ardis.

Pages ouvertes est une rubrique régulière du magazine qui offre aux psychoéducateurs de prendre la parole sur tout sujet d'intérêt pour la profession. Qu'il s'agisse d'un projet réalisé, d'une pratique à faire valoir ou d'une réflexion plus fondamentale sur des notions touchant la psychoéducation, vous êtes invité à envoyer votre texte à publication@ordrepsed.qc.ca.



L'école, au CŒUR de l'harmonie

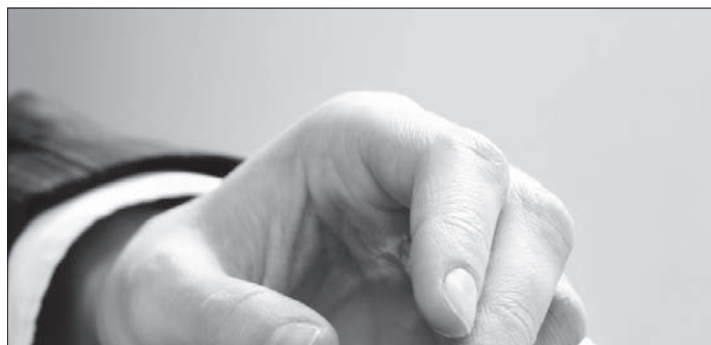
Trousse pédagogique pour le préscolaire et le primaire

**Activités d'animation
Outils d'intervention
Formations et conférences**

Prévention de la violence et développement des habiletés sociales

info@aucoeurdelharmonie.ca
www.aucoeurdelharmonie.ca

T. 514-717-3246
F. 450-731-3002



Faites part de vos commentaires sur le magazine à
publication@ordrepsed.qc.ca



UQTR



Université du Québec
à Trois-Rivières

Savoir. Surprendre.

**L'UQTR,
40 ans d'expertise
en PSYCHOÉDUCATION**

Plus d'information?
www.uqtr.ca/psychoedu/

Doctorat en psychoéducation

- Orientation recherche

**Les connaissances et la pratique
en psychoéducation
évoluent constamment.**

Participez à leur évolution!



Nous formons des spécialistes de haut niveau qui pourront :

- Contribuer à l'avancement des connaissances fondamentales et appliquées
- Améliorer les pratiques d'intervention spécifiques à la profession
- Développer des approches innovantes en psychoéducation
- Joindre la relève en enseignement et en recherche universitaires
- Jouer un rôle-clé dans les organisations gouvernementales et sociocommunautaires

Du nouveau dans la banque informatisée d'outils de l'OPPQ : un répertoire de pratiques prometteuses

Isabelle Saucier, professionnelle de recherche, Université du Québec à Trois-Rivières

Afin de faire la promotion de pratiques prometteuses dans le champ de la psychoéducation, l'OPPQ a ajouté un nouveau répertoire cette année. Ce répertoire présente des projets réalisés par des membres de l'Ordre qui ont innové soit par rapport aux approches adoptées pour aborder les problèmes observés, soit par rapport aux interventions utilisées, soit encore par rapport aux outils créés. Dans ce qui suit, nous présentons sommairement les trois premières fiches qui ont été ajoutées dans ce répertoire.

Le programme *Ces Années Incroyables*

Les auteurs du programme *Ces Années Incroyables* ont innové par l'utilisation de l'approche collaborative pour intervenir auprès des jeunes enfants âgés de 5 à 10 ans présentant des troubles de comportement. Ce programme comporte 16 ateliers hebdomadaires de groupe pour favoriser la relation parent-enfant et développer les habiletés interpersonnelles et les compétences parentales des parents d'enfants présentant des troubles de comportement. Deux rencontres individuelles supplémentaires sont aussi prévues avec les parents pendant l'année scolaire afin de les aider à mettre en œuvre les solutions enseignées. Ce programme a d'ailleurs reçu le prix Innovation en intervention en 2009 du Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

Le programme *Répît-Transit* et le service *Répît-Conseil*

Le programme *Répît-Transit* et le service *Répît-Conseil*, quant à eux, utilisent l'approche écosystémique pour aider les élèves du primaire présentant des difficultés de comportement, leurs parents et le personnel scolaire concerné dans le but de favoriser l'intégration scolaire de ces élèves dans des classes dites « ordinaires ». Le service *Répît-Conseil* offre de l'accompagnement et de la formation aux intervenants de l'école d'origine (enseignants, techniciens en éducation spécialisée, etc.) selon les besoins rencontrés. Pour sa part, le programme *Répît-Transit* offre un service intensif à court terme de scolarisation-réadaptation dans une autre école pour l'élève en difficulté de comportement. Ce programme est mis en place par une équipe multidisciplinaire : psychoéducateur, chargé de projet, éducateur spécialisé et orthopédagogue. Pendant le séjour d'un élève au service, des services de consultation sont offerts aux intervenants scolaires de l'école concernée ainsi qu'aux parents. En 2003, le programme a reçu le Prix de la psychoéducation de l'OCCOPPQ.

L'Approche *THÉRACTION*

Enfin, l'Approche *THÉRACTION* utilise aussi l'approche systémique

mais, pour sa part, auprès d'hommes âgés de 25 à 55 ans présentant divers problèmes et souffrant de la solitude. Ce groupe est reconnu pour utiliser rarement les services offerts dans leur communauté. Ce programme a pour objectif de briser l'isolement des participants par l'utilisation du vécu partagé en réalisant une activité de groupe favorisant les échanges et la discussion aussi bien avec les intervenants qu'avec les autres membres du groupe. L'activité réalisée par les auteurs du programme était une activité de Jeep appelée le « Défi Hors-Piste », qui mettait en scène une expédition en véhicule tout-terrain dans trois sentiers houleux. L'Approche *THÉRACTION* a d'ailleurs reçu le prix Personnalisation des soins et des services 2009-2010 de la part du ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que le prix Gilles-Gendreau remis par l'OPPQ en 2011.

Restez à l'affût des nouveautés dans le répertoire des pratiques prometteuses. Chaque année, l'équipe de la banque informatisée a le mandat d'ajouter quatre fiches dans ce nouveau répertoire. Pour des questions ou des suggestions concernant ces pratiques, n'hésitez pas à nous joindre à l'adresse projet.ordrepesd@uqtr.ca ou encore par téléphone au 1 800 365-0922, poste 4071. ■

Références

Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire. (2008). « *Ces années incroyables* » : un programme d'entraînement aux habiletés parentales pour les parents d'enfants âgés de 5 à 10 ans qui présentent des troubles de la conduite. Montréal : Université de Montréal – Institut universitaire.

Tougas, A.-M., Turbide, R. et Chagnon, F. (2010). L'expérience d'une approche multimodale pour favoriser le maintien en classe ordinaire des élèves en difficulté de comportement au primaire : le programme *Répît-Transit*. Dans N. Trépanier et M. Paré (dir.), *Des modèles de service pour favoriser l'intégration scolaire*. Québec : Presses de l'Université du Québec, 309-329.

Dubeau, D., Houle, D., Pontbriand, M. et Gauthier, J.-F. (2010). *Évaluation du projet «Théraction – Défi Hors Piste»*. Rapport d'évaluation d'implantation. Gatineau : Université du Québec en Outaouais.

LA CSMB S'ACCROÎT

PSYCHOÉDUCATEUR(TRICE)S

Souhaitez-vous jouer un rôle clé
dans le développement des enfants ?

Aidez-les à optimiser leurs possibilités physiques,
intellectuelles, morales et sociales.

Membre en règle de l'OPPQ, vous saurez conseiller adéquatement
le personnel cadre, enseignant et professionnel de nos établissements
pour l'implantation, le développement et l'évaluation des
programmes d'enseignement.

**Nous sommes à la recherche de personnes dynamiques,
talentueuses et novatrices. Venez relever des défis intéressants !**

Pour de plus amples renseignements sur
la CSMB, visitez le www.csmb.qc.ca/emplois.

Faites parvenir votre curriculum vitæ, en mentionnant le **numéro
de référence OPPQ-MAR13**, le plus rapidement possible,
par courriel à cvpne@csmb.qc.ca.



**Commission scolaire
Marguerite-Bourgeoys,
c'est bien plus qu'un emploi,
C'EST VOTRE AVENIR !**



La CSMB remercie tous les candidats de leur intérêt. Toutes les candidatures seront traitées confidentiellement.
Veuillez prendre note que seules les personnes dont la candidature aura été retenue seront contactées.

À inscrire à votre agenda!



Le prochain colloque de l'Ordre aura lieu les **30 et 31 mai 2013** à Drummondville. Surveillez vos courriels, car le programme du colloque vous sera bientôt envoyé par voie électronique.

Pour dormir sur place, l'hôtel Best Western Drummondville propose jusqu'au 8 mai 2013 un tarif préférentiel de 114,95 \$ par nuitée en occupation simple, 126\$ par nuitée en occupation double ou 137\$ par nuitée en occupation triple. Ce prix inclut le brunch du petit-déjeuner ainsi que le service. Vous pouvez faire votre réservation par téléphone en appelant au 819 478-4971 ou sans frais au 1 866 705-6584 et en mentionnant que vous faites partie du groupe de l'Ordre des psychoéducateurs du Québec. Il vous est également possible de réserver dans un autre établissement de votre choix.



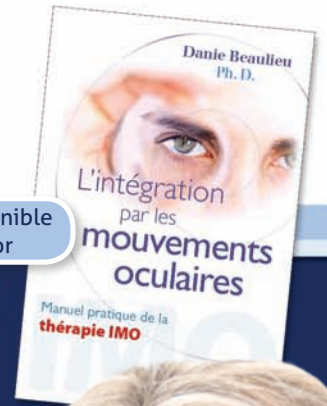
Intégration
par les mouvements
oculaires

IMO

Une solution globale et efficace aux souffrances
des personnes traumatisées.

Un traitement dont la rapidité honore le plein potentiel
d'autoguérison de l'être humain.

Maintenant disponible
chez Quebecor



Contenu

Niveau 1

Origine de l'IMO. Différences entre traumas et souvenirs intégrés. Types de problématiques pouvant être aidés par l'IMO. Évaluation du client spécifique à l'IMO. Sur quelle mémoire débiter. Comment procéder à l'IMO. Suivi des rencontres. IMO avec les enfants. IMO pour des douleurs ou maladies psychosomatiques. IMO pour prévenir l'inscription de traumatismes.

Niveau 2

Révision des notions importantes du volet 1. Approfondissement du fonctionnement de la mémoire. IMO pour développer des ressources chez le client. IMO avec les clientèles psychiatriques. Protocole avancé pour accélérer l'IMO. Questions-réponses.

«Merci Danie pour tout et pour ton dynamisme contagieux et énergique! Très intéressant comme technique et impressionnant.»

Mireille Bourdeau, psychologue

«Très stimulant. Ça a vraiment répondu à mes attentes! Merci beaucoup!»

Lucie Legault, psychologue

«Expérience extraordinaire qui m'a permis de connecter avec une toute autre méthode d'intervention.»

Katrine Schuessler, psychologue

IMO-1 Montréal: 8-9 mai 2013
Estrie: 21-22 fév. 2013
Toronto (in english): June 13-14, 2013

IMO-2 Montréal: 26-27 sept. 2013

8h30 à 17h30, les deux jours

Régulier: 650\$ + tx = 747,33\$ / pers. * Paiement trois semaines avant la tenue de la formation
Réservation*: 600\$ + tx = 689,85\$ / pers.
Communautaire: 400\$ + tx = 459,90\$ / pers.

N.B.: 10 heures de formation continue sont nécessaires pour obtenir la certification praticien IMO 1

Formatrice: Danie Beaulieu, Ph. D., psychologue

Superviseur/e/s accrédité/e/s:

Stéphane Migneault, psychologue
Stéphanie Deslauriers, psychologue



**Thérapie
d'IMPACT**

UNE APPROCHE
VIVANTE,
DYNAMIQUE
ET IMPACTANTE

THÉRAPIE D'IMPACT

Montréal: 29-30-31 mai 2013

TECHNIQUES D'IMPACT

Approche individuelle

Montréal: 11 février 2013

Approche groupe, couple, famille

Montréal: 12 février 2013

DÉVELOPPER L'INTELLIGENCE ÉMOTIONNELLE DES PETITS ET DES GRANDS

Montréal: 9 avril 2013

BURNOUT ET DÉPRESSION

Montréal: 2 octobre 2013

BYE BYE ANXIÉTÉ

Montréal: 3 février 2013, 4 octobre 2013

L'ART DE SEMER

Montréal: 8 avril 2013

RELATIONS INTERPERSONNELLES

Montréal: 10 avril 2013

LE DEUIL ET SES ISSUES

Montréal: 3 octobre 2013

PRIMATE, AUTOMATE OU DIPLOMATE

Montréal: 25 mars 2013

Québec: 2 avril 2013

Tarifs par jour
9h à 16h

Réservation: 225\$ + tx = 258,69\$
Régulier: 250\$ + tx = 287,44\$
Groupe (3 et plus): 200\$ + tx = 229,95\$
Étudiant temps plein/
communautaire (avec preuve) 125\$ + tx = 143,72\$

Réservation: Paiement trois semaines avant la tenue de l'atelier.

Tarif régulier: réservation moins de deux semaines avant la tenue de l'atelier.

Tarif groupe: 3 personnes inscrites en même temps sous une même facture.

Les prix sont sujets à changement sans préavis.

Grande nouvelle!

Toutes les formations dans les programmes IMO et Thérapeute d'Impact sont maintenant reconnues par l'OPQ.

C.P. 1051, Lac-Beauport (Québec), Canada, G3B 2J8
T.: 1 888 848-3747 • F.: 1 855 888-3747
www.academieimpact.com • info@academieimpact.com



**Académie
IMPACT**

PSYCHOLOGIE & PÉDAGOGIE

Découvrez pourquoi plus de 230 000 professionnels multiplient les économies

Vous pourriez **GAGNER**
une Lexus ES 300h hybride



ou 60 000 \$ comptant*!

Joignez-vous au nombre croissant de professionnels qui cumulent les économies en confiant leurs assurances auto et habitation à TD Assurance.

La plupart des assureurs accordent des rabais aux clients qui combinent assurances auto et habitation ou qui ont un bon dossier de conduite. Mais saviez-vous qu'en plus d'offrir ces mêmes rabais, nous proposons des tarifs préférentiels aux membres de l'**Ordre des psychoéducateurs et psychoéducatrices du Québec**? De plus, vous bénéficierez d'un service personnalisé et d'excellentes protections répondant le mieux à vos besoins. Découvrez combien vous pourriez économiser.

Demandez une soumission

1-866-269-1371

Lundi au vendredi, de 8 h à 20 h

Samedi, de 9 h à 16 h

melochemonnex.com/oppq

Programme d'assurance recommandé par



ORDRE DES
PSYCHOÉDUCATEURS
ET PSYCHOÉDUCATRICES
DU QUÉBEC



Le programme d'assurances habitation et auto de TD Assurance Meloche Monnex est souscrit par SÉCURITÉ NATIONALE COMPAGNIE D'ASSURANCE. Le programme est distribué par Meloche Monnex assurance et services financiers inc. au Québec et par Meloche Monnex services financiers inc. dans le reste du Canada.

En raison des lois provinciales, notre programme d'assurances auto et véhicules récréatifs n'est pas offert en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Saskatchewan.

*Aucun achat requis. Concours organisé conjointement avec Primum compagnie d'assurance. Peuvent y participer les membres ou employés et autres personnes admissibles appartenant aux groupes employeurs ou de professionnels et diplômés qui ont conclu un protocole d'entente avec les organisateurs et qui, par conséquent, bénéficient d'un tarif de groupe. Le concours se termine le 31 octobre 2013. Tirage le 22 novembre 2013. 1 prix à gagner. Le gagnant a le choix de son prix entre une Lexus ES 300h hybride (PDSF de 58 902 \$ incluant les coûts de transport et manutention, la taxe sur les pneus, la taxe sur le climatiseur, l'éco prélèvement et les taxes de vente applicables) ou 60 000 \$ canadiens. Réponse à une question d'habileté mathématique requise. Les chances de gagner dépendent du nombre d'inscriptions admissibles reçues. Règlement complet du concours disponible au melochemonnex.com/concours.

¹⁰⁰/Le logo TD et les autres marques de commerce sont la propriété de La Banque Toronto-Dominion ou d'une filiale en propriété exclusive au Canada et/ou dans d'autres pays.